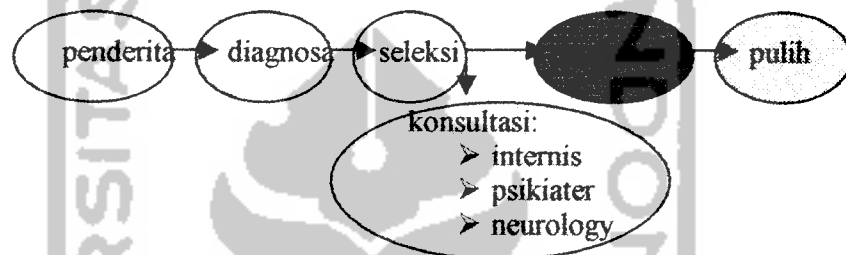


**BAB III**  
**ANALISA SUASANA RUANG DAN PENAMPILAN FISIK BANGUNAN**  
**RUMAH SAKIT MATA DR. YAP DI YOGYAKARTA**

**3.1. Analisa Ruang Yang Mendukung Proses Penyembuhan.**

Proses penyembuhan pasien penyakit mata dan berlangsungnya kegiatan pelayanan kesehatan mata dimulai pada sistem pelayanan dan suasana ruang dari sejak pasien tersebut datang, mendaftar, berobat dan menginap, sampai dengan akhirnya dia pulang kembali.



Gambar 35.

Pola Sirkulasi proses penyembuhan pasien penyakit mata dan berlangsungnya kegiatan pelayanan kesehatan mata

Suasana ruang dimana seluruh proses kegiatan pasien mata tersebut mempengaruhi penyembuhan pasien penyakit mata dan menunjang berlangsungnya kegiatan pelayanan kesehatan mata, oleh karena itu perlu diciptakan suasana ruang yang menunjang berlangsungnya seluruh kegiatan tersebut dengan menganalisis dengan mempertimbangkan berbagai macam fungsi antara lain dengan : sirkulasi, warna, skala ruang, pencahayaan, dan interior ruangan.

Adapun ruang-ruang yang akan dibahas untuk mendukung proses penyembuhan adalah sebagai berikut :

### **3.1.1. Ruang tunggu dan ruang pendaftaran**

#### **1. Warna**

penggunaan warna dingin seperti cool blue dapat diterapkan pada ruang tunggu dan ruang pendaftaran untuk meredam suasana 'panas' pada saat menunggu proses pengobatan. Selain itu warna cool blue memberikan kesan rileks (tidak tegang) sehingga menyejukkan pandangan mata.

#### **2. Skala**

Untuk skala ruang menggunakan skala manusia atau skala normal untuk memberikan kesan akrab tidak terlalu kecil dan tidak terlalu besar karena ruang tunggu merupakan ruang bersama tempat interaksi penderita pasien mata sehingga mengurangi ketegangan.

#### **3. Sirkulasi**

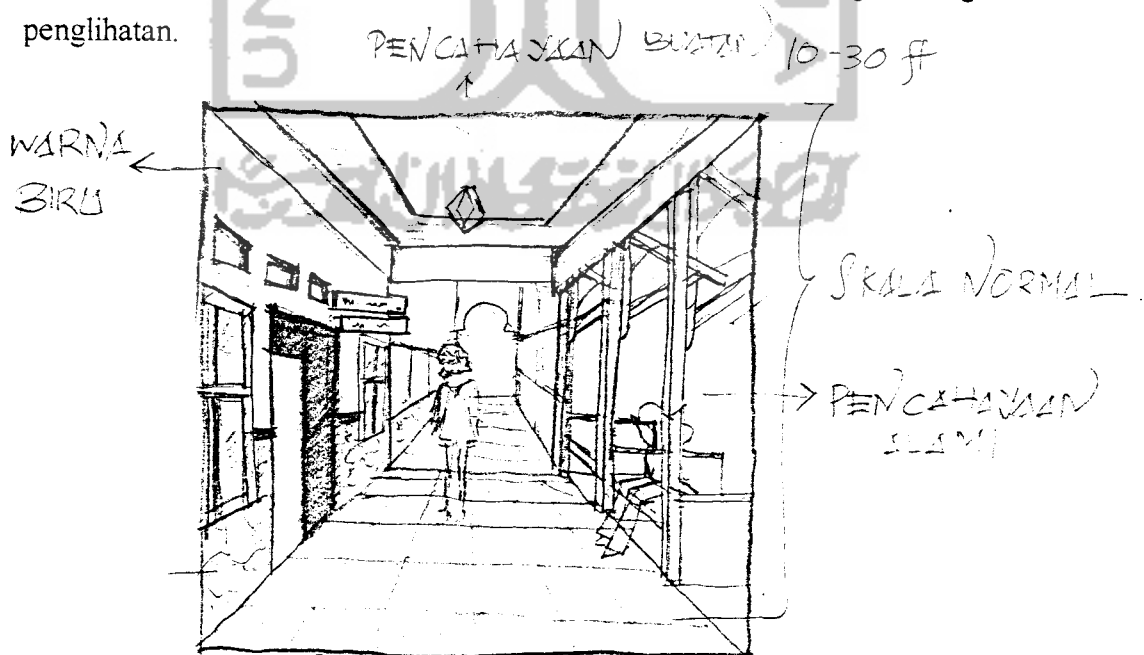
Karena letak ruang tunggu dan ruang pendaftaran yang berada pada selasar maka hendaknya ruang tunggu dapat merangkai dengan ruang sirkulasi. Adapun ruang sirkulasi yang akan diterapkan yaitu *terbuka pada salah satu sisinya* dimana bentuk ini memberikan efek lebih bebas secara visual.

#### **4. Pencahayaan**

Untuk pencahayaan memaksimalkan pencahayaan alami dengan menghindari pencahayaan langsung tetapi hanya sinar diffusennya saja yang masuk. Untuk pencahayaan buatan dengan sinar diffuse, digunakan kuat penerangan pencahayaan sebesar 10-30ft. Untuk menghindari sinar yang menyilaukan, sinar datang sebaiknya dari belakang pasien, jadi tempat duduk pada ruang tunggu dan ruang pendaftaran diletakkan membelakangi sinar matahari langsung, dan diletakkan vegetasi untuk menghindari pencahayaan langsung dari matahari. Penggunaan bukaan-bukaan untuk mengambil banyak sinar matahari, sehingga memberikan kesan terbuka dan luas yang dapat menyejukkan pandangan mata. Pandangan luas dan pemandangan kehijauan ini penting dalam proses pengobatan penyakit mata.

5. Interior

Untuk memberikan kesan bebas dan terbuka pada ruang tunggu maka penataan interior seperti furniture diletakkan pada sisi bangunan sehingga tidak mengganggu sirkulasi pada ruang itu dan sebagai ruang yang relatif kurang memiliki pembatas dinding maka untuk memberi kesan batasan ruang yang dilakukan adalah dengan perbedaan pola lantai dengan menggunakan perbedaan warna. Ruang tunggu dan ruang pendaftaran merupakan ruang penerima yang pertama kali akan ditemui oleh pengunjung maka perlu desain lantai yang menarik dengan pemilihan pola lantai kombinasi warna cerah dan mengingat tingkat sirkulasi yang cukup tinggi maka digunakan lantai yang tahan goresan dan mudah dibersihkan (Sumber: Bulletin Granito Tile, no.601). Dan digunakan bentuk yang tegas untuk memudahkan pasien yang kurang jelas penglihatannya dapat dengan pemakaian *handrail* dari bahan kayu atau besi yang dilapisi karet, akan membantu orang yang memerlukan pegangan dalam berjalan. Untuk dinding diberi pengaman pada sudutnya, dan *ramp* untuk menggantikan tangga sehingga memudahkan akses kepada pengguna kursi roda, orang lanjut usia, dan orang kurang penglihatan.



Gambar 36. Analisa ruang tunggu dan ruang pendaftaran

### **3.1.2. Ruang Periksa atau Ruang Berobat**

#### **1. Warna**

Untuk ruang periksa dan ruang berobat pasien umum digunakan warna-warna menyenangkan seperti hijau muda untuk memberikan kesan akrab dan menyenangkan atau oranye yang memberikan kesan berani dan terbuka dapat untuk meredam kecemasan dan ketakutan pada pasien yang datang sehingga membantu proses penyembuhan penyakit mata.

Untuk ruang periksa dan ruang berobat pasien khusus terutama pada ruang yang menggunakan sinar laser digunakan warna-warna gelap seperti hitam atau biru donker agar tidak terjadi pemantulan cahaya saat proses pemeriksaan berlangsung.

#### **2. Skala**

Untuk skala ruang menggunakan skala normal untuk memberikan kesan akrab karena ruang periksa dan ruang berobat pasien merupakan ruang bersama tempat interaksi penderita pasien mata agar menimbulkan suasana akrab, santai, dan menenangkan.

#### **3. Sirkulasi**

Letak ruang periksa dan ruang berobat diletakkan dekat dengan ruang tunggu dengan bentukan ruang linier untuk memudahkan pencapaian pasien penyakit mata.

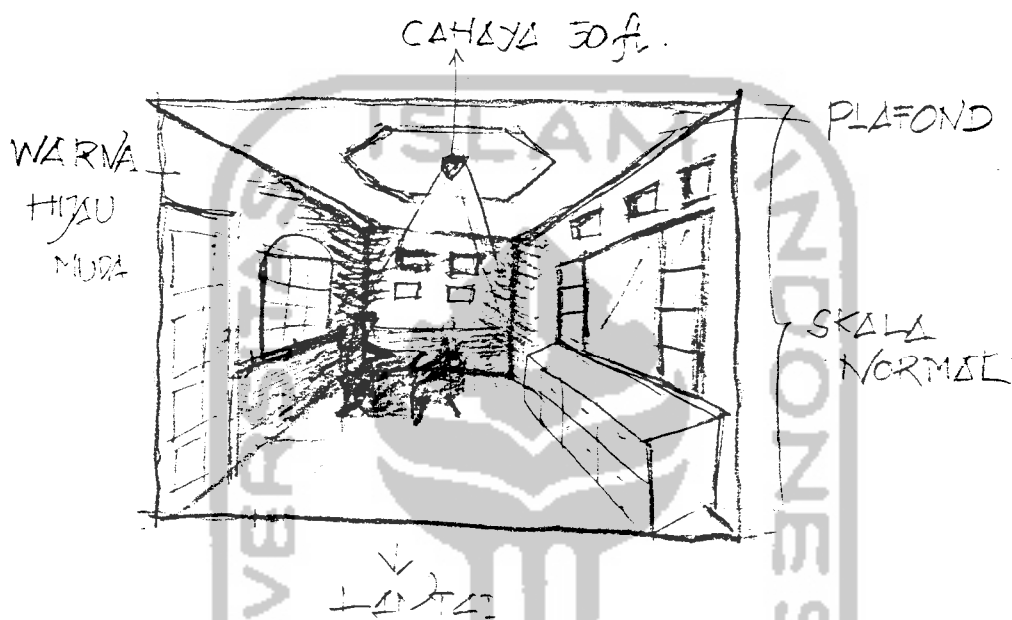
#### **4. Pencahayaan**

Untuk pencahayaan meminimalkan bukaan atau pencahayaan alami dengan kuat penerangan pencahayaan 50 ft, kecuali bukaan untuk ventilasi udara karena ruang tersebut memberikan kesan tertutup dan tenang untuk menjaga privacy pasien sehingga dapat membantu penyembuhan pasien mata.

#### **5. Interior**

Penggunaan detail ruang seperti dinding, plafond dan lantai dibuat dengan sederhana dan tegas untuk memberi kesan akrab, menyenangkan, dan memudahkan sehingga tidak menimbulkan kesan kerumitan / keruwetan untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan.

Pemakaian *handrail* dari bahan kayu atau besi yang dilapisi karet, untuk membantu orang yang memerlukan pegangan dalam berjalan. Sudut dinding diberi pengaman pada, dan lebar pintu yang memungkinkan untuk akses pada pengguna kursi roda, orang lanjut usia, dan orang kurang penglihatan.



Gambar 37. Analisa Ruang Periksa atau Ruang Berobat

### 3.1.3 Ruang Inap

#### 1. Warna

Untuk ruang inap digunakan warna dingin yaitu hijau muda dan ungu muda yang dapat untuk meredam suasana 'panas' yang dipakai untuk meredakan suasana 'panas'. Karena warna-warna ini dapat membantu proses pengobatan pasien penyakit mata. Seperti menurut pendapat dr.Eni, hasil wawancara dengan salah satu dokter mata di Rumah Sakit Mata Dr Yap, kebanyakan pasien yang baru selesai dioperasi matanya mengeluh terlalu silau apabila pertama kali sembuh oleh karena itu dihindari warna-warna yang menimbulkan rangsangan atau menyolok (*warna-warna panas*). Dipilih *warna ruang yang cerah* (tidak menyolok), serta *warna-warna muda yang lembut* (dari warna hijau ke biru ) karena akan menimbulkan suasana yang menenangkan dan

menunjang proses penyembuhan. Jadi digunakan warna hijau muda untuk warna dinding dan ungu muda sebagai interior dapat juga sebaliknya ataupun kombinasi kedua warna tersebut

2. Skala

Untuk skala ruang menggunakan skala manusia atau skala normal untuk memberikan kesan akrab agar penderita pasien mata merasakan suasana akrab, santai, dan menenangkan untuk menghilangkan kesan cemas dan takut karena penyakitnya sehingga ini dapat membantu proses penyembuhan pasien penyakit mata.

3. Sirkulasi

Diletakkan ditempat yang tingkat kebisingannya rendah sehingga diperoleh ketenangan dan kenyamanan yang dapat membantu meningkatkan proses penyembuhan pasien penyakit mata.

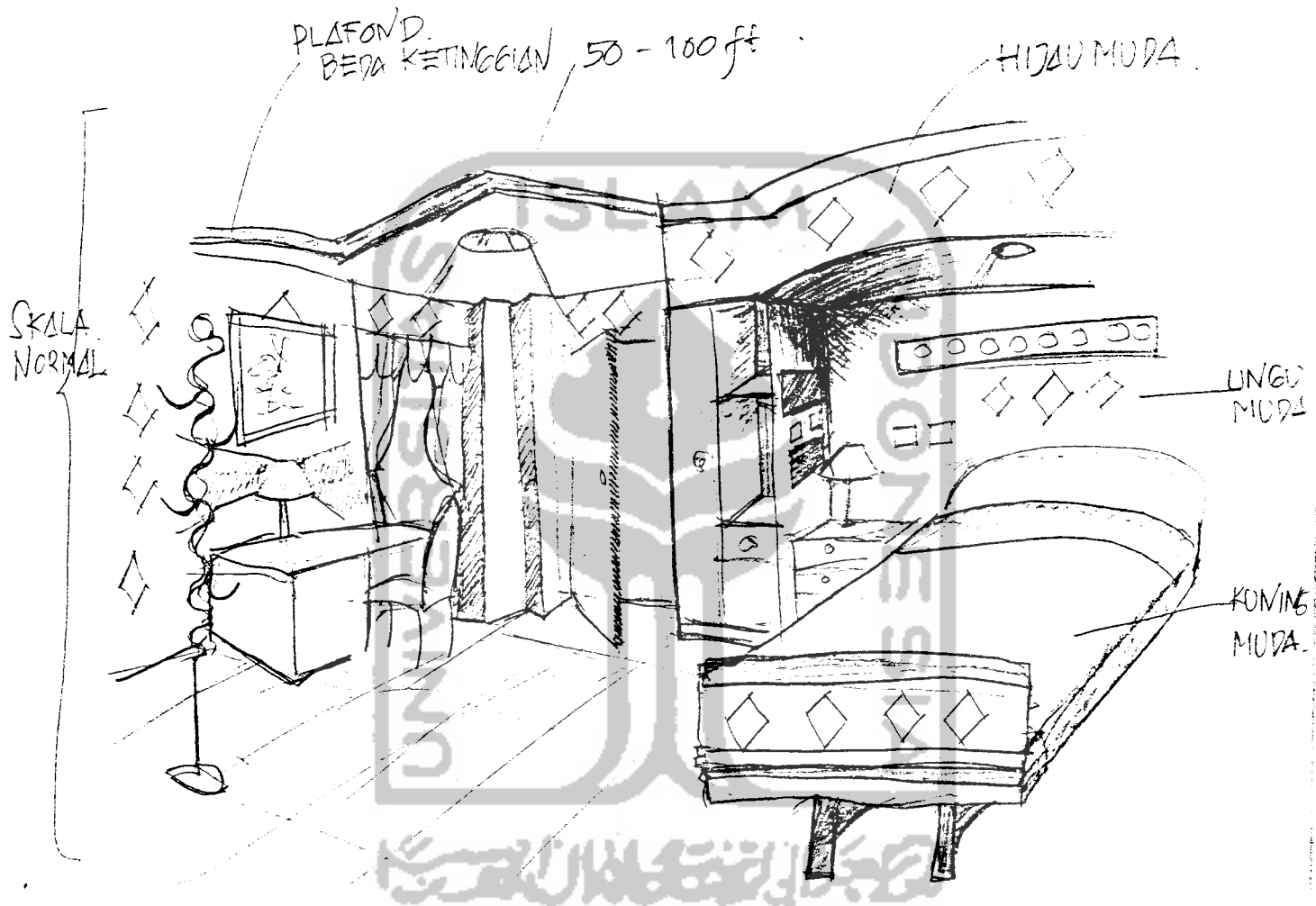
4. Pencahayaan

Untuk pencahayaan meminimalkan bukaan atau pencahayaan alami karena menghindari pencahayaan langsung, hanya sinar diffusnya saja yang masuk ruang ruang tersebut. Dihindari sinar matahari dengan sudut datang  $45^\circ$  ( $\pm$  pukul 09.00-10.00 ), karena akan memberikan kesan tertutup dan tenang untuk menghindari sinar yang menyilaukan / glare. Dihindari penyinaran yang menimbulkan gangguan dan kurang enak, misalnya sinar matahari saat sore hari. ( $\pm$  pukul 16.00 ). Untuk pencahayaan buatan dengan digunakan sinar diffuse dengan kuat penerangan 50 – 100 ft. Sehingga menjaga privacy pasien yang dapat membantu penyembuhan pasien mata.

5. Interior

Penggunaan detail ruang seperti dinding dan plafond dan lantai dibuat dengan menarik yaitu dengan bentuk permainan ketinggian sehingga menarik perhatian untuk memberi kesan akrab dan menyenangkan yang dapat membantu proses penyembuhan pasien mata. Dipakai juga *handrail* dari bahan kayu atau besi yang dilapisi karet, untuk membantu orang yang memerlukan pegangan dalam berjalan. Kemudian sudut

dinding diberi pengaman, penggunaan *ramp* pengganti tangga, dan lebar pintu yang memungkinkan untuk akses pada pengguna kursi roda, orang lanjut usia, dan orang yang kurang penglihatannya.



Gambar 38. Analisa Ruang Inap

### 3.1.4. Analisa Persyaratan Pencahayaan pada Ruangan

Sinar matahari pagi masuk kedalam ruangan sampai dengan pukul 10.00, terutama ruang-ruang yang membutuhkan sinar matahari pagi. Ruang-ruang pada RSM Dr.Yap yang memerlukan pencahayaan optimal baik pada pencahayaan buatan maupun pencahayaan alami antara lain :

No.	Macam Ruang	Buatan	Alami
1.	Ruang Pendaftaran	*	**
2.	Ruang Informasi	*	**
3.	Ruang Pemeriksaan	**	*
4.	Ruang Laboratorium	**	*
5.	Ruang Gawat darurat	*	**
6.	Ruang Farmasi	*	**
7.	Ruang Kassa	*	**
8.	Ruang Operasi	**	*
9.	Ruang rawat jalan	**	**
10.	Ruang rawat inap	*	**
11.	Ruang isolasi	**	*
12.	Ruang dokter jaga	*	**
13.	Ruang perawat	*	**
14.	Ruang linen	**	*
15.	Ruang observasi	**	*
16.	Ruang tunggu	*	**
17.	Ruang dapur kecil	*	**
18.	Kantin	*	**
19.	Ruang Perpustakaan	*	**
20.	Museum	**	*
21.	Musholla	**	*
22.	Ruang pertemuan	**	*
23.	Ruang Personalia	*	**
24.	Ruang Kasub perawat	*	**
25.	Ruang sekretariat	*	**
26.	Optik	*	**
27.	Ruang direktur	*	**
28.	Ruang Yayasan	*	**
29.	Asrama	*	**



30.	Ruang urusan rumah tangga dalam	*	**
31.	Kamar kecil	**	*
32.	Guest house	*	**
33.	Rumah dinas	*	**
34.	Ruang jahit	**	*
35.	Ruang dapur utama	*	**
36.	Gudang beras	**	*
37.	Garasi	**	*
38.	Ruang cuci dan setrika	**	**
39.	Ruang makan	**	*
40.	Ruang protesa	*	**
41.	Gudang apotik	**	*

Tabel 14. Analisa Persyaratan Pencahayaan pada Ruangan RSM Dr. Yap

### **3.2. Analisa Penampilan Karakter Fisik Bangunan**

Analisa penampilan pada Rumah Sakit Mata Dr.Yap yang akan dilakukan dengan melalui tindakan pelestarian Konservasi dan Renovasi yang berdasar pada Tata Nilai Konservasi yaitu *emotional, cultural, dan use values*. Untuk pelaksanaannya dilakukan dengan cara Etika Konservasi dan Intervensi yang berdasarkan Kriteriai-kriteria Tindak Konservasi dengan batasan Skala Tindak Konservasi yaitu pada :

- Bangunan (*building*)
- Fragmen dan Obyek (*Fragments and Objects*)

#### **3.2.1.Konservasi**

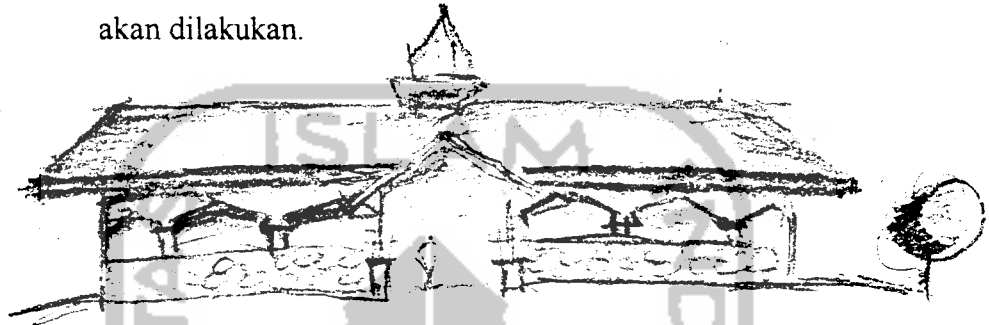
Berdasarkan teori Brent C Brolin untuk konservasi, pengembangan bangunan baru dan lingkungannya dengan berdasar pola '*The New Modern Point of View Contrasting New with Old*', sehingga perwujudan penampilan bangunan perlu memperhatikan kondisi atau bentuk bangunan yang ada disekitarnya agar Ruman Sakit ini tidak berkesan asing pada masyarakat. Selama Rumah Sakit Mata Dr Yap berdiri, tidak terdapat banyak terjadi perubahan fisik pada bangunannya. Jika ada (perubahan kecil yang tidak menyolok), perubahan tersebut berupa penambahan atau pengembangan fisik bangunannya yang akan menyesuaikan dengan gaya arsitektur aslinya. Semua itu diusahakan agar bentuk bangunan dengan konsep baru tetap ada kesatuan dengan bentuk bangunan aslinya. Adapun setiap perubahan fisik bangunan, berupa faktor dapat diamati melalui pola-polanya yang selalu muncul antara lain :

- Pattern
- Aligment
- Shape and Size

adapun elemen-elemen penampilan bangunan yang akan tetap dipertahankan adalah sebagai berikut :

1. ATAP

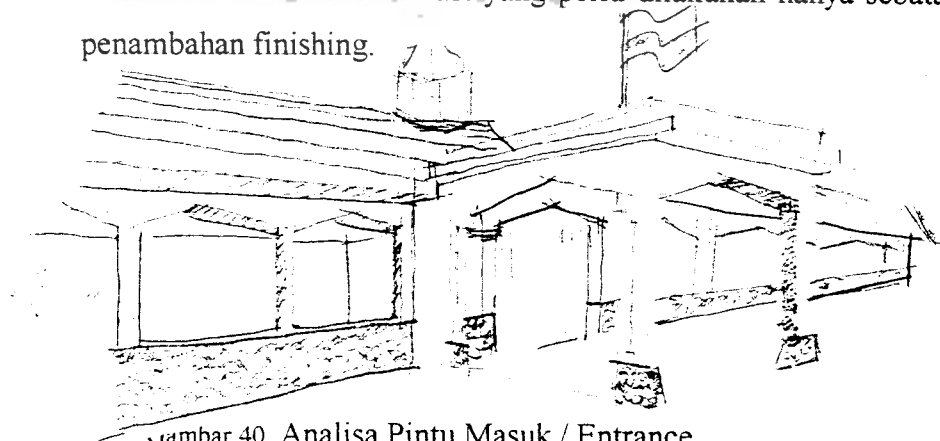
Penggunaan atap limasan atau atap kampung tetap dipertahankan karena sesuai dengan iklim tropis dan bentukan ini juga mencerminkan bangunan tropis. Secara struktur bentukan atap ini merupakan perlindungan terhadap hujan dan angin. Hal ini menjelaskan kriteria *Shape and Size* pada tindak konservasi yang akan dilakukan.



Gambar 39. Analisa Atap

2. PINTU MASUK / ENTRANCE

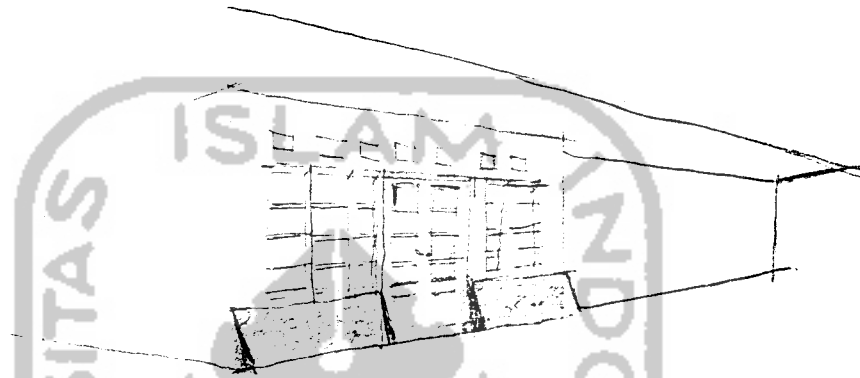
Fungsi Entrance, pintu masuk utama sebagai penghubung utama antara area parkir dengan bangunan utama. Entrance yang menjorok keluar ini disamping memberikan ciri khas bangunan bersejarah kolonial yang menjadi karakteristik bangunan ini, juga memberikan kesan menerima orang untuk melaluinya dan juga memberikan kesan pencapaian yang jelas. Oleh sebab itu bentukan entrance ini perlu dipertahankan. Hal ini menjelaskan kriteria *Shape and Size dan Pattern* pada tindak konservasi yang akan dilakukan. Tindak konservasi yang perlu dilakukan hanya sebatas penambahan finishing.



Gambar 40. Analisa Pintu Masuk / Entrance

### 3. PINTU MASUK

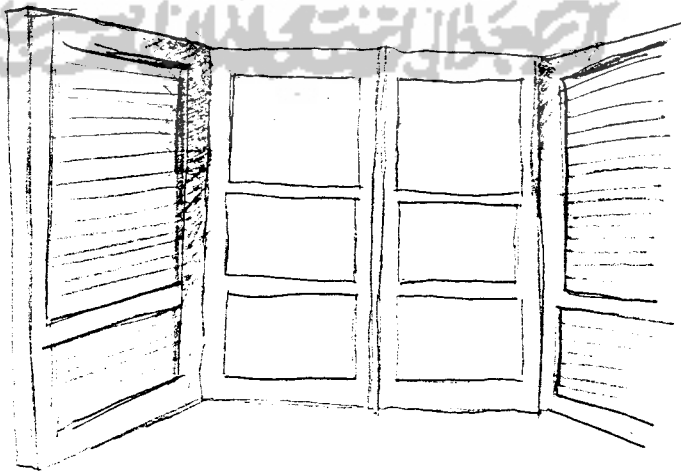
Berfungsi sebagai penghubung ruang periksa dengan ruang tunggu, tindak konservasi yang akan dilakukan hanya penambahan lubang angin di atas pintu. Hal ini menjelaskan kriteria *Pattern* pada tindak konservasi yang akan dilakukan



Gambar 41. Analisa Pintu Masuk

### 4. JENDELA

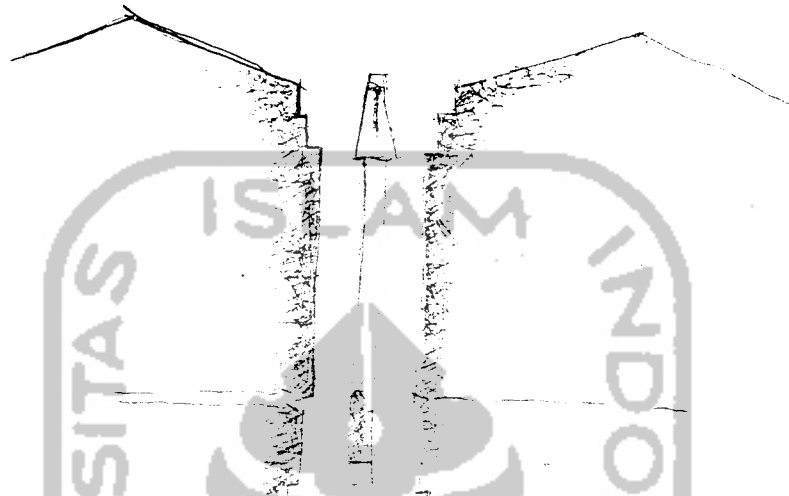
Bentuk jendela yang tinggi dan besar merupakan salah satu ciri jendela bangunan kolonial Belanda. Sebagai kriteria pola *Pattern* aspek pelestarian dilakukan dengan penambahan bentuk dan besaran yang sama hanya material dan finishing yang sedikit berubah.



Gambar 42. Analisa Jendela

5. KOLOM

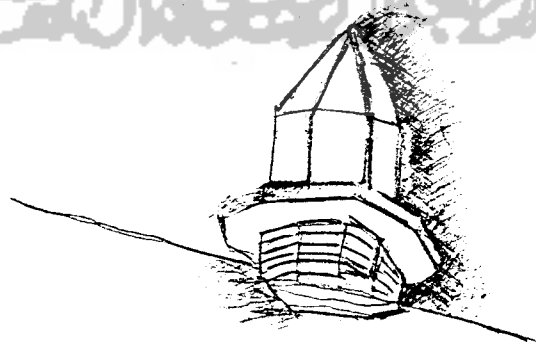
Bentuk kolom mempunyai karakteristik dengan bentuk lengkungannya yang bergaya gothic hanya divariasi dengan garis yang tegas. Sebagai *Pattern* bentuknya dipertahankan.



Gambar 43. Analisa Kolom

6. MENARA ATAP DAN TIANG BENDERA

Sebagai *Pattern* terakhir, menara atap dan tiang bendera juga merupakan ciri khas tersendiri bangunan kolonial Belanda. Oleh karena itu bentuknya tetap dipertahankan..



Gambar 44. Analisa Menara Atap Dan Tiang Bendera

#### 7. ELEMEN DINDING BATU

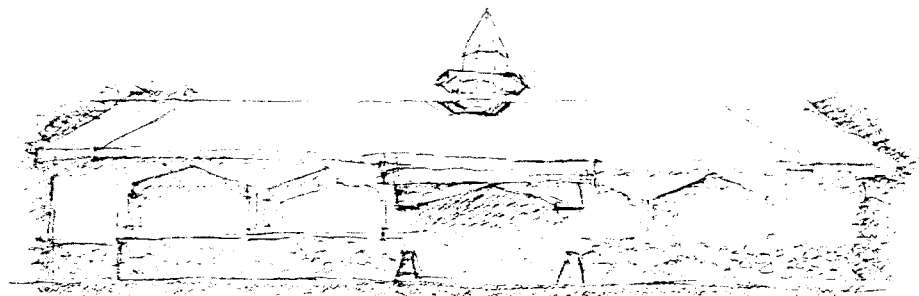
Elemen batu pada dinding, setinggi satu meter dengan material batu kali menjadi garis penghubung pada hampir seluruh bangunan. Oleh karena itu elemen ini menjadi *alignment* pada bangunan, untuk materialnya tidak dipertahankan karena perawatannya yang susah, akan tetapi bentuk dan tinggi ornamennya tetap dipertahankan sebagai penghubung yang menjadi kesatuan antara bangunan lama dengan bangunan baru.



Gambar 45. Analisa Elemen Dinding Batu

#### 8. BENTUK FASADE BANGUNAN

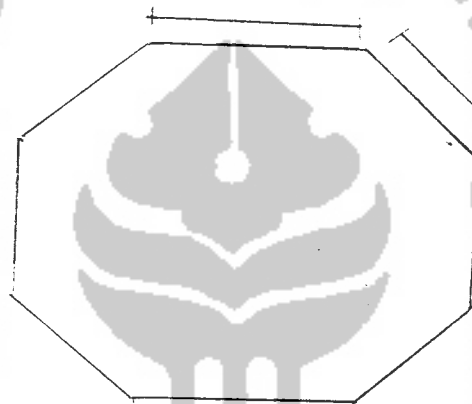
Bentuk fasade Rumah Sakit Dr.YAP ini mempunyai ciri khas tersendiri sebagai bangunan kolonial, sehingga perlu dipertahankan sebagai *culture value*, jadi bentuk fasade bangunan *shape and size* pada bangunan Rumah Sakit Dr.YAP ini.



Gambar 46. Analisa Bentuk Fasade Bangunan

## 9. BENTUK DENAH LIMASAN

Bentuk limasan pada ruang-ruang tertentu di Rumah Sakit Dr. YAP ini seperti pada ruang rawat inap, gedung utama, dan atap yang mempunyai ciri khas tersendiri sebagai bangunan kolonial, sehingga perlu dipertahankan sebagai *shape and size* pada bangunan Rumah Sakit Dr. YAP ini. Perubahan dan penambahan bangunan yang dinilai akan mengaburkan ciri khas bangunan ini akan dihilangkan.



Gambar 47. Analisa Bentuk Denah Limasan

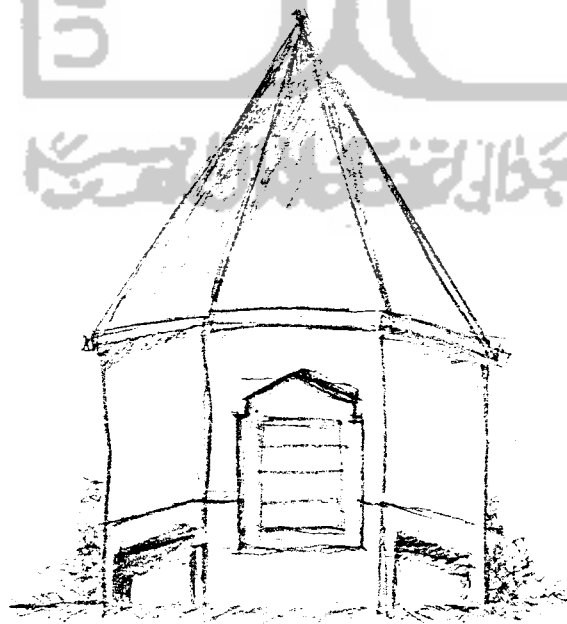
### 3.2.2. Renovasi

Perubahan yang besar pada Rumah Sakit ini dilakukan dengan penambahan dan pengurangan komposisi massa pada area ruang operasi dan ruang pelayanan inap. Penampilan ruang operasi diselaraskan dengan bangunan lama tetapi tetap menyelaraskan atau memperhatikan nilai kontinuitas bangunan secara keseluruhan.

*Pattern* atau kemiripan gaya pada bangunan akan diterapkan pada bentukan ruang-ruang yang heksagonal, yang merupakan bentuk pengembangan dari bentuk segi lima yang merupakan identifikasi dari gaya arsitektur kolonial lama yang menjadi ciri khas bentuk denah sebagai *shape* ruang pada Rumah Sakit ini. Disisi lain *alignment* diterapkan pada bentukan dindingnya dengan tetap menggunakan bentuk dan tinggi ornamennya yang tetap dipertahankan sebagai penghubung yang menjadi

kesatuan antara bangunan lama dengan bangunan baru hanya pada penggunaan materialnya yang berbeda dengan memberikan sentuhan modern dengan penggunaan material seperti marmer dan kaca. *Shape* atau bentuk bangunan dengan konsep baru dengan mengacu pada konsep lama pada menara dapat diterapkan pada bentuk pada atap dan penataan element eksterior. Bentuk atap pada bangunan baru mengambil ornamen bentuk menara yang limasan menjadi bentuk heksagonal. Sedangkan penataan elemen eksterior untuk bukaan dengan tetap mempertahankan besaran jendela yang sama tetapi bentuk ornamentasi yang berbeda. Untuk pintu masuk besarnya diperlebar dan penggunaan bahan material dari kaca, untuk memberikan kesan bebas dan terbuka

Untuk mempertegas penampilan fasade bangunan dengan ciri kolonial maka bangunan baru seperti kantin dan toilet yang terletak dibagian depan dihilangkan karena mengganggu penampilan fasade sehingga mengaburkan ciri bangunan kolonial itu sendiri. Perubahan dan penambahan bangunan yang dinilai akan mengaburkan ciri khas bangunan ini akan dihilangkan diganti dengan menegaskan dan menonjolkan ciri khas bangunan ini.



Gambar 48. Analisa Renovasi



### 3.3. Analisa Pelaku dan Pola Kegiatan

Tinjauan jenis pelaku yang ditekankan pada pembahasan ini dibatasi hanya pada pengunjung dan pasien.

#### 3.3.1. Pengunjung

Pengunjung adalah pelaku yang ada di rumah sakit dengan kegiatan diluar pelayanan kesehatan, pengunjung disini lebih kepada orang yang datang untuk membesuk pasien rawat inap. Jenis pengunjung yaitu :

1. Pengunjung Tetap

Pengunjung yang biasanya menunggu rawat inap dan relatif lama di rumah sakit.

2. pengunjung tidak tetap

pengunjung yang datang untuk membesuk dan waktunya relatif tidak lama

Kegiatan pengunjung yang utama berhubungan dengan fasilitas ruang I nap. Adapun pola kegiatannya terlihat pada gambar :



Gambar 49. Analisa Pola Pergerakan Pengunjung

Dengan melihat pola kegiatan pengunjung maka pola yang ada berbentuk linier atau garis lurus. Sebab secara umum pola pergerakannya adalah menerus dan langsung menuju ke unit yang dituju.

**3.3.2. Pasien**

Pasien dibedakan menjadi :

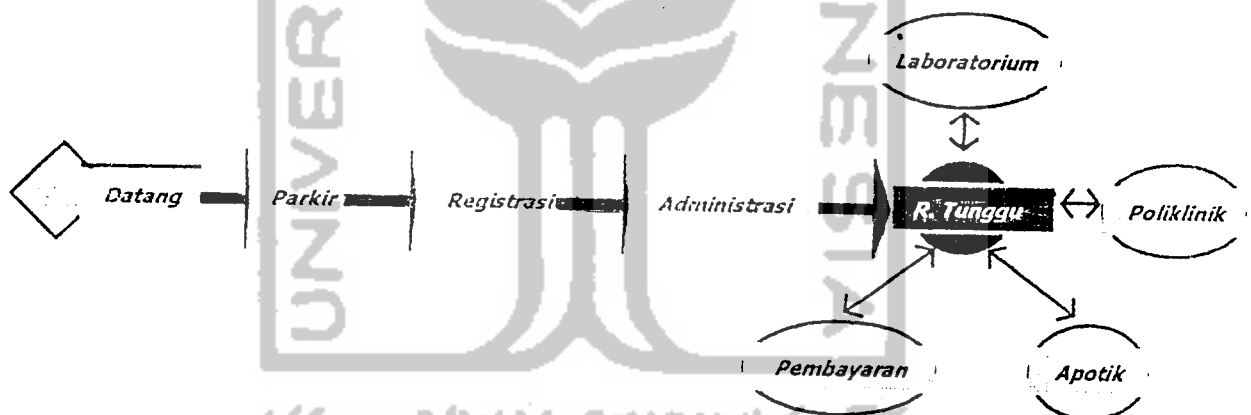
1. pasien rawat jalan

pasien yang tujuan utamanya datang untuk mendapatkan perawatan dan penyembuhan sementara di rumah sakit untuk kemudian dilanjutkan di rumah

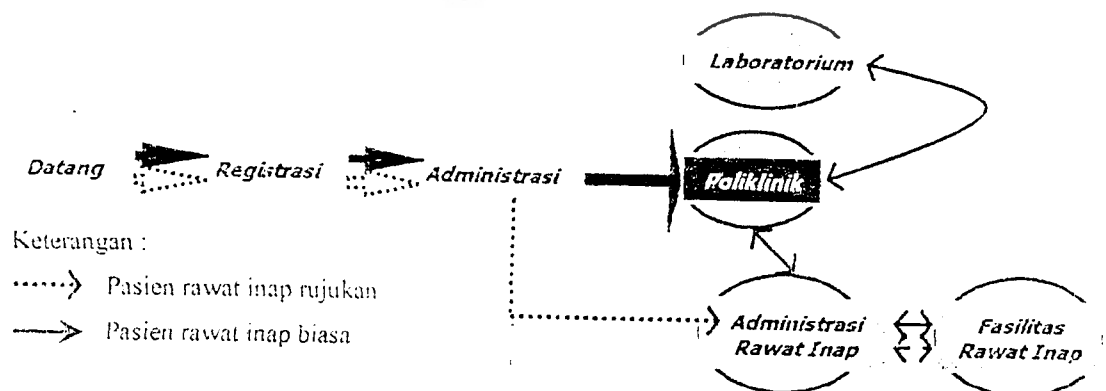
2. pasien rawat inap

pasien mendapatkan pelayanan perawatan dan penyembuhan dalam rumah sakit dengan waktu yang lebih lama.

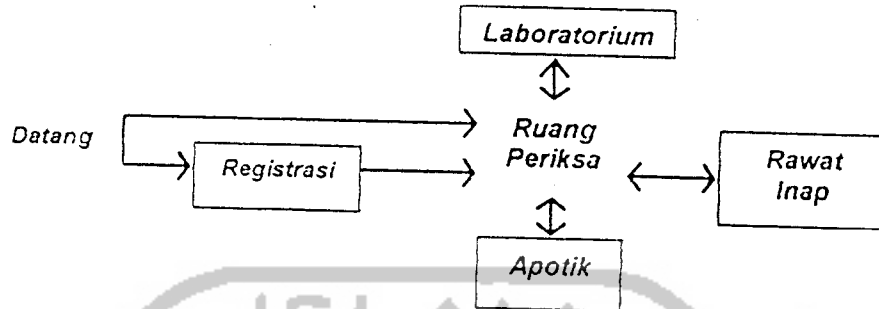
Kegiatan pasien adalah kegiatan yang berhubungan dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan berhubungan dengan kegiatan yang memberikan perawatan kesehatan seperti, dokter, perawat. Adapun pola-polanya sebagai berikut :



Gambar 50. Analisa Pola Pergerakan Pasien Rawat Jalan

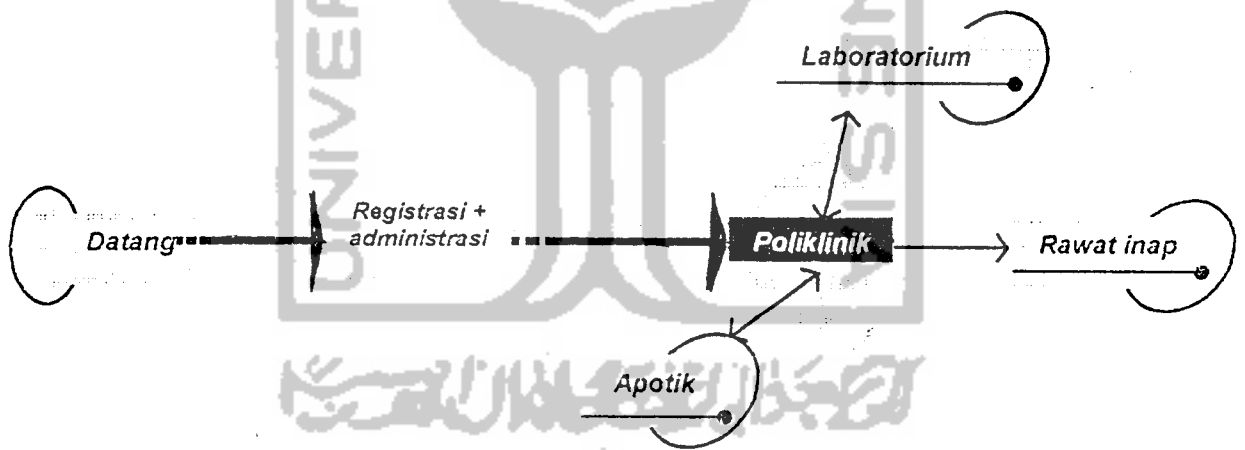


Gambar 51. Analisa Pola Pergerakan Pasien Rawat Inap



Gambar 52. Analisa Pola Pergerakan Pasien Instalasi Gawat Darurat

Jadi secara umum pola pergerakan pasien adalah :



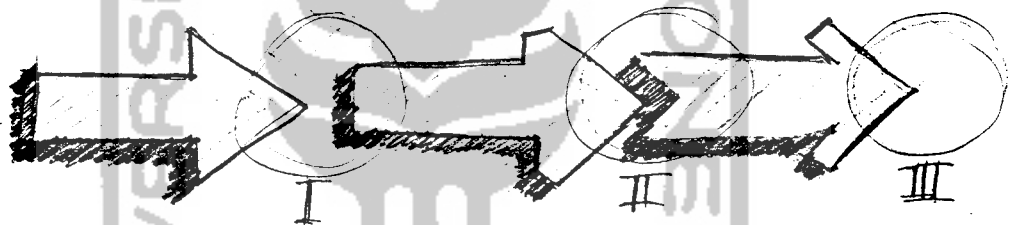
Gambar 53. Analisa Pola Kegiatan Pasien

Secara keseluruhan pola kegiatan pasien adalah : pola linier (proses datang hingga periksa) dan pola radial (proses periksa hingga proses ke apotik, laboratorium, dan rawat inap).

**3.4. Analisa Aspek Sirkulasi**

Rumah sakit dituntut untuk memberikan kemudahan sirkulasi bagi masyarakat termasuk keamanan sirkulasi. Dari persyaratan sirkulasi yang telah diuraikan maka yang menjadi acuan dalam menata sirkulasi bangunan rumah sakit yaitu :

1. Mudah dan Langsung  
Artinya mudah dicapai dengan jarak sependek mungkin
2. Aman  
Artinya meminimalkan arus persilangan sirkulasi atau *bottle neck*
3. Urut  
Artinya urutan yang berkesinambungan



Gambar 54. Analisa Aspek Sirkulasi

**3.4.1. Bentuk Pola Sistem Sirkulasi Rumah Sakit**

Adapun macam pola yang bisa dijadikan acuan untuk menata jalur sirkulasi dapat dijelaskan sebagai berikut :

<b>LINIER</b>	Dapat menjadi unsur pembentuk utama untuk satu deretan ruang		<ul style="list-style-type: none"> <li>- memberikan kemenerusan arah</li> <li>- memberikan arah langsung</li> <li>- jika tidak divariasikan akan monoton</li> </ul>
<b>RADIAL</b>	Memiliki jalan yang berkembang dari atau berhenti pada, sebuah pusat, titik bersama		Memberikan persimpangan - persimpangan arah

Gambar 55. Analisa Bentuk Pola Sistem Sirkulasi Rumah sakit

Melihat analisa-analisa pada bab3.3.2 yang ada maka pola sirkulasi yang digunakan pada bangunan rumah sakit adalah : pola sirkulasi linier dan radial.

### **3.4.2. Pencapaian Ke Bangunan Rumah Sakit**

Sebagai jalur sirkulasi awal untuk masuk ke bangunan maka pencapaian ke bangunan tahap pertama dari sistem dimana kita dipersiapkan untuk melihat, mengalami, dan menggunakan ruang. Cara pencapaian yaitu terdiri dari 3 macam, yaitu :

1. Langsung

Pencapaian yang langsung mengarah pada suatu tempat yang merupakan sumbu yang lurus. Pencapaian ini untuk mempertegas fasade bangunan.

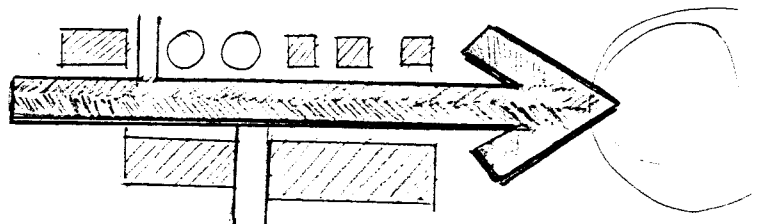
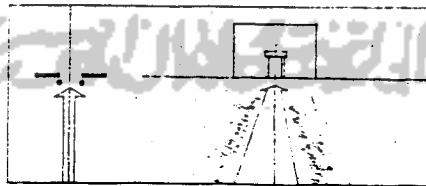
2. Tersamar

Pencapaian yang disamarkan dengan meninggikan efek perspektif pada bangunan.

3. Berputar

Memperpanjang urutan pencapaian dan mempertegas bentuk 3 dimensi suatu bangunan sewaktu bergerak pada tepi bangunan.

Pencapaian bangunan seperti yang telah diuraikan pada bab 3.4. yaitu mudah dan langsung, sehingga rumah sakit dapat memberikan jalur sirkulasi yang mudah dan langsung apabila ada masyarakat dalam keadaan darurat dan membutuhkan pertolongan secepatnya.



Gambar 56. Analisa Pencapaian Ke Bangunan Rumah Sakit

### **3.5. KESIMPULAN**

#### **3.5.1. Kesimpulan Analisa Ruang Yang Mendukung Proses Penyembuhan**

Proses penyembuhan pasien penyakit mata dan berlangsungnya kegiatan pelayanan kesehatan mata dimulai dari sejak pasien tersebut datang, mendaftar, berobat dan menginap, sampai dengan akhirnya dia pulang kembali. Kegiatan tersebut dianalisis dengan mempertimbangkan : sirkulasi, warna, pencahayaan, skala, dan interior ruangan. Adapun ruang-ruang yang akan dibahas untuk mendukung proses penyembuhan adalah sebagai berikut :

##### **1. Ruang tunggu dan ruang pendaftaran**

- a. Digunakan warna dingin yaitu cool blue
- b. Menggunakan skala manusia atau skala normal
- c. Ruang sirkulasi yang akan diterapkan yaitu *terbuka pada salah satu sisinya*
- d. Memaksimalkan pencahayaan alami dengan hanya sinar diffusinya saja yang masuk. Pencahayaan buatan dengan sinar diffuse, digunakan kuat penerangan pencahayaan sebesar 10-30ft.
- e. Penataan interior furniture diletakkan pada sisi bangunan dan perbedaan pola lantai warna dan bentuk. Pemakaian *handrail* dari bahan kayu atau besi yang dilapisi karet, untuk diberi dinding pengaman pada sudut, dan *ramp* untuk memudahkan akses kepada pengguna kursi roda, orang lanjut usia, dan orang kurang penglihatan

##### **2. Ruang Periksa atau Ruang Berobat**

- a. Digunakan warna-warna menyenangkan yaitu hijau muda. Untuk ruang periksa khusus terutama pada ruang yang menggunakan sinar laser digunakan warna-warna gelap seperti hitam atau biru donker
- b. Untuk skala ruang menggunakan skala normal
- c. Bentukkan sirkulasi ruang linier untuk memudahkan pencapaian pasien
- d. Untuk pencahayaan meminimalkan bukaan atau pencahayaan alami dan kuat penerangan pencahayaan 50 ft pada pencahayaan buatan.

- e. Penggunaan detail ruang seperti dinding, plafond dan lantai dibuat dengan sederhana dan tegas. Pemakaian *handrail* dari bahan kayu atau besi yang dilapisi karet. Sudut dinding diberi pengaman pada, dan lebar pintu yang memungkinkan untuk akses pada pengguna kursi roda, orang lanjut usia, dan orang kurang penglihatan.

### **3 Ruang Inap**

- a. Digunakan warna dingin yaitu hijau muda dan ungu muda.
- b. Untuk skala ruang menggunakan skala manusia atau skala normal. Sirkulasi diletakkan ditempat yang tingkat kebisingannya rendah.
- c. Meminimalkan bukaan atau pencahayaan alami, hanya sinar diffusnya. Dihindari sinar matahari dengan sudut datang  $45^\circ$  ( $\pm$  pukul 09.00-10.00), dan sinar matahari saat sore hari. ( $\pm$  pukul 16.00). Untuk pencahayaan buatan dengan kuat penerangan 50 – 100 ft.
- d. Dinding dan plafond dan lantai dibuat dengan menarik dengan bentuk permainan ketinggian. Dipakai juga *handrail* dari bahan kayu atau besi yang dilapisi karet, sudut dinding diberi pengaman, penggunaan *ramp* lebar pintu yang memungkinkan untuk akses pada pengguna kursi roda, orang lanjut usia, dan orang yang kurang penglihatannya.

### **4. Analisa Persyaratan Pencahayaan pada Ruangan**

Sinar matahari pagi masuk kedalam ruangan sampai dengan pukul 10.00, terutama ruang-ruang yang membutuhkan sinar matahari pagi. Ruang-ruang pada RSM Dr.Yap yang memerlukan pencahayaan optimal baik pada pencahayaan buatan maupun pencahayaan alami.

### **3.5.2. Kesimpulan Analisa Penampilan Karakter Fisik Bangunan**

Analisa penampilan pada Rumah Sakit Mata Dr.Yap yang akan dilakukan dengan melalui tindakan pelestarian Konservasi dan Renovasi yang berdasar pada Tata Nilai Konservasi yaitu *emotional, cultural, dan use values*. Untuk pelaksanaannya dilakukan dengan cara Etika Konservasi dan Intervensi yang berdasarkan Kriteria-kriteria Tindak Konservasi dengan batasan Skala Tindak Konservasi yaitu pada : Bangunan (*building*) dan Fragmen dan Obyek (*Fragments and Objects*)

#### **1.KONSERVASI**

Pengembangan bangunan baru dan lingkungannya berdasar pola '*The New Modern Point of View Contrasting New with Old*', bangunan akan menyesuaikan dengan gaya arsitektur aslinya. Adapun setiap perubahan fisik bangunan, diamati melalui pola-polanya yang selalu muncul antara lain :

- Pattern
- Aligment
- Shape and Size

adapun elemen-elemen penampilan bangunan yang akan tetap dipertahankan adalah sebagai berikut :

##### **a. ATAP**

menjelaskan kriteria *Shape and Size* pada tindak konservasi yang akan dilakukan.

##### **b. PINTU MASUK / ENTRANCE**

Merupakan *Shape and Size dan Pattern* pada tindak konservasi yang akan dilakukan. Tindak konservasi yang perlu dilakukan hanya sebatas penambahan finishing.

##### **c. PINTU MASUK**

Menjadi kriteria *Pattern* pada tindak konservasi, yang akan dilakukan hanya penambahan lubang angin diatas pintu.



d. JENDELA

Sebagai kriteria pola *Pattern* aspek pelestarian dilakukan dengan penambahan bentuk dan besaran yang sama hanya material dan finishing yang sedikit berubah.

e. KOLOM

Bentuk kolom mempunyai karakteristik dengan bentuk lengkungannya yang bergaya gothic hanya divariasi dengan garis yang tegas. Sebagai *Pattern* bentuknya dipertahankan.

f. MENARA ATAP DAN TIANG BENDERA

Sebagai *Pattern* terakhir, menara atap dan tiang bendera juga merupakan ciri khas tersendiri bangunan kolonial Belanda. Oleh karena itu bentuknya tetap dipertahankan.

g. ELEMEN DINDING BATU

menjadi garis penghubung pada hampir seluruh bangunan. Oleh karena itu elemen ini menjadi *alignment* pada bangunan, bentuk dan tinggi ornamennya tetap dipertahankan sebagai penghubung yang menjadi kesatuan antara bangunan lama dengan bangunan baru.

h. BENTUK FASADE BANGUNAN

mempunyai ciri khas tersendiri sebagai bangunan kolonial, sehingga perlu dipertahankan sebagai *culture value*, jadi bentuk fasade bangunan *shape and size* pada bangunan Rumah Sakit Dr. YAP ini.

i. BENTUK DENAH SEGI LIMA BANGUNAN

mempunyai ciri khas tersendiri sebagai bangunan kolonial, sehingga perlu dipertahankan sebagai *shape and size* pada bangunan Rumah Sakit Dr. YAP ini. Perubahan dan penambahan bangunan yang dinilai akan mengaburkan ciri khas bangunan ini akan dihilangkan.

## 2. RENOVASI

Perubahan yang besar pada Rumah Sakit ini dilakukan dengan penambahan dan pengurangan komposisi massa pada area ruang operasi dan ruang pelayanan inap, yang diselaraskan dengan bangunan lama tetapi tetap menyelaraskan atau memperhatikan nilai kontinuitas bangunan secara keseluruhan.

*Pattern* diterapkan pada bentukan ruang-ruang yang heksagonal, merupakan bentuk pengembangan dari bentuk segi lima yang ciri khas bentuk *shape* ruang pada Rumah Sakit ini. Disisi lain *alignment* diterapkan pada bentukan dindingnya dengan tetap menggunakan bentuk dan tinggi ornamennya yang tetap dipertahankan sebagai penghubung yang menjadi kesatuan antara bangunan lama dengan bangunan baru dengan memberikan sentuhan modern dengan penggunaan material seperti marmer dan kaca. *Shape* dengan mengacu pada konsep lama pada menara dapat diterapkan pada bentukan pada atap dan penataan element eksterior dengan bentukan menara yang limasan menjadi bentuk heksagonal. Sedangkan penataan elemen eksterior untuk bukaan dengan tetap mempertahankan besaran jendela yang sama tetapi bentuk ornamentasi yang berbeda. Untuk pintu masuk besarnya diperlebar dengan penggunaan bahan material dari kaca

Untuk mempertegas penampilan fasade bangunan dengan ciri kolonial maka bangunan baru seperti kantin dan toilet yang terletak dibagian depan dihilangkan karena mengganggu penampilan fasade sehingga mengaburkan ciri bangunan kolonial itu sendiri. Perubahan dan penambahan bangunan yang dinilai akan mengaburkan ciri khas bangunan ini akan dihilangkan diganti dengan menegaskan dan menonjolkan ciri khas bangunan ini.

### **3. Analisa Pelaku dan Pola Kegiatan**

Tinjauan jenis pelaku yang ditekankan pada pembahasan ini dibatasi hanya pada pengunjung dan pasien.

#### **a. Pengunjung**

Pengunjung adalah pelaku yang ada di rumah sakit dengan kegiatan diluar pelayanan kesehatan, pengunjung disini lebih kepada orang yang datang untuk membesuk pasien rawat inap. Jenis pengunjung yaitu :

- a. Pengunjung Tetap
- b. Pengunjung tidak tetap

Kegiatan pengunjung yang utama berhubungan dengan fasilitas ruang Inap. Adapun pola kegiatannya :

Pasien datang, menuju tempat parkir, ke resepsionist, untuk kemudian langsung ke fasilitas rawat inap.

Dengan melihat pola kegiatan pengunjung tersebut, maka pola yang ada yaitu : berbentuk linier atau garis lurus.

#### **b. Pasien**

Pasien dibedakan menjadi :

- a. pasien rawat jalan
- b. pasien rawat inap

Kegiatan pasien adalah kegiatan yang berhubungan dengan fasilitas pelayanan kesehatan dan berhubungan dengan kegiatan yang memberikan perawatan kesehatan seperti, dokter, perawat.

Secara umum pola pergerakan pasien adalah: pola linier (proses datang hingga periksa) dan pola radial (proses periksa hingga proses ke apotik, laboratorium, dan rawat inap).

#### **4. Analisa Aspek Sirkulasi**

Rumah sakit dituntut untuk memberikan kemudahan sirkulasi bagi masyarakat termasuk keamanan sirkulasi. Dari persyaratan sirkulasi yang telah diuraikan maka yang menjadi acuan dalam menata sirkulasi bangunan rumah sakit yaitu :

- a. Mudah dan Langsung
- b. Aman
- c. Urut

##### **a. Bentuk Pola Sistem Sirkulasi Rumah Sakit**

Pola sirkulasi yang digunakan pada bangunan rumah sakit adalah : pola sirkulasi linier dan radial.

##### **b. Pencapaian Ke Bangunan Rumah Sakit**

Sistem dimana kita dipersiapkan untuk melihat, mengalami, dan menggunakan ruang. Cara pencapaian yaitu terdiri dari 3 macam, yaitu :

- a. Langsung
- b. Tersamar
- c. Berputar

Pencapaian bangunan yaitu mudah dan langsung, sehingga rumah sakit dapat memberikan jalur sirkulasi yang mudah dan langsung apabila ada masyarakat dalam keadaan darurat dan membutuhkan pertolongan.