

BAB II TINJAUAN TEORI

Kajian teoritis terbagi menjadi dua bagian. Bagian pertama berupa tinjauan pustaka yang menguraikan tentang penelitian yang terdahulu yang sejenis, baik secara spasial maupun substansial. Bagian kedua berupa tinjauan teori yang relevan dengan masalah penelitian yang terbagi atas empat bagian. Yaitu bagian pertama menguraikan rumah sakit secara umum terutama di fokuskan pada ruang Unit Kesehatan Ibu dan Anak. Bagian kedua menjelaskan aspek psikologis pengguna bangunan ruang UKIA, bagian ketiga tinjauan tempat atau wadah rehabilitasi yang bernuansa tempat tinggal, serta bagian yang terakhir adalah wadah atau tempat rehabilitasi ditinjau dari segi arsitektural. Selanjutnya hal-hal tersebut digunakan sebagai acuan bagi penulis dalam menghasilkan butir-butir penting yang berkaitan dengan topik penelitian dalam rangka mencapai tujuan penelitian.

2.1. Tinjauan Pustaka

Pada bagian ini memaparkan hasil penelitian terdahulu yang sejenis baik secara spasial maupun substansial, sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian sekarang. Penelitian yang dimaksud adalah penelitian yang memiliki topik yang sama dengan penelitian yang sedang dilakukan.

Proses rehabilitatif tidak hanya tergantung pada perawatan secara medis, akan tetapi juga tergantung pada wadah atau tempat dimana proses rehabilitasi tersebut dilakukan. Penelitian ini telah dilakukan oleh seorang mahasiswi Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan Jurusan Arsitektur, Ardhiani Fitria Suharso dengan judul "Pengembangan UKIA RSUD. PKU Muhammadiyah Jogjakarta". dengan studi optimasi ruang rawat inap untuk menciptakan ruang yang rehabilitatif. Dengan metode analisis dan metode komperatif, data-data yang dikumpulkan dibandingkan dengan standart ruang rehabilitatif ditinjau dari kondisi eksisting yang ada. Dari penelitian ini Ardhiani menyimpulkan bahwa kesesuaian suatu ruang rehabilitasi dengan standart dari sebuah rumah sakit tipe C sangat

berpengaruh pada fungsi bangunan itu sendiri. (sumber : Laporan TA, Pengembangan UKIA RSUD. PKU. Muhammadiyah Jogjakarta, 2002).

Proses rehabilitasi itu sendiri juga dilakukan dengan berbagai alternatif terapi. Media atau alat terapi yang pertama melalui terapi suara atau bunyi, dalam hal ini adalah musik. Untuk dunia kesehatan terapi musik bukanlah hal yang baru. Selama ini, musik klasik terbukti efektif untuk hal tersebut. Kelompok *The Rippingtons* dengan menggabungkan musik R&B dengan musik latin, yang dimotori oleh *Dr. Russ Freeman* melakukan terapi pada panti- panti jompo. Proses ini juga ditegaskan oleh *Shirk* bahwa selama ini alunan musik telah terbukti memberi efek menenangkan, begitu juga suara ibu benar- benar memiliki keterkaitan yang nyata dan sangat membantu proses penyembuhan anak- anak. Studi yang dilakukan terhadap 29 anak berusia 3- 8 tahun, yang mengalami sakit radang paru- paru dan penyakit kritis lainnya dapat dilakukan terapi penyembuhan melalui musik. hasilnya ternyata sebagian anak yang melakukan terapi dengan musik, memiliki keinginan untuk sembuh lebih cepat daripada anak- anak yang tidak melakukan terapi penyembuhan melalui musik.

Musik memberikan konsekuensi terhadap pertimbangan akustik dalam suatu ruang. Akustik yang sesuai dengan ruang rehabilitatif benar- benar diperhatikan dalam merespon suara atau kebisingan yang terjadi di dalam ruang maupun di luar ruangan. pemakaian bahan pelapis dinding yang kedap suara, pemilihan bahannya, serta perlengkapan fasilitas yang dapat merespon suara dengan baik.

Selain terapi melalui media suara atau musik, ternyata media visual yaitu warna yang diekspresikan oleh dinding maupun benda Sehingga dapat memberikan efek atau pengaruh terhadap tingkat emosi dan psikis seseorang yang berada di dalam ruangan tersebut. Hal ini juga diuraikan oleh *FG. Winarno* bahwa warna dapat digunakan untuk terapi tidak hanya pada manusia akan tetapi semua makhluk hidup. (sumber : *Harian Kompas, Terapi Warna, senin 27 Januari 2003*). Dalam bidang medis warna merah dapat mempercepat laju denyut jantung dan menyebabkan keluarnya hormon Adrenalin, kondisi yang sesuai untuk terapi

seseorang yang mengalami gangguan organ tubuh yang kesulitan untuk memproduksi darah di dalam tubuhnya. (sumber : media internet, *Horizon-line.com*>*Jazz Today*,2003).

Penelitian lain yang melakukan terapi kesehatan dengan suatu media, adalah terapi yang menggunakan cahaya matahari yang terbukti mampu meningkatkan kadar penyembuhan pada penyakit kuning pada bayi. Dengan memanfaatkan intensitas cahaya matahari, beberapa rumah sakit di Bandaraya London mencoba menggunakan gelombang biru (*Blue Spectrum*) yang terkandung di dalam sinar matahari menjadi komponen yang paling efektif untuk merawat sakit kuning. Hasil dari penelitian ini telah disiarkan dalam sebuah jurnal perobatan *British, The Lancet* pada tahun 1958. sistem pencahayaan pada ruang rehabilitasi sangat memperhatikan bagaimana intensitas cahaya matahari dapat dimanfaatkan untuk membantu proses penyembuhan. Dengan pengaturan cahaya yang masuk melalui bukaan- bukaan ruang dan penentuan dimensi bukaan yang sesuai dengan standart serta jenis bukaan yang digunakan diharapkan mampu memberikan rasa nyaman bagi pengguna bangunan tersebut. (Sumber : *Media Internet, Bluelite.com.my.htm*, 2001).

Dunia kesehatan telah mulai memandang media terapi sebagai alat bantu untuk proses penyembuhan pasien. Tidak hanya melalui musik, cahaya matahari, warna, namun sekarang telah mengenalkan terapi melalui aroma. Dengan aromatherapi dengan kaidah hideroterapi memberikan kesan teraupatik yang sangat efektif dalam penyembuhan penyakit migraine, pendarahan, murung, insomnia, histeria dan sebagainya. Beberapa kelebihan terapi dengan aroma tertentu

adalah :

- Menjadikan emosi dan perasaan seseorang lebih terkontrol.
- Menjadikan pikiran dan perasaan lebih tenang.
- Dapat membuat seseorang dalam menghadapi sesuatu situasi kecemasan dengan tenang dan dapat menerimanya.

- Memulihkan tenaga dari kondisi tidak sehat atau sakit.
- Melancarkan peredaran darah dan memecahkan lemak.

Tidak semua aroma dapat digunakan untuk terapi kesehatan. Mungkin aroma-aroma yang mengganggu atau menusuk dapat semakin memperburuk kondisi seseorang. Begitu juga pada ruang rehabilitasi, aroma yang mengganggu dari bau rumah sakit yang khas menjadikan suatu keadaan yang memberikan rasa takut. Dengan pengaturan kelembaban, saluran pembuangan limbah, dan saluran udara dengan baik, tanpa mengganggu penataan ruang yang ditinjau secara medis dan arsitektural. (Sumber : Media Internet, CVT-Aromatherapy.htm,2003)

2.2. Kajian Teori

Bagian ini menelaah dan mengkaji tentang literatur yang berkaitan dengan topik penelitian, dimana di dalam penyajiannya terbagi menjadi tiga bagian. Pertama mengenai persyaratan standart ruang rumah sakit umum tipe C terutama pada ruang Unit Kesehatan Ibu dan Anak. Pada bagian kedua menguraikan aspek psikologis penghuni bangunan tersebut beserta pola perilaku, bagian ketiga mengkaji tempat atau wadah rehabilitasi rumah sakit tipe C yang bernuansa tempat tinggal, serta bagian yang terakhir adalah tinjauan tempat atau wadah dari segi arsitektural.

2.2.1. Tinjauan Rumah Sakit Umum

Rumah sakit adalah suatu wadah atau tempat rehabilitatif untuk memberikan pelayanan dan perawatan kesehatan yang mencakup segala aspek kesehatan masyarakat secara menyeluruh. Menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No. 159/ MenKes/ Per/ II/1998 penggolongan rumah sakit berdasarkan bentuk dan kemampuan memberikan pelayanan kepada masyarakat, dibedakan menjadi :

- a. Rumah Sakit Umum.
- b. Rumah Sakit Khusus.
- c. Rumah Sakit Penelitian.

Rumah sakit PKU. Muhammadiyah termasuk rumah sakit tipe C dengan kualifikasi pelayanan minimal 4 ahli spesialis yaitu bedah, anak- anak kebidanan

dan kandungan, yang mencakup pelayanan kesehatan cukup luas, memberikan pelayanan sesuai jenis penyakit, dalam hal ini adalah Unit Kesehatan Ibu dan Anak. Sedangkan fungsi Unit Kesehatan Sedangkan persyaratan standart dari ruang rawat inap Unit Kesehatan Ibu dan Anak rumah sakit tipe C yang rehabilitatif adalah :

1. Ruang bayi, untuk perawatan minimal $2,00 \text{ m}^2$ / tempat tidur dan untuk ruang isolasi minimal $3,50 \text{ m}^2$ / tempat tidur.
2. Ruang dewasa untuk perawatan minimal $4,50 \text{ m}^2$ / tempat tidur. Sedangkan untuk ruang isolasinya minimal $6,00 \text{ m}^2$ / tempat tidur.

Untuk persyaratan konstruksi bangunan ruang rehabilitatif juga harus diperhatikan, yaitu :

1. Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, dan mudah dibersihkan. Sedangkan lantai yang selalu kontak dengan air harus memiliki kemiringan yang cukup (2- 3%) ke arah saluran pembuangan air limbah.
2. Permukaan dinding harus rata, berwarna terang dan mudah dibersihkan serta bagian permukaan dinding yang sering terkena air harus terbuat dari bahan yang kedap air.
3. Untuk lubang penghawaan dapat menjamin pergantian udara di dalam ruangan dengan baik, apabila penghawaan udara dalam ruangan tidak dapat menjamin pergantian udara dengan baik maka harus dilengkapi penghawaan mekanis.
4. Bagian atap harus kuat, tidak bocor dan tidak menjadi sarang serangga ataupun tikus.
5. Langit-langit kuat, berwarna terang dan mudah dibersihkan, tinggi minimal 2,50 m dari lantai.
6. Untuk pintu kuat, dapat mudah mencegah masuknya serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya. Pada tiap pintu harus terdapat

pegangan tangan yang mudah dibersihkan, sedangkan pintu pada ruang tertentu (misalnya dapur) mempergunakan pintu yang dapat membuka dan menutup sendiri (2 arah).

7. Jaringan instalasi (misalkan air minum, air limbah, gas, listrik, sistem penghawaan, sarana komunikasi, dan sebagainya) harus terpasang rapi, aman, terlindungi.

Ruang rehabilitatif juga sangat memperhatikan kenyamanan thermal. Bahwa kondisi thermal yang kondusif sangat sulit sekali memberikan kenyamanan yang diinginkan. Hal ini juga diungkapkan *Eddy Prianto* seorang staf pengajar Fakultas Teknik Jurusan Arsitektur Universitas Diponegoro-Semarang. Bahwa suhu udara dan tingkat kelembaban yang tinggi ($T > 28^\circ$, $RH > 70\%$) daerah tropis lembab seperti daerah di Indonesia, merupakan suatu kendala untuk mendapatkan kenyamanan. Banyak alternatif yang digunakan untuk mengatasi masalah tersebut, salah satunya penciptaan aliran udara didalam ruangan dengan kecepatan tinggi. Sedangkan kondisi standart ruang Unit Kesehatan Ibu dan Anak dari segi thermal, adalah :

1. kondisi suhu dan kelembaban ruang diusahakan selalu dalam kondisi yang seimbang, minimum 22° , tidak akan dapat dicapai tanpa adanya pengadaan suhu buatan yaitu AC.
2. faktor kebisingan disetiap kamar atau ruangan berdasarkan fungsi harus memenuhi standart :
 - a. Ruang perawatan, isolasi, radiologi, operasi maksimum 45 dBA.
 - b. Poliklinik atau poli gigi, bengkel atau mekanik maksimum 80 dBA.
 - c. Ruang cuci, dapur dan ruang penyedia air panas (ketel) dan air dingin maksimal 78 dBA.
3. pencahayaan di dalam ruangan diperoleh dengan 2 cara, pencahayaan alami (intensitas cahaya matahari) dan buatan (lampu). Untuk

pencahayaan alami harus diperhatikan intensitas cahaya yang masuk ke dalam ruangan agar tidak terlalu silau atau terlalu gelap.

2.2.2. Tinjauan Aspek Psikologis

Aktivitas manusia sangat beraneka ragam dengan menghabiskan waktu seharian untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, menjadikan suatu titik kelelahan yang menimbulkan stress. Penekanannya pada perilaku normal- stress dan ketegangan kehidupan sehari- hari dan efeknya pada kesehatan dan sakit. Hal ini juga termasuk mengkaji bagaimana psikologi menginformasikan proses interaksi dengan pasien dan memfasilitasi pemberian perawatan kesehatan. Dimana komponen psikologis dari stress, nyeri, dan lainnya sebagai pengalaman hidup dasar yang dipadukan dengan efek usia, budaya, dan lingkungan pada perilaku individual, seperti yang diuraikan oleh *Neil Niven* dalam bukunya *Psikologi Kesehatan (2002)*. Kehadiran Si buah hati sudah tentu menyebabkan terjadinya perubahan dalam tubuh sang ibu. Selain bentuk badan yang semakin besar, masih banyak hal lain yang mengganggu secara psikis seorang ibu, dimana kondisi emosional seorang calon ibu sangat terganggu.

Kehidupan seorang anak juga sangat dipengaruhi oleh perkembangannya. *DR. Kartini Kartono* dalam *Psikologi Anak* menjelaskan bahwa ilmu jiwa anak dan ilmu jiwa masa muda, keduanya disebut sebagai ilmu genetis atau ilmu jiwa perkembangan. Proses perkembangan harus melihat :

1. Sifat- sifat yang karakteristik.
2. Perbedaan- perbedaan tertentu.
3. Adanya ciri khusus.

Tahapan perkembangan anak berdasarkan pengelompokkan sifat, fisik, cara berfikir dan cara dalam memahami sesuatu, tahap ini dibagi menjadi :

1. Masa Bayi (usia 0- 1 tahun)
 - a. Masa ini merupakan penerusan dari pola kehidupan sebagai janin di dalam rahim, yaitu tidur.

- b. Ikatan emosi antara bayi dan ibu sudah terbina sejak didalam kandungan. Kaitan emosi disebut *Empathy*, yang akan diwarnai segenap kehidupan emosional bayi sepanjang kehidupannya (Harry Stack Sullivan, 1953).
 - c. Tangisan bayi merupakan alat komunikasi, sehingga melalui tangisan tersebut bayi mengungkapkan keinginan, kebutuhan, rasa senang, ketidaksabaran, kekecewaan, kecemasan dan sebagainya.
2. Masa balita (usia 2- 5 tahun)
- Masa ini merupakan masa awal memasuki dunia nyata, mulai mengenal lingkungan dengan pengamatan.
- a. Bersifat egosentris- naif, yaitu seorang anak menganggap dirinya sebagai pusat segalanya. Dimana anak memandang dunia luar dengan pengertian sendiri terbatas pikiran dan perasaan yang masih sempit.
 - b. Penghayatan anak diekspresikan secara bebas, spontan dan jujur.
 - c. Masa transisi ditandai dengan tingkah laku yang meledak- ledak, kuat. Biasanya fantasi anak diekspresikan dengan cara membesar- besarkan setiap peristiwa.
3. Masa Anak (usia 6- 14 tahun)
- a. Masa ini anak sudah ingin bergaul dengan teman- temannya, yaitu mengenal dunia luar selain keluarganya.
 - b. Fantasi yang berkembang pada dirinya sudah realitis.
 - c. Tingkat emosi anak sudah mulai berkembang berganti dengan unsur intelek dan akal.
 - d. Merupakan masa diawal puber, anak sudah tidak mau dianggap seperti kanak- kanak, tetapi mereka belum bisa meninggalkan sifat kekanakanakan.
 - e. Ciri khas mereka, harga dirinya semakin kuat, bermulut besar, suka menyombongkan diri dan suka beraksi.
 - c. Masa menyadari keinginan individu sendiri.

- f. Masa pra pubertas mereka cenderung berteman dengan teman yang cocok atau memiliki keinginan, keadaan dan sifat yang sama.

Terutama pada usia balita memiliki rasa takut yang berlebihan. Baik dipengaruhi dari orang tuanya maupun lingkungan di sekitarnya. Menurut *dr. Ika Widyawati, SpKJ*, seorang dokter yang bekerja di bagian Psikiatri FKUI-RSUPN Cipto Mangunkusumo, Jakarta, ketakutan merupakan suatu keadaan alamiah yang membantu individu melindungi dirinya dari suatu bahaya sekaligus memberi pengalaman baru. Bentuk ekspresi ketakutan itu sendiri bisa bermacam- macam. Biasanya lewat tangisan, jeritan, bersembunyi atau tidak mau lepas dari orang tuanya. Yang menjadi masalah apabila rasa takut pada anak tersebut mengendap dan tidak teratasi dapat berpengaruh pada perkembangan dan aktivitas anak itu sendiri. Menurut *DR. Kartono- Kartini* dalam bukunya *Psikologi Anak* (1995: 21) mengemukakan bahwa perkembangan anak sangat tergantung dari beberapa faktor, yaitu :

- a. Faktor herediter (warisan sejak lahir).
- b. Faktor lingkungan yang menguntungkan, atau yang merugikan.
- c. Kematangan fungsi- fungsi organis dan fungsi- fungsi psikis.
- d. Aktivitas anak sebagai subjek bebas yang berkemauan, kemampuan seleksi, bisa menolak atau menyetujui, punya emosi, serta usaha membangun diri sendiri.

Sedangkan perkembangan anak menurut *Elizabeth B. Hurlock*, jilid1 berbeda dengan psikologi anak, hal ini dikarenakan adanya tiga faktor, yaitu :

- a. Psikologi anak lebih menitikberatkan proses perkembangan anak.
- b. Perkembangan anak lebih menekankan peran lingkungan dan pengalaman daripada psikologi anak, namun dalam hal ini tidak berarti psikologi anak mengabaikan peran lingkungan.
- c. Psikologi anak mempunyai satu tujuan utama yaitu untuk mempelajari bidang perilaku anak yang berbeda, sedang perkembangan anak mempunyai

enam tujuan, yaitu: untuk menemukan apa saja karakteristik perubahan usia dalam penampilan, perilaku, minat, tujuan dari satu periode ke periode yang lain; untuk menemukan kapan perubahan ini terjadi; untuk menemukan dalam kondisi apa saja terjadinya perubahan ini; untuk menemukan bagaimana perubahan ini mempengaruhi perilaku anak; untuk menemukan apakah perubahan ini dapat diramalkan atau tidak; dan yang terakhir untuk menemukan apakah perubahan ini sifatnya individu atau sama bagi semua anak.

Dalam memahami dunia anak- anak, *Drs. Hanifan Bambang. P* dalam bukunya tentang Memahami Dunia Anak- anak (1989 : 54- 57) bahwa keberadaan rumah sangat berarti bagi perkembangan seorang anak. Rumah adalah suatu tempat dimana kita tinggal bersama keluarga. Tinggal disini kita garis bawahi karena tinggal bersama tidak berarti satu atap tetapi juga berarti bersama- sama mengisi kehidupan yang harus dijalani. Rumah yang menyenangkan bukan berarti kalau hujan tidak bocor, lantai teraso, atap sirap, model modern dan sebagainya, tetapi harus dapat memberikan perasaan kerasan dan rasa aman. Orang tua yang merasa kerasan di tempat yang baru bersama anak- anak akan menyebabkan anak mempunyai rasa aman. Rasa aman inilah yang penting dalam pembinaan kepribadian anak. Kebutuhan anak sangat berpengaruh pada masa perkembangannya, baik dari aspek lingkungan, orang tua, sarana dan prasarana, seperti :

- a. Kebutuhan rasa aman.
- b. Kebutuhan kasih sayang.
- c. Kebutuhan rasa nyaman.
- d. Kebutuhan bermain dengan alat peraga.
- e. Kebutuhan berprestasi.

Bermain merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh seseorang untuk memperoleh kesenangan, tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Alat- alat bermain juga harus dipilih secara hati- hati agar tidak menyebabkan

seorang anak cedera. Menurut seorang *sekretaris Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia (YLKI)*, *Husna Za* semua produk mainan sudah tercantum label dengan batasan usia, bahan yang digunakan, serta aturan mainnya. Sehingga orang tua sangat berperan aktif untuk bersikap selektif memilih mainan untuk anak-anaknya. *Dr. Stevanne Auerbach* menegaskan dalam memilih jenis mainan untuk anak-anak harus disesuaikan dengan umur anak. (*Sumber : Media Internet, Gloria Cyber Ministries, 2003*) Faktor-faktor yang mempengaruhi permainan anak, adalah :

- a. Kesehatan, anak-anak yang sehat mempunyai banyak energi untuk bermain dibandingkan dengan anak-anak yang kurang
- b. sehat atau sakit. Kondisi ini dapat mempengaruhi luasan ruang bermain pada ruang rehabilitatif.
- c. Intelligensi, bahwa anak yang cerdas lebih aktif dibanding dengan anak yang kurang cerdas. Hal ini dapat digunakan untuk membantu memilih jenis permainan yang disukai oleh anak-anak. Anak yang cerdas cenderung menyukai permainan yang bersifat intelektual yang merangsang daya berfikir mereka, seperti menonton film, membaca bacaan yang bersifat intelektual.
- d. Jenis kelamin, anak perempuan lebih sedikit melakukan permainan yang menghabiskan energi dibandingkan anak laki-laki. Hal ini dapat membantu untuk memperkirakan kuantitas permainan (alat-alat bermain) dari seberapa besar pasien anak-anak dengan kategori jenis kelamin yang dirawat.

Pengaruh bermain bagi anak-anak bagi perkembangannya adalah:

1. Mempengaruhi perkembangan fisik anak.
2. Dapat digunakan sebagai terapi, terutama anak dalam kondisi sakit sangat diperlukan suatu motivasi untuk pulih dan sembuh sehingga dapat kembali beraktivitas dalam hal ini bermain.

3. Dapat mempengaruhi pengetahuan anak, sehingga ruang rehabilitatif tidak hanya membantu proses penyembuhan tetapi juga membantu meningkatkan intelektual anak.
4. Mengembangkan tingkah laku sosial anak, dalam keadaan sakit anak-anak masih ingin bermain, dalam satu ruang rehabilitasi terdapat berbagai macam anak dengan karakter yang berbeda. Diharapkan dengan adanya suatu tempat atau wadah bermain antara anak satu dengan yang lain dapat saling mengenal yang akhirnya menumbuhkan rasa sosial mereka.

Selain psikologi anak-anak, psikologi dari seorang wanita yang menjadi ibu sangat penting untuk diperhatikan. Dalam bukunya tentang psikologi wanita, DR. Kartini Kartono (1992 : 71-100) menguraikan bahwa pada masa kehamilan adalah masa yang paling sulit dalam perjalanan kodrat wanita menjadi seorang ibu. Adanya rasa ketakutan yang berupa : kerisauan disebabkan oleh kelelahan dan kesakitan jasmaniah, menjadi bingung, kecemasan karena tidak mendapat support emosional, mengembangkan reaksi- reaksi kecemasan cerita takhayul yang mengerikan, ketakutan menghadapi saat kelahiran, ketakutan kalau bayinya mati, mati setelah lahir, cacat jasmani karena dosa- dosa ibunya di masa lalu, dan sebagainya. Pada masa- masa kehamilan keluhan- keluhan sering dirasakan oleh seorang ibu. Seperti :

1. Pusing, pada trimester pertama kebanyakan akan mengalami pusing dan mual akibat perubahan hormon.
2. Kaki bengkak, pada bulan terakhir usia kehamilan, volume darah meningkat, sehingga diperlukan intensitas untuk beristirahat yang lebih banyak.

Hal lain yang sangat berpengaruh adalah lingkungan yang mencakup pengaruh adat istiadat, tradisi dan kebudayaan. Dengan kata lain semua mekanisme perasaan dan relasi dengan kehamilan sangat dipengaruhi oleh

lingkungan yang paling dekat. Lingkungan yang aman, nyaman, dapat memberikan kekuatan untuk menghadapi masa kehamilan sampai masa setelah melahirkan. proses ini juga tidak terlepas dari peran tim medis dan perawat, yang melakukan tugas sangat berat, tidak berupa pelayanan dan perawatan kesehatan, namun juga dituntut untuk memahami kondisi psikis dan sosial berbagai jenis pasien. Hal ini ditekankan dalam buku *Psikologi Sosial untuk Perawat* karangan Charles Abraham dan Eamon Shanley, bahwa sumber- sumber stress dalam keperawatan 67% berupa waktu yang tidak mencukupi untuk melakukan tugas secara memuaskan. Hal ini adalah sumber stress yang paling penting. 54% adalah besarnya rasio antara pelayanan dengan sumber- sumber sarana prasarana serta 46% batas waktu yang ditentukan oleh orang lain. Ada tiga model stress, yaitu :

1. Stress merupakan suatu stimulus yang menuntut.
2. Stress merupakan akibat dari respon fisiologis dan emosional kita pada stimulasi lingkungan.
3. Stress merupakan interaksi antara orang dengan lingkungannya.

Beberapa hal yang merupakan sumber timbulnya stress dalam bekerja, yaitu Beban kerja berlebihan, misalnya merawat terlalu banyak pasien, mengalami kesulitan dalam mempertahankan standart yang tinggi, merasa tidak mampu memberi dukungan yang

1. dibutuhkan teman sekerja dan menghadapi masalah keterbatasan kerja.
2. Kesulitan menjalin hubungan dengan staf lain, misalnya mengalami konflik dengan teman sejawat, mengetahui orang lain tidak menghargai sumbangsih yang dilakukan, serta gagal membentuk tim kerja dengan staf.

2.2.3. Ruang Rehabilitatif

Suatu tempat atau wadah tidak hanya mewadahi suatu aktivitas saja, akan tetapi diharapkan memberikan kenyamanan bagi penggunanya. Dengan kenyamanan yang sesuai maka aktivitas pengguna bangunan dapat mencapai

tujuannya. Pada umumnya fungsi ruang di bagi ke dalam kelompok besar, yaitu :

1. Ruang publik.
2. Ruang individu.
3. Ruang sirkulasi.
4. Ruang servis.

Keempat fungsi ruang tersebut sering terdapat di dalam sebuah bangunan. Fungsi ruang inipun memiliki persyaratan tertentu :

1. Syarat untuk ruang publik meliputi :
 - a. Mudah dicapai dan dimasuki.
 - b. Mudah keluar, terutama kalau terjadi bahaya kebakaran atau bangunan ambruk.
 - c. Mudah mencapai ruang terbuka di luar bangunan, ini berarti jalan keluarnya langsung diarahkan ke ruang terbuka di luar gedung.
 - d. Fleksibilitas ruang jika diperlukan untuk perancangan ruang yang sering diubah fungsinya.
2. Syarat untuk ruang individu, yaitu :
 - a. Luas yang menampung banyak perabot.
 - b. Suasana tersendiri, terjamin nyaman untuk belajar atau bekerja masalah kebisingan, isolasi akustik, masalah getaran dan pengaruhnya terhadap lingkungan, dengan memakai bahan penyekat.
3. Syarat untuk ruang servis meliputi :
 - a. Jarak yang sependek mungkin dengan daerah- daerah lain dalam bangunan yang berhubungan dengan daerah servis.
 - b. Pengelompokkan daerah- daerah berbagai macam servis yang sejenis.
 - c. Sedikit mungkin tanpa *cross circulation* (jalan yang memotong).
 - d. Pola susunan ruangnya harus kompak mengelompok sehingga orang yang bekerja tidak perlu berjalan jauh.

Diharapkan ruang rehabilitasi yang berfungsi sebagai ruang servis harus memperhatikan jarak yang sependek mungkin dengan tujuan agar sistem pelayanan dan pengawasan dapat terjangkau. Secara tidak langsung hal ini berpengaruh pada sistem sirkulasi. Sistem sirkulasi ini juga harus memiliki persyaratan, seperti :

- a. Langsung, artinya mudah dicapai dan jarak jangkauan diusahakan sependek mungkin ini juga berarti membelokkan diusahakan sedikit mungkin dan kantung- kantung yang menampung arus sirkulasi dibuat minimum.
- b. Aman, persilangan arus sirkulasi diusahakan sedikit mungkin atau dihindarkan sama sekali.
- c. Cukup terang, syarat ini sebenarnya untuk memenuhi syarat jelas dan langsung karena semua sirkulasi harus mempunyai cukup penerangan.

Penataan ruang tidak pernah lepas dari dekorasi tata ruang yang sesuai dengan aktivitas di dalamnya. Unsur- unsur dalam dekorasi ini meliputi warna, proporsi, tekstur, keseimbangan termasuk unsur tambahan seperti perabot, lukisan, dan pot bunga. Hal ini juga dijelaskan oleh *Fritz Wilkening* dalam bukunya *Tata Ruang*, bahwa garis horisontal dan vertikal dianggap sebagai arah pokok. Dalam suasana istirahat sering menggunakan arah horisontal sedang garis vertikal cenderung menggambarkan gerak yang dinamis. Bidang juga memberikan kesan hampir sama dengan garis. Bidang persegi mendatar menimbulkan rasa ketenangan, bidang vertikal menimbulkan kesan aktif menjulang keatas. Sedang bidang lingkaran menimbulkan rasa tenang, tanpa arah, tertutup dan terasa merangkul sekelilingnya. Bidang lingkaran ini sesuai dengan penggunaan bidang untuk ruang rehabilitatif dan bernuansa tempat tinggal. Suasana tenang untuk beristirahat serta sifat merangkul sekelilingnya adalah satu suasana pada tempat tinggal yang akrab dan hangat. Selain itu Dalam pembuatan pola utama dari design harus ditentukan dulu

warna dasar, tekstur, baru pola pendukung yang ada disekitarnya. Garis lengkung akan bersifat romantis dan garis tidak beraturan menjadikan tidak formal atau kesan garis akan menguasai ruang.

1. Tekstur ringan, tipis dan halus akan memberi kesan ruang menjadi terasa lebih besar.
2. Tekstur yang berat, tebal akan memberi kesan ruang terlihat lebih sempit, dan mempunyai efek yang sama pada benda- benda furnitur lainnya.

Untuk membuat kesan ruang agar tampak kecil dapat digunakan tekstur dengan tekstur dengan bahan yang kasar, batu bata atau dengan merendahkan langit- langit. Sedangkan untuk membuat ruang terkesan luas atau besar dapat digunakan tekstur yang halus. Tata ruang dalam dapat diatur sesuai kepentingan pengguna bangunan, hal ini juga termasuk pengaturan interior design. Faktor utama dalam sistem perancangan interior selalu dititik beratkan pada unsur- unsur manusia, ruang, dan lingkungan. Merancang sebuah ruang harus dapat mengatur cara- cara atau membuat ruang- ruang menjadi berbeda- beda, oleh karena itu faktor utama dalam system perancangan interior selalu dititik beratkan pada unsur-unsur manusia, ruang, dan lingkungan. Proses merancang sangat terikat tidak ada kebebasan sehingga tampak statis dan mekanis yang berusaha menciptakan kreasi baru dari bentuk benda yang diciptakan dan dipadukan dengan fungsi, bentuk ruang, dan elemen lain. Selain unsur- unsur diatas, perlu juga diperhatikan pewarnaan ruang yang secara psikologis dapat memberikan suatu persepsi bagi pengguna bangunan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Menurut *Ir. Rustam Hakim* menjelaskan bahwa peranan warna dalam arsitektur dapat dipakai untuk memperkuat bentuk. Warna memberikan ekspresi kepada pikiran atau jiwa manusia yang melihatnya. Dalam hal ini yang diperhatikan adalah bagaimana efek rangsangan cahaya pada mekanisme

mata. Menurut *teori Prang* secara psikologis warna dapat dibagi menjadi tiga dimensi, yaitu :

1. Hue : semacam temperament mengenai panas atau dinginnya warna.
2. Value : mengenai gelap terangnya warna.
3. Intensity : mengenai cerah redupnya warna.

Tint : yaitu warna murni dicampur dengan warna putih sehingga terjadi warna muda.

Shade : warna murni dicampur dengan hitam sehingga terjadi warna tua.

Tone : warna murni dicampur dengan abu- abu (percampuran warna putih dan hitam) sehingga terjadi warna tanggung.

Warna tint, shade, dan tone disebut warna- warna pastel. Prinsip pada susunan warna harus diperhatikan, yaitu :

Harmoni : suatu keselarasan warna yang monochromatik yang diciptakan di sekitar hue.

Kontras : mempunyai susunan warna dari variasi value dan intensity tertentu.

Aksen : warna akan merupakan variasi susunan warna yang ada.

Setiap warna memberikan kesan tersendiri. Kesan lain yang ditimbulkan oleh warna adalah kesan menonjol atau menjauh. Kesan dekat atau jauh suatu warna dapat dimanfaatkan untuk menimbulkan kesan ruang lebih luas atau sempit, menonjolkan atau mendesakkan dinding, langit- langit atau perabot. Hal ini juga diuraikan oleh *Fritz Wilkening* dalam bukunya *Tata Ruang* (1987 : 59- 69). Seperti perasaan hangat ditimbulkan oleh warna- warna matahari, sedang kesan dingin ditunjukkan warna biru, hijau kebiruan dan putih. Warna seperti ini sangat cocok dengan ruang rehabilitatif dengan menciptakan ruang dingin, sejuk sehingga suasana beristirahat dapat dicapai. Beberapa karakter warna dari aspek psikologis :

- a. Merah : kekuatan, energi, kehangatan, cinta , agresif, bahaya.
- b. Biru : kepercayaan, keamanan, kebersihan, dan keteraturan.
- c. Hijau : alami, sehat, keberuntungan, pembaharuan.

Dari karakter warna hijau dan biru sangat sesuai dengan nuansa rehabilitatif sehingga memberikan karakter bersih, sehat, aman dan dapat bernuansa tempat tinggal yaitu hangat. Berkaitan dengan ruang perawatan anak- anak, perlu diperhatikan juga penataan ruang sesuai karakter pengguna bangunan. Mengingat karakter setiap anak berbeda ditentukan oleh usia. Tentang penataan kamar anak dan remaja, *Imelda. S* (1997 : 16- 17) hal- hal yang perlu diperhatikan dalam penataan ruang anak dan remaja adalah :

1. Penerangan dan pengudaraan kamar alami dan buatan harus baik.
2. Lantai kamar harus rata, agar bila anak tidak mudah tersandung.
3. Menyediakan area bermain yang cukup lapang.
4. Tempat tidur, lemari, atau furniture lain sebaiknya diletakkan jauh dari jendela agar anak tidak memanjat ke jendela yang terbuka.
5. Menciptakan nuansa kamar yang dapat merangsang kreativitas dan daya imajinasi anak.
6. Arus perpindahan orang dan barang yang lancar, jika mungkin tanpa terpotong oleh silang jalan sirkulasi sependek mungkin. 1

Selain penataan kamar yang apik, sangat penting untuk memperhatikan penciptaan kamar tidur yang sehat, yaitu kamar tidur yang memenuhi syarat kesehatan (Omah Apik, 2002 : 9- 21) ruangan yang memiliki sistem sirkulasi udara lancar, pencahayaan alami cukup, dan kebersihan. Penciptaan suatu ruang rehabilitasi yang bernuansa tempat tinggal, meliputi semua aspek penataan dan dekorasi ruang secara menyeluruh. Wujud suatu bangunan atau ruang dapat mencerminkan emosi atau kondisi seseorang yang ingin disampaikan melalui komponen ruang. Seperti tekstur, dimensi, warna, jenis furnitur. (Sumber : Media Internet, *Ekspresi Rumah Tinggal file, 2003*). Penciptaan ruang rehabilitasi yang bernuansa tempat tinggal banyak

digunakan oleh beberapa dokter untuk menjadikan ruang kerja prakteknya dapat nyaman tempat tinggal. Dengan pembagian layout ruang yang disesuaikan dengan karakter yang diselaraskan pada fungsi masing- masing ruang. Hasilnya kehangatan dan ketajaman rasa dalam memadukan seluruh elemen interiornya menciptakan ruang kerja nyaman seperti rumah tinggal sendiri. (Sumber : media Internet, *Interior _ Ruang.htm*, 2003).

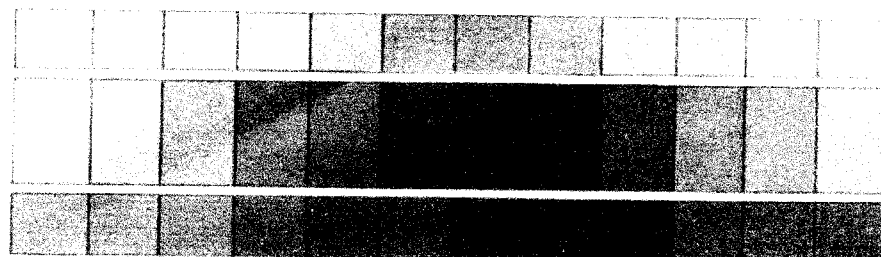
2.2.4. Ruang Rehabilitatif Secara Arsitektural

untuk mendapatkan sebuah ruang yang nyaman, maka perlu diperhatikan karakter ruang dengan berbagai prinsip dalam proses perancangan. Sehingga unsur- unsur dalam arsitektural yang dapat digunakan adalah berupa skala atau dimensi, bentuk, tekstur, warna, penataan interior, dan penataan lansekap. Bentuk ruang sederhana terdiri dari empat dinding, lantai dan langit- langit memberi kesan kearah vertikal dan horisontal. Ruang yang tidak tinggi atau lebar memberi kesan menyesakkan sedang ruang yang terlalu tinggi membuat kita merasa kecil. Sehingga ruang yang baik untuk rehabilitatif harus memperhatikan skala dan dimensi pengguna maupun benda- benda pelengkap ruang. Adapun elemen- elemen ruang yang dimaksud adalah :

1. **Skala**, pada bangunan rumah sakit khususnya ruang Kesehatan Ibu dan Anak pengguna bangunan terdiri atas pengguna dewasa dan anak- anak. dimana antara orang dewasa dan anak- anak memiliki perbedaan dalam skala tubuh mereka. Dari perbedaan dimensi tersebut maka kebutuhan ruang gerak dalam ruang adalah :
 - a. Secara vertikal, perbedaan antara tinggi ruang gerak orang dewasa dan anak- anak berbeda. Untuk orang dewasa tingginya ± 180 cm, sedangkan untuk ukuran tinggi anak- anak adalah $\pm 100- 180$ cm.

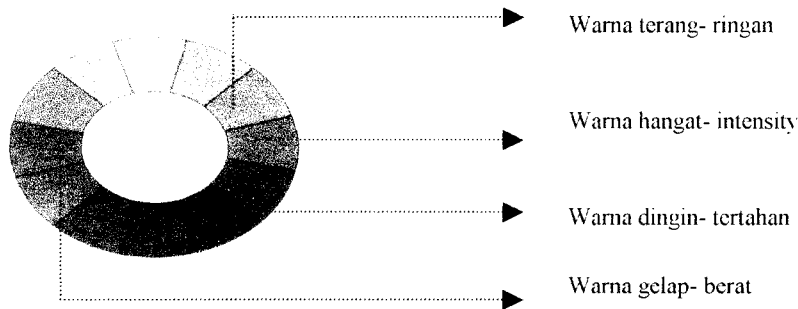
- b. Secara horisontal, standart ruang gerak yang masih dikuasai anak-anak antara 22- 28 m², dengan besar kelompok antara 14- 16. sedangkan untuk orang dewasa hampir tidak ada batasan (Moore,1979). Luasan ruang yang terbesar yang masih dikuasai anak- anak adalah 89,5- 116 m² dengan kapasitas orang 60- 70 orang (Moore, 1979).
2. **Bentuk**, bentuk merupakan unsur dasar pembentuk ruang, dimana wujud primer dari bentuk ini terdiri atas bujur sangkar, segi tiga dan lingkaran.
3. **Warna**, suatu corak, intensitas, dan nada pada permukaan suatu bentuk adalah atribut yang paling mencolok dan membedakan suatu bentuk terhadap lingkungannya. Warna yang sesuai dengan nuansa rehabilitatif adalah, warna primer (merah, kuning, biru) berkesan aktif dan dinamis; warna kontras (merah cabe, kuning kunyit, biru laut, hijau daun) menimbulkan kesan gembira dan ceria; warna pastel (salem, merah muda, hijau pastel) berkesan bersih, ringan, lembut dan nyaman, warna ringan (kuning matahari, hijau rumput, biru awan) membuat suasana ruang menjadi segar dan nyaman. Sedangkan *Nada warna* adalah seperti tangga nada yaitu macam warna yang langsung terkesan atau tertangkap oleh mata kita. Selain nada warna juga memiliki *nilai* yang tersirat pada suatu warna, yaitu mengenai gelap terangnya warna. Ukurannya seperti gradasi hitam putih.

Gambar 2.1. Gradasi Warna



Sumber : Frizi Wilkening. Tata Ruang. 1989.

Gambar 2.2. Kesan Warna



Sumber : Fritz Wilkening, *Tata Ruang*, 1989.

3. **Lantai**, suatu alas dari sebuah ruang yang memiliki syarat kuat (harus dapat menahan beban), mudah dibersihkan. Lantai juga memiliki sifat meneruskan panas dari dalam ruang sampai ke luar ruang atau bangunan. Karakteristik lantai yang sesuai dengan proses rehabilitasi lantai yang herresonasi sehingga dapat menyerap bunyi dalam ruangan agar tidak bising.
4. **Dinding**, merupakan unsur penting dalam pembentukan ruang. Dinding juga sangat berpengaruh pada pantulan cahaya, kebisingan, ekspresi dari segi psikologis, untuk tujuan rehabilitatif. Adanya dinding juga berpengaruh terhadap tinggi rendahnya plafond. Plafond yang terlalu rendah berkesan sumpek dan panas, begitu juga plafond yang terlalu tinggi membuat kita terasa asing, sendiri dan sepi.
5. **tekstur**, suatu ekspresi atau pesan yang ingin disampaikan kepada penghuni suatu bangunan atau ruang. Tekstur yang halus memberikan kesan lembut, nyaman, terlindungi dan hangat. Tekstur seperti ini sangat dibutuhkan di dalam ruang rehablitasi. Berbeda jika suatu bidang memiliki tekstur yang kasar, maka akan terkesan memberikan tekanan yang mengancam.
6. **Pencahayaan**, ukuran jendela dapat mengendalikan jumlah cahaya yang masuk kedalam ruang. Faktor luar sangat mempengaruhi intensitas

cahaya yang masuk ke dalam ruang, seperti banyaknya bidang pantul (perkerasan lahan, atap bangunan lain) Dengan pemasangan shading baik secara horisontal maupun secara vertikal dapat menentukan kualitas cahaya dalam ruang. Wujud dan penegasan suatu bukaan tercermin pada pola bayangan yang terbentuk oleh sinar matahari pada permukaan ruangan. warna, tekstur bentuk dan permukaannya. Sinar matahari langsung dapat memberikan tingkat pencahayaan yang sangat tinggi, khususnya pada tengah hari. Pengaruh langsung dari sinar matahari menyebabkan rasa panas yang berlebihan dapat diatur dengan alat penahan atau dapat dibentuk dari bayangan vegetasi diluar ruangan. untuk kepentingan proses rehabilitasi, dimaksimalkan intensitas cahaya matahari pagi yang bermanfaat untuk media terapi bagi penyakit kuning pada bayi.

7. **Bukaan**, dapat memberikan kontinuitas dengan ruang- ruang didekatnya. Sehingga bukaan tersebut tergantung pada ukuran, jumlah, dan penempatannya. Bukaan yang ditempatkan di sudut ruang memberikan suatu orientasi diagonal pada ruang dan bidang- bidang yang bersangkutan. Penempatan ini bertujuan untuk memperoleh pemandangan atau untuk menerangi sudut ruang yang gelap. Bukaan horisontal akan memperluas pemandangan alam dari dalam ruang. Jika bukaan diteruskan mengelilingi ruang, secara visual akan mengangkat bidang langit- langit dari bidang dinding, memisahkannya sehingga memberikan perasaan ringan.
8. **Elemen ruang**, berupa pintu, ventilasi dan jendela harus diperhatikan dimensinya terhadap ruang sehingga aspek yang ingin ditangkap dari lingkungan luar ruang bisa diperoleh dengan baik. Sistem bukaan terutama ventilasi dan jendela diusahakan dapat membuat aliran udara yang masuk dan keluar ruang berganti dengan baik.

9. **Sirkulasi**, dalam suatu ruang rehabilitasi sangat penting untuk diperhatikan. Sirkulasi yang bersifat terbuka dua sisi membuat suasana yang nyaman, lega, sehingga aktivitas gerak pengguna dalam ruang menjadi bebas.
10. **Interior**, dalam ruang perlu diperhatikan bagaimana furnitur- furnitur di dalam ruangan dapat memberikan kesan yang mendukung proses rehabilitasi. Pemilihan bahan furnitur dari kayu dapat memantulkan cahaya dengan baik, juga menjadi media penyerap panas yang berlebihan. Bahan kayu juga merupakan media penyerapan bunyi yang efektif.
11. **Lansekap**, ruang luar sangat berpengaruh di dalam suasana ruang rehabilitasi. Elemen- elemen penunjang yang dimaksud adalah manusia, vegetasi, kendaraan. Menurut *Slamet Soeseno* dalam bukunya *Taman Indah Halaman Rumah* menguraikan elemen lansekap juga terdiri dari Hard Material (perkerasan, bangunan) dan Soft Material (tanaman atau vegetasi). Dari segi warna vegetasi dapat menimbulkan efek visual yang tergantung atas refleksi cahaya yang jatuh pada tanaman. Warna cerah memberi rasa senang, gembira, dan hangat. Sedang warna lembut memberikan kesan tenang, sejuk, dan nyaman. Pemilihan jenis vegetasi juga sangat penting untuk diperhatikan. Jenis tanaman keras seperti kaktus, pinus memberikan kesan panas dan mengancam. Jenis vegetasi yang berdaun lunak, berbunga sangat sesuai untuk memberikan nuansa rehabilitatif pada lansekap ruang luar. luas lahan yang tertutup vegetasi berpengaruh pada pemantulan intensitas cahaya matahari, sebagai media meredam kebisingan, dan mengatur kecepatan aliran udara. *Bambang Sulistyantara* dalam bukunya *Taman Rumah Tinggal* menjelaskan selain vegetasi, aspek kelengkapan lansekap berupa ornamen yang memperindah suasana seperti keberadaan kolam ikan, binatang seperti

burung sehingga dapat memberikan nuansa tenang, nyaman, sejuk, bernuansa tempat tinggal.

12. **Kebisingan**, faktor yang paling penting untuk menciptakan suatu suasana yang tenang. Secara garis besar pada dasarnya pengertian bunyi dan suara adalah gejala- gejala yang berhubungan dengan pendengaran, biasanya merangsang orang pada bagian telinganya. Menurut *Ruslan H. Prawiro* dalam bukunya *Ekologi Lingkungan Pencemaran terbitan satya wacana (semarang 1983 : 76)* menyebutkan bahwa berdasarkan ilmu alam, bunyi diartikan sebagai gejala getar, sesuatu yang dapat bergetar mampu menggerakkan dan menggetarkan udara. Sedangkan kebisingan berasal dari kata bising yang berarti suatu tingkat bunyi yang melampaui suatu batas pada daya terima syaraf pendengaran manusia yang mengakibatkan terganggunya kesehatan, kenyamanan dan mengganggu fisiologi serta psikologi. Kebisingan dari dalam yaitu bising yang disebabkan karena tingginya frekuensi aktivitas didalam ruangan didukung oleh faktor luasan ruang yang terbatas dan bukan ruang yang terlalu besar. Sedangkan kebisingan dari luar adalah kebisingan yang berasal dari halaman parkir depan, samping dan dari jalan raya yang mempunyai frekuensi kebisingan cukup tinggi. Bunyi sebagai sumber kebisingan dipantulkan, ditransmisikan atau diserap yang ditentukan oleh dua faktor yaitu tabiat dan sifat permukaan yang mengenai suara dan sudut datangnya. Sifat- sifat yang mempengaruhi perilaku suara yang datang adalah kerapatan, massa, komposisi permukaan, bahan- bahan yang keras, rapat atau kaku memantulkan sehingga sebagian besar suara yang datang. Sedangkan bahan yang lembut, berpori dan lenting menyerap dan mentransmisikan sebagian besar dari suara yang datang. Sasaran pengendalian bising adalah menyediakan lingkungan akustik yang dapat diterima didalam maupun diluar bangunan. Jenis

pengendalian ini berupa pemakaian bahan akustik dari pabrik dengan memilih bahan atau peralatan yang efektif tenang, misalnya:

- a. Bising yang disebabkan bantingan pintu dapat dihindari dengan menggunakan penahan pintu karet busa.
- b. Bising langkah kaki dapat direduksi dengan memasang lapisan lantai yang lembut, seperti karpet, gabus, lantai karet atau lantai vinil.
- c. Bising karena menggeser meja atau kursi dapat direduksi dengan memasang sepatu karet (sol karet) pada kaki meja atau kursi.
- d. Penggunaan jalur hijau, pelindung dan pertamanan harus dibuat sebanyak mungkin. Begitu juga halaman rumput yang banyak dapat menyerap bunyi yang hampir sama dengan karpet.

Penanggulangan gangguan bunyi dapat dibagi dalam tiga lokasi, yaitu :

- a. Pada sumber bunyi itu sendiri.
- b. Pada jalan- jalan yang dilalui, misal udara, tembok dan sebagainya.
- c. Pada benda atau ruang yang harus dilindungi terhadap gangguan bunyi, misalnya ruang tidur.

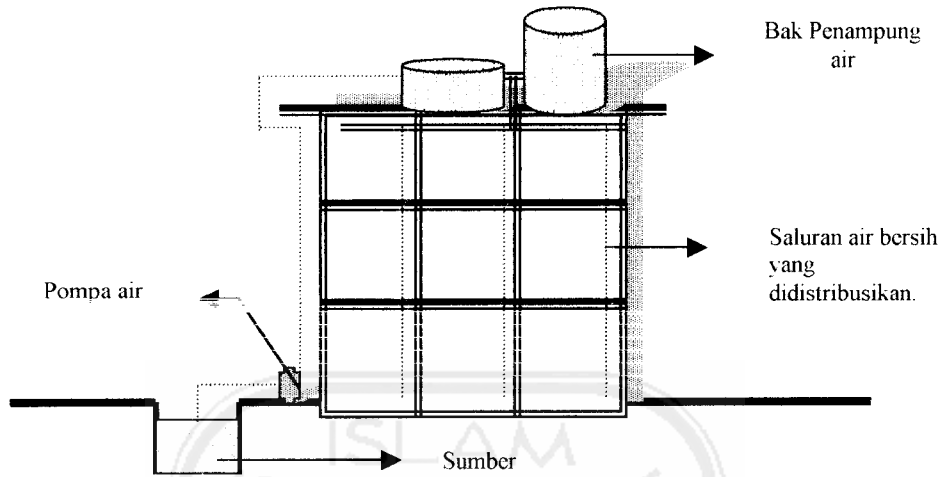
Terdapat dua faktor yang mempengaruhi isolasi bunyi udara, yaitu :

- a. Faktor ukuran, bentuk dan volume ruangan.
- b. Faktor jenis dan sifat permukaan dinding atau benda yang disentuh oleh getar bunyi serta kemampuan pemantulan atau penyerapan bunyi permukaan

2.2.5. Sistem Utilitas

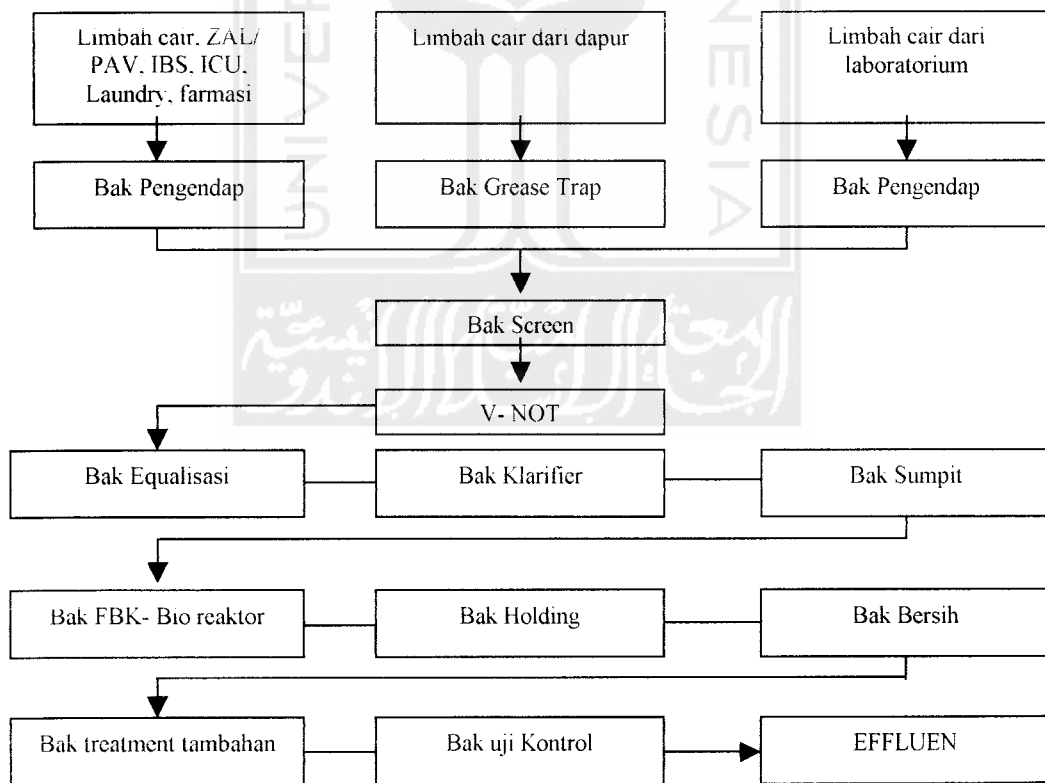
sedangkan sistem saluran air bersih bersumber pada sumur dan PDAM yang memakai sistem down feed. Air dari sumber air dipompa keatas kemudian ditampung pada bak penampung air yang diletakkan lebih tinggi dari bangunan. Setelah itu air baru dialirkan ke seluruh ruangan yang diinginkan dengan cara gravitasi.

Gambar 2.3. sistem pendistribusian air bersih

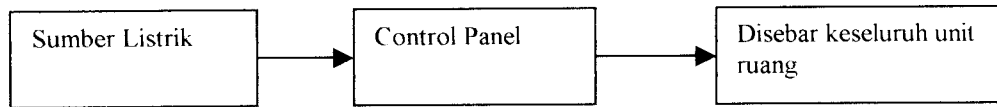


Sumber : Ir. Hartono Poerbo . M. Arch. Utilitas Bangunan.1992.

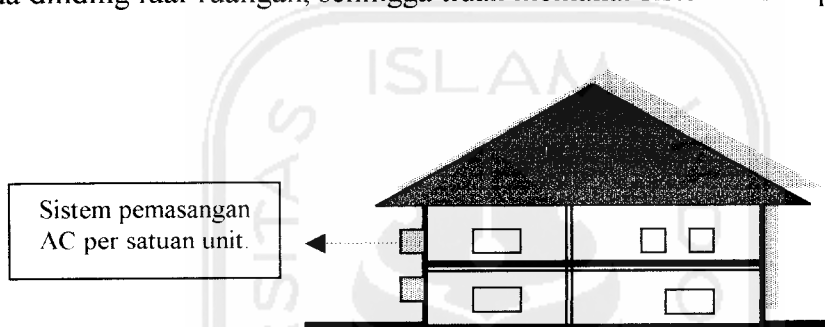
saluran limbah pada rumah sakit diolah dengan sistem IPAL, dimana alat pengolahannya tergantung pada luas lahan. Dengan alur limbah adalah:



Untuk jaringan listrik bersumber dari ruang diesel yang dihubungkan pada panel kontrol setelah itu disalurkan keseluruh ruangan.



Penggunaan sistem AC pada ruangan menggunakan unit satuan yang dipasang pada dinding luar ruangan, sehingga tidak memakai sistem AC terpusat (AHU).



2.2.6. Kesimpulan

suatu proses penyembuhan dari diri seseorang selain dari faktor medis juga dipengaruhi dari wadah atau tempat dimana proses penyembuhan itu dilakukan. Suatu tempat atau wadah perlu dipertimbangkan akan kebutuhan dan keinginan dari pengguna bangunan tersebut. Dalam hal ini tempat rehabilitatif itu adalah ruang Unit Kesehatan Ibu dan Anak. Suatu unit yang khusus melayani dan memberikan perawatan serta pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak-anak. Masa-masa yang sulit ketika fisik seseorang dalam keadaan sakit sangat tidak nyaman dalam melakukan segala aktivitas. Perasaan tidak nyaman, gelisah, sakit, nyeri, mungkin jika dibiarkan akan menimbulkan stress yang berkelanjutan sehingga menjadikan kondisi suasana yang ada disekitarnya menjadi tidak kondusif. Misalnya, kondisi lingkungan

yang bising, panas, sumpek, dan semrawut sangat berpengaruh bagi pulihnya kesehatan seseorang.

Sebagai wadah atau tempat rehabilitatif, Unit Kesehatan Ibu dan Anak diusahakan dapat memberikan nuansa yang nyaman dan aman melalui pencapaian nuansa tempat tinggal. Dimana suasana seperti di rumah sendiri seperti suasana tenang, nyaman, sejuk, dan aman sangat dibutuhkan dan sesuai bagi pasien. Hal ini secara tidak langsung dapat menumbuhkan motivasi pasien untuk cepat pulih kembali. Dalam pencapaian suatu model ruang Kesehatan Ibu dan Anak memerlukan suatu penataan yang mempertimbangkan aspek arsitektural dan aspek psikologis, yang diselaraskan dengan ruang yang memenuhi persyaratan medis yang rehabilitatif.

