

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Obyek *Health Care for Mother*

Pengertian sehat menurut World Health Organizations “ *Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity*”, pengertian sehat sebagai suatu keadaan sempurna baik jasmani, rohani, maupun kesejahteraan social seseorang (<http://www.kalbefarma.com>). Sedangkan pengertian *Care* yaitu *serious attention or thought, protection, and responsibility* (Hornby, A.S., Guttenby, E.V. and Wakefield, *The Learner’s Dictionary of Current English*, 2nd ed. London-Oxford University Press).

Sesuai dengan perkembangan zaman, maka pada saat ini Rumah Sakit mengalami berbagai perkembangan pada fungsi yang dimilikinya, jika dahulu fungsi Rumah Sakit hanya menyembuhkan orang sakit (*nasocomium*), maka pada saat ini berkembang menjadi suatu pusat kesehatan *Health Care*. *Health care* selain memiliki fungsi sebagai pusat pemeliharaan kesehatan namun juga menonjolkan aspek peningkatan (*promotive*), pencegahan (*preventive*), pengobatan (*curative*), dan usaha pemulihan (*rehabilitative*).

Kesimpulan pengertian *Health Care for Mother* adalah sarana pusat kesehatan ibu yang mewadahi pelayanan fungsi *preventive, promotive, curative, dan rehabilitative*.

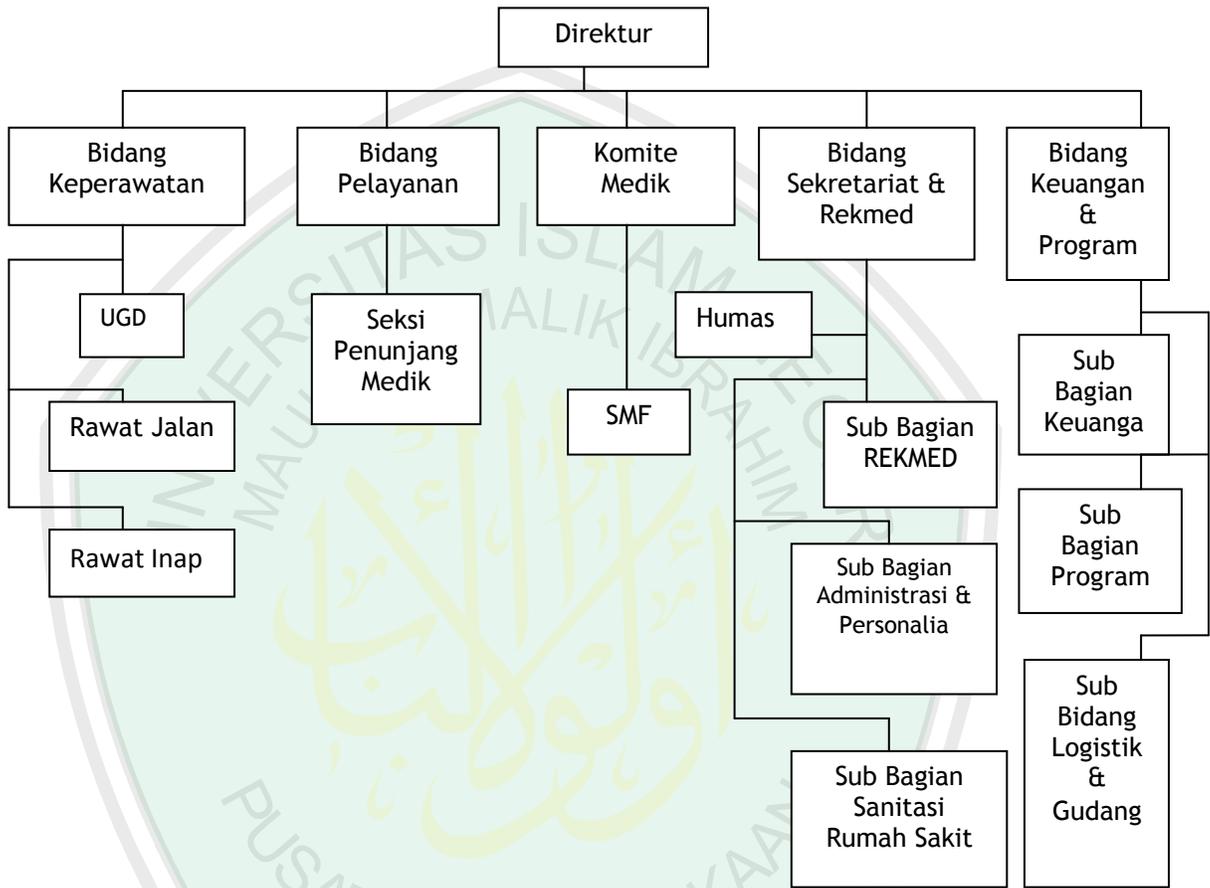
2.1.1 Kajian Non Arsitektural

Faktor yang perlu dipertimbangkan dalam perancangan *Health Care for Mother* salah satunya adalah kajian non-arsitektural. Hal yang perlu dikaji dalam kajian non-arsitektural meliputi manajemen health care, penyakit pada ibu hamil dan tinjauan kebutuhan dan prosentase kamar pada obyek *Health Care for Mother*.

2.1.1.1 Struktur Organisasi

Struktur Organisasi merupakan kerangka pembagian tugas dan tanggungjawab setiap anggota pada organisasi, maka dari itu perlu dikoordinasi yang baik, pemantauan terhadap jalannya rumah sakit, pengevaluasian terhadap hasil yang telah dicapai, dan program yang terarah dan terorganisir. Struktur organisasi tertinggi dalam rumah sakit bersalin adalah direktur yang membawahi beberapa bidang seperti bidang keperawatan, bidang pelayanan, komite medik, bidang secretariat dan rekmed dan bidang keuangan dan program. Bidang-bidang ini juga bertanggung jawab terhadap bidang-bidang yang diawahinya UGD, rawat jalan, seksi penunjang medik, humas, sub bidang logistic dan gudang

dan beberapa sub lainnya. Berikut ini merupakan struktur organisasi rumah sakit bersalin ibu dan anak



Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSIA
 Sumber: <http://library.binus.ac.id>

Dari gambar 2.1 tertera bahwa masing-masing bidang membawahi tugas masing-masing antara lain sebagai berikut: (<http://library.binus.ac.id>)

1. **Direktur**

Bertugas untuk memimpin seluruh bagian rumah sakit, mengawasi pelaksanaan di setiap bagian, dan menetapkan periode mendatang secara garis besar.

2. **Komite Medik**

Bertugas membantu direktur dalam menyusun Standar Pelayanan Medik, memantau pelaksanaannya, melaksanakan pembinaan etika profesi, mengatur kewenangan profesi

anggota staf. Berwenang menerima laporan dari staf medis, dan membentuk panitia medik untuk mengatasi masalah khusus dan ditetapkan oleh keputusan Direktur.

3. Bidang Keperawatan

Bertugas memeberikan asuhan perorangan untuk memenuhi kebutuhan fisik pasien yang tidak dapat dilakukan sendiri karena keadaan sakitnya. Perawatan teknis untuk memenuhi kebutuhan klinis pasien dan memberikan pelayanan di unit terapi.

4. Bidang Pelayanan

Bertugas dalam membuat dan menetapkan serta mengawasi kegiatan pelayanan fasilitas medis yang bergerak di dalam hubungan intern di dalam rumah sakit yang bersangkutan. Berwenang menerima laporan kerja dari kegiatan pelayanan penunjang medis, merumuskan kebijakan dalam bidang pelayanan fasilitas medis.

5. Bidang Keuangan dan Program

Bertugas mengawasi bagian-bagian operasional yang menyangkut admnistrasi dan keuangan, bertanggung jawab dalam membuat dan menetapkan perencanaan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan bagian administrasi dan keuangan di dalam RSIA.

6. Bagian Sekretariat dan Rekmed

Bertugas dalam menetapkan perencanaan kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan bagian personalia di dalam rumah sakit. Berwenang menerima laporan kerja dari bagian personalian dan umum, merumuskan kebijakan operasional dari bidang yang dibawahhi dan mengkoordinasi departemen terkait dalam rangka kerja dan evaluasi hasil.

2.1.1.2 Manajemen *Health Care*

Health care mempunyai fungsi pelayanan yang dapat dikelompokan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Fungsi Pelayanan *Health Care*

No	Fungsi Pelayanan	Contoh
1	Darurat	1. Instalasigawat darurat
2	Rawat jalan	1. Instalasi rawat jalan 2. Rehabilitasi medis
3	Rawat Inap	1. Perawatan 2. <i>ICU/ICCU</i>
4	Operasi	1. Kamar Operasi
5	Penunjang Medis	1. Laboratorium 2. Radiologi

6	Penunjang non-medis	1. Dapur 2. Laundry
7	Administrasi	1. Kantor
8	Penunjang non-medis	1. Pemeliharaan 2. Limbah
9	Jenazah	1. Kamar jenazah

Sumber: Sabarguna, 2011:hal 41

Selain fungsi pelayanan diatas, *Health Care for Mother* juga berkembang dari segi pelayanan fungsinya yaitu mewadahi fungsi *preventive, promotive, curatif, dan rehabilitative*.

1. Fungsi *Preventive*

Preventive adalah sebuah usaha yang dilakukan individu dalam mencegah terjadinya sesuatu yang tidak diinginkan. *Preventive* secara etimologi berasal dari bahasa latin, *praevenire* yang artinya datang sebelum atauantisipasi, atau mencegah untuk tidak terjadi sesuatu. Dalam pengertian yang sangat luas, *preventive* diartikan sebagai upaya secara sengaja dilakukan untuk mencegah terjadinya gangguan, kerusakan, atau kerugian bagi seseorang atau masyarakat. Berikut merupakan yang termasuk dalam usaha *preventive*:

a. Konsultasi

Konsultasi tidak hanya dilakukan pada wanita yang melahirkan namun juga pada wanita yang akan merencanakan kehamilan, selain itu juga konsultasi seputar kehamilan juga psikologis sang ibu.

b. Diagnosa melalui penunjang medik: Radiologi

Diagnosa melalui penunjang medik terdiri dari beberapa macam, yang membedakan adalah alat yang digunakan dalam mendiagnosa, antara lain sebagai berikut:

- Ultrasonografi (indarti,2004)

Aktifitas Ultrasonografi (USG), untuk mendeteksi adanya kelainan pada organ genitalia, seperti tumor, kista, miomi, serta peradangan akibat infeksi di sekitar rahim, indung telur serta mulut rahim. Untuk memeriksa lebih jauh dapat dilakukan pemeriksaan USG transvaginal yang dapat mendeteksi beberapa penyakit antara lain:

1. Kista ovarium
2. Tumor padat ovarium
3. Miomi uteri (tumor badan rahim)

4. Adenomyosis

5. Kanker endometrium

- Radiografi : konvensional dan canggih, yaitu CT scan.

Radiologi merupakan diagnosa menggunakan penyinaran ionisasi.

- Mammogram (Indarti,2004)

Semacam foto rontgen, sinar x, khusus mendeteksi ada tidaknya sel-sel kanker dan prakanker di jaringan payudara.

- Pemeriksaan Pap Smear dan Kolposkopi (Indarti,2004)

Pemeriksaan atau deteksi dini pada organogenitalia perempuan dan kanker kandungan maka pengobatan dilakukan lebih mudah dan kesembuhannya lebih besar. Tetapi bila kanker diketahui sudah stadium lanjut, maka pengobatannya sulit dan kemungkinan kesembuhan lebih kecil. Kolposkopi adalah alat pemeriksaan dengan daya ketetapan yang tinggi, berbentuk seperti teropong dengan sistem digital.

Beberapa kelainan yang dapat dideteksi secara dini dengan menggunakan kolposkopi, antara lain:

1. Pra-kanker vulva(kelamin luar)
2. Pra-kanker pada vagina
3. Pra kanker leher rahim (kanker serviks)
4. Infeksi HPV (human papiloma virus), infeksi yang disebabkan oleh virus HPV yang erat kaitannya dengan terjadinya kanker rahim.

Pemeriksaan Pap Smear merupakan pemeriksaan pra-kanker pada leher rahim(kanker serviks) dilakukan dengan menggunakan alat kolposkopi.

- c. Diagnosa melalui penunjang medik: Laboratorium

Pemeriksaan TORCH (Indarti,2004), yaitu pemeriksaan darah yang dapat dilakukan saat bermasuk memiliki anak, pemeriksaan ini berguna untuk mendeteksi ada tidaknya virus-virus TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simplex Virus). Virus-virus TORCH bila menyerang janin dapat menyebabkan kecacatan, baik cacat mental maupun fisik.

- d. Fasilitas Edukasi

Fasilitas edukasi adalah fasilitas yang digunakan sebagai sarana informasi-informasi kesehatan untuk memberi pengetahuan tentang kesehatan yang meliputi pencegahan, perawatan dan penanganan yang didukung oleh medis. Contohnya adalah

pengetahuan tentang ASI, KB, dll. Edukasi dilakukan dalam bentuk diskusi dan seminar yang dilakukan secara rutin dengan membahas permasalahan seputar ibu hamil.

e. Fasilitas kesehatan Psikologi

Psikologi juga berpengaruh terhadap ibu hamil yaitu pada perubahan tingkah laku misalnya saja perasaan sedih, gelisah, cemas, bingung, syok dan panik.

2. Fungsi *Promotive*

Promotive adalah sebuah upaya meningkatkan kesehatan ibu ke arah yang lebih baik lagi. Upaya peningkatan kesehatan ibu hamil sangatlah diperlukan agar dapat mencegah hal-hal yang tidak diinginkan terutama pada masa-masa kehamilan, sang ibu sangat rentan oleh segala macam penyakit. Terdapat beberapa fasilitas yang termasuk dalam fungsi *promotive* yaitu sebagai berikut:

a. Fasilitas Kebugaran

Perawatan kebugaran adalah dengan berolahraga. Olahraga merupakan faktor penting untuk meningkatkan kesegaran jasmani (Kuntaraf,1992). Olahraga dibutuhkan sejak pada saat bayi dalam kandungan, segera setelah dilahirkan bayi secara langsung menggerakkan badannya, dilanjutkan dengan masa pertumbuhan (Kuntaraf,1992). Manfaat dari olahraga pada ibu hamil adalah sebagai berikut:

1. Mendapatkan postur tubuh yang baik
2. Sistem peredaran darah dan pernafasan lebih lancar
3. Memperkecil resiko mengalami serangan jantung dan stroke
4. Merilekskan diri
5. Tidak mudah stress bagi ibu hamil

Selain itu, berbagai komplikasi melahirkan dapat dihindari bila sang ibu melakukan gerak badan secara teratur (Kuntaraf,1992). Berikut merupakan macam-macam jenis fasilitas kebugaran:

- Senam pilates

Senam pilates adalah *Gerakan* senam yang dipusatkan pada otot-otot yang berfungsi pada proses persalinan. Jadi manfaat dari senam prenatal metode Pilates antara lain untuk membantu proses melahirkan, membuat ibu hamil lebih bugar serta mempertahankan bentuk tubuh baik selama kehamilan maupun setelah melahirkan(<http://www.hypno-birthing.web.id/?p=138>).

- Yoga dan meditasi

YOGA hamil tak hanya membuat bayi sehat, tetapi juga tenang dan nyaman. Selain itu yoga hamil juga mengurangi resiko komplikasi kehamilan pada ibu hamil(http://www.Indospiritual.com/artikel_manfaat-yoga-untuk-ibu-hamil)

- Renang untuk ibu hamil

Bagi ibu hamil, kegiatan berenang dapat membantu memperlancar aliran darah ibu kepada janinnya dan membantu menguatkan otot-otot. Juga dapat membantu pernapasan. Jadi, ketika persalinan, akan lebih mudah bagi ibu hamil untuk mengatur pernafasannya. (<http://pondokibu.com/1779/manfaat-renang-bagi-wanita/>).

3. Fungsi *Curative*

Curative yaitu pengobatan dalam usaha penyembuhan penyakit. Pada ibu hamil yang termasuk dalam fungsi *curative* adalah proses persalinan, proses persalinan pada ibu hamil terdiri dari beberapa macam antara lain persalinan *abnormal*, persalinan normal yang terbagi menjadi beberapa metode yaitu persalinan normal biasa (*Eutocia*), *waterbirth*, dan *hypnobirth*.

a. Fasilitas Persalinan

- Persalinan *abnormal*

Persalinan *abnormal* sering disebut juga bedah sesar (bahasa Inggris: *caesarean section* atau *cesarean section* dalam Inggris-Amerika), disebut juga dengan seksio sesarea (disingkat dengan sc) adalah proses persalinan melalui pembedahan dimana irisan dilakukan di perut ibu (*laparatomi*) dan rahim (*histerotomi*) untuk mengeluarkan bayi. Bedah caesar umumnya dilakukan ketika proses persalinan normal melalui vagina tidak memungkinkan karena berisiko kepada komplikasi medis lainnya. Sebuah prosedur persalinan dengan pembedahan umumnya dilakukan oleh tim dokter yang beranggotakan spesialis kandungan(http://id.wikipedia.org/wiki/Bedah_sesar).

- Persalinan normal

Berikut macam-macam persalinan normal yang dapat dilakukan oleh ibu hamil adalah sebagai berikut:

1. Persalinan normal (*Eutocia*) ialah persalinan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung spontan di dalam 24 jam, tanpa menimbulkan kerusakan yang berlebih pada ibu dan anak (Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Bandung, Bagian Obstetri & Ginekologi.1984).

2. *Waterbirth*

Waterbirth adalah proses persalinan yang dilakukan di dalam air. Sang ibu yang akan melakukan proses persalinan memasuki air kolam saat mulut rahim sudah tahap pembukaan.

3. *Hypnobirth*

Teknik melahirkan *Hypnobirthing* adalah proses persalinan alami yang dilakukan oleh ibu hamil dengan menggunakan metode relaksasi. Proses persalinan ini dilakukan dalam keadaan sadar namun ibu hamil merasa rileks. Hal ini berguna untuk mengurangi rasa sakit yang timbul dan memperlancar persalinan (<http://e-kehamilan.blogspot.com/2009/04/pengertian-hypnobirthing.html>).

4. Fungsi *Rehabilitative*

Rehabilitative adalah usaha pemulihan/pengembalian kondisi tubuh pada tahap semula dan pengembalian kemampuan individu yang telah sembuh kembali pada lingkungannya. Yang termasuk dalam fungsi *rehabilitative* adalah sebagai berikut:

a. Perawatan Inap

Perawatan inap adalah ruang untuk perawatan pasien yang harus dirawat lebih dari duapuluh empat jam. Ruang rawat inap dikelompokkan dalam bagian sebagai berikut:

- Ruang VIP, terletak satu blok, jendela kamar berorientasi ke pandangan view luar (taman) dengan jumlah pasien VIP satu orang dengan fasilitas km/wc di dalam.
- Ruang kelas I dan II di gabung dalam satu blok:

2.1.1.3 Kesehatan pada wanita hamil

a. Gangguan pada wanita hamil dan wanita diluar kehamilan

Pada wanita yang sedang hamil sangat rentan terhadap beberapa gangguan kehamilan, baik menyangkut kesehatan fisik maupun kesehatan psikologi.

1. Kesehatan Fisik

Kehamilan adalah proses alami bagi semua perempuan. Namun, menjalani kehamilan bukan sesuatu yang sederhana dan tanpa resiko. Proses kehamilan seiring menimbulkan perubahan mekanisme tubuh. Akibatnya, perempuan hamil dapat mengalami gangguan kesehatan mulai dari yang ringan hingga membahayakan nyawa seorang ibu. Terdapat enam macam gangguan kehamilan yang mungkin dalam perempuan yang sedang hamil. Berikut gangguan tersebut adalah:

- Mual dan menurunnya nafsu makan. Belum ada hasil penelitian yang pasti mengenai alasan timbulnya gangguan ini. Berkonsultasi kepada dokter spesialis adalah sebagai langkah awal tindakan terhadap keluhan yang ada.
- Preeklamsia. Preeklamsia adalah suatu penyakit yang hanya diderita oleh ibu hamil, makin tua umur kehamilan maka makin tinggi frekuensi terjadinya penyakit ini. Naiknya tekanan darah, pembekakan pada tungkai dan kaki merupakan beberapa tanda mengawali preeklamsia jika disertai kejang maka disebut eklamsia yang menimbulkan kematian pada bayi dan ibunya. Pencegahan dini adalah dengan pemeriksaan rutin kehamilan.
- Diabetes *gestasional*. Pada ibu hamil ini perlu mendapat perhatian karena komplikasi juga dapat terjadi pada bayinya meningkat.
- Untuk mengindari terjadinya komplikasi berat, sebaiknya dilakukan skrining kadar gula pada pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) pertama. Pengobatan penyakit ini didasarkan atas pengelolaan gizi dan pengendalian berat badan.
- *Plasenta previa*. Keadaan ini sering tidak dapat diduga dan muncul diawal hingga akhir kehamilan, sangat beresiko mengalami pendarahan dan dapat membahayakan nyawa. Perawatan dapat dilakukan dengan pengawasan ketat dan dilakukan persalinan *Caesar*.
- Persalinan. Terdapat tiga cara berbeda sebagai tanda awal, kontraksi dengan rasa nyeri, terdapat lender, atau pecahnya air ketuban beberapa jam sebelum kelahiran. Kontraksi yang semakin sering membuat perempuan yang sedang hamil merasakan sakit yang luar biasa.
- Menopause
Menopause merupakan proses kehidupan perempuan yang umumnya memasuki usia 45-50 tahun. Begitu memasuki masa menopause terdapat beberapa gangguan yang mungkin terjadi, antara lain:
 - a. Melakukan pemeriksaan *pop's smear*, mamografi dan tes fungsi hati normal dari pemeriksaan yang rutin yang dilakukan setiap tahun.
 - b. Keluhan organ reproduksi. Sebaiknya dilakukan dengan konsultasi pada dokter.

2. Kesehatan psikologis

Psikologi juga berpengaruh terhadap ibu hamil yaitu pada perubahan tingkah laku misalnya saja perasaan sedih, gelisah, cemas, bingung, syok, panik. Berikut gangguan psikologis yang biasa dialami oleh wanita hamil:

- *Baby blues*. Yaitu salah satu bentuk stress pasca persalinan yang dialami 80% ibu setelah melakukan persalinan. Keadaan ini menimbulkan perasaan sedih atau tidak menentu.

Baby blues dapat berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama atau singkat. Gejala yang muncul meliputi rasa khawatir, kurang percaya diri, menangis tanpa sebab, merasa kurang dapat menerima kelahiran bayi, sangat kelelahan dan sensitif.

- Depresi postpartum. Depresi ini merupakan keadaan yang lebih buruk dari *baby blues*, sekitar 10% ibu yang baru melahirkan mengalami hal ini. Gejalanya adalah hampir serupa, bedanya gejala yang muncul lebih sering dan lebih parah salah satunya adalah Ansietas yaitu perasaan mudah bingung, panik, takut menyakiti bayinya, dan tidak jarang merasa akan menjadi gila. Dapat diatasi dengan terapi profesional dan perawatan khusus.
- *Psychosis postpartum*. Yaitu gangguan psikologis pasca persalinan yang lebih parah, gejala yang tampak adalah mengalami halusinasi, berpikir tentang bunuh diri atau mencoba membahayakan bayinya. Hal ini harus memerlukan trapi dan perawatan khusus.
- Kelelahan akut. Kelelahan akut jika tidak cepat diatasi maka akan mengarah kepada depresi. Gejalanya antara lain, menurunnya konsentrasi, mudah lupa, mudah tersinggung, sulit tidur, tingkat stresnya tinggi. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi kelelahan akut adalah perawatan diri dan olah raga.

b. Penyakit menular pada ibu hamil

Ibu hamil juga mempunyai penyakit yang dapat menular, sehingga membutuhkan ruang penanganan khusus yang harus dibedakan dengan pasien yang tidak mempunyai penyakit menular. Berikut macam-macam penyakit menular pada pasien ibu hamil (Prawirahardjo, Sarwono, 1982. Ilmu kandungan. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia):

- Infeksi HIV dan Aids. Yaitu sindroma dengan gejala penyakit infeksi oportunistik atau kanker tertentu akibat menurunnya system kekebalan tubuh oleh infeksi *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).
- Tbc paru-paru. Tbc paru-paru tidak terpengaruh dengan kehamilan, akan tetapi wanita hamil dengan tbc paru-paru sebaiknya diopname 3 bulan sebelum dan sesudah persalinan. Selain itu, ibu yang terkena Tbc harus dipisahkan dari ibunya.
- Infeksi Sitomegalovirus. Sitomegalovirus (CMV) termasuk golongan virus herpes DNA yang ditularkan secara horizontal, vertical dan hubungan seksual.

2.1.1.4 Tinjauan Kebutuhan dan proyeksi bed atau kebutuhan kamar

Tinjauan kebutuhan jumlah tempat tidur dapat diproyeksikan dari tingkat prosentase tingkat ekonomi masyarakat, proyeksi kebutuhan akan RSIA, Tingkat kelahiran wanita.

Dari data yang diperoleh jumlah penduduk di Kota Malang tahun 2011 berdasarkan hasil proyeksi BPS sebanyak 846.096 jiwa dengan 25.816 adalah warga miskin dan sisanya 820.280 adalah masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah dan tinggi. (<http://Wartamalang.com/2012/04/kota-malang-kota-terbaik-se-indonesia/>).

Tabel 2.2 Proyeksi Tingkat kelahiran 2011-2014

No	Sasaran Program	Jumlah
1	Ibu Hamil	20.364
2	Ibu bersalin	19.345
3	Ibu Nifas	19.345

Sumber: Diolah puspatin, Kemenkes RI(dengan bimbingan BPS)

Selain hal tersebut Kota Malang pada tahun 2011 memiliki prosentase persalinan yang terlayani tenaga kesehatan (tahun 2011): 56.48% (DinKes, 2011), terdiri dari milik pemerintah, TNI/Polri maupun swasta. Dari data di atas dapat diperkirakan kapasitas tempat tidur yang disediakan adalah:

Lama tinggal : 3-4 hari(asumsi)

Jumlah angka kelahiran (19.345) x lama tinggal(3)=58.035 hari/tahun

58.035 : 365(Jumlah hari tiap tahun)=159 kelahiran

159 : 56.48% (prosentase persalinan yang terlayani)= 281 tt

Jumlah tt yang belum terpenuhi:

281 tt = 56.48%

X = 43.52%

X =(43.55% x 281 tt):43.52%

X = 216.785 tt

Asumsi untuk *Health Care for Mother*, melayani 20% dari tt yang belum tersedia = 44 tt

Dari jumlah penduduk miskin yang ada di Kota Malang yaitu <10% adalah penduduk miskin, maka dapat diasumsikan jumlah ruang pasien kelas III adalah 10% dari tt yang dibutuhkan yaitu 5-10 tt dan sisanya adalah kamar tidur pasien kelas II, I dan VIP.

2.1.2 Kajian Arsitektural

2.1.2.1 Karakteristik Fasilitas Kesehatan

Health Care for Mother adalah bangunan yang menyediakan, dilengkapi dan dikelola oleh staff yang memiliki kewenangan terhadap sarana kesehatan. Sedangkan tujuan dari penyediaan *Health Care for Mother* adalah secara bersama-sama menggabungkan ke dalam satu organisasi atau wadah dari berbagai macam kegiatan pelayanan kesehatan antara lain : praktek medis umum yang mengacu pada rumah sakit dan pelayanan non medis. Umumnya jarang sekali sarana pelayanan kesehatan dapat mewadahi seluruh bagian tersebut menjadi satu dikarenakan terbatasnya kemampuan pengelola sebagai penyedia jasa.

Pada perancangan *Health care* memiliki standart bangunan yang kurang lebih sama seperti rumah sakit yaitu sebagai berikut: (Sabarguna, 2011: 47)

1. Dinding

Dinding dapat diolah dengan memperhatikan penggunaan bahan, tekstur dan warna. Dinding tersebut difungsikan pembagi atau penyekat ruangan, unsure dekoratif ruangan dan juga sebagai penyatu ruangan. Selain hal tersebut, permukaan dinding harus kuat, rata, berwarna terang dan mengandung cat yang tidak luntur serta tidak menggunakan cat yang mengandung logam berat.

2. Lantai

Lantai yang digunakan pada rumah sakit haruslah memiliki stantar yang mencakup hal-hal sebagai berikut:

- Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan.
- Lantai yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah.
- Pertemuan lantai dengan dinding harus berbentuk konus/lengkung agar mudah dibersihkan.

3. Ventilasi

Ventilasi pada rumah sakit merupakan hal yang paling penting dan harus mencakup standar sebagai berikut:

- Ventilasi alamiah harus dapat menjamin aliran udara di dalam kamar/ruangan dengan baik.
- Luas ventilasi alamiah minimal 15% dari luas lantai.

- Bila ventilasi alamiah tidak dapat menjamin adanya pergantian udara dengan baik, kamar atau ruangan harus dilengkapi dengan penghawaan buatan/mekanis.
- Penggunaan ventilasi buatan/mekanis harus disesuaikan dengan peruntukan ruangan.

4. Atap

Atap pada rumah sakit bersalin juga merupakan hal yang perlu diperhatikan, berikut standar atap dalam rumah sakit:

- Atap harus kuat, tidak bocor dan tidak menjadi tempat peruntukan serangga, tikus dan binatang lainnya.
- Atap yang lebih tinggi dari 10 m harus dilengkapi penangkal petir.

5. Langit-langit

Langit-langit pada rumah sakit memiliki standar yang berbeda dari rumah tinggal, yaitu sebagai berikut:

- Langit-langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan.
- Langit-langit tingginya minimum 2,70 m dari lantai.
- Kerangka langit-langit harus kuat dan bila terbuat dari kayu harus anti rayap.

6. Konstruksi

Konstruksi pada rumah sakit haruslah kuat, selain hal tersebut konstruksi pada rumah sakit juga harus memperhatikan balkon, beranda, dan talang. Semua hal tersebut haruslah tidak terdapat lubang sehingga tidak terjadi genangan air yang dapat menjadi tempat peruntukan nyamuk aedes.

7. Jaringan Instalasi

Jaringan instalasi pada rumah sakit sangat penting, syarat yang harus dipenuhi dalam jaringan instalasi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- Pemasangan jaringan instalasi air bersih, air limbah, gas, listrik harus memenuhi persyaratan teknis kesehatan agar aman.
- Pemasangan pipa air minum tidak boleh bersilangan dengan pipa air limbah dan tidak boleh bertekanan negative untuk menghindari pencemaran air minum.

8. Fasilitas pemadam kebakaran

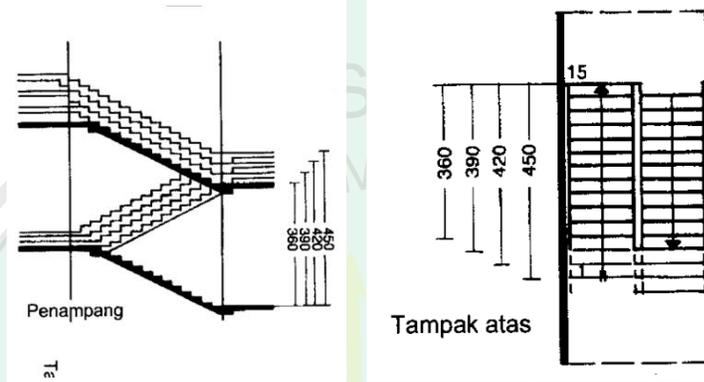
Bangunan rumah sakit harus dilengkapi dengan fasilitas pemadam kebakaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

9. Lalu lintas antar ruangan

Pembagian ruangan dan lalu lintas antar ruangan harus didesain sedemikian rupa dan dilengkapi petunjuk letak ruangan sehingga memudahkan hubungan dan komunikasi

antar ruangan serta menghindari resiko terjadinya kecelakaan dan kontaminas. Berikut yang termasuk lalu lintas antar ruangan adalah sebagai berikut:

a. Tangga



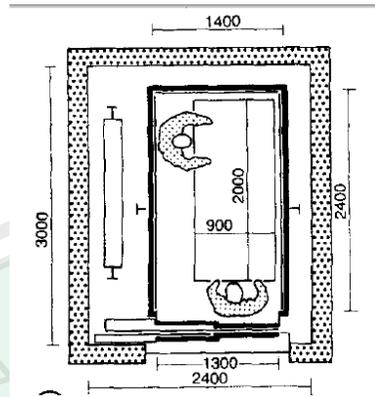
Gambar 2.2 Tangga pada rumah sakit (Satuan dalam cm)

Sumber: Data Arsitek Jilid 2:2002

Tangga harus dibuat sedemikian rupa untuk keamanan, jika perlu dapat menampung beban yang kuat. Tangga harus mempunyai pegangan untuk kedua tangan dari awal sampai akhir tangga yang tidak terputus. Lebar tangga bagian datar antar dua anak tangga dari tangga darurat sebaiknya 1,50 m dan tidak melebihi 2,50 m. Tinggi tingkatan sebaiknya 17 cm, lebar anak tangga yang datar 28 cm. Lebih baik bila perbandinganya 15/30 cm (tinggi/tapak).

b. Lift

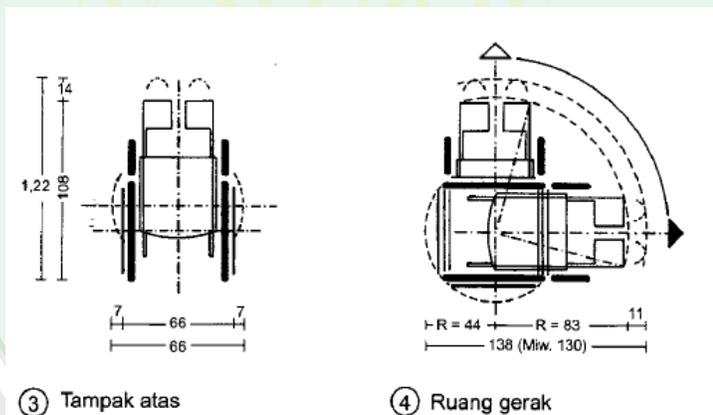
Lift yang terdapat pada rumah sakit adalah lift yang dapat digunakan untuk pasien yang menggunakan tempat tidur. Lapisan lift harus tahan api, setiap 100 tempat tidur ada satu lift serbaguna, minimal dua lift Dan dua lift transportasi kecil untuk peralatan yang dapat digerakan pegawai atau pengunjung.



Gambar 2.3 Lift untuk pasien (Satuan dalam mm)
 Sumber : Data Arsitek Jilid 2 : 2002

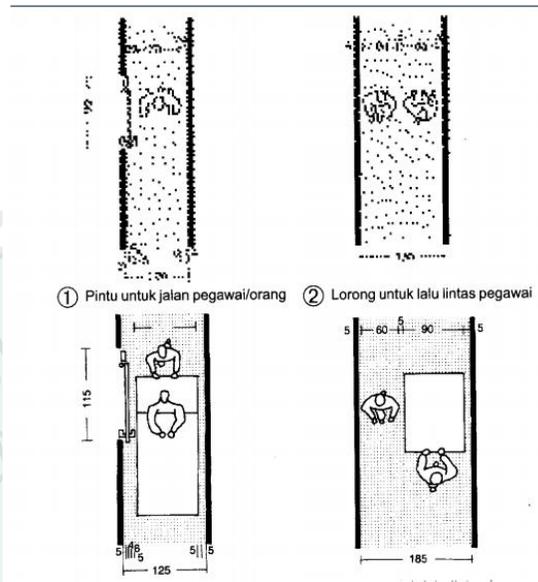
c. Koridor

Koridor pada rumah sakit bersalin berbeda dengan koridor pada fungsi bangunan yang lain, hal ini dikarenakan pengguna pada rumah sakit bersalin juga ada yang menggunakan kursi roda sehingga harus diperhitungkan.



Gambar 2.4 Dimensi kursi Roda(Satuan dalam m)
 Sumber : Data Arsitek Jilid 2 : 2002

Lebar koridor pada umumnya minimal 1.50 m, yang harus disesuaikan dengan lalu lintas yang ada. Untuk lorong yang sekaligus dapat menjadi tempat pasien yang terbaring, lebar minimal 2.25 m dengan tinggi langit-langit sampai 2.40 m. Jendela untuk penerangan dan ventilasi udara antara satu sama lain sebaiknya tidak melebihi 25 m. Lebar lorong tersebut tidak boleh dipersempit dengan penyangga-penyangga gedung ataubagian bangunan lain.



Gambar 2.5 Koridor pada Rumah Sakit
 Sumber : Data Arsitk Jilid 2:2002

Selain hal tersebut, koridor dilengkapi dengan pintu darurat yang dapat dijangkau dengan mudah bila terjadi kebakaran atau terjadi kejadian darurat lainnya. Terdapat beberapa macam jenis koridor dalam rumah sakit, yaitu sebagai berikut:

- Koridor tunggal, susunan ruang sederhana dengan koridor tunggal disatu sisi yang digunakan untuk melayani ruangan disisi lain. Bentuk ruang seperti ini memiliki beberapa keuntungan yaitu dapat diterangi dan diatur sirkulasinya secara alami dan lewat jendela. Ruang perawat dan ruang servis diletakkan di tengah sehingga jaraknya dengan ruang yang dilayani dapat diminimalkan.

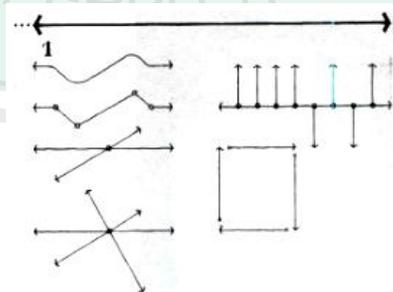


Gambar 2.6 Koridor Tunggal
 Sumber: <http://www.google.co.id>

- Koridor *double*, tipe koridor ini memiliki beberapa keuntungan yaitu sebagai berikut:
 1. Hubungan langsung antar kamar pasien dan ruang perawat
 2. Fleksibilitas pelayanan yang tinggi bagi pasien dan dapat memanfaatkan pelayanan yang disebarakan dibagian tengah
 3. Mengisolasi aktivitas dan percakapan petugas didalam ruang tengah sehingga didalam koridor luar tidak ribut dan mengganggu pasien

10. Sirkulasi Pelayanan Medik dan Penunjang Medik

Menurut Ching (1979), terdapat beberapa pola hubungan konfigurasi yang dapat membentuk pola sirkulasi atau bangunan, antara lain:



Gambar 2.7 Pola Sirkulasi

Sumber: Ching. 1979.

- Linier : jalan yang lurus dapat menjadi unsur pengorganisir utama sederet ruang-ruang. Jalan dapat berbentuk lengkung atau berbelok arah, memotong jalan, bercabang-cabang atau membentuk putaran.
- Radial : konfigurasi radial memiliki jalan-jalan lurus berkembang atau berhenti pada sebuah pusat, titik bersama.
- Spiral : sebuah konfigurasi spiral adalah suatu jalan tunggal menerus yang berasal dari titik pusat, mengelilingi pusat dengan jarak yang berubah.
- Grid : konfigurasi grid terdiri dari dua pasang sejajar yang saling berpotongan pada jarak yang sama dan menciptakan bujur sangkar atau kawasan-kawasan ruang segi empat.
- Jaringan : suatu konfigurasi jaringan terdiri dari jalan-jalan yang menghubungkan titik-titik tertentu di dalam ruang.

Hubungan antar unit fungsi pelayanan kesehatan membentuk ruang-ruang yang secara otomatis juga membentuk sirkulasi. Sirkulasi yang terbentuk pada umumnya di sebuah rumah sakit yaitu linier dengan menggunakan koridor-koridor. Pada dasarnya sistem sirkulasi linier mempermudah pengembangan proyek. Ada dua tipe sirkulasi pada rumah sakit yaitu sirkulasi internal (dalam) dan luar (eksternal). Sirkulasi di luar bangunan biasanya terdapat pemisahan-pemisahan jalan masuk untuk jalur lalu lintas utama, yaitu sebagai berikut:

- a. Pasien rawat inap dan pengunjung
- b. Pasien rawat jalan
- c. Pasien gawat darurat
- d. Bahan persediaan dan bahan bakar

Sistem sirkulasi yang internal menurut Rosenfield (1971) adalah koridor ganda yaitu melipat rencana koridor tunggal atau memanjang pada koridor itu sendiri sehingga memperpendek bangunan atau lantai dan menambah kapasitasnya. Berikut persyaratan sirkulasi pada:

- a. Perawatan Darurat
 - Pemisahan antara ruang bedah dan non bedah
 - Pemisahan sirkulasi antara pasien dengan perawat/dokter
 - Pengaturan sirkulasi perawat/dokter dan tempat alat-alat medik sehingga dimungkinkan penggunaan alat bersama.
 - Mempunyai pintu masuk khusus yang mudah dilalui kendaraan dan mudah dilihat.

b. Perawatan Intensif

- Letak harus dekat dengan gedung gawat darurat, laboratorium, radiologi dan bedah.
- Gedung harus terletak pada daerah yang tenang.

c. Laboratorium

- Staf dan pelayanan untuk laboratorium harus masuk dari pintu terpisah dari pasien dengan tingkat sterilisasi.
- Koridor petugas staf dan laboratorium pemeriksaan terpisah dari koridor pasien.

d. Radiologi

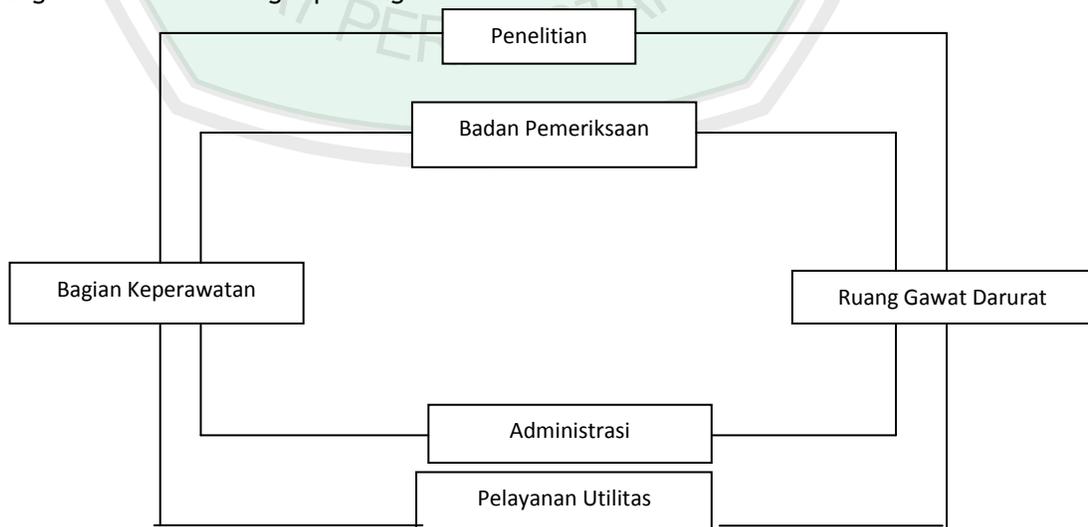
- Ruang tunggu dapat langsung dicapai dari suatu koridor umum dan dekat pada loket penerimaan dan pembayaran.
- Satu pintu masuk bagi pasien yang terpisah dari pintu masuk bagi staf.

e. Farmasi

- Jalan masuk atau sirkulasi staf dan pasien rawat jalan perlu terpisah. Keluar masuk bahan baku atau barang dan pembuangan sampah perlu mempunyai pintu sendiri.

2.1.2.2 Pola Hubungan Antar Ruang

Rumah sakit harus dibagi menjadi dua bagian utama yaitu bagian untuk pasien tinggal dan bagian untuk pasien rawat jalan. Bagian-bagian penting lainnya adalah pemeriksaan, perawatan dokter dan administrasi. Pada awal penyusunan perancangan hubungan unit unit ini sangat penting.



Gambar 2.8 Skema Hubungan Antar Ruang
Sumber: Sabarguna,2011

Dari skema di atas dapat dilihat bahwa Ruang Gawat Darurat haruslah dekat dengan ruang keperawatan agar mudah untuk pemantauan dan berhubungan dengan ruang administrasi dan ruang pemeriksaan yang semuanya mudah di jangkau oleh pasien. Sedangkan ruang gawat darurat dan laboratorium atau penelitian harus memiliki system utilitas tersendiri.

2.1.2.3 Tata Ruang Berdasarkan Fungsi

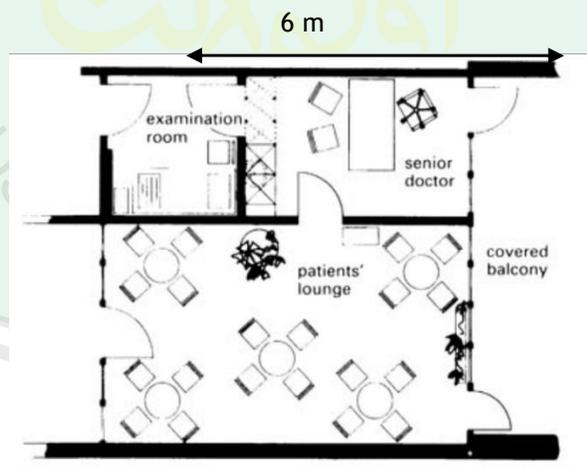
Tata ruang Health Care berdasarkan fungsi adalah sebagai berikut:

1. Fungsi *Preventive*

Runag-ruang yang termasuk dalam fungsi *preventive* meliputi Ruang Konsultai, Radiologi, Laboratorium, dan Ruang Edukasi.

a. Konsultasi

Ruang konsultasi adalah ruang yang digunakan untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan kesehatan. Ruang konsultasi harus dekat dengan ruang tunggu agar pasien yang datang tidak menunggu jauh dari ruang pemeriksaan.



Gambar 2.9 Ruang Konsultasi
Sumber : Architects' Data Third Edition : 2007

Dari gambar 2.9 dapat diketahui bahwa ruang dokter diberi luasan 16-20 m² yang digunakan untuk memeriksa pasien. Selain Meja, harus ada rak yang cukup luas dan sofa

pemeriksaan yang digunakan dokter untuk beristirahat. Selain hal tersebut yang perlu diperhatikan adalah persyaratan ruang konsultasi.

Tabel 2.3 : Persyaratan Ruang Konsultasi

No	Hal yang ditinjau	Nilai	Keterangan
1	Konsentrasi Maksimum Mikro Organisme per m ³ udara (CPU/m ³)	200-500	
2	Intensitas Cahaya (Lux)	100-200	Warna cahaya sedang
3	Suhu °C	19-24	
4	Kelembapan (%)	-	Seimbang
5	Maksimum Kebisingan (Waktu Pemaparan 8 Jam dan Satuan dBA)	40	

Sumber: Sabarguna, 2011

Hal-hal diatas merupakan standar persyaratan ruang yang harus dipenuhi sebuah ruang konsultasi. Untuk ruang tunggu pasien tidak begitu mempertimbangkan hal-hal di atas karena tidak terlalu memerlukan syarat khusus hanya saja intensitas cahaya dalam ruang tunggu harus cukup yaitu 100-200 Lux.

Tabel 2.4 Standar Luas Ruang Konsultasi

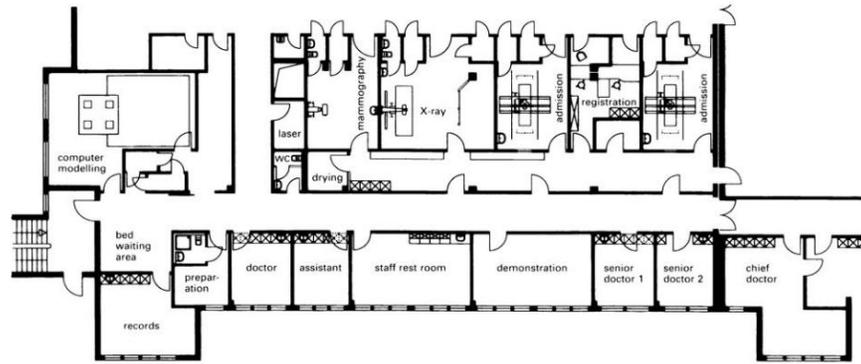
No	Ruang	Pengguna	Perabot	Kapasitas	Pendekatan	Luas
1	Ruang konsultasi & periksa	Dokter		1 orang	1 x 0.8	0.8 m ²
		Suster		2 orang	2 x 0.8	1.6 m ²
		Pasien		2 orang	2 x 0.8	1.6 m ²
		Meja		1 buah	1 x 1.2	1.2 m ²
		Kursi dokter		1 buah	1 x 0.48	0.48 m ²
		Kursi pasien		2 buah	2 x 0.16	0.32 m ²
		Tempat tidur periksa		1 buah	1 x 1.8	1.8 m ²
2	Ruang Tunggu	Rak		2 buah	2 x 2.4	4.8 m ²
		Pasien		10 Orang	10 x 0.8	8 m ²
		Kursi		10 buah	10 x 0.16	1.6 m ²
Sirkulasi (30%)						6.66
Total						28.86

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, 2002

Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa standar untuk ruangan konsultasi yang dipakai adalah 28.86 m². Standar tersebut akan ditambahkan dengan perhitungan kebutuhan ruang lain seperti toilet.

b. Diagnosa melalui penunjang medik: Radiologi

Fungsi dari ruang radiologi adalah instalasi di rumah sakit yang memberikan pelayanan Radiodiagnostik dan pelayanan radioterapi kepada penderita yang membutuhkan.



Gambar 2.10 Ruang Radiologi

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, 2002

Dari gambar 2.10 ruang radiologi meliputi bidang-bidang spesialis yang menggunakan radiasi pengion untuk tujuan diagnostik. Ini termasuk sinar X-Ray, diagnosis, dan mammogram. Oleh karena itu radiolog harus selalu tertutup, selain itu dikarenakan beban alat radiolog yang sangat besar maka perletakan ruang radiologi diletakan pada lantai pertama. Kamar-kamar di masing-masing ruang radiologi dihubungkan oleh sebuah koridor. Sedangkan untuk ukuran kamar tergantung pada penggunaanya dan apa yang berada di dalamnya misalnya saja sinar X-ray membutuhkan sekitar 20-30 m² sedangkan ruang mammogram standarnya adalah 12-28 m². Rute akses untuk pasien harus memiliki dua pintu dengan lebar (>1250 mm), sedangkan untuk *computertomography* (CT) harus memiliki standart luasan 35 m². Para pasien melewati lobi-lobi atau ruang ganti untuk mencapai ruang masuk.

Selain hal tersebut pada ruang radiologi juga terdapat persyaratan yang harus ditinjau dari beberapa aspek, yaitu sebagai berikut.

Tabel 2.5 Persyaratan Ruang Radiologi

	Hal yang ditinjau	Nilai	Keterangan
1	Konsentrasi Maksimum Mikro Organisme per m ³ udara (CPU/m ³)	200-500	
2	Intensitas Cahaya (Lux)	Minimal 60	
3	Suhu (C)	19-24	

4	Kelembapan (%)	45-60	Seimbang
5	Maksimum Kebisingan (Waktu Pemaparan 8 Jam dan Satuan dBA)	40	

Sumber : Sabarguna, 2011

Dari tabel 2.5 dijelaskan bahwa ruang radiologi memerlukan persyaratan ruang yang khusus hal ini dikarenakan dalam ruang radiologi terdapat alat-alat misalnya X-Ray yang hanya dapat digunakan jika ruangan tersebut memenuhi syarat yang tertera di atas.

Tabel 2.6 Standar Luas Ruang Radiologi

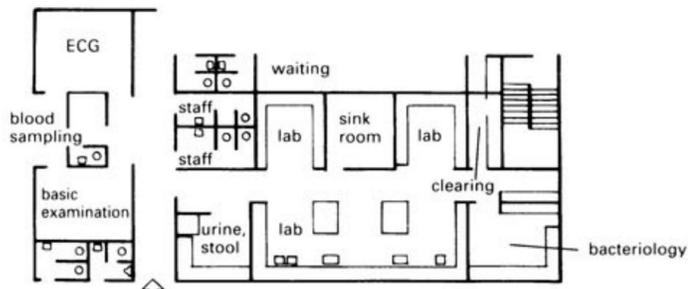
No	Jenis Ruang	Luas
1	Ruang X-Ray	30 m ²
2	Ruang Mamogram	28 m ²
3	Ruang computertomography (CT)	35 m ²
4	Toilet	1.86 m ²
5	Ruang Dokter	9 m ²
6	Ruang Perawat	17.25 m ²
Total		121.11 m²

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, 2002 dan Ernst dan Peter Neufert, 2007

Dari tabel tersebut diperoleh hasil akhir untuk standar luasan ruang radiologi yang digunakan adalah 121 m². Dengan demikian, perhitungan yang lebih lanjut adalah mengenai perhitungan standar dimensi ruang dari fungsi pendukung lain yang ada pada *Health Care for Mother*.

c. Diagnosa melalui penunjang medik: Laboratorium

Fungsi dari laboratorium adalah melakukan pengambilan, pengumpulan dan pengelolaan *specimen* termasuk distribusinya ([http://rsudkapuas.org/yanmed/instalasi - laboratorium/](http://rsudkapuas.org/yanmed/instalasi-laboratorium/)). Berikut ruang-ruang yang terdapat pada laboratorium.



Gambar 2.11 Laboratorium
 Sumber: Ernst dan Peter Neufert, 2002

Dari gambar 2.11 dapat dilihat bahwa fungsi laboratorium klinik digolongkan dalam contoh pengambilan, pembagian percobaan, pengerjaan percobaan dan fungsi-fungsi lainnya. Percobaan pengerjaan dilakukan di laboratorium klinik kimia, laboratorium darah atau laboratorium khusus (laboratorium untuk zat-zat yang dikeluarkan makhluk hidup). Sebagai fungsi sampingan disediakan ruang pembersihan, ruang bebas hama, ruang sterilisasi, gudang, ruang pendingin, ruang konsultasi dan ruang tunggu untuk para pasien.

Selain itu ruang laboratorium memerlukan persyaratan khusus yang harus dimiliki laboratorium, yaitu sebagai berikut.

Tabel 2.7 Persyaratan Ruang Laboratorium

No	Hal yang ditinjau	Nilai	Keterangan
1	Konsentrasi Maksimum Mikro Organisme per m ³ udara (CPU/m ³)	200-500	
2	Intensitas Cahaya (Lux)	75-100	
3	Suhu (C)	19-24	
4	Kelembapan (%)	35-60	Positif
5	Maksimum Kebisingan (Waktu Pemaparan 8 Jam dan Satuan dBA)	65	

Sumber: Sabarguna, 2011

Ruang laboratorium memiliki juga memiliki standar luas ruangan, pemberian luas ruangan berdasarkan pada luas perabot yang ada dalam ruang laboratorium ditambah dengan sirkulasi pengguna didalamnya.

Tabel 2.8 Standar Luas Ruang Laboratorium

No	Jenis Ruang	Luas
1	Laboratorium	15 m ²

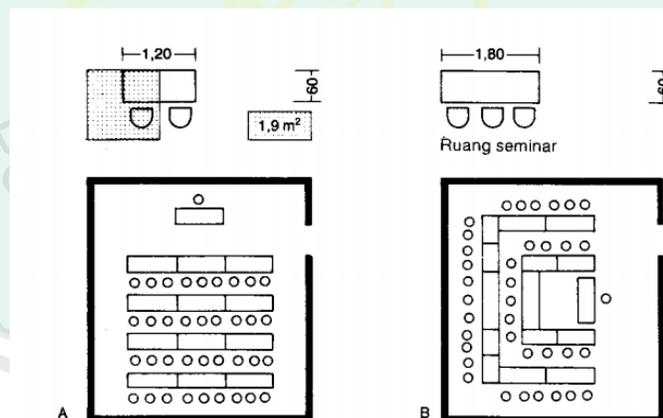
2	Ruang pembersihan	5 m ²
3	Ruang konsultasi & Ruang tunggu	28.86 m ²
4	Toilet	1.86 m ²
5	Ruang Sterilisasi	3.294 m ²
6	Ruang Perawat	8.04 m ²
Total		62.054 m ²

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, 2002 dan Ernst dan Peter Neufert, 2007

Dari tabel di atas ruang yang dibutuhkan untuk laboratorium adalah 62.054 m². Dengan demikian, perhitungan yang lebih lanjut adalah mengenai perhitungan standar dimensi ruang dari fungsi pendukung lain yang ada pada *Health Care for Mother*.

d. Ruang Edukasi

Ruang edukasi merupakan ruangan yang digunakan untuk diskusi bersama atau pemberian materi pembelajaran. Ruang Edukasi biasa menggunakan ruang seminar yang dapat menampung banyak orang seperti gambar di bawah ini.



Gambar 2.12 Ruang Seminar
Sumber: Data Arsitek Jilid 2 : 2002

Dari gambar 2.12 dapat dilihat bahwa terdapat beberapa jenis ruang yang dapat digunakan sebagai seminar, hendaknya sumber bunyi dapat menjangkau pendengar tanpa echo yang mengganggu. Bagian belakang dinding dilapisi dengan bahan kedap suara agar

suara dari dalam ruangan tidak terdengar dari luar. Kuat lampu penerangan dalam aula tanpa jendela sekitar 600 LX (DIN 5035).

Ruang seminar harus dapat menampung semua peserta sehingga harus memperhitungkan jumlah kursi peserta berikut sirkulasi dalam ruangan. Diasumsikan jumlah peserta yang mengikuti edukasi adalah 36 orang dengan 4 orang penyaji.

Tabel 2.9 Standar Luas Ruang Seminar

No	Ruang	Pengguna	Perabot	Kapasitas	Pendekatan	Luas
1	R.Persiapan		Lemari	2	2 x 0.595	1.19 m ²
2	R.Tunggu		Kursi	10`	10 x 0.16	1.6 m ²
3	R.Seminar		Meja Penyaji	3	3 x 1.08	3.24 m ²
			Kursi Penyaji	4	4 x 0.16	0.64 m ²
			Kursi Peserta	36	36 x 0.16	5.76 m ²
			Meja Peserta	12	12 x 1.08	12.96 m ²
4	Toilet		Kloset duduk	2	2 x 0.25	0.5 m ²
			Wastafel	1	1 x 0.2	0.2 m ²
Sirkulasi (30%)						7.827 m ²
Total						33.917 m ²

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, Jilid 1: 1996

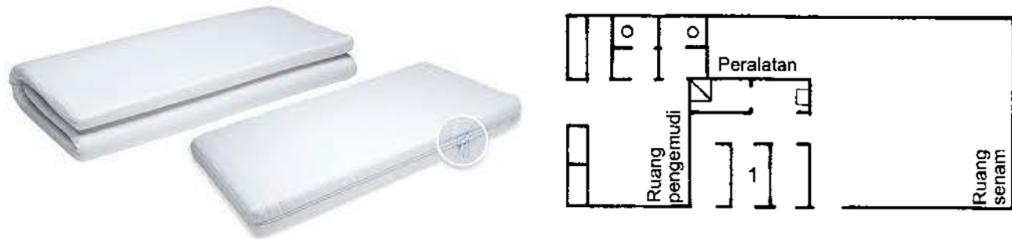
Dari tabel 2.9 dengan asumsi bahwa jumlah peserta seminar adalah 36 orang maka luas ruangan seminar yang dibutuhkan adalah 33.917 m² dan itu sudah termasuk sirkulasi para pengunjung yang ada.

2. Fungsi *Promotive*

Fungsi *promotive* meliputi beberapa fasilitas yaitu sebagai berikut:

a. Fasilitas Kebugaran

Fasilitas kebugaran ibu hamil dilakukan melalui senam hamil maupun yoga yang dibantu oleh instruktur. Senam atau yoga pada ibu hamil membutuhkan matras yang digunakan sebagai alas.



Gambar 2.13 Ruang Senam Untuk Ibu Hamil

Sumber: <http://www.google.co.id>

Pada senam ibu hamil menggunakan matras dengan ukuran 100x70 cm. Ruang Senam dapat dilengkapi dengan fungsi penunjang misalnya ruang peralatan tempat menyimpan matras selain itu terdapat ruang pemijatan, ruang pengepakan dan kamar istirahat, ruang pemandian terpisah.

Ruang senam ibu hamil haruslah dibuat nyaman dengan cara memperhitungkan luasan dari ruangan tersebut agar tidak berdesak-desakkan. Selain hal tersebut juga harus memperhitungkan jumlah matras dan sirkulasi para penggunanya. Diasumsikan jumlah pasien yang melakukan senam adalah 20 orang.

Tabel 2.10 Standar Luas Ruang Senam

No	Ruang	Pengguna	Perabot	Kapasitas	Pendekatan	Luas
1	R.Senam	Pelatih		3 Orang	3 x 0.8	2.4 m ²
		Pasien		20 Orang	20 x 0.8	16 m ²
		Matras		21 buah	21 x 0.7	14.7 m ²
Sirkulasi (30%)						9.93 m ²
Total						43.03 m ²

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, Jilid 1: 1996

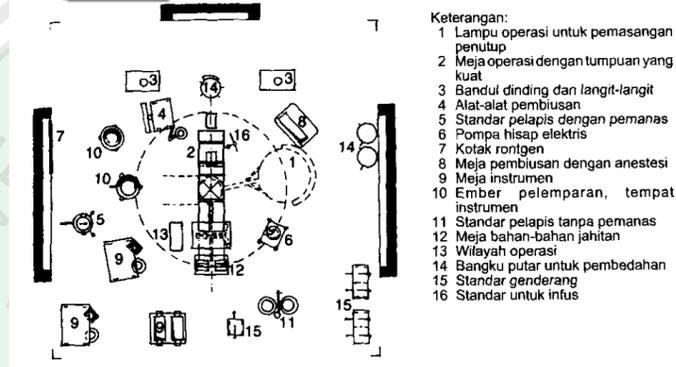
Diasumsikan jumlah pengunjung yang mengikuti senam ibu hamil adalah 20 orang, sehingga luas ruangan yang dibutuhkan adalah 43.03 m². Akan tetapi belum termasuk ruang penunjang umum seperti toilet.

3. Fungsi Curative

Fungsi *curative* terdiri dari beberapa ruang yang mewadahi fasilitas-fasilitas *curative* dari *Health Care for Mother* yaitu sebagai berikut:

a. Ruang Operasi

Kamar operasi adalah suatu unit khusus di rumah sakit, tempat untuk melakukan tindakan pembedahan, baik elektif maupun akut, yang membutuhkan keadaan steril (<http://abrorshodiq.wordpress.com/kamar-operasi-1/>).



Gambar 2.14 Ruang Operasi
Sumber: Data Arsitek Jilid 2 : 2002

Dari gambar 2.14 dapat diketahui bahwa untuk ruang tindakan memerlukan beberapa peralatan yang harus mudah dijangkau dari meja operasi. Hal ini dikarenakan agar pada saat pelaksanaan operasi peralatan yang di gunakan dalam pembedahan mudah untuk di ambil atau dijangkau.

Ruang operasi memiliki persyaratan khusus yang berbeda dengan ruangan-ruangan lainnya. Persyaratan ruang operasi menyangkut beberapa aspek yaitu sebagai berikut:

Tabel 2.11 :Persyaratan Ruang Operasi

No	Hal yang ditinjau	Nilai	Keterangan
1	Konsentrasi Maksimum Mikro Organisme per m ³ udara (CPU/m ³)	10	
2	Intensitas Cahaya (Lux)	10.000-20.000	Warna cahaya sejuk atau sedang tanpa bayangan.
3	Suhu (C)	19-24	
4	Kelembapan (%)	45-60	Positif
5	Maksimum Kebisingan (Waktu	45	

	Pemaparan 8 Jam dan Satuan dBA)		
--	---------------------------------	--	--

Sumber: Sabarguna, 2011

Dari tabel 2.11 dapat dilihat bahwa ruang operasi harus meminimalisir cahaya dan memiliki persyaratan terhadap aspek-aspek yang lain. Persyaratan-persyarat tersebut dilakukan agar ruang operasi dapat tercipta dengan nyaman.

Persalinan *Waterbirth*



Gambaer 2.15 Kolam untuk Water Birth

Sumber: [http://www.google.co.id/imgres /waterbirth](http://www.google.co.id/imgres/waterbirth)

Persalinan *Waterbirth* memerlukan ruangan yang berbeda dari ruangan-ruangan melahirkan lainnya, hal ini dikarenakan pada persalinan *waterbirth* memerlukan kolam sebagai tempat persalinan.

Standart Kolam Untuk melahirkan.

Kolam bersalin khusus ini biasanya berukuran 1.6 m x 1.2 m atau 2 meter. Volume air di dalam kolam berada di bawah pusat ibu, baik ketika proses melahirkan dengan duduk, berdiri, atau sambil tiduran. Selain hal tersebut, air pada kola mini juga harus diperhatikan, air pada kolam harus steril. Kolam yang sudah disterilisasi diisi air yang suhunya disesuaikan dengan suhu tubuh, yaitu sekitar 37 derajat Celsius. Suhu itu memiliki kesamaan dengan air ketuban, dengan maksud agar bayi tidak merasakan perbedaan suhu yang ekstrem antara di dalam perut dan di luar. Selain itu bayi tidak mengalami hipotermia (suhu tubuh terlalu rendah) atau hipertermia (suhu tubuh terlalu tinggi).

b. Ruang Jenazah

Fungsi kamar jenazah adalah tempat menyimpan atau meletakkan sementara jenazah sebelum diambil ole keluarganya. Unit jenazah juga menyediakan ruang otopsi.

Kamar jenazah mempunyai hubungan dengan unit-unit lainnya seperti (Depkes RI, 2007:92) Unit Gawat Darurat (UGD), unit perawatan, unit bedah, dan unit rawat intensif. Unit jenazah mempunyai persyaratan sebagai berikut:

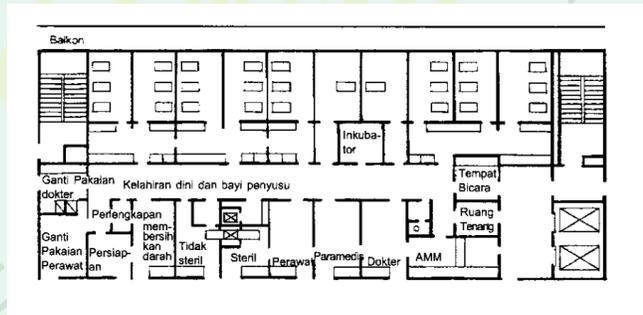
1. Dilengkapi dengan sarana pembuangan limbah
2. Ada akses yang mudah dengan bagian patologi atau laboratorium
3. Mudah dicapai dari unit-unit yang berhubungan erat dengan unit jenazah

4. Fungsi *Rehabilitative*

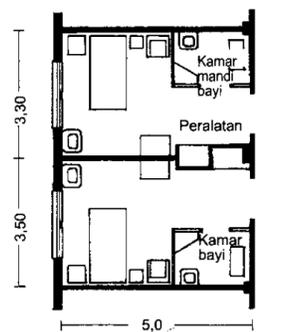
Fungsi *Rehabilitative* adalah fungsi pemulihan, dimana setelah ibu mengalami proses yang melelahkan dan panjang yaitu persalinan maka ibu memerlukan fasilitas *rehabilitative* untuk mengembalikan tubuhnya agar pulih kembali. Yang termasuk dalam fasilitas rehabilitative adalah sebagai berikut:

a. Kamar Rawat Inap

Kamar inap pada rumah sakit bersalin terdiri dari beberapa kelas, selain itu terdapat ruang bayi premature seperti gambar berikut.



Gambar 2.16 Ruangan bayi premature dan Normal
Sumber: Data Arsitek Jilid 2 :2002



Gambar 2.17 Ruang Perawatan
Sumber: Data Arsitek Jilid 2: 2002

Dari gambar 2.16 terlihat fungsi perawatan bayi yang lahir secara tidak normal, yang meliputi tempat tidur, tempat perawatan, dan tempat kerja. Fungsi yang lain meliputi elemen-elemen ruang seperti tempat pelayanan jasa perawat, ruang untuk istirahat perawat, dapur, ruang dokter, ruang pemeriksaan dan ruang pengobatan, tempat tidur para pasien, ruang untuk pasien dan pengunjung dan ruang yang digunakan oleh keluarga pasien untuk berbicara. Perawatan bagi wanita yang baru melahirkan yang memiliki penyakit dengan tingkat penularan tinggi seperti tifus, TBC, hepatitis, ditempatkan di bagian perawatan yang terpisah. Pemindahan pasien ke unit perawatan intensif diperuntukan bagi yang baru lahir yang menderita penyakit menular atau gangguan dalam fungsi pernafasan (bayi prematur). Untuk mengurangi penyebaran penyakit yang menular bayi di tempatkan di ruangan-ruangan yang kecil atau dalam box, agar bayi merasa tenang sebaiknya bayi ditidurkan dalam keranjang yang terdapat dalam kamar tidur ibunya seperti pada gambar 2.17.

Ruang rawat inap memiliki persyaratan ruang seperti ruang pemulihan, akan tetapi syarat antara ruang perawatan bayi, ruang perawatan bayi premature dan ruang pemulihan masing-masing berbeda hal ini dikarenakan perawatan bayi dengan premature dan bayi normal berbeda harus memiliki persyaratan tertentu, seperti pada tabel berikut:

Tabel 2.12 Persyaratan Ruang Pemulihan

No	Hal yang ditinjau	Ruang pemulihan	R. Perawatan Bayi	R. Perawatan Prematur
1	Konsentrasi Maksimum Mikro Organisme per m ³ udara (CPU/m ³)	200-500	200	200
2	Intensitas Cahaya (Lux)	100-200	100-200	100-200
3	Suhu °C	19-24	19-24	19-24
4	Kelembapan (%)	45-60	35-60	35-60
5	Maksimum Kebisingan (Waktu Pemaparan 8 Jam dan Satuan dBA)	40	40	40

Sumber: Sabarguna, 2011

Dari tabel 2.12 dapat dilihat perbedaan dari ketiganya yaitu kamar bayi membutuhkan kelembapan yang lebih rendah dibandingkan ruang pemulihan untuk ibu. Persyaratn di atas dilakukan agar ruang pemulihan menjadi nyaman untuk para pasien.

Ruang bayi harus dibuat nyaman mungkin dan mudah untuk di jangkau oleh para suster, hal ini dilakukan dengan menghitung luas ruangan dan perabot dalam ruang bayi,

selain itu menghitung sirkulasi yang cukup agar mempermudah bagian medis untuk berjalan-jalan memantau kondisi bayi.

Tabel 2.13 Standar Luas Ruang Perawatan Bayi

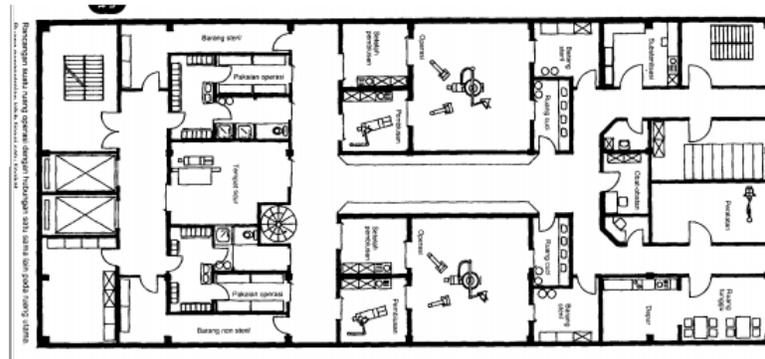
No	Ruang	Pengguna	Perabot	Kapasitas	Pendekatan	Luas	
	Ruang Bayi	Suster		3	2 x 0.8	1.6 m ²	
		Dokter		1	1 X 0.8	0.8 m ²	
			Box bayi		10	10 x 0.315	3.15 m ²
			Inkubator		4	4 x 0.47	1.88 m ²
			Tempat tidur periksa bayi		1	1 x 0.315	0.315 m ²
			Meja timbangan		1	1 x 0.27	0.27 m ²
			Meja kerja		1	1 x 1.2	1.2 m ²
		Kursi		1	1 x 0.16	0.16 m ²	
Sirkulasi (30%)						2.8125 m ²	
Total						12.1875 m ²	

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, Jilid 1: 1996

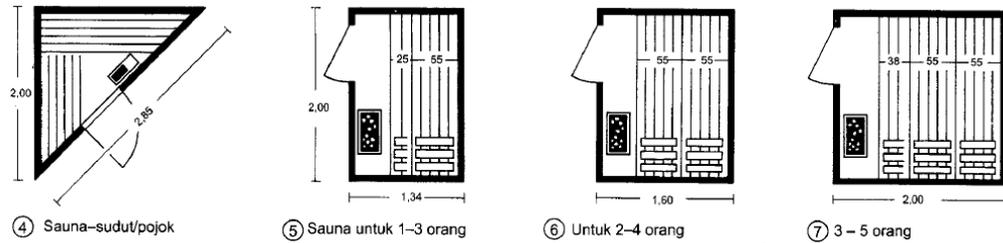
Dengan adanya perabot pada ruang bayi seperti box bayi dan inkubator dengan asumsi jumlah box bayi adalah 10 buah dan inkubator adalah 4 buah maka ruang bayi yang diperlukan adalah 12.1875 m² dan ini sudah termasuk dengan sirkulasi tim medis.

b. Perawatan Darurat

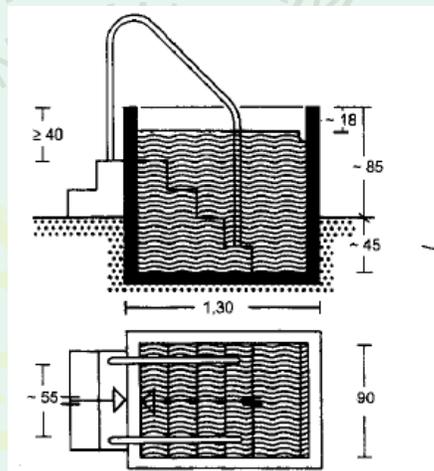
Ruang perawatan darurat adalah ruang yang dapat langsung dituju oleh ambulans yang biasa digunakan langsung oleh pasien yang baru datang dan mengalami keadaan kritis.



Gambar 2.18 Ruang Operasi
Sumber : Architects' Data Third Edition : 2007



Gambar 2.20 Layout Tempat Sauna
 Sumber : Data Arsitek Jilid 2 :2002



Gambar 2.21 Kolam Berendam
 Sumber : Data Arsitek Jilid 2 :2002

Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa setelah melakukan sauna yaitu berada pada ruangan dengan menggunakan uap, maka dianjurkan menuju ke kolam berendam. Layout ruang sauna berbeda-beda tergantung dari jumlah pengguna.

5. Fungsi Penunjang Umum

Fungsi penunjang umum adalah fasilitas yang dapat dinikmati oleh semua pengunjung, yang termasuk fungsi fasilitas umum adalah sebagai berikut:

a. Mushola

Mushola sebaiknya diletakan di tengah-tengah yaitu dititik potong lalu lintas bagian dalam dan luar bangunan, tetapi berada di luar bagian perawatan, pengobatan dan pengurusan. Dapat dicapai dengan mudah oleh para pegawai, pembesuk, pasien (dengan alat angkut di rumah sakit), sekurang-kurangnya seluas 40 m².

Pada mushola diasumsikan jumlah pengunjung yang sholat adalah 50 jama'ah, sehingga luas mushola yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

Tabel 2.15 Standar Luas Mushola

No	Ruang	Pengguna	Perabot	Kapasitas	Pendekatan	Luas
1	Ruan Wudhu	Jema'ah		10	5 x 0.8	4 m ²
2	Kamar mandi	Jema'ah		2	2 x 0.8	1.6 m ²
			Klose	2	2 x 0.36	0.72 m ²
			Bak air	2	2 x 0.675	1.35 m ²
3	Ruang Shalat	Sajadah		50	50 x 0.54	27 m ²
Sirkulasi (30%)						10.401m ²
Total						45.071 m²

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, Jilid 1: 1996

b. Restoran

Restaurant dalam Health Care for Mother digunakan sebagai tempat bersantai sekaligus tempat makan untuk para pasien, maupun penjenguk.

Tabel 2.16 Perhitungan Total Kebutuhan Restoran

No	Ruang	Pengguna	Perabot	Kapasitas	Pendekatan	Luas
	Dapur	Pelayan		3	3 x 0.8	2.4 m ²
			Meja memasak lengkap	1	1 x 0.72	0.72 m ²
			Peralatan Cuci	1	1 x 0.7	0.7 m ²
			Kulkas	1	1 x 0.33	0.33 m ²
			Lemari	1	1 x 0.25	0.25 m ²
2	Ruang Makan	Pengunjung		20 Orang	20 X 0.8	16 m ²
			Set meja makan (4)	5	5 x 11.5	57.5 m ²
Sirkulasi (30%)						23.37 m ²
Total						101.27 m²

Sumber: Ernst dan Peter Neufert, 2002

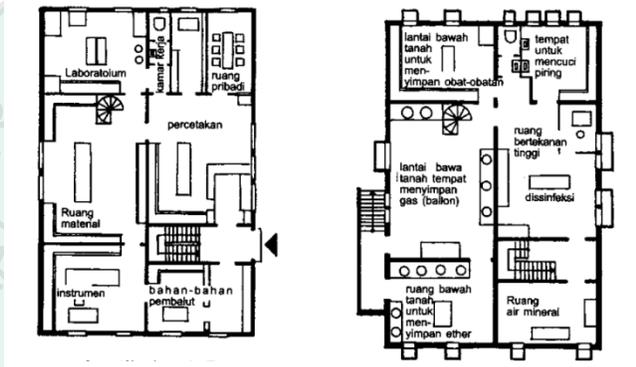
Dalam tabel tersebut diasumsikan pengunjung yang datang adalah 20 orang sehingga luas yang diperoleh adalah 101.27 m² dan sudah termasuk dengan perhitungan sirkulasi baik pengguna maupun pengunjung restoran pada *Health Care*.

c. Parkir

Yang perlu diperhatikan dalam masalah parkir adalah ruang penempatan ambulans. Selain itu jalan menuju unit bedah tidak jauh (mudah dicapai).

d. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya kefarmasian oleh apoteker. Apoteker melayani segala jenis obat atau keperluan medis yang dibutuhkan (<http://www.ikatanapotekerindonesia.net/component/content/article/18>).

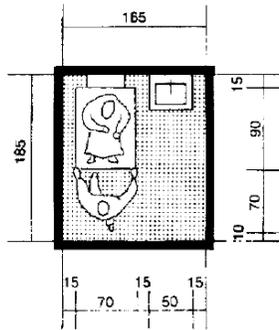


Gambar 2.22 Ruang Apotik
Sumber : Data Arsitek Jilid 2 :2002

Dari gambar 2.22 dapat dijelaskan bahwa dalam sebuah apotik baik yang berukuran sedang maupun berukuran besar selalu tersimpan resep-resep. Selain itu berdasarkan peratran ruangan-ruangan yang harus ada adalah percetakan, ruang material, ruang bawah tanah untuk menyimpan obat laboratorium, termasuk di dalamnya ruang untuk menulis, ruang untuk mngepak, ruang untuk menyimpan bahan pembalut, lantai bawah untuk cairan yang mudah terbakar. Letak lantai yang tidak menyimpan zat asam 10-15 cm lebih rendah dengan ventilasi yang memadai, seperti untuk instalasi listrik yang aman dari ledakan.

e. Toilet

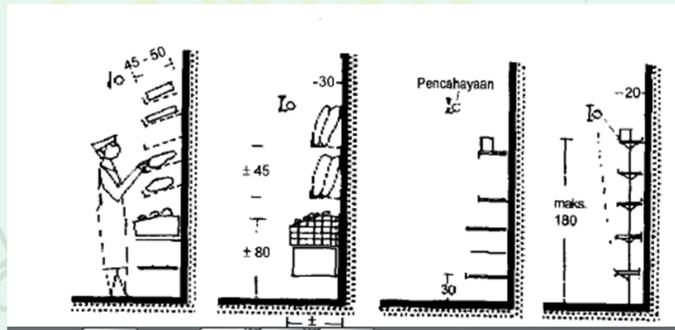
Pada ruang toilet pada rumah sakit bersalin adalah toilet yang dipergunakan oleh pengguna kursi roda. Sehingga kamar mandi yang di rancang tidak hanya untuk orang normal namun juga digunakan untuk pengguna kursi roda, yaitu seperti gambar berikut.



Gambar 2.23 WC dan Wastafel Pada rumah Sakit
 Sumber: Ernst dan Peter Neufert, Jilid 1: 1996

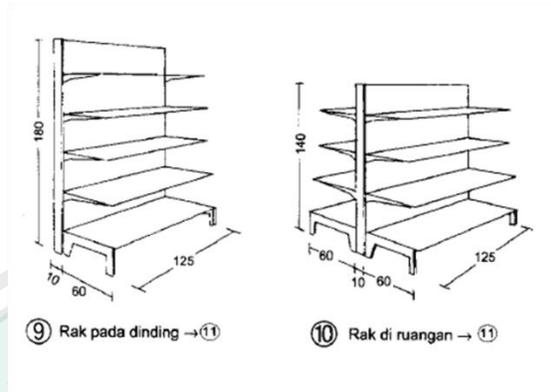
Dari gambar di atas dapat dilihat bahwa WC pada pasien harus dapat dicapai langsung tanpa koridor penyeberangan. Pada perancangan untuk setiap 2 tempat tidur harus dibangun 1 buah WC.

f. Retail

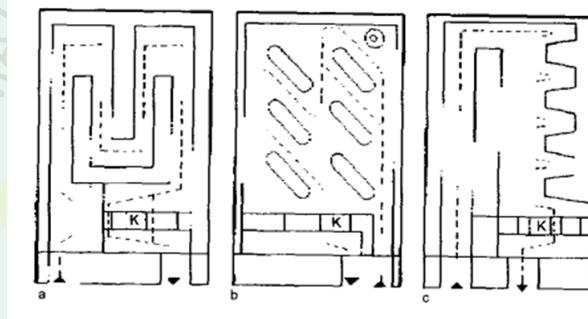


Gambar 2.24 Rak Barang
 Sumber : Data Arsitek Jilid 2 :2002

Retail pada *Health Care for Mother* dapat berupa toko-toko yang menjual perlengkapan ibu dan anak, butik baju hamil dan bayi, *gift shop*. Pada retail terdapat rak-rak yang digunakan sebagai tempat untuk barang-barang yang akan dijual.



Gambar 2.25 Rak Barang
 Sumber : Data Arsitek Jilid 2 :2002



Gambar 2.26 Layout Penataan Rak Barang
 Sumber : Data Arsitek Jilid 2 :2002

Dari gambar di atas, dapat dilihat bahwa rak yang digunakan memiliki standar tersendiri agar dapat dijangkau oleh pengunjung ataupun oleh pemilik toko. Selain hal tersebut penataan layout rak juga harus diatur sedemikian rupa agar mudah dijangkau oleh semua pembeli. Masing-masing retail memiliki standar luas seperti tabel berikut.

Tabel 2.17 Standar Luas Retail

No	Ruang	Pengguna	Perabot	Kapasitas	Pendekatan	Luas
		Penjaga retail		1 x 0.8	1 x 0.8	0.8 m ²
			Meja	1 x 1.2	1 x 1.2	1.2 m ²
			Kursi	1	1 x 0.16	0.16 m ²
			Rak	4	4 x 0.87	3.5 m ²
Sirkulasi (30%)						1.728 m ²
Total						7.488 m²

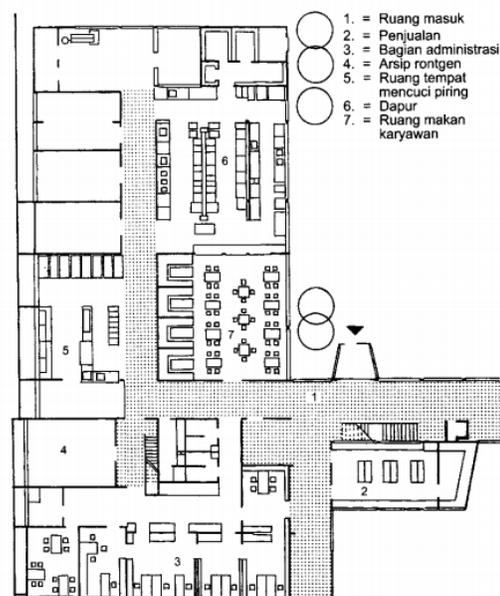
Sumber: Ernst dan Peter Neufert, Jilid 1: 1996

6. Fungsi Penunjang Operasional

Fungsi Penunjang operasional adalah ruangan-ruangan yang menunjang rumah sakit bersalin yang bersifat operasional. Ruangan yang termasuk dalam fungsi operasional terdiri dari sebagai berikut:

1. Ruang Administrasi

Ruang administrasi adalah ruang yang berfungsi untuk membantu pasien untuk pembayaran setelah melakukan pemeriksaan atau lainnya. Ruang administrasi terdiri dari beberapa ruang seperti gambar berikut.



Gambar 2.27 Ruang Administrasi
Sumber: Data Arsitek Jilid 2 :2002

Ruang administrasi terletak di lorong penghubung ke ruang masuk dan ke jalur jalan utama. Untuk unit administrasi diperhitungkan 7 m²-12 m² setiap tenaga kerja. Ruang pendaftaran dan unit penyelesaian keuangan (25 m²). Ruangan-ruangan untuk kegiatan intern rumah sakit antara lain kantor direktur administrasi (20 m²), sekretariat (10 m²), administrasi kantor (15 m²), dan mungkin juga terdapat bagian perawatan: kantor perawat (20 m²), kantor pegawai (25 m²) dan pusat penyimpanan arsip (40 m²).

2.2 Kajian Tema

Tema yang digunakan dalam obyek ini adalah Arsitektur perilaku yang difokuskan pada *persepsi, territory, privacy, crowding dan behavior setting*. Arsitektur perilaku itu

sendiri adalah tema yang berkembang dari disiplin ilmu psikologi kemudian didukung oleh disiplin ilmu geografi dan disiplin ilmu sosiologi. Dalam kajian tema pada rancangan akan membangun rancangan *Health Care for Mother* akan menjadikan rancangan berbeda dengan rumah sakit bersalin pada umumnya. *Persepsi* yang terdapat pada rancangan *Health Care for mother* digunakan agar bangunan yang di rancang tidak terkesan menyeramkan dan membuat pasien merasa nyaman seperti rumah kedua bagi pasien sehingga jauh dari perasaan stress dan takut. *Teritory* dilakukan pada rancangan agar bangunan yang dirancangan memiliki batas yang jelas terutama pada ruang-ruang tidur yang memiliki lebih dari satu tempat tidur. *Privacy* pada rancangan *Health Care for Mother* menjadikan rancangan tersebut lebih privasi untuk wanita agar ibu-ibu yang datang merasa nyaman, selain itu *privacy* juga dimaksudkan untuk memberikan pelayanan secara lengkap untuk ibu hamil. *Crowding* dilakukan agar rancangan yang dilakukan menjauhkan pasien jauh dari kepadatan yang membuat pasien merasa tidak nyaman seperti pada ruang loby ataupun ruang kelas tiga. *Behavior setting* dilakukan agar tidak terdapat ruangan-ruangan yang menyediakan kebutuhan para pasien maupun pembesuk hal ini dilakukan agar pembesuk memiliki ruang atau *space* yang diperhitungkan sehingga tidak menyalah gunakan tempat lain sebagai ruang tunggu misalnya pada koridor

2.2.1 Persepsi

Persepsi adalah proses memperoleh atau menerima informasi dari lingkungan. Teori atau pendekatan yang menjelaskan tentang bagaimana manusia mengerti dan menilai lingkungan ini dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok pendekatan yaitu *Emic* dan *Etic*. (Deddy Halim, 2005)

a. Pendekatan *Emic*

Emic adalah bagaimana suatu hal dipersepsi oleh kelompok di dalam sistem tersebut (bagaimana suatu kelompok mempersepsikan lingkungannya).

b. Pendekatan *Etic*

Etic adalah bagaimana pengamat atau *outsider* (misalnya perancang) mempersepsikan persoalan yang sama.

Masalah *Etic* dan *Emic* ini menjadi sangat penting karena nantinya dengan adanya kedua pendekatan tersebut, akan didapatkan suatu pandangan subjektif yang berbeda tentang suatu lingkungan.

Bagi seorang arsitek persepsi orang terhadap lingkungan akan menjadi sangat penting, kerena memiliki peran untuk menciptakan suatu rancangan atau lingkungan yang

seoptimal mungkin relevan persepsi itu sendiri sesuatu yang absurd dan berkembang. Berikut elemen-elemen penting yang berperan dalam proses pengertian lingkungan yang subjektif, antara lain:

- a. Skala, tinggi dan densitas bangunan
- b. Warna, matahari dan detail
- c. Manusia, bahasa, cara berpakaian, dll
- d. Tingkat aktivitas
- e. Pemanfaatan ruang
- f. Tingkat kebisingan
- g. Tingkat penerangan
- h. Elemen alami

Berikut beberapa aspek persepsi yang kaitannya dengan obyek yaitu anggapan masyarakat tentang rumah sakit yang menakutkan karena kebanyakan rumah sakit banyak menggunakan warna putih yang mempertajam nuansa rumah sakit yang berkesan steril dan kadang menakutkan bagi sebagian orang yang pernah mengalami trauma atau pengalaman buruk selama dirawat di rumah sakit. Dan bentuk koridor-koridor pada rumah sakit yang lurus dan panjang dan tidak terdapat bentuk motif yang menarik yang menimbulkan kejemuhan bagi pengunjung.

Berdasarkan hasil analisis yang dilakukan oleh Dwi Retno Sri Ambarwati dan Eni Puji Astuti melalui analisis data observasi sistematis dan kuisioner serta telaah banding dengan ketentuan-ketentuan pada literatur terhadap penerapan bahan lantai koridor rumah sakit umum dan warna, maka dapat ditarik berdasarkan kesimpulan sebagai berikut.

Koridor merupakan tempat yang banyak ditakuti oleh pasien karena terkesan panjang dan menakutkan, akan tetapi kesan tersebut dapat dihilangkan dengan memberikan penerapan motif lantai pada setiap jarak tertentu dan menggunakan warna yang variatif juga, sehingga membuat koridor lebih menarik untuk di tempuh, mengurangi jarak secara optis, menghilangkan kejemuhan serta secara psikis dapat mengurangi rasa takut.

Kemampuan warna dalam menciptakan impresi mampu menimbulkan efek tertentu. Efeknya akan berpengaruh pada pikiran, emosi, tubuh dan keseimbangan. Secara psikologis, warna dapat mempengaruhi kelakuan (Mansyur dan Linschoten dalam Swasty, 2010). Pada proses penyembuhan seseorang yang sedang dirawat di sebuah rumah sakit

terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi. Faktor yang paling besar berpengaruh yaitu lingkungan dengan prosentase 40% (Swasty, 2010). Maka dari itu faktor lingkungan tersebut harus mendapatkan perhatian paling besar. Pada lingkungan rumah sakit warna dapat diterapkan pada dinding, lantai, plafon, pintu dan jendela, dan pada perabot dan elemen estetis. Berikut rekomendasi warna yang dianjurkan pada penggunaan ruang di rumah sakit.

Tabel 2.18 Rekomendasi Warna Untuk Interior Rumah Sakit

No	Nama Ruang	Persyaratan Suasana Ruang	Kombinasi Warna	Efek	Sasaran
1	Lobby	<ul style="list-style-type: none"> • Suasana yang ramah • Tidak menimbulkan kesan bosan 	Putih, Hijau dan Coklat.	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesan tidak monoton dan bersih. • Menyatu dengan alam. 	Dinding : dapat menggunakan warna coklat / krem, untuk mendapatkan kesan welcoming, dapat dipadukan dengan warna hijau sebagai warna <i>corporate</i> .
					Plafond: Putih, memberikan kesan bersih dan tenang.
					Lantai: Krem, merupakan gradasi warna coklat sehingga dapat menciptakan suasana yang ramah.
2	Koridor	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menimbulkan 	Kombinasi warna putih	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan 	Dinding: Putih, dikombinasikan

		rasa takut	dan hijau	kesan ketenangan	dengan warna hijau, menggunakan lis berupa <i>wallpaper</i> kartun.
					Plafon: Warna putih, untuk memberikan kesan tenang dan bersih.
					Lantai: Krem, agar tidak menonjol karena dinding dan plafon dominasi putih.
3	Ruang Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> • Suasana yang nyaman • Bulkan Tenang tidak menimbulkan rasa bosan 	Hijau muda dan Putih	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan rasa ketenangan 	Dinding: hijau muda, biru muda, <i>turquoise</i> Plafon: Putih, kuning pastel Lantai: Coklat Muda
4	Ruang Praktek Dokter	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menimbulkan rasa takut • Suasana yang nyaman dan menenangkan(mengurangi rasa cemas karena sakit) 	Putih dan Hijau Pastel	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan rasa ketenangan 	Dinding: Hijau pastel, biru pastel, krem
5	Plafon	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menimbulkan rasa takut. • Menimbulkan rasa nyaman dan relaks. 	Hijau Pastel	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan rasa ketenangan 	Plafon: Putih/ warna yang lebih terang dari dinding dan tidak mencolok Lantai: Krem,

					<i>peach, Turquoise muda</i>
6	Ruang Tunggu	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menimbulkan rasa bosan • Suasana yang nyaman 			Dinding: Putih, Hijau, Jingga Plafon: Putih Lantai: Krem
7	Ruang Operasi	<ul style="list-style-type: none"> • Nyaman • Bersih • Suasana yang menenangkan dan tidak membuat takut 	Coklat muda dan putih	<ul style="list-style-type: none"> • Menghibur • Mengurangi depresi • Memberikan rasa nyaman 	Dinding: Krem, <i>Peach, Pink</i> , Kuning pastel Lantai: Krem, <i>Turquoise</i> , Putih, Peach Plafon: Putih

Sumber: Dwi retno Sri Ambarwati dan Eni Puji Astuti

2.2.2 Territory

Territory merupakan batasan yang menciptakan pemisahan dua wilayah atau lebih oleh karenanya menciptakan perbedaan. Perbedaan yang dimaksud mengandung pengertian luas dan memiliki banyak aspek. Secara umum dikatakan territorial merupakan batasan yang menciptakan pemisahan dua wilayah atau lebih oleh karenanya menciptakan perbedaan-perbedaan. Perbedaan dimaksud mengandung pengertian luas dan banyak aspek, meliputi polaritas antar ruang *public* dan ruang privat, *sacred*, *profane*, *feminine* dan *maskulin*. (Joyce, 2005)

Menurut Edward T. Hall dalam buku *The Hidden Dimension*, 1996 “...Behaviour by which an organism characteristically lays claim to an area and defend it against member of its species.” Territorialitas adalah perilaku pengakuan suatu daerah oleh individu yang akan dilindungi dari gangguan individu lain.

Territory berfungsi untuk mengorganisasikan segala sesuatu tergantung dari ruang-ruang tertentu. Territorialitas berhubungan dengan privasi, territorialitas individu dapat dikenali dengan personalisasi ruang yang tercipta. (Deddy Halim, 2005)

Gary T. Moore, *Environment behavior studies* dalam buku *introduction to Architecture* (1979) menyatakan 5 hal yang berkenaan dengan obyek-obyek, tempat-tempat, wilayah geografis yang ukuran luasnya tidak tertentu dan karakteristik teritori sebagai berikut:

- a. Teritori mempunyai bentuk, misalnya benda, kursi, kamar

- b. Teritori menyangkut masalah kepemilikan/kendali terhadap penggunaan suatu tempat/Obyek.
- c. Pemilik teritori akan memberikan identitas dirinya dengan menggunakan symbol-simbol ataupun benda-bnda sebagai tanda.
- d. Teritori dapat dikuasai, dimiliki atau dikendalikan oleh seorang individu ataupun kelompok.
- e. Teritori berhubungan dengan kepuasan terhadap kebutuhan/dorongan atas status.

2.2.2.1 Klasifikas Teritory

Berdasarkan Altaman (1980) yang didasarkan pada derajat privasi, afiliasi, dan kemungkinan pencapaian. Klasifikasi teritori dibagi menjadi tiga yaitu:

a. Teritori primer

Teritori primer adalah tempat tempat yang sangat pribadi sifatnya, hanya boleh dimasuki oleh orang-orang yang sudah sangat akrab atau sudah mendapatkan izin khusus. Contohnya adalah pada keluarga pasien.

b. Teritori skunder

Teritori skunder adalah tempat-tempat yang dimiliki bersama oleh sejumlah orang yang sudah cukup saling mengenal. Kendali pada teritori ini adalah tidak sepenting teritori primer dan kadang berganti pemakai atau berganti pengguna.

a. Teritori publik

Teritori publik adalah tempat-tempat terbuka yang terbuka untuk umum. Pada prinsipnya setiap orang diperkenalkan untuk berada di tempat tersebut. Biasanya merupakan ruang public yang meliputi ruang tunggu, toilet umum, tempat parkir, jalan dan lain-lain.

2.2.3 Crowding

Bentuk lain dari persepsi terhadap lingkungan adalah kesesakan (*crowding*). Kesesakan ini ada hubungannya dengan kepadatan (*density*), yaitu jumlah manusia dalam suatu batasan ruang tertentu.

a. Hubungan antara Kesesakan dan Kepadatan

Kepadatan adalah ukuran jumlah orang per unit area. Dapat diterapkan untuk pengukuran dimanapun. Artinya, tidak terikat pada tempat tertentu, seperti perhitungan untuk skala dunia. Kepadatan memiliki cirri obyektif, tetapi tidak terlepas dari skala geografis (Laurens,2005:149).

Kesesakan mengacu pada pengalaman seseorang terhadap jumlah orang disekitarnya. Stokols (1972) menyatakan bahwa kepadatan (*density*) adalah kendala keruangan (*spatial constraint*). Sementara kesesakan (*crowding*) adalah respon subjektif terhadap ruang yang sesak (*tight space*).

Dalam perancangan *Health Care for Mother* crowding ditemukan dimana pada suatu kondisi tertentu adanya perasaan sesak pada pasien pada saat pasien rawat inap merasa sesak pada saat ruang tersebut penuh dengan orang yang melakukan jam besuk, hal ini akan membuat pasien merasa tidak nyaman dan dapat pula mengganggu pasien yang berada disebelahnya misalnya saja pasien kamar yang memiliki lebih dari 1 bed.

b. Pengaruh pada Kesesakan

Jika permasalahannya kesesakan solusi desainnya adalah menyediakan lebih banyak ruang dan jarak. Faktor yang menyebabkan seseorang merasa sesak adalah karakteristik personal dan situasi. Kesesakan juga dipengaruhi oleh jumlah dan tipe informasi yang diperoleh seseorang sebelum atau selama mengalami kepadatan tinggi. Tata ruang di dalam bangunan ataupun di luar bangunan juga mempengaruhi kesesakan.

c. Dampak Kepadatan pada Manusia

Dalam bidang psikologi, telah banyak dilakukan penelitian mengenai crowding, akan tetapi lebih pada efek dari crowding, terutama pada individu-individu. Dalam kajian arsitektur lingkungan dan perilaku kesesakan dipengaruhi oleh faktor personal, social, dan fisik dapat menyebabkan seseorang merasa sesak, tetapi juga menyebabkan dampak sebagai berikut: (Joyce, 2005:154)

- Dampak penyakit dan patologi social atau penyakit kejiwaan. Meskipun tidak selalu kepadatan tinggi berarti meningkatnya patologi sosial.
- Dampak pada tingkah laku sosial, yaitu agresif, menarik diri dari lingkungan sosial, cenderung menilai sisi negatif orang lain.
- Dampak pada hasil usaha dan suasana hati. Hasil usaha yang menurun atau suasana hati yang cenderung murung.

2.2.4 Privasi

Privasi adalah keinginan atau kecendeungan pada diri seseorang untuk tidak diganggu kesendiriannya. Privasi juga merupakan kemampuan seseorang atau sekelompok orang untuk mengendalikan interaksi mereka dengan orang lain baik secara visual, audial. Biasanya setiap individu akan mencari privasi dalam kesendirian ataupun bersama seseorang atau beberapa orang yang mereka pilih. (Deddy Halim, 2005)

Dikarenakan pengertiannya yang kompleks, mengukur privasi pun harus dilakukan dengan hati-hati. Privasi termanifestasikan dalam perilaku, tata nilai, kepercayaan, dan harapan. Dalam hal ini berhubungan dengan tidak tersedianya tempat khusus untuk pasien yang ingin melakukan rekreasi ataupun relaksasi misalnya saja tidak tersedianya tempat koridor atau berjalan khusus yang dapat dipakai oleh wanita hamil sebelum melakukan proses melahirkan. Selain itu tidak terdapatnya suatu fasilitas yang diperlukan ibu hamil dalam satu kompleks tempat yang lebih privasi dimana mereka akan merasa nyaman saat berkumpul dengan orang-orang yang memiliki kepentingan sama seperti fasilitas yoga, senam hamil sekaligus spa yang lebih menjadi satu kawasan yang dapat menjaga privasi khusus wanita hamil. Desain kamar yang tidak memperhatikan privasi pasien terutama wanita juga masih sangat minim dilakukan misalnya tataletak pintu yang menghadap langsung pada bed pasien dapat mengurangi tingkat privasi pada pasien tersebut.

2.2.5 Behavior setting

Behavior setting dapat diartikan secara sederhana sebagai suatu interaksi antara suatu kegiatan dengan tempat yang spesifik. Dalam pengembangan pengujian struktur dan tingkat interdensi dari behavior setting terdiri atas sejumlah kriteria dan tanpa tingkatan kriteria ini maka tidak dapat dikatakan sebuah behavior setting, berikut kriteria yang harus ada:

- a. Terdapat suatu aktivitas yang berulang, berupa suatu pola perilaku (*Standing pattern of behavior*). Dapat terdiri atas satu atau lebih pola perilaku.
- b. Dengan tata lingkungan tertentu.
- c. Membentuk suatu hubungan yang sama antar keduanya.
- d. Dilakukan pada periode waktu tertentu.

Contoh behavior setting pada rancangan adalah koridor yang digunakan sebagai jalur sirkulasi seiring berubah fungsi sebagai tempat beristirahat, karena di sekitar koridor banyak pembesuk yang duduk-duduk dan beristirahat sambil menggelar karpet bahkan menikmati makanan. Dengan adanya aktivitas duduk-duduk dan berjalan merupakan suatu aktivitas yang berbeda atau perilaku yang berbeda namun menggunakan setting tempat yang sama.

2.2.6 Prinsip-prinsip perancangan

Di dalam suatu proses perancangan dibutuhkan prinsip-prinsip perancangan yang nantinya akan diterapkan pada objek rancangan, hal ini dilakukan agar rancangan yang

dibuat sudah memenuhi prinsip-prinsip tema yang telah ditentukan. Berikut ini prinsip-prinsip pada masing-masing aspek, antara lain:

a. Persepsi

Prinsip-prinsip persepsi sangat kontradiktif, hal ini menunjukkan adanya sifat mengira-ngira manusia dalam memahami proses persepsi. Namun, ada beberapa hal yang dapat dimengerti secara absolute sama, yaitu:(Haryadi, 1995)

1. Persepsi bersifat multimodal.
2. Pergerakan memainkan peran penting dalam persepsi.
3. Manusia belajar membedakan detail-detail terhalus dan kelas lingkungan yang lebih halus melalui pengalamannya.

b. Teritory

Teritory berhubungan dengan batas atau pemisahan pada suatu ruangan yang terjadi pada sehari-hari. Berikut prinsip-prinsip pengorganisasian teritori manusia dalam setting sehari-hari.

Tabel 2.19 Pengorganisasian teritori manusia

No	Teritory	Pengorganisasian dari sehari-hari
1	Daerah Publik (Contoh: restaurant)	Organisasi jarak dan mekanisme jarak interpersonal.
2	Teritori Primer (Contoh:Kamar pasien)	Menyediakan tempat untuk menyendiri, memperbolehkan mengeksplorasikan identitas personal.
3	Kelompok kecil (Contoh:kelompok pasien rawat jalan)	Memfasilitasi fungsi kelompok, misalnya teritori ruang tunggu pasien.
4	Komunitas dan ketetangaan	Mendorong terjadinya sebuah kelompok dengan rasa saling memiliki dan saling percaya. Kontrl territorial menciptakan ruang yang aman untuk digunakan

Sumber: Haryadi dan B. Setiawan, 1995

c. Crowding

Prinsip-prinsip pada faktor crowding diklasifikasikan lagi menjadi faktor fisik dan social. Faktor fisik terutama menyangkut pada dimensi tempat, suasana ruang atau tempat (warna, susunan perabot, dll). (Haryadi, 2005)

d. Privasi

Privasi memiliki alat ukur tersendiri, alat yang digunakan untuk mengukur kadar privasi yaitu keinginan untuk tidak diganggu secara fisik dan dapat terwujud pada tingkah laku menarik diri. Tingkahlaku tersebut terbagi menjadi tiga bagian yaitu sebagai berikut: (Joyce, 2005)

1. Keinginan menyendiri (*Solitude*). Privasi dapat diperoleh karena dibatasi oleh elemen-elemen tertentu sehingga bebas melakukan apa saja dari perhatian orang lain.
2. Keinginan menjauh (*Seclusion*) dari pandangan dan gangguan suara kebisingan.
3. Keinginan untuk intim dengan orang-orang (*Intimacy*). Privasi diperoleh tidak pada lingkungannya, etapi yang terbangun di tengah-tengah kegiatan.

e. Behavior Setting

Behavior setting dilakukan agar manusia atau sekelompok manusia dapat memanfaatkan, menggunakan dan mengakomodasi perilakunya dalam situasi waktu dan tempat tertentu. (Haryadi, 2005)

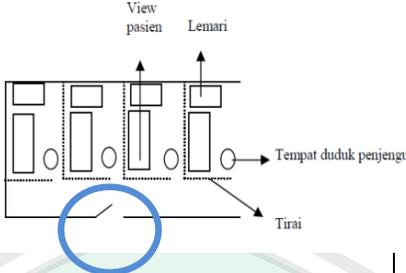
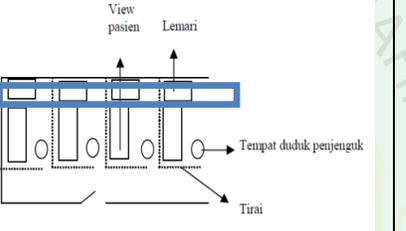
2.2.7 Prinsi-prinsip perancangan yang muncul dalam obyek rancangan

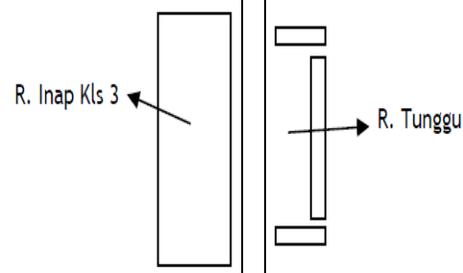
Obyek rancangan yang baik adalah obyek yang memperhatikan menerapkan prinsip-prinsip perancangan dalam obyek rancangannya. Berikut penerapan prinsip perancangan terhadap obyek rancangan:

Tabel 2.20 Pengorganisasian teritori manusia

Aspek	Penerapan Dalam Arsitektural	Nilai- Nilai dalam Penerapan Terhadap Rancangan
Persepsi	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan penerapan motif lantai pada setiap jarak tertentu dan menggunakan warna yang variatif juga pada koridor di Obyek rancangan, sehingga membuat koridor lebih menarik untuk di tempuh, mengurangi jarak secara optis, menghilangkan kejemuian serta secara psikis dapat mengurangi rasa takut.• Menggunakan warna-warna yang harmonis dan lembut misalnya untuk membuat semarak, menyenangkan dan mengurangi rasa takut terutama bagi pasien.• Memberikan bentuk ruang yang berbeda sehingga dapat menghadirkan pengalaman ruang yang berbeda sehingga imajinasi kita dalam ruang terus berkembang.	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan kesan rileks pada pengunjung dan menjauhkan kesan menyeramkan pada rumah sakit.• Dengan penggunaan-penggunaan warna yang harmonis dapat menjauhkan kesan steril terhadap rumah sakit.• Penggunaan material yang lebih bersahabat yang memberikan kesan rileks seperti pemberian aksan batu alam dan kayu pada beberapa dinding.• Meminimalisir adanya koridor yang terlalu panjang.

<p>Teritory</p> <p>1. Jarak Interpersonal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menata suatu perabot misalnya saja pada peletakan kursi pada meja makan restaurant atau taman dengan memberikan meja bundar yang saling berhadapan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Interaksi yang terjalin dapat terjadi menjadi baik. • Memperkuat pembentukan ruang sosiopetal.
<p>2. Memperbolehkan individu untuk mengeksplorasi identitas personal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian peletakan pintu yang dapat menjaga privasi pasien. • Memberikan barrier atau pembatas berupa perabot yang dapat menjadikan batas wilayah privasi dari masing-masing individu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien memiliki privasi tersendiri.
<p>3. Memfasilitasi fungsi kelompok</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan fasilitas-fasilitas khusus pada suatu kelompok kecil berupa tempat duduk dimana mereka dapat merasakan satu kesatuan kelompok meski berada pada daerah yang ramai. Yaitu dengan meletakkan kursi duduk pada spot-spot ruang tunggu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperkuat pembentukan ruang sosiopetal
<p>4. Komunitas dan ketetangaan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan batas berupa gapura atau portal pada bangunan sesuai dengan fungsi kelompok-kelompok fusi ruang sehingga tidak sembarang orang dapat memasuki suatu kawasan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Meskipun teritori public namun tidak semua orang dapat memasukinya.
<p>Privacy</p> <p>1. Keinginan untuk menyendiri</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan batas semi permanen yang dapat menjaga barrier privasi pasien dalam kamar. <div data-bbox="613 1396 971 1591" data-label="Diagram"> </div> <ul style="list-style-type: none"> • Peletakan pintu yang tidak berada tepat berhadapan dengan bed. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat menjaga privacy pasien.

	 <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan penempatan jendela agar seseorang dapat melihat area public dan semi public namun jendela yang digunakan tidak dapat terlihat dari luar sehingga aktivitas pasien dalam kamar tidak terlihat. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat mengurangi perilaku antisocial namun privasi pasien tetap dapat terjaga.
<p>2. Keinginan menjauh dari pandangan atau suara kebisingan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Membagi ruangan menjadi beberapa zona yaitu public, semi public dan privat. Dan meletakkan ruang privat menjauh dari ruang public. 	<ul style="list-style-type: none"> • Dapat meminimalisir individu dari kebisingan terutama pada pasien rawat inap.
<p>3. Privacy ditengah-tengah suatu kegiatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan fasilitas-fasilitas khusus pada suatu kelompok kecil berupa tempat duduk dimana mereka dapat merasakan satu kesatuan kelompok meski berada pada daerah yang ramai. Yaitu dengan meletakkan kursi duduk pada spot-spot ruang tunggu dengan sistem melingkar . 	<ul style="list-style-type: none"> • Memperkuat pembentukan ruang sosiopetal
<p>Crowding Peletakan faktor fisik menyangkut</p>		

<p>beberapa hal: 1. Peletakan perabot</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian ruang tunggu untuk keluarga pasien agar dalam kamar tidur lebih privasi dan tidak sesak. 	<ul style="list-style-type: none"> • Meminimalisir kesesakan pada ruang inap yang lebih dari 1 bed..
<p>2. Pemberian Warna</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengaplikasi berdasarkan Rekomendasi Warna Untuk Interior Rumah Sakit yaitu pada tabel 2.18 	<ul style="list-style-type: none"> • Menjadikan ruangan terasa lebih luas.
<p>Prinsip faktor social crowding</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengatur jarak ideal social dan umum agar dapat menjaga kenyamanan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kenyamanan pada saat berinteraksi.
<p>Behavior setting 1. Memanfaatkan , mengakomodasi dan menggunakan perilakunya dalam sirkulasi waktu tertentu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan sebuah fasilitas dimana individu-individu tersebut banyak berkumpul namun berada pada kegiatan yang berbeda. Memberikan seklasar dengan memberikan tempat duduk. • Memberikan ruang tunggu yang dekat dengan r.perawat dan r.pemeriksaan yang mudah dijangkau. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mempermudah kegiatan untuk pasien dan pengunjung.

2.3 Kajian Integrasi

Islam sebagai agama yang sempurna mengatur semua aspek kehidupan. Islam juga memberikan perhatian besar terhadap kelangsungan keluarga, sesuai posisinya sebagai bagian penting dalam masyarakat. Tentu saja faktor keluarga menjadi penentu baik atau buruknya suatu masyarakat. Islam telah menjunjung tinggi derajat seorang ibu hal ini dikarenakan proses kehamilan yang sepenuhnya diemban oleh seorang calon ibu, merupakan sebuah kerja keras dan penuh resiko. Membuat wanita berada di ambang ancaman, jika saja permasalahan tersebut tidak mendapatkan perhatian memadai dari semua pihak. Seperti yang tertuang sebagai berikut ini:

“Dan Kami perintahkan kepada manusia (berbuat baik) kepada dua orang ibu-bapaknya; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah, dan

menyapuhnya dalam dua tahun. Bersyukurlah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu.” (QS. Luqmân [31]: 1).

Dalam surat tersebut tersirat makna bahwa ajaran Islam memuliakan serta menjunjung tinggi martabat dan kedudukan ibu. Hal ini disebabkan karena ibu menanggung beban berat saat mengandung, melahirkan, menyusui dan mendidik anak-anaknya. Oleh sebab itu, Islam juga telah mengatur bagaimana seharusnya seorang wanita hamil diperlakukan, karena proses kehamilan yang sepenuhnya diemban oleh seorang calon ibu merupakan sebuah kerja keras dan penuh resiko yang membuat wanita berada di ambang ancaman jika saja permasalahan tersebut tidak mendapatkan perhatian memadai dari semua pihak. Keselamatan dan kesehatan ibu hamil dan anak-anak merupakan tulang punggung dari kesinambungan umat manusia di dunia ini. Maka dari itu kewajiban semua pihaklah untuk peduli terhadap masalah tersebut (<http://mulyadinurdin.wordpress.com/2012/01/23/pandangan-islam-tentang-ibu-hamil-dan-anak-anak/>).

2.3.1 Penerapan Integrasi terhadap Tema

a. Privasi

Privasi dalam syariah islam dapat dipahami sebagai perlindungan terhadap gangguan, baik gangguan visul, suara, maupun gangguan bentuk lain dimana seseorang wajib meminta izin apabila akan melakukan sesuatu disekitar tempat seseorang berada atau tinggal. Oleh karena itu seorang wanita diperintahkan untuk menutup auratnya dari laki-lai yang bukan mahramnya agar terhindar dari gangguan pandangan laki-laki yang tidak baik. Sebagaimana yang tertuang dalam hadis berikut:

Dari Aisyah RA. Ia berkata “Semoga Allah merahmati wanita-wanita muhajirin pertama ketika Allah menurunkan ayat : *Wal Yadhribna Bikhumurihinna ‘Ala Juyubihinna*” Hendaklah mereka menutup kerudung kelehernya. Mereka menyobek pakaian mereka dan menggunakannya untuk kerudung (HR. Bukhari). (Syaikh Dr. Shaleh, 2003)

Dikarenakan hal tersebutlah maka seharusnya rancangan pada *Health Care for Mother* harus menjaga privasi seorang wanita hal tersebut dapat diterapkan dalam beberapa hal, yaitu sebagai berikut:

1. Mengharuskan untuk menutupi tirai pada ruang rawat inap yang berisi lebih dari satu tempat tidur, hal ini dilakukan agar dapat menjaga privasi masing-masing dan pada saat tamu dari salah satu pasien di kamar tersebut datang maka tindak mengganggu privasi pasien lainnya.

Firman Allah swt yang mengatur tentang waktu-waktu yang di perbolehkan untuk penjenguk laki-laki atau sebaliknya yang ingin menjenguk pasien ibu hamil:

“Hai orang-orang yang beriman, hendaklah budak-budak (lelaki dan wanita) yang kamu miliki, dan orang-orang yang belum baligh diantara kamu, meminta izin kepada kamu tiga kali (dalam satu hari) yaitu: sebelum sembahyang subuh, ketika kamu menanggalkan pakaian luarmu di tengah hari dan sesudah sembahyang Isya’. Itulah tiga ‘aurat bagi kamu. Tidak ada dosa atasmu dan tidak pula atas mereka selain dari tiga waktu itu. Mereka melayani kamu, sebagian kamu ada keperluan kepada sebagian yang lain. Demikianlah Allah menjelaskan ayat-ayat bagi kamu. Dan Allah menjelaskan ayat-ayat bagi kamu. Dan Allah menjelaskan ayat-ayat bagi kamu. Dan Allah mengetaujui lagi Maha Bijaksana”(QS. An Nuur,24:58)

Ini merupakan waktu-waktu yang diperbolehkan untuk menjenguk pasien, hal ini difungsikan agar memberi waktu pada pasien lainnya untuk bersiap-siap pada jam berkunjung.

2. Penjenguk tidak diperbolehkan untuk melihat-lihat pasien lainnya saat berkunjung, terutama pada lawan jenis. Sebagaimana firmanNya ALLah swt yaitu:

“Katakanlah kepada orang laki-laki yang beriman: “Hendaklah mereka menahan pandangannya dan memeliharanya; yang demikian itu adalah lebih suci bagi mereka, sesungguhnya Allah Maha Mengetahui apa yang mereka perbuat”.(QS.An Nuur[24]:30)

“Katakanlah kepada wanita yang beriman: Hendaklah mereka menahan pandangannya”.(QS.An Nuur[24]:31)

Hal tersebut dilakukan agar pasien mempunyai privasi dan merasa tidak risih karena dilihat oleh penjenguk. Biasanya hal ini terdapat pada pasien yang tinggal dalam satu kamar yang berisi lebih dari satu pasien.

- b. Behaviorsetting

Hal ini berkaitan dengan para penjenguk yang biasa duduk-duduk di koridor rumah sakit, bahkan ada yang menggunakan koridor untuk tidur atau berkumpul dengan keluarga.

Nabi saw menyuruh orang untuk tidak duduk pada jalan utama. Mereka berkata:”Adalah sulit untuk menghindarinya karena itu tempat kami berkumpul dan menghabiskan waktu untuk berbicara”. Nabi menjawab,”Tetaplah menghormati hak-hak pada jalan utama, yaitu menghindari memandang, tidak membuat kerusakan, saling menghormati dan jangan mencemarkan orang lain”. (HR.Abu Said al Khadari).

Dari hal tersebut dianjurkan bahwa tidak melakukan aktifitas di jalan utama, karena sangat mengganggu oleh sebab itu diperlukan tempat khusus untuk menampung kegiatan.

- c. Territory

Berkaitan pada territory di rumah sakit bersalin kelas III yang biasanya berisi lebih dari satu tempat tidur. Biasanya penjenguk dari salah satu pasien datang dalam jumlah yang banyak maka akan memakan jalur sirkulasi di daerah tersebut. Islam tidak

memperkenalkan dengan perilaku di jalan tersebut yang sekiranya mengganggu para pengguna jalan lainnya. Nabi saw juga menganjurkan lebar minimal jalan haruslah cukup lebar untuk dilalui onta (kendaraan atau pengguna jalan) tanpa harus merusak bangunan di samping kanan atau kiri bangunan. Beliau memberikan ukuran minimal adalah tujuh addzra (1 addzra sekitar 50 cm).

“Jika tidak menyetujui luas sebuah jalan, buat jalan itu tujuh addzra”. (HR. Muslim DARI Abu Hurairah)

d. Crowding

Crowding merupakan suatu keesakan dalam suatu tempat atau ruangan, dalam islam crowding memungkinkan adanya percampuran antara laki-laki dan perempuan dalam satu tempat. Rasulullah telah memerintahkan kaum muslim untuk saling menjaga pandangan mereka yaitu seperti pada hadis berikut.

“Ya Ali, jangan kau ikutkan pandangan (secara tidak sengaja, kepada wanita yang bukan muhrim) dengan pandangan (terus memandang), karena sesungguhnya pandangan pertama (tidak apa-apa) untukmu, sedangkan yang seterusnya tidak boleh (haram) untukmu”. (Sunan Abi Daud: Hasan)

e. Persepsi

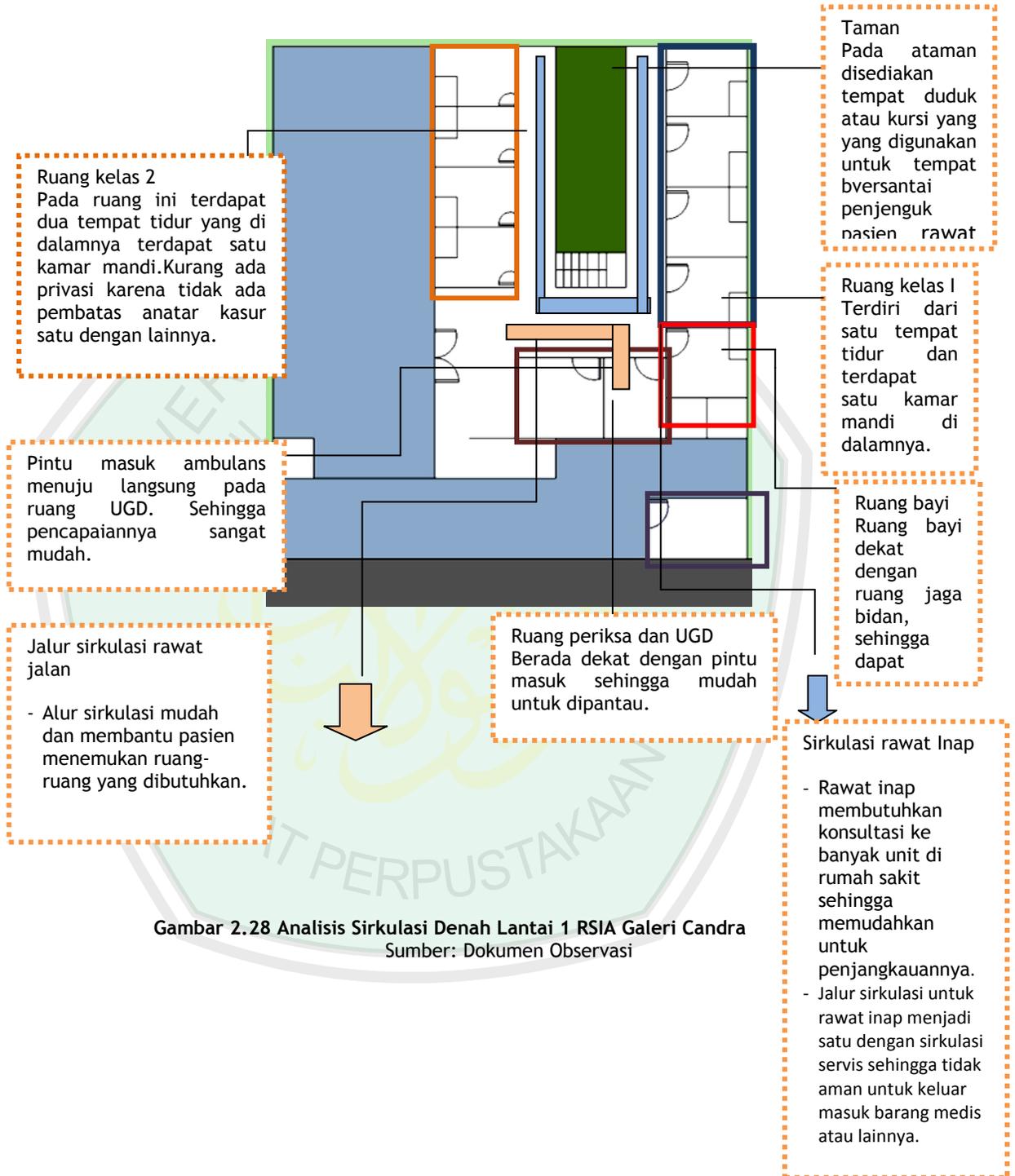
Persepsi dalam rancangan *Health Care for Mother* adalah kesan menyerampakn pada rumah sakit bersalin yang membuat ibu hamil merasa tidak nyaman dan tidak rileks seperti rumah sendiri. Dalam islam juga menganjurkan agar memperindah rumah agar kita merasa “rumahku surgaku” hal tersebut yang harus di terapkan dalam desain rancangan *Health Care for Mother*.

2.4 Studi banding Obyek dan Tema

2.4.1 Studi Banding RSIA Galeri Candra

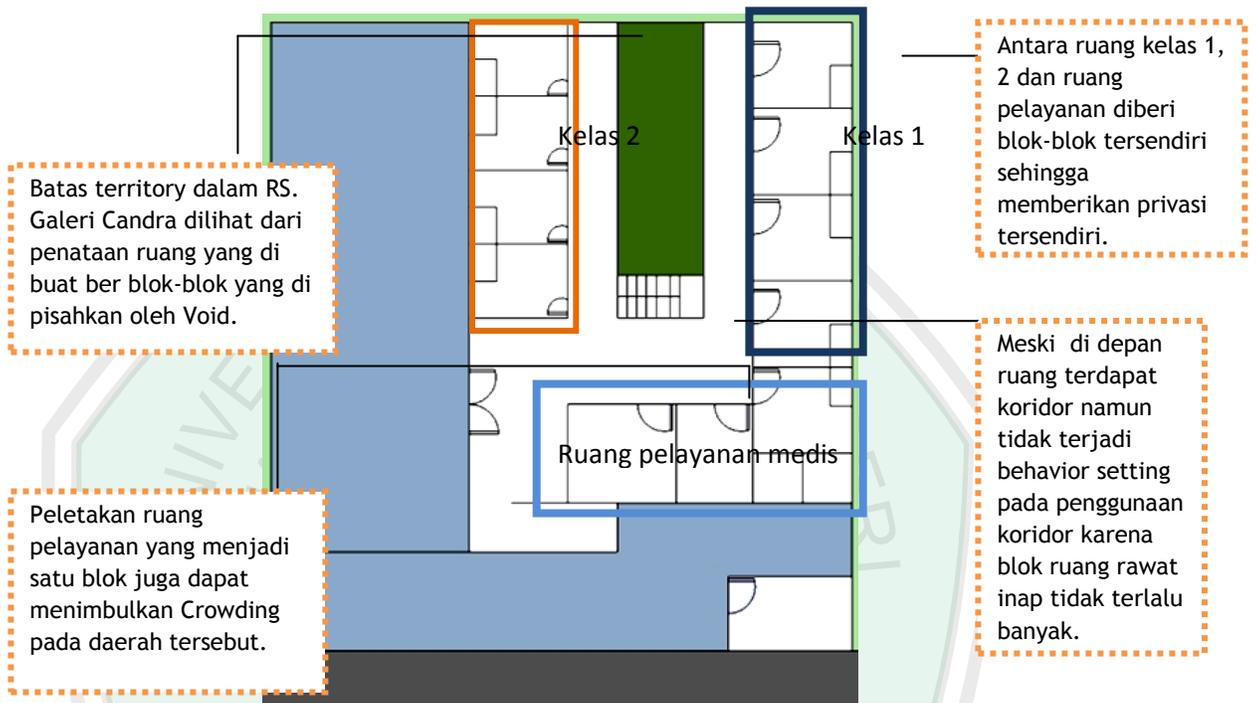
2.4.1.1 Gambaran Umum Obyek

Studi banding dilakukan di RSIA Galeri Candra berlokasi di Jl. Bunga Andong Kota Malang Jawa Timur. RSIA Galeri Candra merupakan asilitas pelayanan medik yang disediakan khusus untuk ibu hamil baik melahirkan secara normal maupun sesar. Pada rumah sakit ini disediakan *medical check up*, dokter kandungan, kebidanan, UGD 24 Jam, rawat inap, rawat jalan, dan kamar bedah. RSIA Galeri Candra berada di depan jalan arteri sehingga mudah dijangkau oleh semua kendaraan.



Gambar 2.28 Analisis Sirkulasi Denah Lantai 1 RSIA Galeri Candra
 Sumber: Dokumen Observasi

2.4.1.2 Penerapan prinsip tema pada Obyek



Gambar 2.29 Analisis Penataan Ruang Denah Lantai 1 RSIA Galeri Candra
Sumber: Dokumen Observasi



Gambar 2.30 Ruang Periksa Galeri Candra
Sumber: Dokumen Observasi

Pada ruang periksa disediakan satu tempat tidur periksa dan lemari untuk alat-alat medis. Selain hal tersebut juga terdapat ruang untuk konsultasi dokter. Ruang periksa dijadikan satu dengan ruang konsultasi dengan diberi batas ruangan hal ini digunakan untuk mempermudah sirkulasi dokter dan pencapaian menuju ruang periksa.



Gambar 2.31 Ruang Bayi
Sumber: Dokumen Observasi

Pada ruang bayi minim sekali cahaya matahari secara langsung, sehingga untuk penyorotan menggunakan bantuan lampu. Ruang bayi tidak diletakkan pada ruang pasien hanya terdapat pada lantai satu dan dijadikan menjadi satu ruangan hal ini mempersulit pasien jika ingin melihat keadaan bayinya selain itu mengurangi kedekatan dengan sang ibu.



Gambar 2.32 Ruang Inap Kelas 2
Sumber: Dokumen Observasi

Jarak antara tempat tidur yang satu dengan yang lain sangat dekat sehingga jika ada penjenguk dari salah satu pasien maka akan mengganggu pasien disebelahnya.

2.4.1.3 Kesimpulan Hasil Studi Banding

Tabel 2.21 Pengorganisasian teritori manusia

No	Kelebihan	Kekurangan
1	Rumah Sakit Bersalin Galeri Candra sudah membedakan peletakan ruang antara ruang kelas 1,2 dan 3 sehingga masing-masing ruang memiliki blok tersendiri dan dapat memberikan privasi masing-masing.	Dalam satu kamar yang memiliki lebih dari satu <i>bed</i> tidak diberi tirai penutup sebagai pembatas sehingga privasi dalam satu kamar masih belum terjaga.
2	Peletakan ruang konsultasi kesehatan, ruang pemeriksaan , ruang UGD dan ruang operasional terletak dalam satu kawasan atau zona sehingga memudahkan untuk pencapaiannya.	Pada masing-masing lantai tidak terdapat ruang perawat karena berada pada lantai satu, hal ini menyulitkan untuk para pasien.
3	Terdapat ruang tunggu yang letaknya dekat dengan ruang periksa yang dapat membantu sirkulasi untuk para pasien.	Tidak ada ruangan yang emisahkan ibu yang memiliki penyakit menular misalnya TBC.

2.4.2 Fort Memorial Health Care

2.4.2.1 Gambaran Umum Obyek

Fort Memorial Health Care berlokasi di Kota Jefferson, Washington, U.S state. RS. Fort Memorial adalah salah satu pusat medik kesehatan umum yang memiliki beberapa fasilitas sebagai berikut:

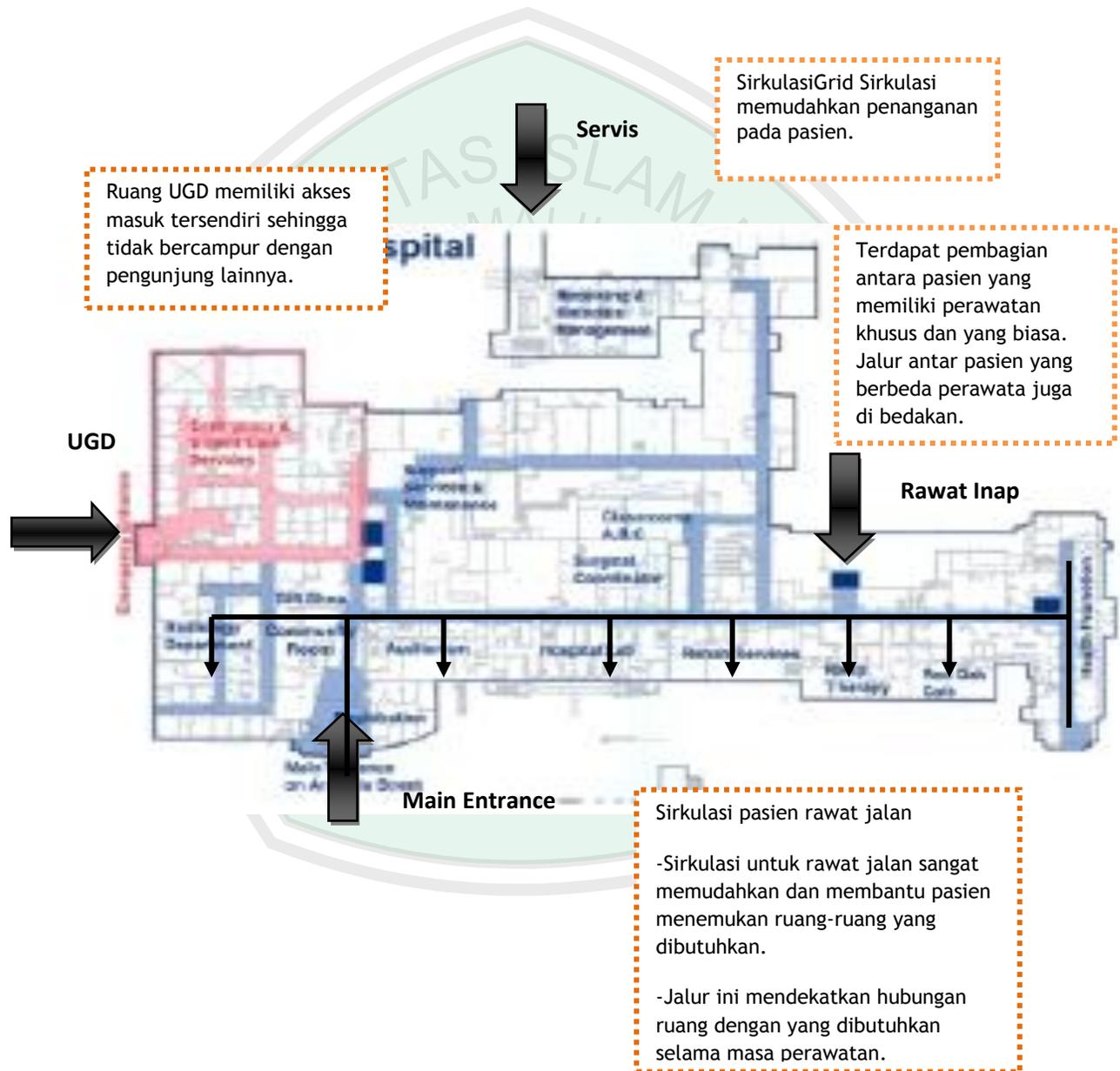
- Unit darurat
- Unit rawat Jalan
- Unit rawat Inap
- Farmasi
- Unit Radiologi
- Unit laboratorium Klinik spesialis
- Farmasi



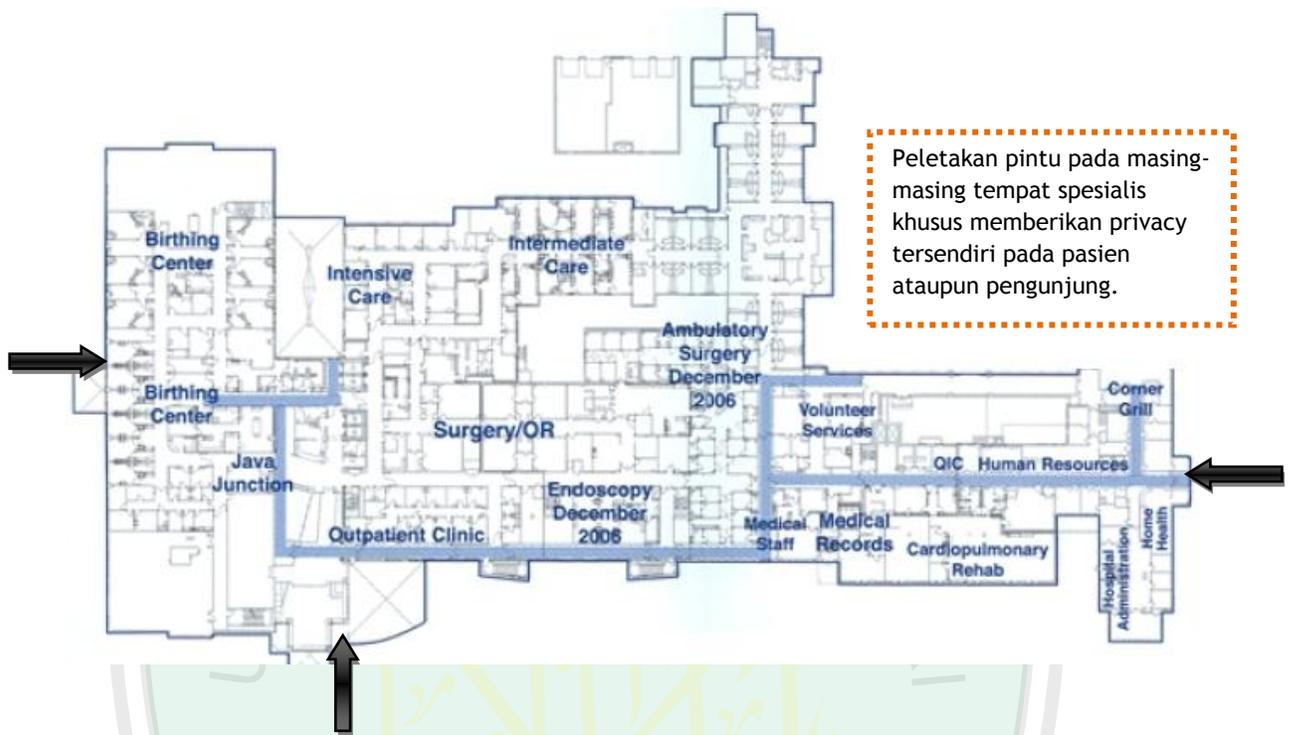
Gambar 2.33 Fort HealthCare
Sumber: www.forthhealthcare.com

Pola bangunan dari Fort HealthCare dapat dijadikan sebagai referensi, yaitu mengenai hal-hal sebagai berikut:

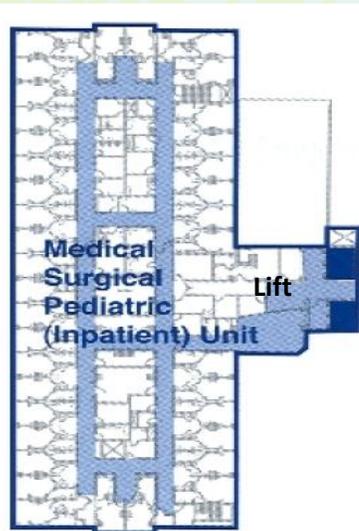
- Peletakan tatanan masa dan jalur sirkulasi yang teratur
- Akses pintu masuk yang terperinci dan jelas
- Penataan ruang yang sangat terorganisir
- Disekitar kompleks ruang rawat inat terdapat *nurse statio*



Gambar 2.34 Denah Sirkulasi Lantai 1 Fort HealthCare
 Sumber: www.forthhealthcare.com

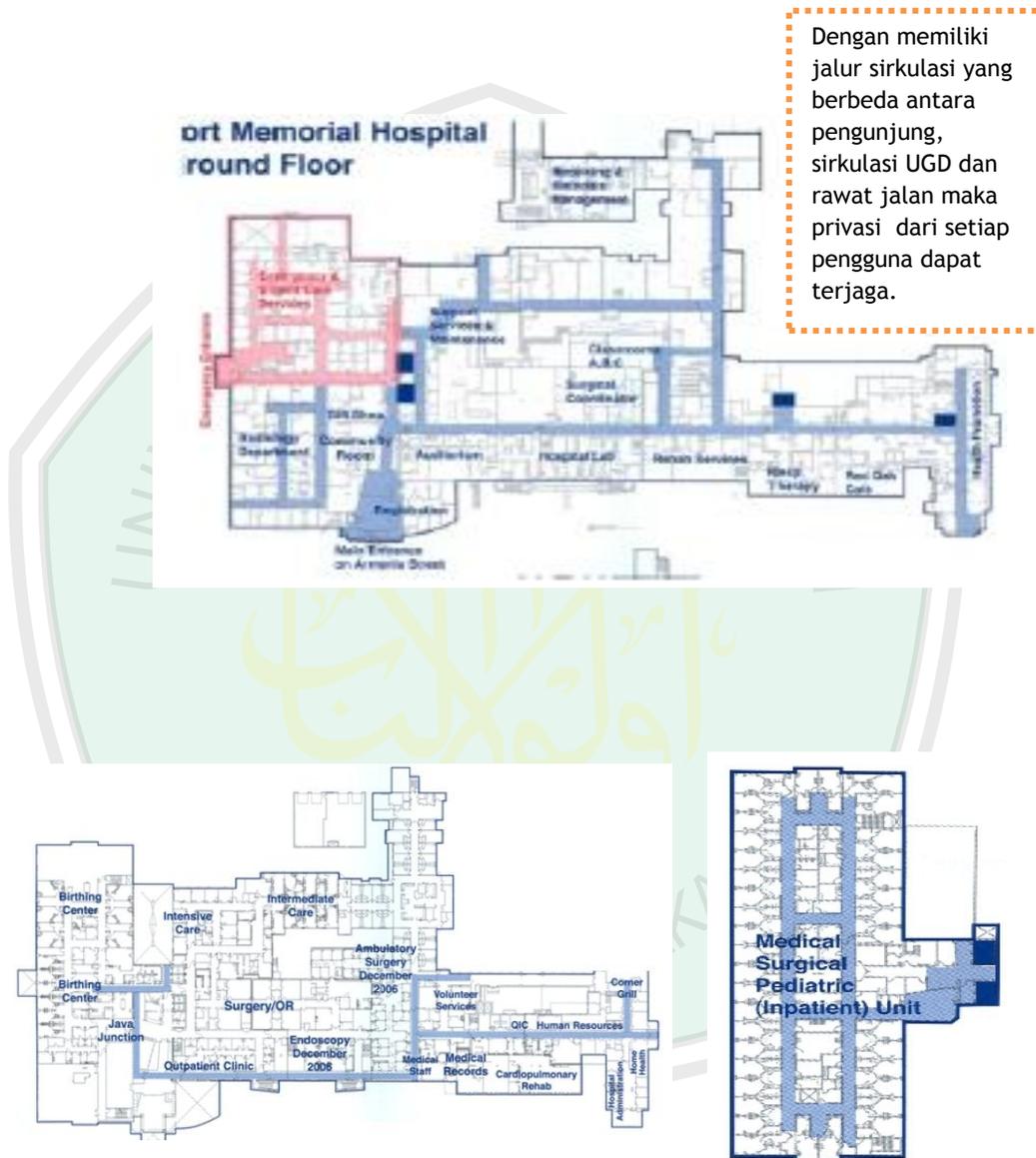


Gambar 2.35 Denah Sirkulasi Lantai 2 Fort HealthCare
 Sumber: www.forthhealthcare.com



Gambar 2.36 Denah Sirkulasi Lantai 3 Fort HealthCare
 Sumber: www.forthhealthcare.com

2.4.2.2 Penerapan Prinsip pada Obyek



Gambar 2.37 Denah Sirkulasi Lantai 3 Fort HealthCare
Sumber: www.forthhealthcare.com

Territory pada bangunan Fort HealthCare dapat dilihat dari fungsi masing-masing lantai yang dapat dijadikan batas territory yaitu lantai satu yang digunakan sebagai unit

fungsi penunjang medis umum yang biasa digunakan oleh pasien rawat jalan, lantai dua dan tiga yang digunakan sebagai fungsi penunjang medis pasien rawat inap. Dengan memiliki ruangan yang luas maka tidak akan terjadi kesesakan dalam bangunan tersebut.



Gambar 2.38 Tampak Depan Fort HealthCare
Sumber: www.forthhealthcare.com

Bangunan Fort HealthCare yang sekilas tampak seperti rumah dengan gaya minimalis modern dapat mengurangi rasa takut karena nuansa yang ditimbulkan adalah kesan *homey* sehingga pasien merasa nyaman dan tidak takut saat masuk ke bangunan tersebut.

2.4.2.3 Kesimpulan Hasil Studi Banding

Tabel 2.19 Pengorganisasian teritori manusia

No	Kelebihan	Kekurangan
1	Akses yang berbentuk linier yang menyebar pada bangunan mempermudah jalur sirkulasi menuju ruang-ruang lainnya.	Belum membedakan antara lift pengunjung dengan lift untuk bagian medis.
2	Penggolongan ruang terhadap fungsinya dapat mempermudah para pengguna dalam mencapai ruangan-ruangan yang akan dituju.	Pemberian warna pada bangunan masih terkesan steril meskipun bangunan tidak terkesan seperti rumah sakit.
3	Dengan memberikan pintu masuk yang berbeda-beda antara servis, UGD, dan pasien maka dapat memberikan privasi	Kurangnya vegetasi di sekitar bangunan sehingga masih belum terlihat asri.

masing-masing pengguna.	
-------------------------	--

2.5 Gambaran Umum Lokasi

2.5.1 Tinjauan Kota Malang

Kota Malang merupakan salah satu kota orde kedua dalam system keruangan wilayah Jawa Timur yang terletak di bagian sentral dengan batas-batas sebagai berikut:

Utara : Kecamatan Karang Ploso & Kecamatan Singosari

Timur : Kecamatan Pakis & Kecamatan Tumpang

Selatan : Kecamatan Tajinan & Kecamatan Pakisaji

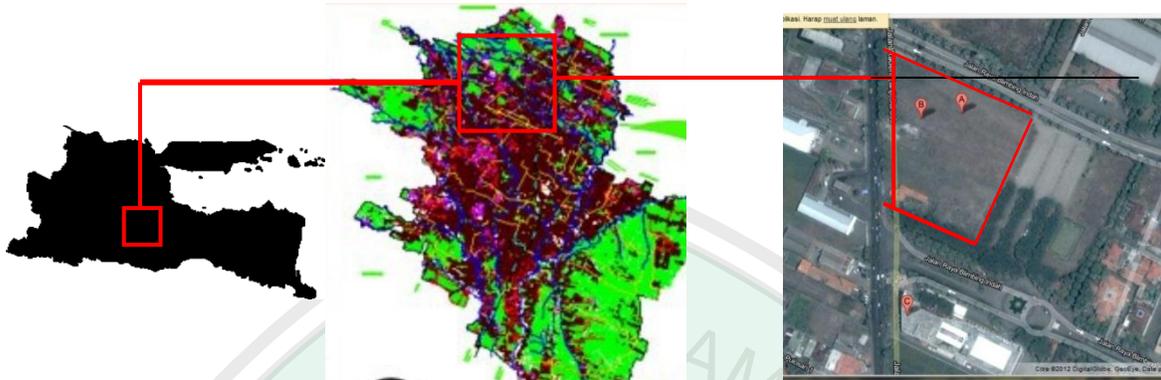
Barat : Kecamatan Wagir & Kecamatan Dau

Secara administrative Kota Malang dibagikan menjadi 5 wilayah administrative kecamatan yaitu Kecamatan Blimbing, Kecamatan Kedungkandang, Kecamatan Sukun, Kecamatan Klojen dan Kecamatan Lowokwaru. Secara geografis, Kota Malang berada pada koordinat $112^{\circ}34'09.48''$ - $112^{\circ}43'34.93''$ Bujur Timur dan $7^{\circ}54'52.32''$ - $8^{\circ}03'05.11''$ Lintang Selatan. Dari segi fisiknya Kota Malang berada pada elevasi antara 398-662.5 m di atas permukaan laut dengan curah hujan setahun 1.833 mm dan kelembapan rata-rata 82%.

2.5.2 Tinjauan Lokasi Tapak



Gambar 2.39 Lokasi Tapak
Sumber: Peta Garis Kota Malang



Gambar 2.40 Lokasi Tapak
 Sumber: Peta Garis Kota Malang

Lokasi tapak berada di Jalan Panji Suroso Kecamatan Blimbing Malang memiliki Luas lahan 219700.00 m².

Batas-batas site

Lahan ini dibatasi oleh beberapa tempat yang mudah di kenali sehingga memiliki penanda dalam menuju ke lokasi tersebut.

Barat : Jalan Raya

Timur: Pondok blimbing, perumahan araya



Utara: Pengadilan, terminal arjosari

Selatan: Plaza araya



Lahan yang dipergunakan merupakan lahan kosong yang diperuntukan sebagai fasilitas umum. Pertimbangan dalam pemilihan lahan:

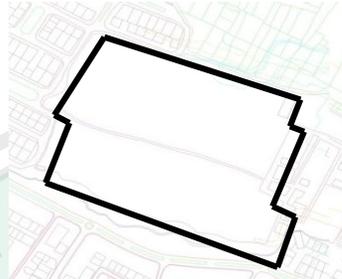
1. Jl. Panji Suroso merupakan kawasan pengembangan kota Malang sehingga diharapkan memiliki kemungkinan di masa Mendatang.
2. Penggunaan lahan untuk fasilitas umum, termasuk fasilitas kesehatan, perdagangan dan jasa.
3. Didaerah panji suroso merupakan jalan arteri yang banyak dilalui kendaraan sehingga bangunan yang akan di bangun nantinya dapat dengan mudah diketahui oleh masyarakat.

Data Umum dan fisik tapak antara lain:

a. Peraturan tapak

- Koefisien Dasar Bangunan (KDB)
KDB adalah angka perbandingan antara luas lantai dasar dengan luas persil dimana bangunan tersebut didirikan. KDB yang disyaratkan adalah diantara 50-60 %
- Koefisien Lantai Bangunan (KLB)
KLB adalah angka perbandingan antara luas seluruh lantai bangunan dengan luas lahan dimana bangunan didirikan. Penentuan KLB berdasarkan ketentuan yang disyaratkan, untuk kecamatan blimbing adalah 0,5-1,8
- Garis Sepadan Bangunan (GSB)
GSB yang ditetapkan di jalan Panji Suroso adalah 5-10 m yang harus bebas dari bangunan, namun dapat dijadikan sebagai taman atau parker bangunan.
- Jenis penggunaan ruang yang diperbolehkan adalah fasilitas pendidikan, kesehatan, peribadatan RTH, jasa, perkantoran, sub terminal, TPS secara terbatas.
- Fasilitas yang dibangun harus memiliki sistem utilitas yang memadai yaitu jaringan air bersih, drainase, air limbah, persampahan, listrik dan telekomunikasi.
- Fasilitas yang dibangun harus menyediakan parkir sesuai dengan kebutuhan.

- o Alternatif 2

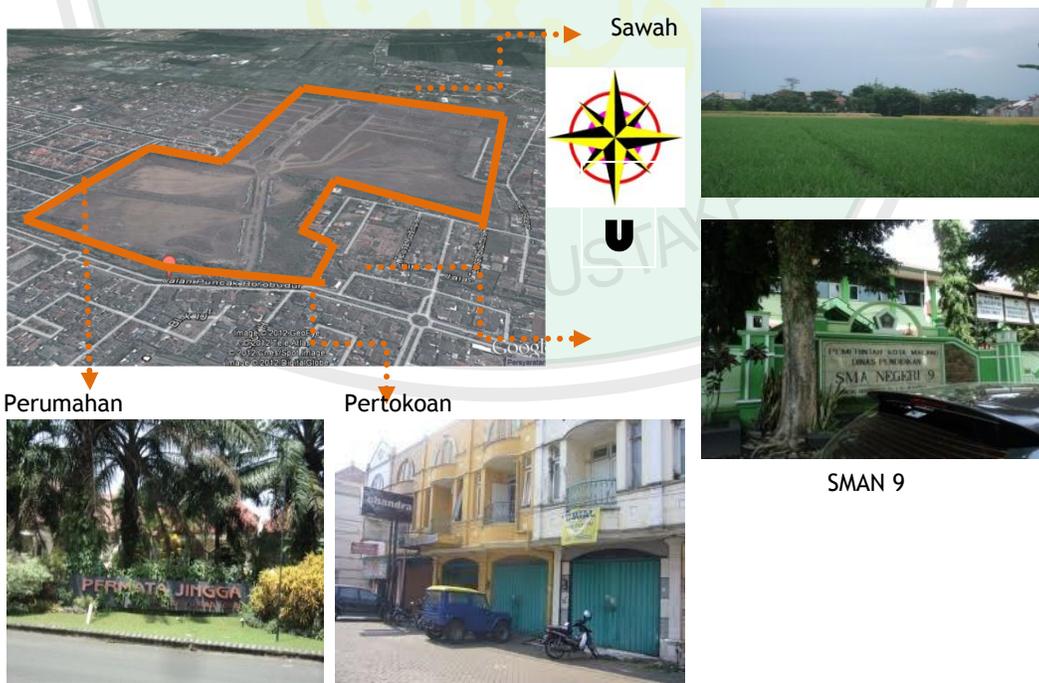


Gambar 2.41 Lokasi Tapak
Sumber: Peta Garis Kota Malang

Lokasi tapak berada di kecamatan Lowokwaru, kelurahan Tunggulwulung, di jalan Puncak Borobudur. Selain itu *site* memiliki luas 65.709 meter².

Batas-batas site

Site ini dibatasi oleh beberapa tempat yang mudah di kenali sehingga memiliki penanda dalam menuju ke lokasi tersebut:



Data Umum dan fisik *site* antara lain:

- a. Kawasan fasilitas umum dan jasa memiliki koefisien dasar bangunan 40 persen hingga 60 persen yang tetap dipertahankan untuk sirkulasi parkir, bongkar muat barang, penghijauan dan penghawaan dan penyinaran seperti di fasilitas umum (pendidikan, pemerintahan, kesehatan).
- b. Koefisien lantai bangunan antara 0,4 hingga 0,6 serta tinggi lantai bangunan 1 lantai.
- c. Jalan lokal sekunder GSB 2-6 meter.
- d. Selain hal diatas pemilihan lokasi berdasarkan dengan luas lahan yang disediakan haruslah memadai untuk didirikanny fasilitas kesehatan, dan juga untuk alternative ke dua dipilih di karenakan berdasarkan perencanaan tata Kota Malang bahwa adanya pengembangan fasilitas kesehatan di wilayah kecamatan Lowokwaru pada tahun 2012-2017 ke depan.

