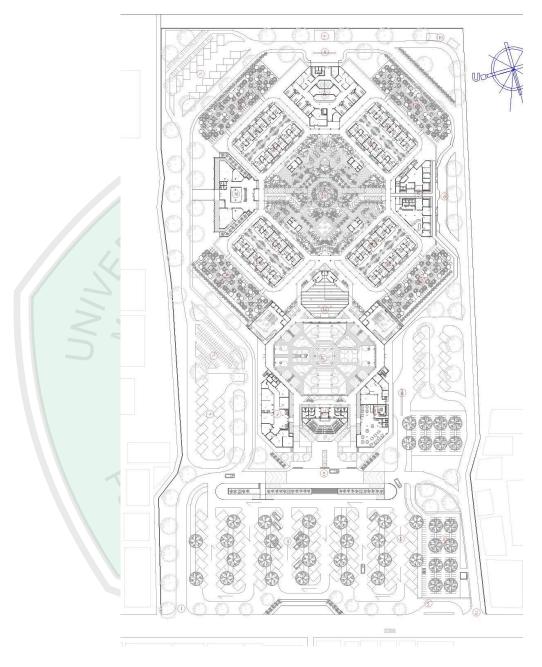
BAB VI

HASIL RANCANGAN

6.1. Rancangan Kawasan

Perancangan kawasan mengacu pada sebuah konsep dari arsitektur perilaku yang telah diintegrasikan dengan nilai-nilai keislaman. Konsep perancangan kawasan menggunakan konsep *Peaceful Spaces* yang telah dijelaskan pada bab konsep perancangan, yaitu konsep perancangan yang mengacu pada poin-poin dari arsitektur perilaku seperti Persepsi, Teritori, dan Privasi. *Peaceful spaces* menekankan pada sisi kebutuhan perilaku pasien yang mungkin menginginkan tempat yang mampu menghadirkan suasana damai, rileks dan memiliki rasa kebersamaan selama proses penyembuhan. Perwujudan suasana yang demikian ini diharapkan berfungsi sebagai tempat memanjakan pikiran, tubuh dan jiwa.

Perancangan tidak hanya dilakukan pada bentuk bangunan saja, melainkan juga pada komposisi dan penataan masa bangunan. Hal ini bertujuan untuk memunculkan karakter dan sebuah identitas dari sebuah bangunan yang tentunya juga memiliki fungsi yang sesuai dari objek perancangan.



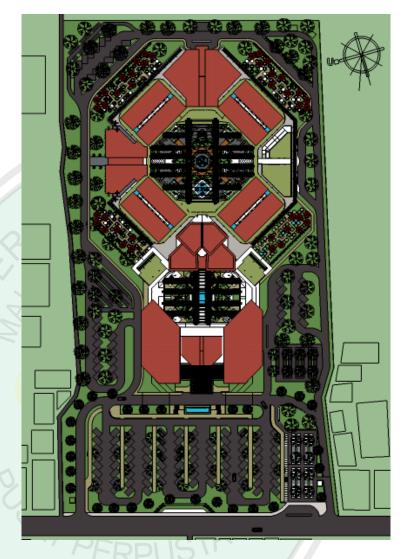
Gambar 6.1 Konsep Rancangan Kawasan (sumber: Hasil Rancangan 2013)

Berdasarkan pada gambar 6.1, rancangan terkait dengan konsep

Peaceful Spaces yang diterapkan melalui pendekatan nilai yang terkandung dari

perancangan pusat rehabilitasi medis pasca stroke ini. Nilai yang pertama yaitu Recovery yang bertujuan dalam pengembalikan fungsi tubuh pada pasien mendekati normal sehingga bisa beraktivitas secara mandiri, misalnya dengan cara melakukan terapi secara outdoor ataupun indoor. Selanjutnya yang kedua yaitu Grateful yang merupakan perwujudan dari rasa syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan kesempatan untuk hidup. Nilai yang ketiga yaitu Spirit of Life, yang bertujuan untuk memberikan semangat pasien dalam menjalani hidup dan berinteraksi kembali dengan masyarakat dan lingkungan sekitar. Ketiga poin tersebut kemudian diintegrasikan ke dalam arsitektur perilaku seperti Persepsi, Teritori, dan Privasi. Diharapkan dari pengintegrasian nilai dan prinsip dari arsitektur perilaku tersebut akan tercapai tujuan dari perancangan yang mampu memperbaiki keadaan pasien dalam hal fisik, mental, dan sosial.

Selanjutnya terkait dengan rancangan Site Plan, yang selain mengikuti komposisi gubahan masa bangunan yang sudah terbentuk juga mempertimbangkan aspek dari poin arsitektur perilaku dan pengaruh dari kondisi lingkungan yang ada di sekitar tapak.



Gambar 6.2 Keterkaitan rancangan kawasan terhadap tema dan lingkungan

(sumber: Hasil Rancangan, 2012)

Berdasarkan pada gambar 6.2, bentukan atap berasal dari perpaduan antara pola lengkung dan atap miring yang dibuat untuk memberikan irama dan harmoni dalam bentukan. Bentukan atap juga merupakan perwujudan dari penerapan aspek tema perancangan arsitektur perilaku, dimana bentukan atap

yang transparan adalah perwujudan dari sebuah teritori dan ruang peralihan antara ruang yang bersifat publik, semipublik, dan privat.

Keterkaitan dengan integrasi keislaman yaitu terdapat pada nilai grateful (bersyukur) dengan penghadiran suasana alami di dalam bangunan sebagai perwujudan dari persepsi ruang kedamaian.

Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan; "Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), Maka Sesungguhnya azab-Ku sangat pedih" (Q.S. Ibrahim: 7).

Dengan menghadirkan suasana alam dalam luar maupun dalam bangunan maka manusia diingatkan oleh kebesaran kuasa Allah yang telah menciptakan keindahan alam dan seisinya. rasa syukur akan timbul dengan sendirinya apabila seseorang tersebut senantiasa ingat akan penciptaNya.

6.1.1. Spesifikasi Rancangan Kawasan

Spesifikasi zona kawasan dibedakan atas tiga zona, yaitu zona publik, semi publik, dan privat. Untuk zona publik merupakan zona Sebagai zona yang berisi ruang-ruang publik yang dapat diakses oleh pengunjung, staf, maupun pengelola. Ruang ini dibuat dengan suasana-suasana alam yang diharapkan mampu menghadirkan persepsi tentang ketenangan dan kedamaian. Fasilitas yang ditawarkan dari zona publik ini berupa ruang pemeriksaan awal, ruang tunggu, ruang edukasi, MEE, apotik, dan kafetaria.

Zona yang kedua yaitu zona semipublik, sebagai zona yang berisi ruang-ruang yang hanya dapat diakes oleh pasien dan staf medis. Zona ini merupakan kegiatan utama dari terapi pengobatan pasien. Teritori publik dan teritori privat dipisahkan dengan adanya masa bangunan yang berupa ruang terapi fisik, taman dalam, dan musholla.

Zona yang ketiga yaitu zona privat, sebagai zona yang berisi ruang ruang privat yang dikhususkan untuk area rawat inap bagi pasien dan ruang-ruang terapi yang bersifat privat. Didalam zona ini terdapat fasilitas ruang rawat VIP, ruang terapi mental, unit gizi, unit loundry, Nurse station, dan ICU. Peletakan ICU terletak di area ini dikarenakan untuk antisipasi keselamatan pasien pasca stroke apabila pasien terjadi serangan stroke yang kedua.



Gambar 6.3 Pembagian Zona Kawasan (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Selain spesifikasi terhadap zona kawasan terdapat juga spesifikasi mengenai masa bangunan dan spesifikasi mengenai ruang luar. Berikut ini penjelasan mengenai spesifikasi masa banunan dan spesifikasi ruang luar.



Gambar 6.4 Spesifikasi Masa Bangunan Lantai 1 (sumber: Hasil Rancangan, 2013)

Pada Spesifikasi bangunan lantai 1, terdapat beberapa jenis ruang yaitu:

- 1. Ruang edukasi, bertujuan untuk memberikan wawasan bagi masyarakat umum tentang penyakit stroke dan pasca stroke.
- 2. Kantor Pengelola, yang merupakan ruangan pengelola yang memanajemen pusat rehabilitasi medis pasca stroke ini.
- 3. Ruang Kafetaria, yang merupakan tempat santai yang bisa dipakai untuk membeli makanan ataupun sekedar bersantai.
- 4. Ruang MEE, berfungsi sebagai penyuplai distribusi listrik dan penyuplai kebutuhan air bersih.
- 5. Musholla, sebagai tempat ibadah khususnya bagi pengguna bangunan ini.
- 6. Ruang hidroterapi, sebagai terapi air yang mampu menunjang penyembuhan pasien pasca stroke secara fisik.

- 7. Unit gizi, sebagai penyuplai makanan untuk ruang rawat inap
- 8. Unit laundry, sebagai pendukung kebersihan dari objek rehabilitasi medis pasca stroke ini.
- 9. Ruang rawat inap regular, sebagai ruang perawatan dengan menjalani program secara regular dan mendapatkan pemantauan secara intensif.
- 10. Ruang terapi mental, sebagai ruang konseling yang mampu mendukung penyembuhan pasien secara mental maupun sosial
- 11. Ruang ICU, sebagai antisipasi keselamatan pasien terhadap serangan stroke kedua untuk mendapatkan pertolongan pertama

Selanjutnya terkait dengan spesifikasi bangunan pada lantai 2, sebagai berikut:



Gambar 6.5 Spesifikasi Masa Bangunan Lantai 2 (sumber: Hasil Rancangan, 2013)

- Apotik, sebagai penyedia obat-obatan dan kebutuhan lainnya untuk area rawat jalan
- 2. Ruang tunggu rawat jalan, sebagai area tunggu bagi pengantar pasien

- 3. Pemeriksaan awal, sebagai area pemeriksaan awal bagi pasien yang berobat secara rawat jalan maupun rawat inap.
- 4. Ruang terapi fisik, sebagai area pengobatan pasien secara fisik dengan didukung peralatan terapi dan ahli terapi fisik.
- 5. Ruang rawat inap VIP, sebagai ruang perawatan dengan menjalani program secara khusus dan mendapatkan pemantauan secara intensif.
- 6. Ruang terapi mental, sebagai ruang konseling yang mampu mendukung penyembuhan pasien secara mental maupun sosial.
- 7. Ruang ICU, sebagai antisipasi keselamatan pasien terhadap serangan stroke kedua untuk mendapatkan pertolongan pertama.

Selanjutnya terkait dengan penjelasan spesifikasi ruang luar yaitu sebagai berikut:



Gambar 6.6 Spesifikasi Ruang Luar

(sumber: Hasil Rancangan, 2013)

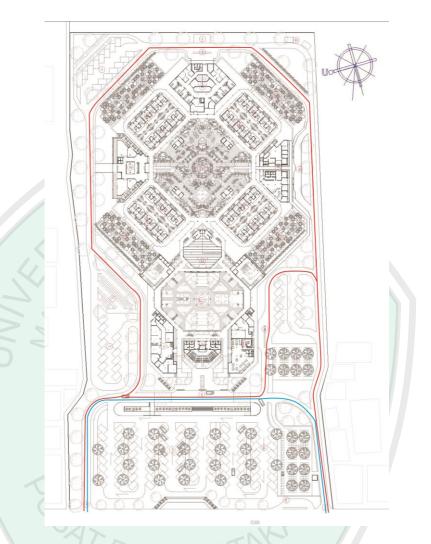
Berdasarkan pada gambar 6.6, Ruang luar pada objek rehabilitasi medis pasca stroke ini memiliki spesifikasi ruang luar terdapat pintu masuk dan pintu keluar, parkir kendaraan pengunjung, staf medis dan pengelola, staf, dan parkir staf medis ICU. Selain itu juga terdapat gazebo dan taman luar yang dapat dimanfaatkan oleh pengguna dalam hal ini pasien dengan keluarga yang menjenguk untuk berinteraksi ataupun bercengkrama dengan keluarga ataupun orang terdekatnya. Selanjutnya terdapat juga drop off yang berfungsi untuk menurunkan pasien yang hendak berobat.



Gambar 6.7 Eksterior Kawasan (Sumber: Hasil Rancangan, 2013)

6.1.2. Sirkulasi Kawasan

Sirkulasi kawasan dibedakan menjadi 2 macam, yaitu sirkulasi untuk kendaraan pengunjung, dan sirkulasi untuk kendaraan staf medis maupun kendaraan barang. Berikut ini akan dijelaskan sirkulasi untuk kendaraan pengunjung dan sirkulasi kendaraan staf medis.



Gambar 6.8 Penjelasan Sirkulasi Kawasan (Sumber: Hasil Rancangan, 2013)

Berdasarkan pada gambar 6.8 sirkulasi untuk masuk dan keluar kendaraan staf medis maupun pengunjung menjadi satu alur sirkulasi. Warna biru adalah sirkulasi untuk pengunjung, dan warna merah adalah sirkulasi untuk staf/staf medis. Terlihat perbedaan bahwa sirkulasi kendaraan pengunjung hanya mampu mengakses pada zona yang bersifat publik/umum, sedangkan kendaraan staf medis mampu mengakses hingga ke belakang yang merupakan sirkulasi ke area yang privat. Sirkulasi

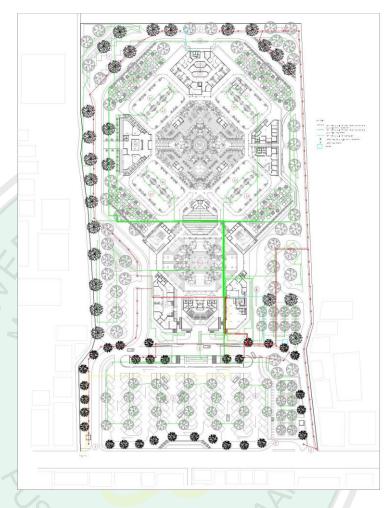
kendaraan untuk pengunjung juga diberi vegetasi yang memiliki sifat pengarah, untuk mengarahkan pengunjung menuju zona yang telah ditentukan, Hal ini merupakan penerapan dari aspek teritori pada arsitektur perilaku.

6.1.3. Perancangan terkait dengan utilitas kawasan

Utilitas kawasan pada perancangan Pusat Rehabilitasi Medis Pasca Stroke ini dibagi menjadi 3 macam, yaitu utilitas energi listrik, utilitas air bersih/kotor, dan utilitas kebakaran.

6.1.3.1. Utilitas Energi Listrik

Energi listrik dalam kawasan bersumber dari listrik PLN dan terdapat genset yang mampu membantu listrik tetap hidup untuk kondisi darurat. Genset ini digunakan khususnya untuk sumber listrik pada unit ICU dan lift didalamnya. Berikut ini akan dijelaskan detil distribusi listrik mulai dari sumber listrik PLN hingga ke tiap-tiap masa bangunan.



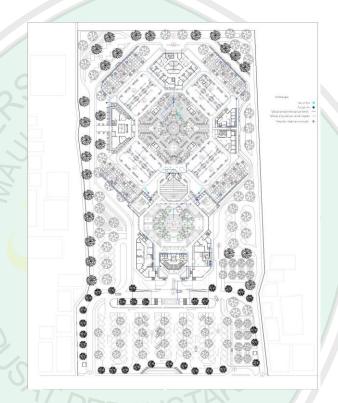
Gambar 6.9 Penjelasan Distribusi listrik (Sumber: Hasil Rancangan, 2013)

Berdasar gambar 6.9 diatas, pasokan listrik dari PLN, didistribusikan menuju ruang Mekanikal Elektrikal (ME) untuk diatur dan didistribusikan ke seluruh tapak, baik di distribusikan ke bangunan maupun untuk keperluan penerangan pada tapak. Distribusi yang ditunjukkan warna hijau merupakan distribusi penerangan lampu taman, dan warna merah untuk distribusi titk lampu penerangan jalan yang semuanya berasal dari ruang ME.



6.1.3.2. Utilitas Plumbing

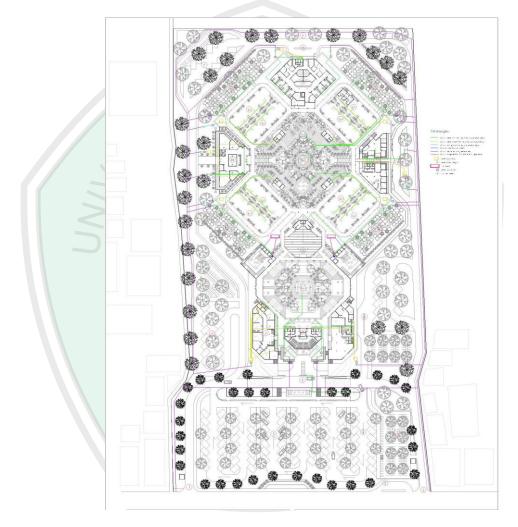
Dalam utilitas plumbing akan dibagi menjadi 3 macam, yaitu utilitas air bersih, air kotor dan utilitas untuk pemadaman kebakaran. Berikut ini dijelaskan skema utilitas dari distribusi air bersih.



Gambar 6.9 Penjelasan Distribusi Air Bersih (Sumber: Hasil Rancangan, 2013)

Distribusi air bersih didapatkan dari sumber air tanah yang dipompa menuju tandon atas untuk didistribusikan menuju ruang-ruang dibawah yang membutuhkan pasokan air bersih. Garis biru tua adalah distribusi air menuju tandon atas yang kemudian didistribusikan menuju masing-masing ruang. Garis biru muda adalah distribusi air dari sumur bor menuju pompa air untuk didistribusikan ke tandon atas.

Air kotor yang dimaksud dalam penjelasan ini adalah air buangan yang berupa sisa-sisa kamar mandi dan dari toilet, serta air dari drainase pada tapak. Berikut ini akan dijelaskan secara terperinci tentang distribusinya.



Gambar 6.10 Penjelasan Distribusi Air kotor (Sumber: Hasil Rancangan, 2013)

Berdasarkan pada gambar 6.10, penempatan septictank dan sumur resapan diletakkan dekat dengan toilet pada tiap unit bangunan yang terdekat. Warna kotak kuning adalah notasi untuk septictank, yang kemudian menuju bak kontrol. Air dari

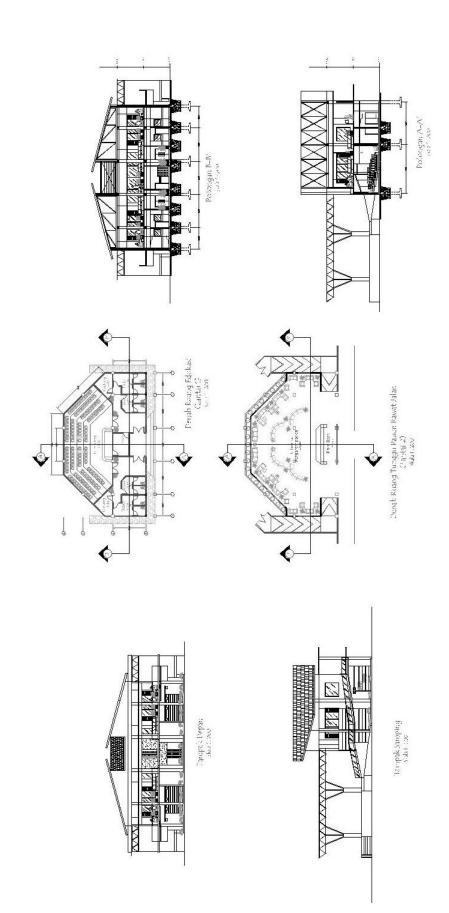
bak kontrol kemudian dialirkan menuju sumur resapan dan berakhir drainase kawasan yang nantinya bermuara di riol kota. Untuk air sabun, sisa dari kamar mandi dialirkan menuju bak kontrol yang kemudian dialirkan ke beberapa sumur resapan dan dialirkan menuju ke drainase kawasan. Warna ungu pada gambar menunjukkan aliran drainase pada kawasan yang nantinya berakhir di saluran kota

6.2. Rancangan Bangunan

Rancangan bangunan ini merupakan perancangan yang diterapkan mulai dari penyusunan ruang, visual bangunan, struktur bangunan dan fungsi dari setiap bangunan. Ada beberapa jenis bangunan yang terdapat pada perancangan Pusat Rehabilitasi Medis Pasca Stroke di Kota Malang, berikut beserta ulasan mengenai perancangan dari setiap bangunan tersebut.

1. Ruang edukasi dan ruang tunggu

Masa bangunan ruang edukasi dan ruang tunggu merupakan bangunan dengan fungsi publik yang memiliki fungsi berlainan. Ruang edukasi berfungsi untuk memberikan wawasan kepada masyarakat umum tentang penyakit stroke dan pasca stroke. sedangkan ruang tunggu merupakan area pengantar untuk menunggu pasien dalam melakukan pengobatan rawat jalan. Berikut adalah rancangan dari ruang edukasi dan ruang tunggu.



Gambar 6.11 Denah, Tampak, Potongan ruang edukasi dan ruang tunggu (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Dari visual pada gambar diatas, sebagian besar material bangunan menggunakan unsur alam seperti bebatuan, kayu, dan penggunaan kaca untuk menunjang view keluar ruangan. Pengalihan view ini ditujukan untuk menciptakan kesan ruangan yang seakan menyatu dengan taman yang ada di ruang dalam dan memberikan persepsi kedekatan dengan alam sekitar. Suasana relaksasi dapat dirasakan dan mampu memberikan ketenangan bagi pengguna ruang ini.



Gambar 6.12 Perspektif Eksterior ruang edukasi dan ruang tunggu (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

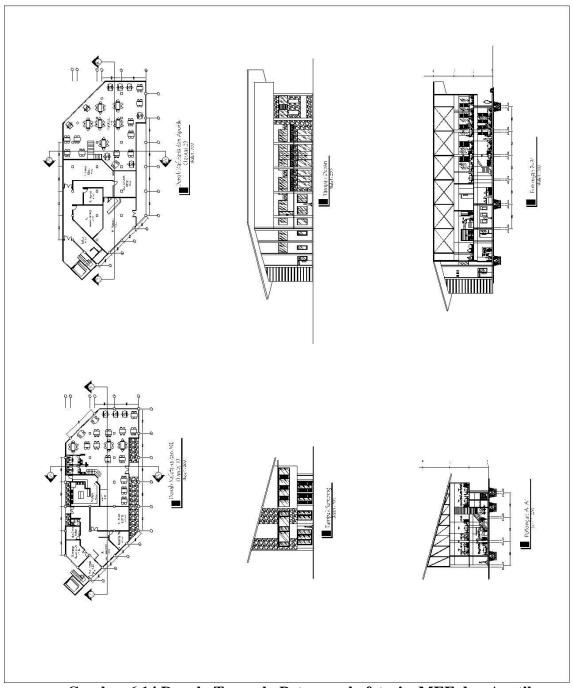
2. Kafetaria, MEE, dan Apotik

Kafetaria, MEE, dan apotik merupakan fungsi penunjang yang terletak pada area publik. Kafetaria ini digunakan sebagai tempat istirahat serta tempat untuk membeli makanan. Diatasnya terdapat apotik yang digunakan untuk keperluan pengobatan pasien yang melakukan rawat jalan. Berikut ini adalah rancangan dari kafetaria, MEE dan Apotik.



Gambar 6.13 perspektif kafetaria, MEE dan Apotik.

(Sumber: Hasil Rancangan 2013)

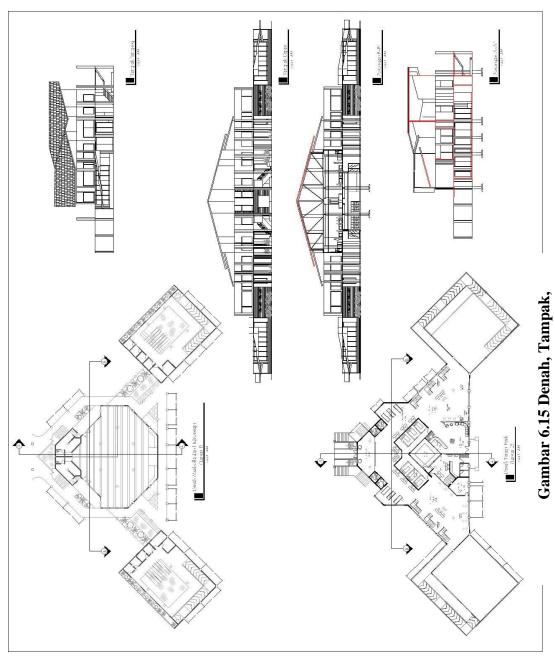


Gambar 6.14 Denah, Tampak, Potongan kafetaria, MEE dan Apotik. (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Pada visual masa bangunan pada ruang kafetaria, MEE dan Apotik.memiliki bentuk yang terlihat simple dan tidak terlalu banyak ornamen tetapi membuka view ke luar bangunan. Hal ini tentunya menyesuaiakan dengan fungsi bangunan yang dirasa akan lebih menarik apabila memperbanyak bukaan keluar untuk menangkap view keluar bangunan.

3. Ruang terapi fisik dan Musholla

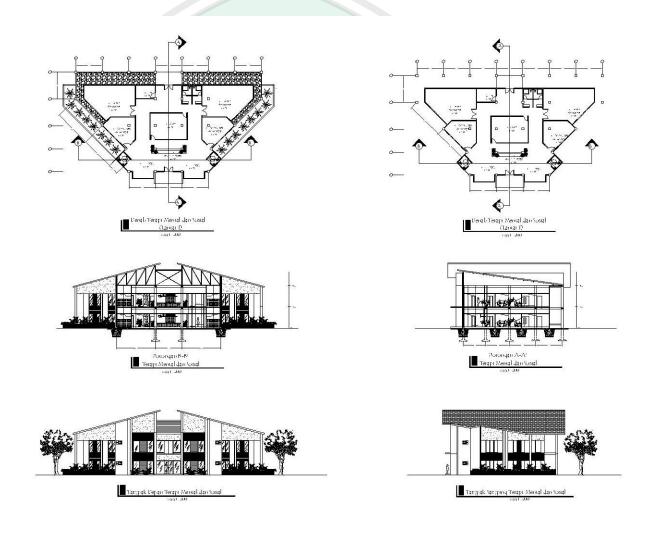
Pada ruang terapi fisik dan Musholla ini sifatnya semipublik dan ini merupakan area perantara antara ruang yang sifatnya publik, dan yang bersifat privat. Ruang terapi dapat diakses dari lantai 2 pada ruang tunggu pasien untuk menjalani terapi fisik, dan dapat diakses juga dari unit rawat inap lantai 2. Pada lantai 1 terdapat mushola yang berfungsi sebagai tempat ibadah bagi pengguna objek bangunan ini. Berikut ini adalah hasil rancangan ruang terapi fisik dan musholla.



Gambar 6.15 Denah, Tampak, Potongan terapi fisik dan Musholla. (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

4. Ruang terapi mental

Ruang terapi mental bersifat privat dan letaknya terdapat di dekat area rawat inap. Terapi mental diperlukan pada pasien untuk perbaikan dalam aspek penyembuhan mental. Berikut ini adalah rancangan dari terapi mental

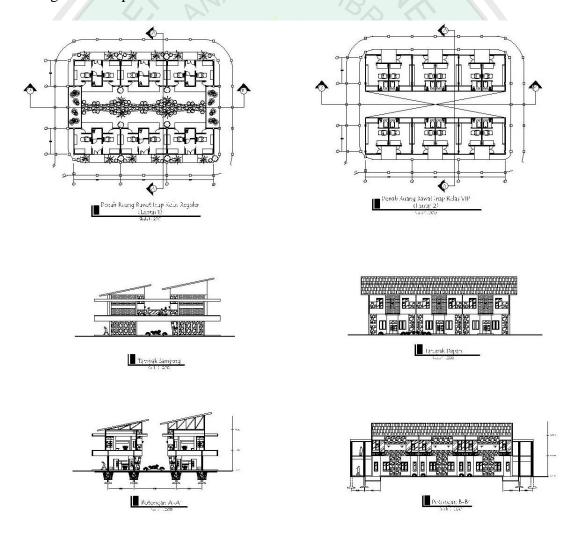


Gambar 6.16 Denah, Tampak, Potongan terapi Mental.

(Sumber: Hasil Rancangan 2013)

4. Ruang rawat inap (regular dan VIP)

Ruang rawat inap terletak pada area privat. Ruang rawat inap ini terdiri dari dua kelas perawatan, yaitu kelas regular dan VIP. Perbedaannya yaitu pada luasan ruang dan fasilitas ruangan yang didapat. Ruang rawat VIP terletak di lantai 2 sedangkan regular berada di lantai 1. Ruang rawat berisi 1 kamar untuk tiap 1 pasien karena dalam hal ini pasien lebih membutuhkan privasi yang cukup tinggi. Berikut adalah rancangan ruang rawat inap.



Gambar 6.17 Denah, Tampak, Potongan Rawat Inap.

(Sumber: Hasil Rancangan 2013)

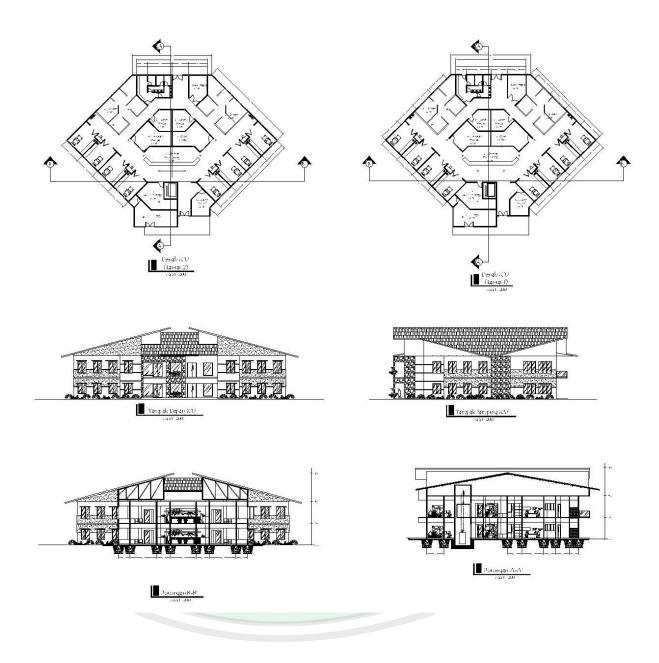


Gambar 6.18 Eksterior ruang rawat inap.

(Sumber: Hasil Rancangan 2013)

5. ICU

Ruang rawat intensif (ICU) terletak pada area privat. ICU ini berupa ruang perawatan untuk tindakan antisipasi apabila terjadi serangan stroke kedua. Ruangan ini lebih cenderung tertutup dan lebih menjaga tingkat sterilisasi yang tinggi. Berikut ini adalah rancangan ICU.



Gambar 6.19 Denah, Tampak, Potongan ICU

(Sumber: Hasil Rancangan 2013)

6.3 Rancangan Interior

Pada rancangan interior rawat inap vip ini menggunakan unsur-unsur garis dan perulangan motif pada bentuk kotak untuk memberi kesan tegas pada ruang dan dipadukan dengan ornamen lengkung yang lebih terkesan mewah dan anggun.



Gambar 6.20 Interior rawat inap VIP (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Pemilihan warna berupa kombinasi antara warna monokromatik warna hijau yang mampu menyeimbangkan emosi dan memberikan rasa tenang pada pasien. Kemudian dipadu dengan warna natural seperti coklat membuat kesan suasana ruangan ini terlihat lebih hangat dan nyaman.



Gambar 6.21 Interior rawat inap VIP (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Pada area rawat inap regular memakai warna yang senada untuk membuat desain ruangan ini terlihat harmonis, yang dipadu dengan variasi warna lain yang lebih menyolok sebagai *point of interest*. Berikut ini merupakan gambar dari ruang rawat reguler



Gambar 6.22 Interior rawat inap reguler (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

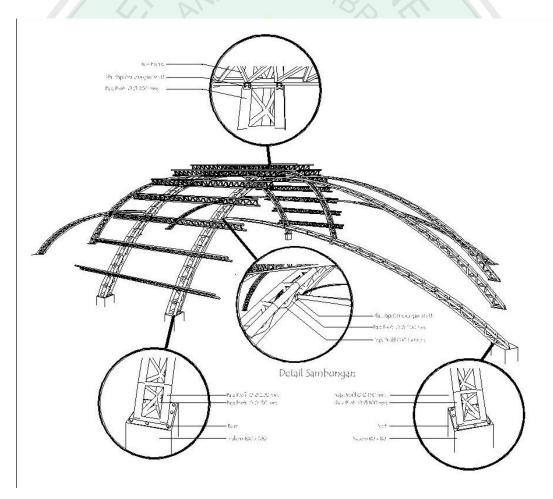


Gambar 6.23 Interior rawat inap reguler (Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Pemilihan warna berupa kombinasi antara warna monokromatik coklat dan krem membuat kesan suasana ruangan ini terlihat lebih serasi dan nyaman. Selain itu diberikan juga sedikit ornament untuk membuat ruangan terlihat lebih menarik dan tidak membosankan.

6.4. Detil Struktur

Penjelasan detil struktur pada bangunan yang menaungi taman dalam akan dijelaskan pada gambar berikut ini.



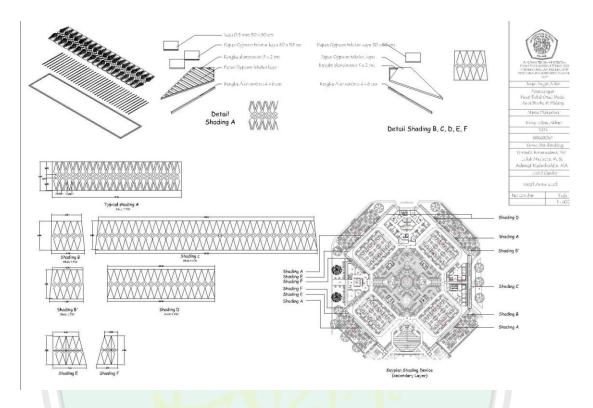
Gambar 6.24 Detil Struktur Atap Taman Dalam

(Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Berdasarkan gambar 6.24 penutup atap taman dalam menggunakan struktur space frame, yang dimodifikasi sedemikian rupa untuk menyangga beban bentang lebar. Bentuk struktur ini dirasa lebih efektif dalam segi pemasangannya dan tidak terkesan berat. Taman dalam memiliki bentang berkisar 26 meter dan memerlukan penutup atap transparan untuk mendapatkan cahaya matahari namun ternaungi dari hujan. Beban pada atap disalurkan pada masing-masing penopang atap yang kemudian diteruskan menuju ke balok yang besarnya 80 cm.

6.5. Detil Arsitektur

Detil arsitektur adalah detil pada bagian bangunan yang cukup menarik dan bisa menjadi ciri khas pada bangunan yang dirancang. Berikut ini akan dijabarkan detil struktur *secondary layer* pada bangunan.



Gambar 6.25 Detil Arsitektur Secondary Layer
(Sumber: Hasil Rancangan 2013)

Secondary layer pada bangunan dimanfaatkan untuk estetika pada fasad, juga berfungsi sebagai pelindung dari silau matahari maupun angin. Selain itu secondary layer juga merupakan penerapan dari Arsitektur perilaku dimana perlu adanya batas teritori yang memisahkan antara zona luar dengan zona perawatan, dalam hal ini area rawat inap. Pola yang dibuat sedemikian karena mengambil karakter bentuk bangunan yang cenderung memiliki segi banyak. Dan material yang dipakai juga bertekstur kayu, senada dengan kombinasi material yang ada pada objek perancangan.



Gambar 6.26 Perspektif Taman Luar (Sumber: Hasil Rancangan 2013)



Gambar 6.27 Perspektif Taman Dalam

(Sumber: Hasil Rancangan 2013)