BAB I
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.1 Batasan Judul

Pengembangan merupakan kata yang mempunyai kesamaan arti dengan berkembang, yaitu suatu proses perubahan keadaan biasanya perkembangan ini menuju kearah perbaikan, sehingga pengembangan adalah merupakan tahapan perubahan menuju arah yang lebih baik.

Unit Kesehatan Ibu dan Anak dipakai untuk kelompok kerja sama antara beberapa orang dokter dalam berbagai disiplin ilmu dan tenaga para medik [1]. Sehingga Unit Kesehatan Ibu dan Anak adalah merupakan salah satu bagian dari kelompok kerja sama pada disiplin ilmu dan tenaga medik, yang bergerak pada penangganan masalah kesehatan ibu dan anak.

Rumah Sakit Umum PKU Muh. (*World Health Organization)* adalah merupakan suatu badan kesehatan sekaligus badan sosial, dengan fungsi memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang bersifat usaha kuratif atau proventif juga sebagai pusat latihan kerja bagi tenaga medis dan para medis serta sebagai tempat penelitian bagi pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan kesehatan, (*Depkes RI)* adalah suatu komplek atau ruangan yang digunakan untuk menampung dan merawat orang sakit termasuk orang bersalin. Selain itu rumah sakit juga merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian kesehatan [2]. Jadi (*RSU PKU Muh.)* adalah suatu tempat yang dipergunakan sebagai tempat untuk melakukan pengobatan oleh para tenaga ahli dan bidan perawatan yang ditawarkan berupa rawat inap, rawat jalan ataupun emergency dan mempunyai fungsi sebagai badan kesehatan dan

[1] Kamus Kedokteran, Oleh Dr. Med. Ahmad Ramali dan K. St. Pamoentjak, Th 2000-Djambatan, hal 269
[2] TA, 72 (043) Abi/R/98-69, "Rumah Sakit Bersalin", Oleh Ultimo Esmond Abidin, hal 12

sosial, yang bersifat kuratif/proventif dan juga sebagai tempat latihan kerja bagi tenaga medis dan para medis.

Optimasi Ruang Rawat Inap merupakan tingkat kegunaan ruang, dimana pada optimasi terdapat efisiensi (penggunaan ruang) dan efektivitas (karakteristik kegiatan di dalam ruang), sehingga dapat tercipta suatu ruang dengan fungsi tertentu.

Rehabilitatif adalah usaha yang kompleks yang meliputi segi-segi medis, psikologis, pendidikan, sosial dan vokasional yang terkoordinir menjadi satu proses yang bertujuan untuk memulihkan penderitaan jiwa (bekas) menjadi individu yang swasembada dan berguna bagi nusa dan bangsa[3]. Ruang rehabilitatif adalah merupakan suatu ruang yang lebih memperhitungkan berbagai dasar tingkat kenyamanan ruang dengan melihat tingkat psikologis dari pengguna ruang/pasien sehingga akan berperan dalam proses penyembuhan pasien.

Sehingga Pengembangan UKIA RSU PKU Muh. merupakan suatu kelompok kerjasama dibawah Ormas Muhammadiyah berbagai disiplin ilmu dan tenaga para medik pada suatu fasilitas bangunan atau kelompok ruang yang digunakan untuk menampung dan merawat orang sakit atau melahirkan dan merupakan suatu sarana kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan untuk pendidikan dan penelitian kesehatan yang akan lebih menekankan pada efisiensi (penggunaan ruang) serta efektifitas (karakteristik kegiatan) pada ruang rawat inap, sehingga terdapat suatu kondisi ruang rawat inap yang dapat menekan tingkat emosi dari pasien dalam proses menuju kesembuhan.

1.1.2 Perkembangan Kesehatan di Indonesia

Laju pembangunan selain berdampak pada peningkatan tingkat ekonomi suatu negara juga berdampak kepada peningkatan jumlah penduduk dan pelayanan kesehatan pada masyarakat, hal ini dikarenakan semakin maju suatu negara maka tingkat pendidikan masyarakat juga semakin maju. Dengan tingkat pendidikan masyarakat Indonesia yang semakin tinggi maka kesadaran masyarakat akan masalah kesehatan akan mendapat perhatian lebih diprioritaskan/diutamakan. Sehingga masyarakat pada masa

[3] Siswowijoto, Prajitno, 1985, dr. Dari Manusia Ke Perkembangan Mental Emosional Ke Manusia .....?

yang akan datang akan menuntut tingkat pelayanan kesehatan yang semakin baik dan lebih memperhatikan tingkat kesejahteraan masyarakat.

Dalam dekade terakhir ini, terdapat berbagai kemajuan dalam keberhasilan kehamilan baik bagi ibu ataupun bayinya. Kaum perempuan memasuki masa kehamilan dengan lebih sehat dan mendapatkan perawatan pralahir yang lebih lengkap dalam ruang bersalin baik di Rumah Sakit (RS) ataupun di Rumah Bersalin (RB). Dengan tingkat keberhasilan ini ditujukan untuk mengurangi tingkat kematian ibu dan anak.

Penurunan resiko kehamilan dan kelahiran membutuhkan peran serta aktif dari pasangannya yang sedang menunggu kehadiran sang bayi. Agar dapat lebih banyak berperan serta, maka pasangan harus mendapatkan informasi yang lebih lengkap dan akurat, bukan hanya tentang pengalaman melahirkan tetapi juga masa kehamilan, tidak hanya tentang aspek medis saja tapi juga tentang faktor psikologis dan gaya hidup dari sang ibu[4].

1.1.3 Potensi Tingkat Kesehatan Ibu dan Anak di Yogyakarta

Tingkat kematian bayi merupakan suatu indikator yang dapat dipergunakan sebagai dasar untuk melihat tingkat kesehatan dari suatu daerah/negara. Seorang bayi erat hubungannya dengan seorang ibu, maka tingkat kematian ibu melahirkan dan bayi yang dilahirkan dapat memberikan gambaran tinggi atau rendahnya tingkat kesehatan dan merata atau tidaknya tingkat penyebaran sarana dan prasarana kesehatan.

Jumlah persalinan di Yogyakarta pada tahun 2000 adalah 48.498 orang (***Lampiran 1, tabel I.1***), sedangkan jumlah penduduk wanita di DIY adalah 50.56 % (3. 295.127), 1.666.016 orang. Sedangkan perkiraan angka kematian bayi di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 1992-1997 adalah 46 per 1.000 kelahiran dan untuk angka kematian ibu melahirkan diproyeksikan 8 kematian per 1.000 penduduk. TFR merupakan penjumlahan ASFR, yaitu rata-rata hipotesis jumlah anak yang akan dilahirkan oleh seorang wanita pada masa akhir reproduksinya jika ia mengikuti pola fertilitas yang berlaku dari umur 15 sampai 49 tahun. Untuk tingkat fertilitas DIY 1,85 per wanita bahwa setiap wanita usia 15-49 tahun akan melahirkan anak sebanyak ± 2 bayi.

[4] Eisenberg, Murkoff, dan Hathaway, 1992, Kehamilan Apa yang Anda Hadapi Bulan per Bulan, Cetakan I

Sedangkan untuk angka kesehatan bagi anak (usia > 1 tahun sampai 14 tahun) di Yogyakarta dari tahun ketahun juga mengalami peningkatan hal ini terlihat dari jumlah angka kesakitan anak. Baik angka ini dilihat dari jumlah pelayanan rawat inap ataupun pada rawat jalan pada rumah sakit di Yogyakarta. Untuk rawat jalan yang ditanggani pada tahun 1999 adalah 7664 anak, sedangkan untuk tahun 2000 meningkat menjadi 54.903 anak, sedangkan untuk rawat inap 25 % dari rawat jalan [5].

1.1.4 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Yogyakarta

Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) telah berusaha melakukan perbaikan tingkat kesehatan dari tahun ketahun, khususnya kesehatan ibu dan anak. Hal ini dilihat dari peningkatan fasilitas kesehatan yang telah ada, yaitu : *a. Puskesmas*, dengan adanya peningkatan jumlah dari 73 menjadi 118 dan meningkat lagi menjadi 469 tempat yang tersebar di wilayah DIY; *b. rumah sakit*, peningkatan juga dapat terlihat pada pengadaan bangunan rumah sakit, yaitu: 16 menjadi 19 dan meningkat lagi menjadi 28 (1999) pada tahun 1999 rumah sakit ini terbagi dalam 9 dikelola oleh pemerintah dan 19 dikelola oleh swasta; *c. kapasitas tempat tidur*, juga mengalami peningkatan, yaitu 2.577 meningkat menjadi 3.166 dan meningkat lagi menjadi 3.599 (***Lampiran 2, tabel I.2***).

Mulai tahun 2000 pemerintah berusaha meningkatkan pelayanan kesehatan dalam hal peningkatan penyediaan tempat tidur untuk pasien rawat inap. Peningkatan penyediaan tempat tidur untuk rawat inap ini disesuaikan dengan peningkatan jumlah penduduk. Pemerintah telah bertekat untuk menyediakan 1 tempat tidur untuk setiap 1000 penduduk [6]. Jumlah penduduk untuk DIY pada tahun 1999 adalah 3.052.100 orang, sedangkan perkiraan pertambahan penduduk sampai tahun 2025 adalah ± 3.946.500 orang.

Unit rawat inap pada bangunan rumah sakit adalah merupakan unit pelayanan yang harus mendapat perhatian yang serius, dengan harapan kondisi rawat inap adalah merupakan salah satu bagian dari proses rehabilitatif pasien menuju kekeadaan yang lebih baik/sehat. Dalam ruang rawat inap harus mampu mewadahi segala aktivitas pasien

[5] BPS,1995, Statistik Kesehatan, Jakarta.
[6] Jakarta 2005, Pemerintah Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Cetakan Kedua, 1991

mulai dari pagi hingga petang. Sehingga Optimasi ruang menjadi perhatian yang utama dalam mewujudkan suatu kondisi ruang rawat inap yang rehabilitatif. Dimana optimasi ruang ini harus mampu mewadahi antara efisiensi/penggunaan ruang dan efektifitas/kegiatan.

1.1.5 Tinjauan RSU PKU Muh. Yogyakarta Khususnya UKIA Sebagai Kasus

RS PKU Muh. merupakan rumah sakit yang melayani kesehatan masyarakat tingkat Propinsi. Pada pelayanannya rumah sakit ini memiliki tingkat pelayanan yang sangat tinggi hal ini dapat terlihat dari potensi RSU PKU yang selalu berusaha memberikan pelayanan pada masyarakat khususnya pada mereka yang sedang sakit, baik pada pelayanan rawat inap, rawat jalan ataupun gawat darurat. Letak RSU PKU Muh. ini berada di pusat kota dengan tingkat kepadatan lalu lintas yang sangat tinggi, dimana tingkat kepadatan lalu lintas yang tinggi inilah yang menyebabkan tingkat polusi yang tinggi pula. Tapi pada kenyataannya RSU PKU Muh. tidak semakin ditinggalkan oleh masyarakat tetapi semakin dibutuhkan.

Khususnya pada UKIA, RSU PKU memberi pelayanan pada proses pra dan pasca melahirkan bagi para ibu dan pelayanan kesehatan anak (bayi, balita dan anak). Angka kelahiran/proses kelahiran umumnya mengalami peningkatan hal ini akan menuntut penyediaan fasilitas baik yang bersifat medis ataupun non medis. Untuk jumlah tempat bayi yang disediakan adalah sebanyak 30 buah. Yang mana bad yang ada terbagi menjadi 2, yaitu untuk bayi sehat (lantai 1) dan untuk bayi sakit (lantai 2). Untuk ruang bayi sehat berada satu deret dengan kamar ibunya dengan tujuan untuk mendekatkan ikatan batin antara ibu dan anak. Pada unit rawat inap yang dipergunakan untuk ibu setelah melahirkan dilakukan pada bangsal Sakinah. Sedangkan untuk pelayanan bagi rawat inap anak adalah berada di bangsal Ibnu Shina (***Lampiran 3, tabel I.3***).

Dari data yang tersebut dapat dilihat adanya peningkatan jumlah baik pasien rawat jalan ataupun rawat inap untuk rata-rata kenaikan pertahun sebesar 4 % (ibu) dan 11 % (anak), sehingga untuk mengatisipasi masalah tersebut maka harus adanya petimbangan pengembangan rumah sakit, khususnya pada UKIA (***Lampiran 4, tabel I.4 dan lampiran8***).

1.2 PERMASALAHAN

1.2.1 Permasalahan Umum

Bagaimana konsep perencanaan dan perancangan pengembangan UKIA yang memiliki fasilitas pelayanan rawat jalan, rawat inap dan emergency, pada RSU PKU Muh.

1.2.2 Permasalahan Khusus

Optimasi pemanfaatan fungsi ruang rawat inap pada UKIA untuk mewujudkan suatu ruang rawat inap yang lebih bersifat rehabilitatif bagi pasien (ibu dan anak).

1.3 TUJUAN DAN SASARAN

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan studi ini adalah untuk mendapatkan konsep perencanaan dan perancangan pada bangunan RSU PKU Muh. khususnya pada UKIA, dengan penekanan kepada :

1. Mengenalkan berbagai macam fasilitas yang diwadahi atau tertampung di dalam sebuah rumah sakit, khususnya pada UKIA lengkap dengan fasilitas pendukungnya.
2. Memberi gambaran rumah sakit, khususnya bagi pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dalam hal ini RS. PKU. Muh adalah sebagai kasus.
3. Menyelesaikan pola pergerakan para pengguna bangunan atau pola sirkulasi dan aksesibilitas baik didalam bangunan ataupun di luar bangunan, baik medis ataupun non medis.
4. Menghilangkan kesan bangunan yang kaku sehingga menimbulkan kesan seperti penginapan/rumah tinggal bagi para pasien, sehingga kesan yang didapatkan lebih bersifat kekeluargaan , aman dan nyaman (rehabilitatif dan rekreatif).

1.3.2 Tujuan Khusus

Mendapatkan konsep pengembangan perancangan bangunan RSU PKU Muh. pada UKIA sebagai hasil rancangan yang bersifat rehabilitatif dan untuk menjauhkan kesan rumah sakit, dan untuk memberikan penekanan khusus pada pelayanan pada ruang rawat inap sebagai salah satu ruang yang ada di dalam pengembangan UKIA. Dimana ruang ini adalah merupakan tujuan awal dan akhir dari sebuah perawatan pasien.

1.3.3 Sasaran Umum

Diperoleh suatu pemahaman peruangan yang dibutuhkan oleh bangunan UKIA yang meliputi :

a. Pola sirkulasi
b. Pola pergerakan dan pencapaian penghuni rumah sakit
c. Macam, bentuk dan sifat kegiatan
d. Fungsi ruang pada pengembangan UKIA
e. Hubungan antar ruang pada pengembangan UKIA
f. Fasilitas penunjang yang digunakan sebagai bangunan pendukung dari UKIA.

1.3.4 Sasaran Khusus

Diperoleh suau pemahaman teoritis tentang aspek optimasi pemanfaatan fungsi ruang yang dapat mewadahi berbagai kegiatan, yang meliputi aspek :

a. Efisiensi penggunaan ruang.
b. Efektivitas kegiatan didalam ruang.

1.4 BATAS DAN LINGKUP PEMBAHASAN

1.4.1 Non Arsitektural

Pembahasan ditekankan pada bangunan pengembangan UKIA dengan memperhatikan aspek psikologis, perilaku pasien dan pemanfaatan kondisi sekitar bangunan ke dalam transformasi desain bangunan sebagai pendukung proses kesehatan pasien (ibu dan anak) yang berada di dalam bangunan.

1.4.2 Arsitektural

Pembahasan yang ada dalam lingkup studi arsitektural adalah yang berkaitan dengan masalah optimasi ruang rawat inap pada UKIA serta hal-hal arsitektural yang berkaitan dengan permasalahan aktifitas, sarana, organisasi ruang dan landscape.

1.5 METODE PEMBAHASAN

a. Mengumpulkan Data

Pengumpulan data ini dilakukan dengan cara :

- Studi lapangan atau observasi

Dengan cara melihat secara langsung RSU PKU Muh, hal ini dimaksudkan untuk mendapatkan karakteristik kegiatan yang dilakukan serta pelaku dan bentuk, dimensi serta besaran ruang yang mewadahi kegiatan yang telah ada.

- Studi literature

  Dengan mempelajari literature-literature yang ada beserta memperoleh data-data dari pihak terkait yang berhubungan dengan Rumah Sakit Ibu dan Anak sebagai perbandingan dan acuan didalam proses perencanaan dan perancangan.

- Wawancara

  Dengan harapan untuk mendapatkan keterangan yang dibutuhkan sebagai data dengan pihak-pihak yang lebih menguasai dibidang ini.

b. Tahap Analisis dan Sintesis

Tahap analisis dan sintesis digunakan untuk memperoleh pendekatan konsep rancangan Pengembangan UKIA melalui :

- Analisis kegiatan, fasilitas yang mewadahi dan perilaku bangunan.
- Analisis psikologis pasien dan lingkungan alam sekitar.
- Analisis pengembangan site, tata ruang, dan penampilan bangunan.

c. Tahap Perumusan Konsep

Perumusan digunakan untuk mendapatkan konsep yang menjawab permasalahan yang ada sebagai dasar didalam perencanaan dan perancangan pengembangan UKIA pada RSU PKU Muh. yang komprehensif.

1.6 SISTEMATIKA PEMBAHASAN

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan tentang latar belakang permasalahan, maksud dan tujuan serta sasaran perancangan, lingkup pembahasan, metode pembahasan, sistematika, keaslian penulisan dan kerangka pola pikir.

BAB II TINJAUAN UMUM RS, ASPEK PSIKOLOGIS DAN TINJAUAN KHUSUS PADA UKIA RSU PKU MUH.

Menguraikan secara umum tentang pembagian rumah sakit, dan penjelasan secara khususn yang berhubungan dengan UKIA beserta pelayanan yang akan diwadahi dalam hal ini UKIA PKU Muh. sebagai kasus pengembangan. Pada pengembangan dengan memperhatikan tingkat psikologis pasien pada unit rawat inapnya.

BAB III ANALISA SERTA PENDEKATAN PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PENGEMBANGAN UKIA MELALUI OPTIMASI RUANG RAWAT INAP

Analisa yang dilakukan sebagai dasar dalam perumusan konsep pengembangan pada UKIA RSU PKU Muh. yang lebih ditekankan pada analisa yang bersifat kualitatif dan kuantitatif. Dan menguraikan segala macam yang menyangkut pemberian pelayanan bagi kesehatan ibu dan anak, baik yang bersifat medis ataupun non medis.

BAB IV KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PENGEMBANGAN UKIA RSU PKU MUH. YOGYAKARTA MELALUI PENDEKATAN OPTIMASI RUANG RAWAT INAP UNTUK MENCIPTAKAN RUANG YANG REHABILITATIF

Perumusan konsep sebagai hasil dari analisis pengembangan UKIA pada RSU PKU Muh. Yogyakarta.

1.7 KEASLIAN PENULISAN

Demi untuk menunjukan bahwa laporan tugas akhir ini asli maka penulis mencantumkan nama-nama tugas akhir yang terdahulu sebagai berikut :

1. "Klinik Anak dan bersalin di Yogyakarta"

Oleh *Erna Kristanto*, 94 / 98715 / ET / 00103

Resume : Membangun sebuah klinik anak dan bersalin yang bernuansa tempat tinggal

2. "Rumah Sakit Bersalin"

Konsep nilai budaya tempat tinggal

Oleh *Ultimo Esmond Abidin*, 90 /77515 / TK / 16328

Resume : Rumah Sakit Bersalin yang lebih menekankan pada konsep budaya rumah tinggal dengan berupaya mengintervensikan bangunan fungsional dan bangunan nilai budaya.

3. "Penataan Interior Ruang Perawatan dalam Upaya Menampilkan Suasana Rumah Tinggal pada Rumah Sakit Bersalin sebagai Studi di Yogyakarta"

Oleh *Jonet Haryanto*, 5831/TA 1991

Resume : Rumah Sakit Bersalin lebih menekankan pada kondisi penataan ruang perawatan dengan penampilan Rumah Sakit Bersalin sebagai rumah tinggal.

4. "Pusat Pediatri RSUP Dr. Sardjito

Oleh *Riza A. Wildani*, 15007/TK

Resume : Bangsal Unit Pelayanan Anak (UPA) RSUP Dr. Sardjito sebagai suatu pusat pediatri, dengan mengingat peranannya sebagai Rumah Sakit *"Centre Of Exellence"* dari ilmu kedokteran, pendidikan kedokteran dan pelayanan medis.

5. "Penataan Bangunan Perawatan Intensi pada Pengembangan RS melalui Alih Fungsi Hotel"

Oleh *Retno Widyastuti*, 13945/TK

Resume : Alih fungsi hotel menjadi rumah sakit dengan penekanan pada tata ruang dalam yang mendukung proses kegiatan di dalam rumah sakit. Dengan penekanan pada bagian perawatan intensif yang berprivancy tinggi dan nyaman.

Diagram Pola Pikir

PENGEMBANGAN UKIA RSU PKU MUH. YOGYAKARTA
(Studi Optimasi Ruang Rawat Inap Untuk Menciptakan Ruang yang Rehabilitatif)

LATAR BELAKANG

1. Tingkat kesadaran masyarakat akan nilai kesehatan semakin meningkat, khususnya pada pelayanan UKIA di Yogyakarta.
2. Potensi RSU PKU Muh. Yogyakarta dalam penangganan kesehatan, khususnya pada UKIA.
3. Kebutuhan masyarakar akan pelayanan kesehatan di tahun 2015, dengan peningkatan pelayanan baik medis ataupun non medis.

TINJAUAN PSIKOLOGIS

Pasien pada UKIA, akan mengalami ketegangan dan ketakutan baik pada masa pra operasi ataupun pasca operasi. Pasien terbagi atas pasien pra, pasca melahirkan, dan pasien anak (bayi, balita dan anak)

TINJAUAN RSU PKU MUH. YOGYAKARTA

RSU PKU Muh. sebagai kasus dalam pengambangan pelayanan kesehatan, khususnya pada UKIA. Dalam hal ini lebih ditekankan pada ruang rawat inapnya.

ANALISA

1. Pola penataan ruang rawat inap yang akan menciptakan kondisi ruang yang rehabilitatif.
2. Tingkat kenyamanan ruang rawat inap (pencahayaan, kebisinga, suhu dan kelembaban, warna, teksture, skala dan bentuk.

ANALISA

1. Penyediaan kapasitas ruang rawat inap pada UKIA.
2. Kebutuhan ruang pendukung dalam memperlancar proses pelayanan RS, baik pelayanan medis ataupun non medis.

KONSEP DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PENGEMBANGAN UKIA RSU PKU MUH. YOGYAKARTA

KONSEP DASAR PERENCANAAN

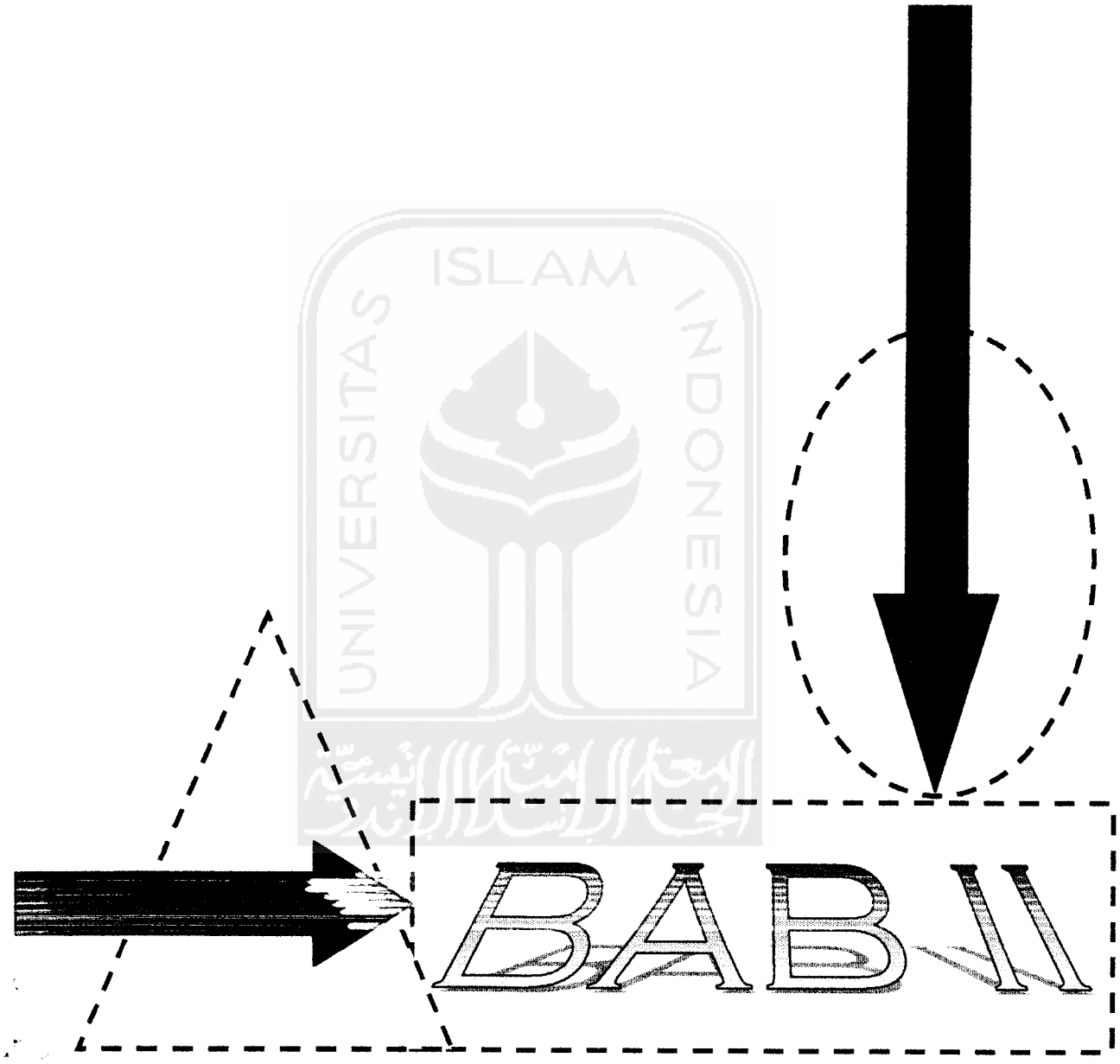
- KONSEP PERENCANAAN TAPAK

1. Konsep konteks tapak terhadap kawasan sekitarnya
2. Konsep pemitakan tapak
3. Konsep aksesibilitas dan sirkulasi
4. Konsep kenyamanan ruang yang rehabilitatif

KONSEP DASAR PERANCANGAN

1. Konsep pengambangan pelaku kegiatan
2. Konsep pengembangan kegiatan dan psikologis pasien rawat inap.
3. Konsep elemen dan karakter ruang
4. Konsep kebutuhan macam dan besaran ruang
5. Konsep pendekatan perancangan pengembangan UKIA
   - Gubahan massa
   - Aksesibilitas dan sirkulasi
   - Penampilan Bangunan
   - Tata open space
   - Material bangunan
   - Sistim struktur
   - Sisitim Utilitas

PENGEMBANGAN UKIA RSU PKU MUH. MELALUI OPTIMASI RUANG RAWAT INAP YANG REHABILITATIF DENGAN MEMPERHATIKAN KONDISI PSIKOLOGIS PASIEN.


BAB II