

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pada masa lampau, dalam lingkungan masyarakat terdapat kesetimbangan pemenuhan antara kewajiban serta hak-hak yang tidak terpenuhi bagi anak-anak, diantaranya adalah hak untuk kesetaraan gender dan pemenuhan kesehatan. Namun pada masa kini, mulai timbul kesadaran pemenuhan hak-hak anak dalam bentuk kesejahteraan baik secara fisik maupun mental bagi anak-anak. Bagi kehidupan berkebangsaan anak-anak adalah generasi masa depan bangsa Indonesia dan secara hukum anak-anak juga dianggap sebagai individu yang diartikan sebagai manusia yang berusia di bawah 18 tahun dan belum menikah, termasuk janin atau bayi yang sedang dikandung atau belum dilahirkan oleh KEMENPPPA (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak).

Sejatinya, dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak-anak, seringkali anak-anak mengalami sakit. Kondisi sakit yang dialami oleh anak-anak seringkali menciptakan ketidaknyamanan pada tubuh anak dan kerap membuat anak-anak merasa gelisah dan cemas. Kecemasan dan kegelisahan yang dialami oleh anak-anak menjadi salah satu aspek perubahan sikap dan sifat anak-anak sebagai bentuk adaptasi terhadap lingkungan dengan kondisi tubuh yang tidak nyaman dalam proses penyembuhan kesehatan.

Mengenai hal ini, rumah sakit sebagai institusi sarana pelayanan kesehatan mempunyai peran penting dalam pemulihan kesehatan masyarakat tak terkecuali terhadap anak-anak (PERMENKES no.3/2020). RSIA (Rumah Sakit Ibu dan Anak) merupakan rumah sakit yang berfokus dalam melakukan pelayanan kesehatan pada bidang khusus yaitu pelayanan kepada ibu hamil, ibu melahirkan, dan anak-anak atau biasa disebut sebagai pelayanan pada bidang obstetri dan pediatri. Perawatan sebagai bentuk pelayanan kesehatan bukan hanya berfokus pada aspek medis, tetapi juga mencakup kenyamanan pasien baik secara fisik maupun psikologis.

Namun, pada masa kini berdasarkan observasi ditemukan bahwa masih banyak RSIA di Jawa Barat, terutama di Cibinong, Kabupaten Bogor yang belum

dapat memenuhi hak-hak anak baik dalam pelayanan ataupun ruang-ruang yang digunakan anak-anak selama proses penyembuhan kesehatan di RSIA. Dalam hal ini yang dimaksud dengan pemenuhan hak-hak anak adalah hak-hak asasi anak untuk hidup dengan sejahtera. Hak-hak ini dapat diwujudkan sebagai nilai-nilai dalam elemen-elemen arsitektur sebuah ruang, dalam hal ini adalah ruang-ruang arsitektur di RSIA (Rumah Sakit Ibu dan Anak).

Elemen-elemen arsitektur dari ruang yang dapat memenuhi hak-hak anak disebut juga sebagai prinsip arsitektur ramah anak. Prinsip arsitektur ramah anak adalah prinsip yang berfokus untuk menciptakan lingkungan untuk mendukung perkembangan dan kesehatan anak-anak, dalam hal ini adalah untuk diterapkan pada RSIA untuk mendukung kesembuhan anak-anak selama masa penyembuhan di RSIA. Dengan kondisi dan suasana yang terwujud kan positif bagi anak-anak mendorong terciptanya kesehatan psikologis yang mendukung kesembuhan fisik bagi anak-anak.

1.2. Perumusan Masalah

Perhatian utama dalam perancangan ini adalah anak-anak sebagai subjek pengguna perancangan dan juga sebagai pasien dari rumah sakit ibu dan anak. Berdasarkan hasil observasi, anak-anak sering kali mengalami perubahan sikap dan perilaku yang diantaranya adalah kegelisahan dan kecemasan dalam bentuk tantrum dan tangisan. Perubahan tersebut merupakan adaptasi terhadap lingkungan dikarenakan kondisi fisik yang tidak nyaman saat sakit.

Berdasarkan hasil observasi, perancang atau pengelola serta pemerintah daerah belum mampu menghadirkan rumah sakit ibu dan anak yang ramah bagi anak-anak dalam mendukung pemulihan perawatan anak-anak. Rendahnya pemahaman perancang dan pengelola rumah sakit terkait aspek-aspek perancangan yang ramah terhadap anak-anak menjadi salah satu isu yang perlu diberikan perhatian serius. Hal ini mencakup kurangnya kesadaran akan pentingnya desain ruang perawatan yang sesuai untuk anak-anak dalam upaya untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pengalaman positif bagi anak-anak.

Rendahnya pemahaman akan pentingnya prinsip ramah anak pula menyebabkan rendahnya penerapan prinsip-prinsip ramah anak pada elemen-elemen arsitektural di rumah sakit – rumah sakit ibu dan anak di Cibinong, Bogor. Penerapan konsep ramah anak dalam desain rumah sakit ibu dan anak di Cibinong, Bogor, menjadi penting untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan perawatan yang baik sementara merasa nyaman, aman, dan didukung secara psikologis di lingkungan rumah sakit.

Terakhir, rendahnya pengutamaan hak-hak anak dalam desain tapak rumah sakit ibu dan anak juga merupakan permasalahan signifikan dalam perencanaan dan pembangunan fasilitas kesehatan. Ini mencakup kurangnya perhatian terhadap aspek aksesibilitas anak-anak, lingkungan yang aman dan mendukung bagi anak-anak, serta kurangnya fasilitas yang dirancang khusus untuk anak-anak. Dalam merancang tapak rumah sakit ibu dan anak, penting untuk memberikan penekanan pada hak-hak anak, seperti hak atas akses ke perawatan kesehatan yang berkualitas dan lingkungan yang ramah anak. Dengan memprioritaskan aspek ini dalam perancangan, kita dapat menciptakan lingkungan perawatan yang lebih baik dan mendukung pertumbuhan dan pemulihan anak-anak yang menjadi pasien atau pengunjung di rumah sakit tersebut.

1.3. Permasalahan Perancangan

Permasalahan perancangan berdasarkan identifikasi/perumusan masalah dapat dilihat berdasarkan aspek-aspek berikut :

- a. Aspek Manusia
 - Bagaimana ide-ide arsitektur ramah anak dapat diimplementasikan dan dirasakan lebih baik oleh pasien sehingga bisa mempercepat proses penyembuhan anak-anak?
- b. Aspek Bangunan
 - Bagaimana menerjemahkan prinsip-prinsip arsitektur ramah anak ke dalam kriteria desain rumah sakit ibu dan anak di Cibinong Bogor?
- c. Aspek Lingkungan

- Bagaimana menerapkan konsep ramah anak kedalam perancangan tapak sehingga menciptakan lingkungan tapak yang memenuhi hak-hak anak?

1.4. Tujuan Perancangan

a. Aspek Manusia

- Mengimplementasikan prinsip-prinsip arsitektur ramah anak kedalam ruang-ruang seperti ruang rawat, ruang Poli, dan lorong-lorong yang ditempati anak selama perawatan di rumah sakit sehingga dapat dirasakan anak-anak lebih baik dan dapat mempercepat proses penyembuhan pasien anak-anak.

b. Aspek Bangunan

- Menghasilkan perancangan rumah sakit ibu dan anak yang dapat mengimplemntasikan kriteria perancangan rumah sakit anak dengan arsitektur ramah anak

c. Aspek Lingkungan

- Menghasilkan perancangan tapak rumah sakit yang dapat menerapkan konsep penerapan arsitektur ramah anak
- Menciptakan lingkungan tapak yang dapat memenuhi hak-hak anak

1.5. Manfaat Perancangan

a. Manfaat Teoritis

- Memperkaya kajian literatur dan teoritis pada aspek-aspek perancangan ruang ramah anak di rumah sakit ibu dan anak
- Memperkaya tipologis arsitektur RSIA di wilayah Cibinong-Bogor dengan penekanan khusus pada aspek arsitektur ramah anak

b. Manfaat Praktis

- Menginspirasi pengelola rumah sakit dan pemerintah dalam merancang rumah sakit yang mengedepankan ramah anak bagi kesejahteraan pasien anak-anak.

- Menjadi salah satu pedoman dan inspirasi perancangan bagi mahasiswa arsitektur terkait perancangan rumah sakit ibu dan anak yang menerapkan arsitektur ramah anak.

1.6. Metodologi Perancangan

Perancangan ini menggunakan metodologi kualitatif, dimulai dengan meninjau literatur dan studi mendalam tentang prinsip-prinsip penilaian yang ramah anak dan standar perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA). Selanjutnya, observasi langsung dilakukan pada beberapa RSIA di daerah Cibinong dan sekitarnya. Dari hasil observasi ini, parameter komparasi dibuat berdasarkan temuan literatur. Selanjutnya, dilakukan perbandingan antara tiga RSIA yang ditemukan di wilayah Cibinong dengan tiga preseden yang menerapkan berbagai prinsip yang ramah anak. Hasil perbandingan ini menghasilkan standar perancangan yang akan digunakan untuk memilih lokasi RSIA. Kriteria ini digunakan untuk memilih lokasi dengan memanfaatkan metode analisis lokasi untuk memastikan lokasi yang paling sesuai dengan gagasan ramah anak di daerah Cibinong-Bogor.

1.7. Pembatasan Perancangan

Fokus penelitian ini adalah ruang-ruang di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) di mana anak-anak dan ibu beraktivitas sebagai pasien. Ruang-ruang ini termasuk area rawat jalan, ruang rawat inap, ruang pemeriksaan atau observasi, dan lorong-lorong. Penelitian ini akan melibatkan ibu hamil, ibu yang sedang melahirkan, dan anak-anak yang tinggal di Kabupaten Bogor, khususnya di kecamatan Cibinong, antara usia 0 dan 18 tahun. Selain itu, penelitian akan membatasi analisisnya pada elemen arsitektur dan prinsip-prinsip ramah anak yang saling terkait, dengan fokus utama pada dampaknya terhadap perilaku dan kesejahteraan anak-anak yang menjalani perawatan atau perawatan di rumah sakit.

1.8. Nilai Kebaruan

Perancangan ini mempunyai nilai kebaruan dengan memasukkan prinsip-prinsip ramah anak ke dalam komponen arsitektural rumah sakit ibu dan anak. Di Provinsi Jawa Barat, terutama di wilayah Cibinong-Bogor, perancangan rumah sakit yang berfokus pada anak-anak sangat jarang ditemui. Penerapan konsep ini diharapkan akan membawa dampak positif terhadap pengalaman anak-anak yang menjalani perawatan di rumah sakit dan memberikan kontribusi baru dalam perkembangan arsitektur terkait kesehatan di daerah tersebut.

Selain itu, perancangan ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan bagi anak-anak dan ibu di daerah tersebut. Dengan mempertimbangkan perilaku dan kebutuhan anak-anak sebagai pengguna utama, perancangan ini akan menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih nyaman dan mendukung penyembuhan pasien, sekaligus mendorong semua pihak untuk berpartisipasi.

1.9. Sistematika Penulisan

Penulisan perancangan tugas akhir ini akan menggunakan sistematika penulisan sebagai berikut :

a. BAB I : PENDAHULUAN

Bab yang berisikan latar belakang dari perancangan rumah sakit ibu dan anak dengan pendekatan arsitektur ramah anak, identifikasi masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, batas penelitian, metode penelitian, sistematika pembahasan, dan kerangka berpikir.

b. BAB II : KAJIAN LITERATUR

Bab yang berisikan kajian-kajian teori sebagai landasan dari penelitian. Kajian teori terbagi menjadi 2 yaitu, teori non arsitektural dimana terdapat : pengertian anak-anak, teori kesehatan anak, teori perkembangan psikologis anak, dan teori kecemasan anak, hak-hak anak, prinsip-prinsip ramah anak. Teori arsitektural dimana terdapat ; tipologi perancangan rumah sakit ibu dan anak, dan prinsip-prinsip penerapan konsep arsitektur ramah anak, standar

perancangan rumah sakit ibu dan anak nasional-internasional, dan standar kenyamanan ruang.

c. BAB III : METODOLOGI

Bab yang berisikan eksplanasi proses metode perancangan yang digunakan beserta instrumen-instrumen yang digunakan dalam penelitian, proses pencarian data serta proses pengolahan data.

d. BAB IV : ANALISIS

Bab yang berisikan analisa data yang didapatkan setelah melalui proses pengolahan data juga dilakukan komparasi studi preseden. Lalu hasil dari analisis yang telah ada disimpulkan dan menjadi kriteria perancangan untuk dapat di terapkan ke dalam simulasi perancangan.

e. BAB V : SIMULASI PERANCANGAN

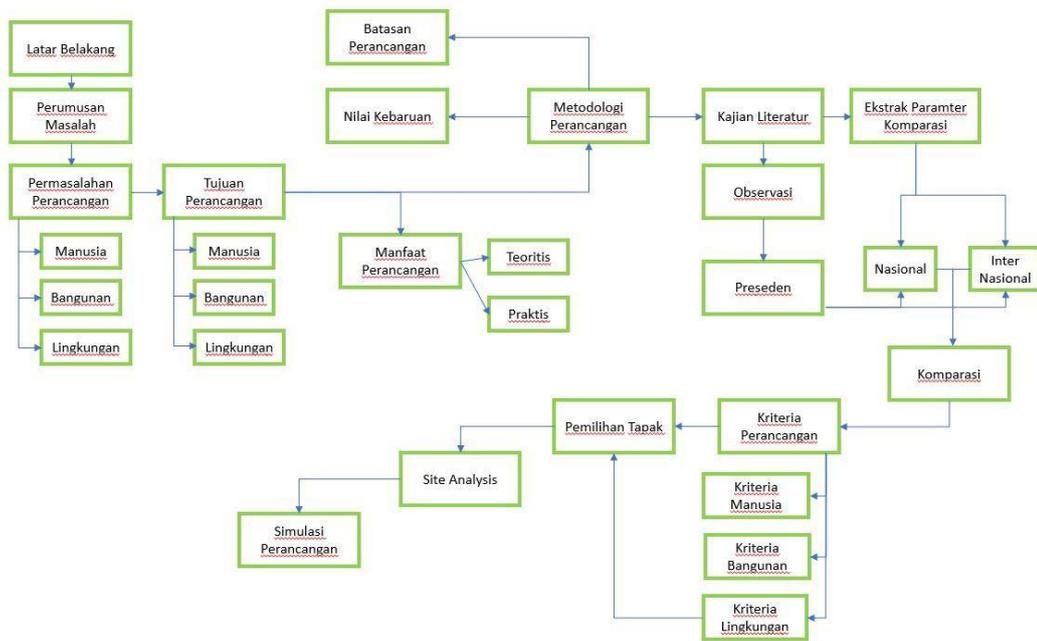
Bab yang berisikan tahapan-tahapan perancangan dan proses eksperimental perancangan yang dirancang oleh penulis berdasarkan kriteria desain dan kajian-kajian teori sebelumnya.

f. BAB IV : KESIMPULAN

Bab yang berisikan kesimpulan dari awal hingga akhir keseluruhan perancangan serta solusi-solusi perancangan yang telah terjawab atas perumusan masalah yang telah disajikan.

1.10. Kerangka Berpikir

Berikut merupakan kerangka berpikir dari awal pengangkatan permasalahan pada latar belakang hingga simulasi perancangan.



(Gambar 1.1 Kerangka Berpikir)

