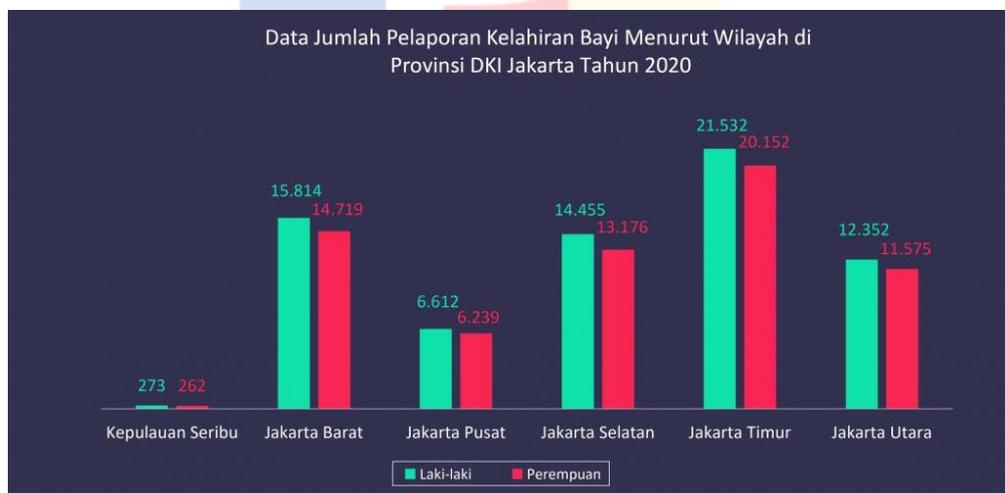


BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia termasuk kedalam salah satu negara yang menduduki peringkat ke empat sebagai negara yang memiliki tingkat kepadatan tertinggi di dunia berdasarkan data *Worldometers* (Annur, 2020). Jakarta yang merupakan ibu kota Indonesia tentunya menjadikan Jakarta sebagai kota dengan tingkat perkembangan yang paling pesat dan padat penduduk. Salah satu alasannya ialah dikarenakan tingginya angka kelahiran di wilayah Jakarta. Angka kelahiran dan kematian di Jakarta Timur memiliki tingkat yang paling tinggi apabila dibandingkan dengan wilayah Jakarta lainnya. Tercatat dalam Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil, pelopor kelahiran paling banyak terhitung pada tahun 2020 ada pada wilayah Jakarta Timur dengan persentase sebesar 28,7%.



Gambar 1. 1 Grafik Kelahiran Jakarta Tahun 2020

Sumber: Portal statistik sekotral DKI Jakarta

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik, Jakarta Timur memiliki angka kelahiran sebesar 41.684 kelahiran dan kematian sebesar 21.677 (BPS, 2020). Sedangkan jumlah Rumah Sakit khusus Ibu dan Anak yang terdapat di daerah Jakarta Timur hanya terdapat sebanyak 6 rumah sakit diantaranya 1 rumah sakit tipe B yaitu RSIA Bunda Aliyah dengan jumlah ketersediaan

tempat tidur sebanyak 102 tempat tidur, dan 5 rumah sakit tipe C yaitu RSIA Alvernia Agusta dengan 20 tempat tidur, RSIA Asta Nugraha, RSIA Resti Mulya dengan 33 tempat tidur, RSIA SamMarie Basra dengan 20 tempat tidur, dan RSIA Sayyidah dengan jumlah tempat tidur sebanyak 50 buah. Apabila dilihat dari jumlah ketersediaan tempat tidur dan juga angka kelahiran serta usia produktif wanita di Jakarta Timur, Hal ini menunjukkan kurangnya ketersediaan rumah sakit khusus untuk ibu dan anak yang mana apabila dilihat dari rasio perbandingan rumah sakit dengan jumlah penduduk Jakarta menurut WHO (*World Health Organization*) rasio perbandingan rumah sakit dengan penduduknya ialah 5:1000 (Kompas, 2014).

Rumah sakit sebagai salah satu bagian dari institusi pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, serta kemauan untuk hidup sehat pada setiap orang. Rumah sakit menurut WHO (*World Health Organization*), merupakan bagian integral dari sebuah organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi untuk memberikan pelayanan paripurna (komprehensif), menyembuhkan penyakit (kuratif), dan mencegah penyakit (preventif) kepada masyarakat (Lee & Kim, 2017).

Rumah sakit sebagai fasilitas kesehatan tentunya memerlukan lingkungan fisik yang baik. Terdapat lima dimensi mutu utama yang harus dipenuhi oleh sebuah rumah sakit dan pelayanannya, yaitu penampilan (*tangibles*), kesesuaian (*reliability*), pelayanan yang tepat (*responsiveness*), jaminan pelayanan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) (Endra et al., 2019). Penampilan (*tangibles*) tentunya menjadi hal utama yang dilihat oleh pasien maupun pengunjung. Kualitas ruang rumah sakit yang kurang baik, kaku, dan terlalu formal mengakibatkan adanya citra rumah sakit yang “menyeramkan”. Hal ini juga menjadi faktor yang menyebabkan manusia cenderung menghindari dan merasa tidak nyaman untuk datang berobat ke rumah sakit. Citra menyeramkan pada rumah sakit memunculkan sebuah kondisi dimana psikologi manusia merasa tidak nyaman cenderung menghindari, tegang bahkan takut ketika harus berhubungan dengan hal yang dikenai oleh stigma (Heatherton, et al 2003). Faktor ini juga dapat menimbulkan kondisi *stress*

terlebih lagi untuk pasien yang baru masuk ke rumah sakit dan harus menghadapi situasi yang belum pernah dikenali.

Hasil survei *The Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)*, dari 100 sampel pasien yang baru akan menjalani rawat inap di rumah sakit, 95% dari pasiennya mengalami *stress* akut pada 24 sampai dengan 48 jam pertama sedangkan yang akhirnya dapat beradaptasi dengan baik hanya 25% orang. Pada pasien yang sudah pernah dirawat di rumah sakit, tingkat *stress* dan takutnya berkurang menjadi 47%. Menurut Woodside Receiving Hospital, Youngstown, Amerika Serikat, rasa cemas, takut dan tidak nyaman ini adalah respon *stress* yang paling sering timbul pada 78% persen pasien. Dengan contoh dari 10 pasien, 7 orang diantaranya mengalami kecemasan dan tidak nyaman, sedangkan orang 3 lainnya mengalami ketakutan (Guntarlin & Nur Arisandi, n.d.).

Rumah sakit umumnya berfokus pada kesembuhan fisik dan seringkali tidak memperhatikan psikologi pasien atau penggunanya. Citra rumah sakit yang terlalu formal diakibatkan oleh kualitas ruangnya yang tertutup, kaku, cenderung membuat pasien merasa terisolasi sehingga muncul kondisi *stress*, adanya rasa takut, bahkan dapat mempengaruhi kondisi fisik pasiennya khususnya bagi ibu hamil dan anak anak. Kondisi *stress* yang muncul akibat dari kualitas ruang yang kurang baik akan mempengaruhi kesehatan pasien. Hal ini dikarenakan ketika *stress*, manusia mengeluarkan kortisol sebagai *related stress hormone* yang dapat mengacaukan metabolisme tubuh dan berakibat terhadap kesehatan pasien khususnya bagi ibu hamil dan anak anak (Harvard Medical School, 2020).

Ibu hamil dan anak anak jelas memiliki karakter yang berbeda dengan pasien lainnya. Banyak wanita yang dalam proses melahirkan, dibebani dengan pikiran (psikologis) seperti rasa takut, cemas, merasa pesimis, dan bingung. Hal ini tentunya dapat mengganggu atau bahkan menghambat proses persalinan dan penyembuhan. Begitu juga dengan kondisi psikologis anak anak yang takut terhadap rasa sakit ditambah lagi bagi anak anak, rumah sakit adalah sebuah tempat yang asing yang mana sangatlah berbeda dengan lingkungan rumahnya dan tidak menutup kemungkinan akan adanya gangguan emosional

yang akan berdampak pada proses penyembuhan sehingga diperlukan *treatment* khusus berupa penyediaan fasilitas yang baik agar ibu hamil dan anak-anak dapat merasa nyaman untuk berada di rumah sakit dan lepas dari stigma “menyeramkan” pada rumah sakit khususnya bagi anak-anak. Oleh karena itu secara psikologis sebenarnya ibu hamil dan anak-anak menuntut untuk mendapatkan kenyamanan khusus untuk tempat tinggal sementara mereka. Dalam usaha untuk memberi rasa aman, nyaman, dan lepas dari stigma menyeramkan, kualitas ruang rumah sakit akan sangat memberi pengaruh terhadap kondisi ibu dan anak.

Dalam menciptakan kualitas ruang dalam rumah sakit ibu dan anak yang memberi dampak tenang serta mendukung proses penyembuhan, maka diperlukan penataan dan desain yang tepat sehingga dapat ditangkap dan dicerna oleh indera pasien dengan baik. Dalam *Family Nursing Research, Theory, & Practice*, terdapat 5 faktor yang berperan dalam proses penyembuhan manusia dimana faktor lingkunganlah yang berperan paling besar yaitu sebesar 40%, sedangkan faktor medis itu sendiri hanya berkisar 10%, kemudian ada faktor genetis sebesar 20% dan faktor lainnya sebesar 30% (Languju et al., 2015). Faktor lingkungan seperti penghawaan dimana faktor ini berkaitan langsung dengan kenyamanan manusia, suhu ruang yang baik, tingkat kebisingan yang tidak hanya mengganggu pendengaran tetapi juga dapat menimbulkan gangguan pada organ lainnya, serta faktor pencahayaan yang sangat mempengaruhi kualitas spasial.

Rumah sakit khusus ibu dan anak yang sudah ada di daerah Jakarta Timur dinilai belum sepenuhnya mendukung kondisi fisik dan psikologi penggunaannya, pengalaman ruang yang dirasakan oleh pasien baik itu ibu hamil maupun anak-anak akan mempengaruhi kondisi fisiknya dalam melakukan persalinan, pengobatan, dan sebagainya. Oleh karena itu, kualitas ruang rumah sakit ibu dan anak yang saat ini kebanyakan belum begitu memperhatikan kondisi psikologis pasien dan belum optimal dalam hal membangkitkan optimisme pasiennya untuk cepat sembuh harus diperhatikan.

Untuk mencapai kondisi rumah sakit yang ramah pasien dan pengguna, maka diperlukan adanya perancangan rumah sakit ibu dan anak di Jakarta

Timur dengan pendekatan biofilik yang mana dengan pola biophilic dipilih dikarenakan unsur alam terbukti mampu untuk memberi dampak baik terhadap kondisi manusia baik itu secara fisik maupun psikologis. Serta juga dapat memberi rasa aman dan tenang bagi pasien maupun kerabat pasien sehingga mampu menjadi wadah yang dapat mengoptimalkan optimisme kesembuhan ibu dan anak serta mampu mendukung penyembuhan fisik dan mampu mengurangi tekanan secara psikologis seperti rasa takut dan cemas pada ibu dan anak, bahkan kerabat dari pasien itu sendiri dengan memberikan suasana yang lebih nyaman, intim, dan tenang (Kaplan et al., 1993). Adanya elemen biofilik ini bukan hanya membantu kondisi pasien, tetapi juga sangat bermanfaat bagi para staff rumah sakit dan tenaga medis yang menghabiskan waktu paling banyak dan memiliki banyak tekanan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, rumusan masalah pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Kurangnya ketersediaan jumlah tempat tidur rumah sakit khusus ibu dan anak di Jakarta Timur yang merupakan wilayah dengan persentase kelahiran dan kematian tertinggi di Jakarta serta kualitas ruang rumah sakit yang cenderung kaku dan formal, kurang memperhatikan kondisi psikologis pasien menyebabkan adanya rasa takut bagi beberapa orang khususnya bagi ibu hamil dan anak-anak yang membutuhkan *treatment* khusus

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah yang terdapat dalam riset ini adalah:

1. Bagaimana kondisi ketersediaan tempat tidur, kenyamanan dan pemenuhan kualitas ruang rumah sakit yang memperhatikan kondisi psikologis pasien dan pengguna di RSIA Jakarta Timur?

2. Bagaimana desain rumah sakit ibu dan anak yang dapat membantu memenuhi kebutuhan kapasitas tempat tidur dan mempertimbangkan kondisi psikologis pasien (*patient friendly*)?
3. Bagaimana desain rumah sakit ibu dan anak yang mempertimbangkan kondisi psikologis pasien (*patient friendly*) dengan konsep biofilik?

1.4 Tujuan Perancangan

Maksud dan tujuan dari penelitian ini yang didasarkan dari rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi kondisi ketersediaan tempat tidur, kenyamanan dan pemenuhan kualitas ruang rumah sakit yang memperhatikan kondisi psikologis pasien dan pengguna di rumah sakit ibu dan anak Jakarta Timur
2. Mendesain rumah sakit ibu dan anak yang dapat memenuhi kebutuhan kapasitas tempat tidur dan mempertimbangkan kondisi psikologis pasien (*patient friendly*)
3. Mendesain rumah sakit ibu dan anak yang mempertimbangkan kondisi psikologis pasien (*patient friendly*) dengan konsep biofilik.

1.5 Manfaat Perancangan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembelajaran serta sumber edukasi. Ada pula beberapa manfaat bagi beberapa pihak, yaitu;

- Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi sebuah karya yang dapat ditelaah lebih lanjut mengenai kualitas ruang rumah sakit ibu dan anak. Serta penelitian ini diharapkan dapat memberi pengetahuan akan dampak elemen biofilik terhadap kualitas desain sebuah ruang khususnya rumah sakit ibu dan anak.
- Secara praktis, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan pertimbangan dalam melakukan perencanaan rumah sakit ibu dan anak di kemudian hari.

1.6 Metode Perancangan

Dalam melakukan proses penelitian, tentu diperlukan sebuah metode penelitian agar data yang dihasilkan bersifat valid dan dapat dipercaya kebenarannya. Oleh karena itu metode penelitian yang digunakan adalah metode gabungan yang terdiri atas metode kualitatif dan metode kuantitatif dimana metode ini dilakukan dengan melakukan studi literatur mengenai teori biofilik, teori rumah sakit ibu dan anak beserta standar perancangannya, wawancara kepada pihak yang terkait, observasi, menyebarkan kuesioner serta dengan menggunakan studi preseden.

1.7 Ruang Lingkup Perancangan

Penelitian ini berfokus untuk mendesain sebuah rumah sakit ibu dan anak yang *patient friendly* yang terkait dengan elemen *biophilic architecture* dengan batasan penelitian lokasi tapak yang terletak di wilayah Jakarta Timur sesuai dengan latar belakang permasalahan yang ada, pengguna rumah sakit ibu dan anak, serta elemen arsitektur biophilic.

1.8 Nilai Kebaruan

Nilai kebaruan yang ada dari penelitian ini adalah inovasi sebuah rumah sakit ibu dan anak di Jakarta Timur dengan menginjeksikan pola desain biofilik sehingga meminimalisir citra buruk terhadap kualitas ruangnya serta memberi dampak positif baik itu secara fisik maupun tidak hanya kepada pasien, tetapi juga kerabat serta pekerja (*patient friendly*).

1.9 Sistematika Perancangan

Pada BAB 1 pendahuluan menjelaskan mengenai latar belakang penelitian dan perancangan, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dari penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian, metode yang dilakukan, novelti, sistematika penulisan serta kerangka berpikir.

Dalam Bab II landasan teori terbagi menjadi 2 topik yaitu teori non arsitektural dan teori arsitektural. Teori non arsitektural membahas mengenai

kondisi fisik dan psikologis ibu dan anak. Teori arsitektural membahas mengenai standar perancangan tipologi, serta pendekatan arsitektur yang akan dipakai.

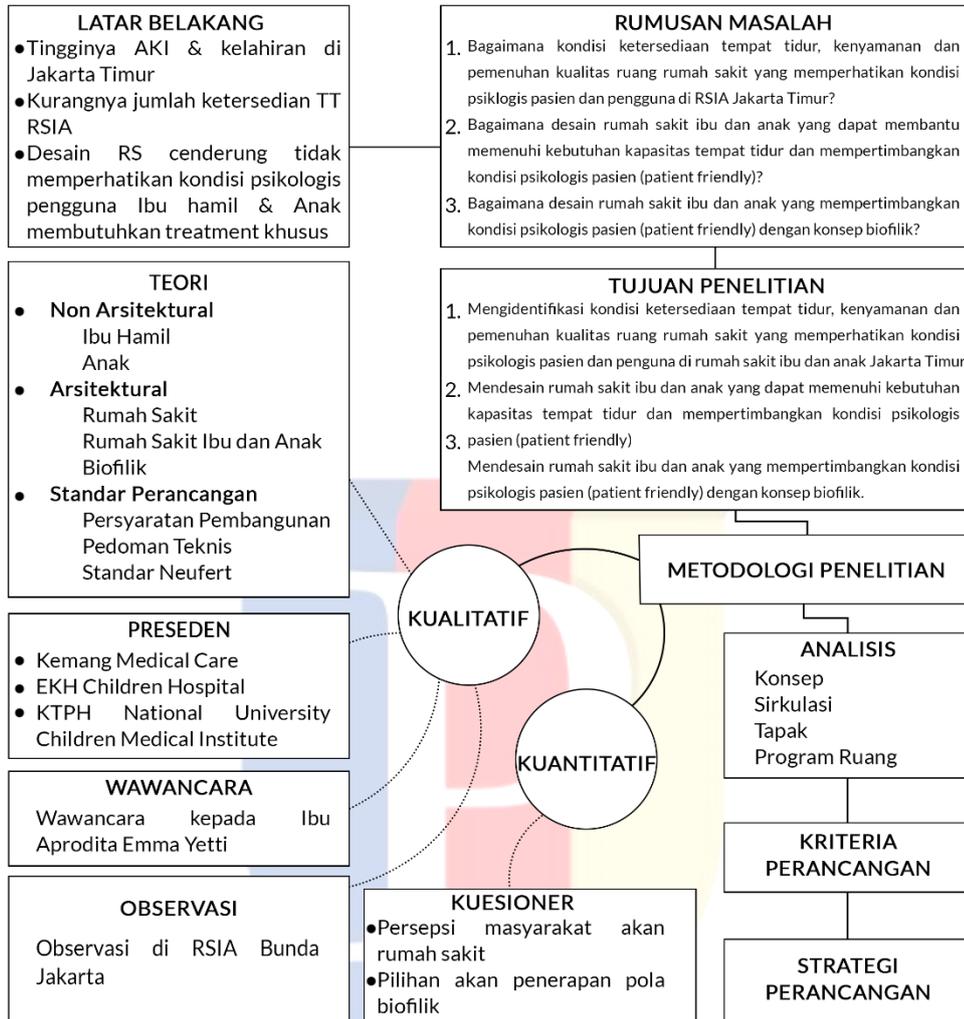
Bab III membahas mengenai metode penelitian yang digunakan serta subjek dan objek dari penelitian yang dilakukan, serta teknik pengumpulan data yang penulis lakukan baik itu secara observasi, kuesioner maupun wawancara.

Bab IV membahas mengenai hasil analisis studi kasus yang berhubungan dengan rumah sakit umum maupun rumah sakit ibu dan anak serta kriteria perancangan dari rumah sakit ibu dan anak yang mana didalamnya terdapat gambaran umum dari objek penelitian, analisis teori, standar ruang.

Bab V membahas mengenai hasil simulasi perancangan rumah sakit ibu dan anak di Jakarta timur yaitu berupa implementasi konsep biofilik pada desain rumah sakit ibu dan anak, solusi arsitektural dari permasalahan yang ada, dan gambar kerja beserta detail arsitektur.

Bab VI membahas mengenai kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan yang mana terdapat 12 dari 14 pola yang dapat di implementasikan dalam perancangan rumah sakit.

1.10 Skema Berfikir



Gambar 1. 2 Kerangka Berpikir