

## BAB I PENDAHULUAN

### I.1. Latar Belakang Proyek

Kesehatan merupakan sebuah isu penting yang tidak luput dari perhatian pemerintah Indonesia. Pembangunan kesehatan<sup>1</sup> pada periode 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan (Sekretariat Jenderal, 2015). Program pembangunan kesehatan di Indonesia masih diprioritaskan pada upaya kesehatan terutama kesehatan ibu dan anak yang difokuskan pada kelompok yang paling rentan kesehatannya yaitu ibu hamil, bersalin dan bayi. Hal tersebut dikarenakan masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia. Penyebab utama kematian ibu yaitu hipertensi saat masa kehamilan dan perdarahan *post partum*. Sedangkan penyebab kematian bayi pada masa pasca neonatal hingga usia satu tahun yaitu infeksi khususnya pneumonia dan diare. Kondisi ibu pada masa sebelum hingga selama kehamilan menjadi faktor utama kondisi bayinya. Kualitas *antenatal care* yang baik dapat meminimalisir terjadinya kematian pada ibu maupun bayi.<sup>2</sup>

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian ibu (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (Sekretariat Jenderal, 2014). Sedangkan berdasarkan data dari BPS Provinsi DIY, angka kematian ibu pada tahun 2010 adalah 43 kasus dan pada tahun 2011 angka kematian ibu

---

<sup>1</sup> Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Sekretaris Jenderal, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015), hal. 5.

<sup>2</sup> Sekretaris Jenderal, Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, (Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2015), hal. 6.

meningkat menjadi 54 kasus. Angka kematian bayi di Provinsi DIY pada tahun 2010 dan 2011 berada pada angka yang sama yaitu 17 per 1.000 kelahiran hidup. Angka-angka ini masih terbilang relatif tinggi dibanding negara-negara Asia Tenggara lainnya.

Tantangan ke depan adalah mempersiapkan calon ibu agar benar-benar siap untuk hamil dan melahirkan dan menjaga agar terjamin kesehatan lingkungan yang mampu melindungi bayi dari infeksi (Sekretariat Jenderal, 2015). Sarana kesehatan pun harus mampu mewadahi dan memenuhi segala kebutuhan ibu dan bayi baik kebutuhan fisik maupun psikis.

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) merupakan salah satu sarana kesehatan yang fokus pada kesehatan ibu dan anak. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kota Yogyakarta yang dipublikasikan dalam Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta, terdapat daftar rumah sakit sebagai berikut:

a. Rumah Sakit Umum (yang menyediakan sarana kesehatan ibu dan anak):

1. RS Happyland;
2. RS Ludira Husada Tama;
3. RS Panti Rapih;
4. RS DKT Dr. Soetarto;
5. RS Jogja;
6. RS Hidayatullah;
7. RS Bethesda Lempuyangwangi;
8. RS Bethesda;
9. RS PKU Muhammadiyah.

b. Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak:

1. RSKIA Permata Bunda;
2. RSKIA Bhakti Ibu;
3. RSKIA PKU Muhammadiyah; dan
4. RSKIA Rachmi;
5. RSKB Fajar (belum terdaftar sebagai RSKIA).

Selain itu, berdasarkan data pada Kota Yogyakarta Dalam Angka 2015, pada tahun 2014 di Kota Yogyakarta terdapat 4.781 ibu hamil, 4.396 bayi lahir

serta 26.512 anak usia 0-4 tahun (balita), sehingga jumlah ibu dan anak secara keseluruhan yaitu 35.689 jiwa. Hal ini berarti jumlah ibu hamil, bayi dan balita yang harus mampu ditangani oleh 14 rumah sakit yang terdapat di Kota Yogyakarta yang memiliki sarana kesehatan ibu dan anak (9 Rumah Sakit Umum dengan sarana pendukung kesehatan ibu dan anak serta 5 Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak) sekurang-kurangnya adalah 2.550 pasien ibu hamil, bayi baru lahir dan balita per rumah sakit per tahun. Sedangkan menurut BPS Kota Yogyakarta Tahun 2015, terdapat ibu hamil yang dalam proses persalinannya tidak dibantu oleh tenaga medis  $\pm 10,8\%$  dari total jumlah ibu hamil di Kota Yogyakarta. Hal tersebut menunjukkan bahwa upaya pemenuhan kesehatan khususnya untuk ibu dan anak dirasa kurang memadai mengingat persebaran dari rumah sakit tersebut kurang merata. Fasilitas dan sistem pelayanan rumah sakit tersebut juga menjadi pertimbangan untuk penambahan fasilitas KIA.

Berdasarkan penjabaran di atas, maka penambahan sarana kesehatan khusus untuk ibu dan anak dirasa sangat diperlukan di Kota Yogyakarta guna memfasilitasi kesehatan ibu hamil, bayi dan balita.

## I.2. Latar Belakang Penekanan Studi

Gaya hidup masa kini sangat mempengaruhi kesehatan baik dari segi fisik maupun psikis, terutama pada ibu yang berada dalam masa kehamilan dan pasca melahirkan. Menurut jurnal yang berjudul "Faktor-Faktor Kesehatan pada Ibu Hamil" (Sitanggang & Nasution, 2012), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kesehatan ibu terutama pada masa kehamilan yaitu umur, pendidikan, psikologis, pengetahuan, gizi dan aktivitas.

Berangkat dari faktor-faktor tersebut di atas, ibu yang dalam masa kehamilan hingga pasca melahirkan memerlukan suatu perhatian dan perawatan khusus untuk menjaga kesehatan ibu dan calon buah hatinya. Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) merupakan salah satu sarana kesehatan yang berfokus pada kesehatan ibu dan anak. Rumah sakit ini tidak hanya diperuntukkan bagi orang sakit, namun juga bagi orang sehat yang ingin berkonsultasi dengan tenaga medis maupun *check up* kesehatan baik bagi sang ibu maupun anak. Selain itu, rumah sakit bukan hanya sekedar melayani kesehatan, namun juga harus

mengedepankan aspek rekreatif dan estetika di dalamnya. Hal ini bertujuan untuk membangun *image* “rumah sehat”, dengan harapan orang-orang yang menjadi pelaku kegiatan di rumah sakit baik para dokter, perawat, pengelola dan terutama para pasien serta pengunjung dapat meningkatkan kesehatannya.

Rumah sakit merupakan tempat yang asing bagi anak-anak, sehingga sering muncul gangguan emosional pada anak saat berada di rumah sakit. Dalam prosesnya, dibutuhkan persyaratan-persyaratan khusus dalam perawatan anak yang berupa persyaratan medis, persyaratan pelayanan, maupun persyaratan psikologis anak. Hal ini dikarenakan anak mempunyai karakteristik yang berbeda dengan orang dewasa, baik dalam hal struktur anatomis, kondisi biologis dan kondisi psikologisnya.

Selain rumah sakit, dewasa ini banyak *health care* yang berkonsentrasi pada kesehatan ibu hamil dan bayi. Berbagai fasilitas yang mampu menunjang kesehatan ibu dan bayi pun ditawarkan, mulai dari *gym, spa, massage* dan perawatan lainnya yang dikhususkan bagi ibu hamil dan bayi. Adanya *health care* tersebut mampu menunjang kesehatan ibu hamil terutama fisik dan psikologis. Namun selain fisik dan psikologis, juga diperlukan pendidikan bagi ibu tentang seputar kehamilannya dan pasca melahirkan. Salah satu program pemerintah yang bergerak di bidang ini adalah Kelas Ibu Hamil dan Kelas Ibu Balita. Program yang dilaksanakan di Puskesmas ini berangkat dari kecenderungan untuk berkonsultasi secara perorangan atau kasus per kasus ketika sang ibu sedang memeriksakan kandungan maupun memeriksakan kesehatan bayi. Kelemahan dari kegiatan ini yaitu (Direktorat Jenderal Bina Gizi dan KIA, 2011):

- a. Pengetahuan yang diperoleh hanya terbatas pada masalah kesehatan yang dialami saat konsultasi;
- b. Penyuluhan yang diberikan tidak terkoordinir sehingga ilmu yang diberikan kepada ibu hanyalah pengetahuan yang dimiliki oleh petugas saja;
- c. Tidak ada rencana kerja sehingga tidak ada pemantauan atau pembinaan secara lintas sektor dan lintas program;
- d. Pelaksanaan penyuluhan tidak terjadwal dan tidak berkesinambungan.

Perawatan bagi ibu dan anak sejak periode antenatal (kehamilan) hingga postnatal (pasca melahirkan) sangat penting. Penanganan oleh pihak medis, pengetahuan-pengetahuan yang bersangkutan dengan periode yang sedang dijalani, kegiatan-kegiatan positif yang mampu membangun kesehatan fisik dan psikis bagi ibu dan anak dan fasilitas-fasilitas lainnya sangat dibutuhkan. Namun sayangnya hingga saat ini, di Kota Yogyakarta belum terdapat wadah yang menampung seluruh fasilitas tersebut diatas. Hal tersebut sedikit banyak mempersulit jalannya perawatan yang berkesinambungan.

Oleh karena itu, berdasarkan penjabaran permasalahan diatas, diperlukan sebuah sarana kesehatan khusus ibu dan anak yang memadukan fasilitas-fasilitas pada “rumah sehat”, *health care* dan Puskesmas dalam satu wadah yang sama dengan pendekatan *healing environment* yang ditekankan pada penataan ruang luar dan ruang dalam sesuai dengan konsep tersebut.

### I.3. Rumusan Permasalahan

Bagaimana konsep perencanaan dan perancangan *Antenatal-Postnatal Care Center* di Yogyakarta yang mampu mendukung kondisi fisiologis dan psikologis ibu dan anak sesuai dengan karakteristik masing-masing periode dengan pendekatan *healing environment* pada ruang dalam dan ruang luar?

### I.4. Tujuan dan Sasaran

#### I.4.1. Tujuan

Tujuan dari penulisan ini adalah sebagai berikut:

Merumuskan konsep perencanaan dan perancangan “rumah sehat” *Antenatal-Postnatal Care Center* di Yogyakarta yang mampu mendukung kondisi fisiologis dan psikologis ibu dan anak sesuai dengan karakteristik masing-masing periode dengan pendekatan *healing environment* pada ruang dalam dan ruang luar.

#### I.4.2. Sasaran

Adapun sasaran dari penulisan ini yaitu sebagai berikut:

- Tersusunnya konsep perencanaan dan perancangan *Antenatal-Postnatal Care Center* di Yogyakarta;

- Tersusunnya konsep *healing environment* pada *Antenatal-Postnatal Care Center*;
- Tersusunnya konsep *healing environment* pada penataan ruang luar dan ruang dalam.

## I.5. Lingkup Studi

### I.5.1. Materi Studi

- Lingkup Spasial

Konsep perencanaan *Antenatal-Postnatal Care Center* ini dibatasi pada penataan ruang luar dan ruang dalam dengan menerapkan prinsip pendekatan *healing environment*.

- Lingkup Substansial

Bagian-bagian ruang luar dan ruang dalam yang akan diolah adalah pada aspek-aspek alam, indera dan psikologis yang meliputi tekstur, warna, aroma, pencahayaan, penghawaan, akustika dll.

### I.5.2. Pendekatan Studi

Penyelesaian penekanan studi pada konsep perencanaan dan perancangan *Antenatal-Postnatal Care Center* ini adalah dengan pendekatan *healing environment*. Pendekatan ini kemudian diterapkan pada ruang luar dan ruang dalam. Penataan ruang luar melalui penataan taman sehingga dapat menjadi *healing garden*. Sedangkan penataan ruang dalam melalui pengaturan interior yang mampu memberi dampak positif bagi psikologis baik bagi sang ibu maupun bagi anak dan para pelaku kegiatan lainnya.

## I.6. Metode Studi

### I.6.1. Metode Pengumpulan Data

Sumber-sumber data dari analisis ini dibagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari lapangan yang berupa catatan hasil observasi atau pengamatan dan peninjauan lapangan secara langsung, wawancara secara mendalam (*depth interview*) baik secara terstruktur maupun tidak terstruktur dan materi visual berupa foto. Data primer yang digunakan pada analisis ini adalah foto lokasi tapak

dan kondisi sekitarnya hasil dokumentasi pribadi penulis dan wawancara dengan pihak-pihak yang bersangkutan.

Data sekunder diperoleh melalui studi literatur melalui buku, jurnal, karya ilmiah dan dokumen-dokumen serta data lainnya yang terkait dengan topik pembahasan pada penelitian ini di studi literatur peraturan dan standar yang diterbitkan oleh instansi tertentu. Data-data tersebut secara spesifik adalah data dari Kementerian Kesehatan RI mengenai data statistik, pedoman dan peraturan mengenai Rumah Sakit terutama Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak.

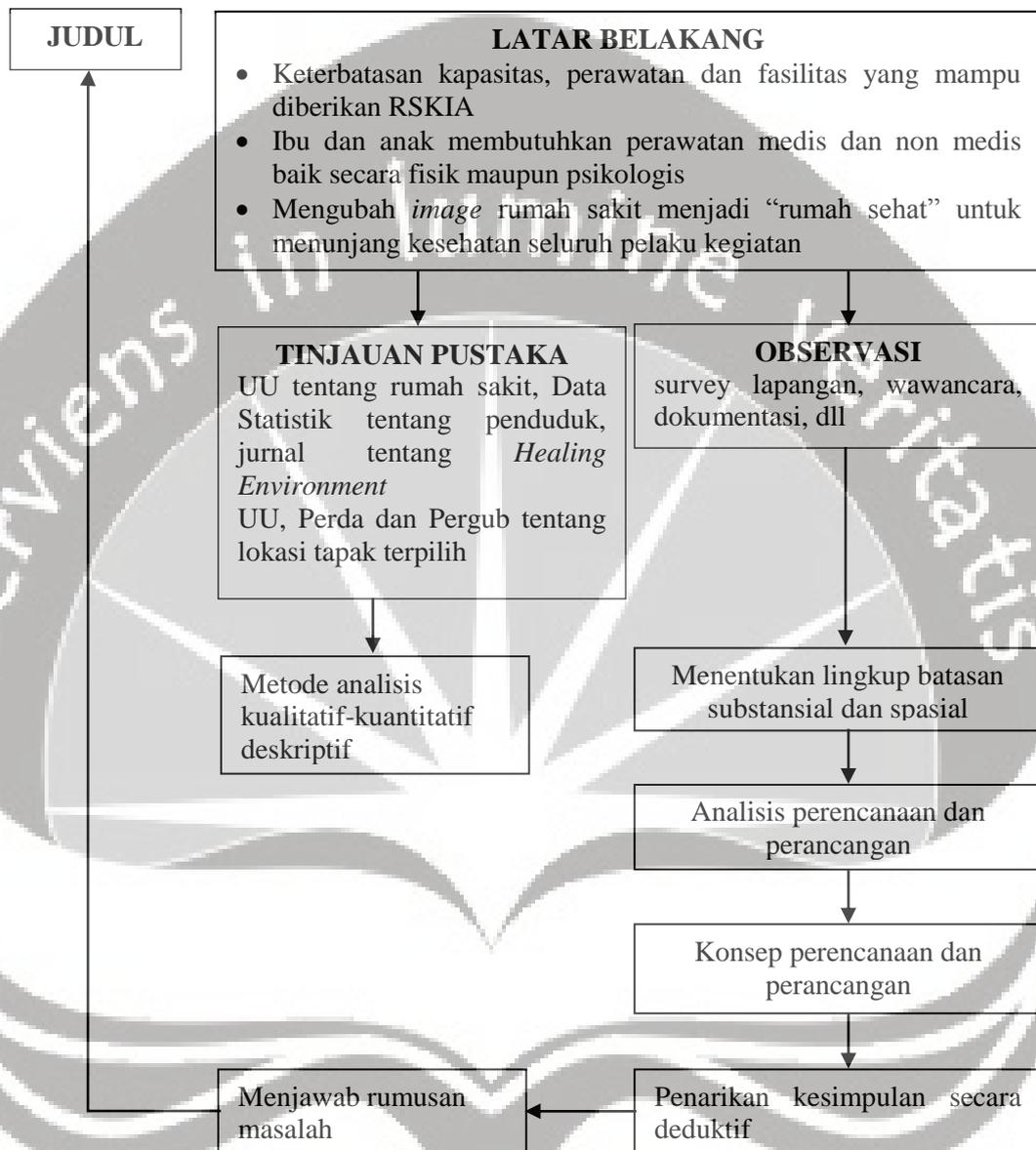
#### I.6.2. Metode Analisis Data

Metode yang digunakan pada analisis data ini adalah dengan metode kualitatif-kuantitatif deskriptif. Analisis ini akan menggambarkan tentang standar-standar yang ada tentang RSKIA dan *health care* yang dikomparasikan dengan tapak yang dipilih yaitu di Kota Yogyakarta serta pendekatan yang akan diterapkan yaitu *healing environment*. Hasil dari analisis data ini berupa konsep perencanaan dan perancangan bangunan dengan tipologi kesehatan yaitu *Antenatal-Postnatal Care Center*.

#### I.6.3. Metode Penarikan Kesimpulan

Metode yang digunakan dalam penarikan kesimpulan dari analisis ini adalah metode deduktif dimana dari data-data yang diperoleh akan dikaji dan dianalisis kemudian menarik kesimpulan tentang rumusan konsep perencanaan *Antenatal-Postnatal Care Center* di Kota Yogyakarta dengan pendekatan *healing environment* pada tata ruang luar dan tata ruang dalam bangunan.

### I.7. Kerangka Berpikir



### I.8. Sistematika Pembahasan

#### BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang pengadaan proyek, latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, lingkup pembahasan, metode pembahasan dan kerangka pola pikir perancangan.

#### BAB II TINJAUAN UMUM KESEHATAN DAN RUMAH SAKIT KHUSUS IBU DAN ANAK

Menguraikan kesehatan dan karakteristik ibu terutama pada masa kehamilan dan pasca melahirkan baik secara fisik maupun psikologis, perkembangan bayi usia 0 hingga 12 bulan dan karakteristik anak berusia satu hingga lima tahun. Selain itu juga berisi tentang rumah sakit secara umum dan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak, mulai dari pengertian, fungsi dan klasifikasi rumah sakit, persyaratan yang harus dipenuhi, serta standar-standar perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak.

### BAB III TINJAUAN KONSEP HEALING ENVIRONMENT

Berisi tentang konsep *healing environment* yang digunakan sebagai pendekatan desain, mulai dari pengertian, manfaat bagi kesehatan, jenis-jenis dan penerapan pada ruang dalam dan ruang luar.

### BAB IV ANTENATAL-POSTNATAL CARECENTER DI KOTA YOGYAKARTA

Berisi tentang tinjauan umum Kota Yogyakarta yang berupa tinjauan sejarah dan tinjauan fisik Kota Yogyakarta serta tinjauan pengadaan *Antenatal-Postnatal Care Center* di Yogyakarta.

### BAB V ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

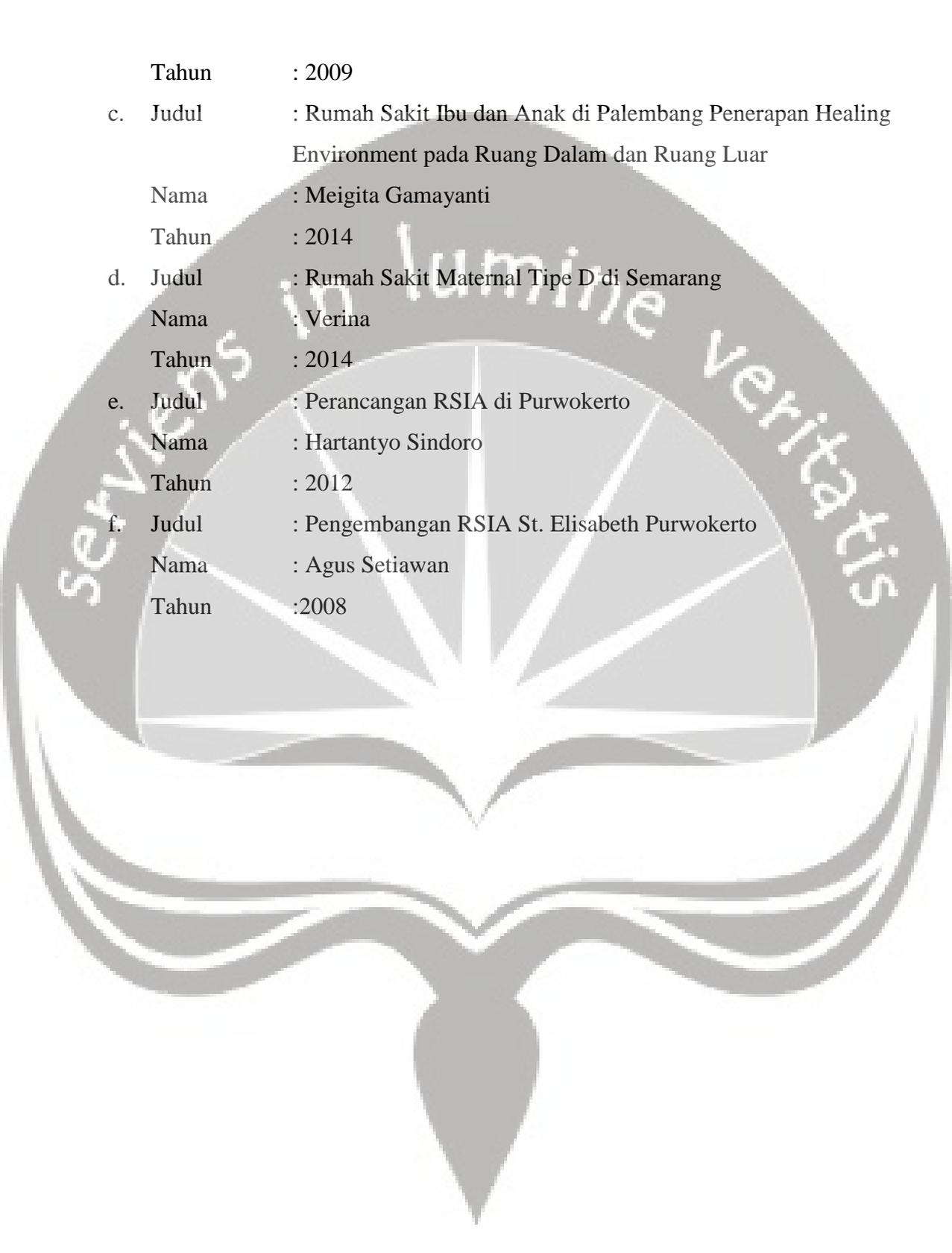
Berisi analisis penekanan studi, diantaranya mencakup analisis pengolahan tata ruang dalam ,tata ruang luar, struktur, fisika bangunan, utilitas bangunan, hingga analisis perencanaan dan perancangan programatik.

### BAB VI KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisi konsep programatik perencanaan dan perancangan yang meliputi perzoningan, peletakan masa bangunan pada tapak, penataan ruang dalam dan ruang luar serta penerapan dari *healing environment* pada bangunan.

#### I.9. Keaslian Penulisan

- a. Judul : Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kebumen  
Nama : Jihana Sapta Malinda  
Tahun :2011
- b. Judul : Redesain Rumah Sakit Ibu dan Anak Permata Bunda di Yogyakarta  
Nama : Palupi Pinasthika

- 
- Tahun : 2009
- c. Judul : Rumah Sakit Ibu dan Anak di Palembang Penerapan Healing Environment pada Ruang Dalam dan Ruang Luar
- Nama : Meigita Gamayanti
- Tahun : 2014
- d. Judul : Rumah Sakit Maternal Tipe D di Semarang
- Nama : Verina
- Tahun : 2014
- e. Judul : Perancangan RSIA di Purwokerto
- Nama : Hartantyo Sindoro
- Tahun : 2012
- f. Judul : Pengembangan RSIA St. Elisabeth Purwokerto
- Nama : Agus Setiawan
- Tahun : 2008