



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

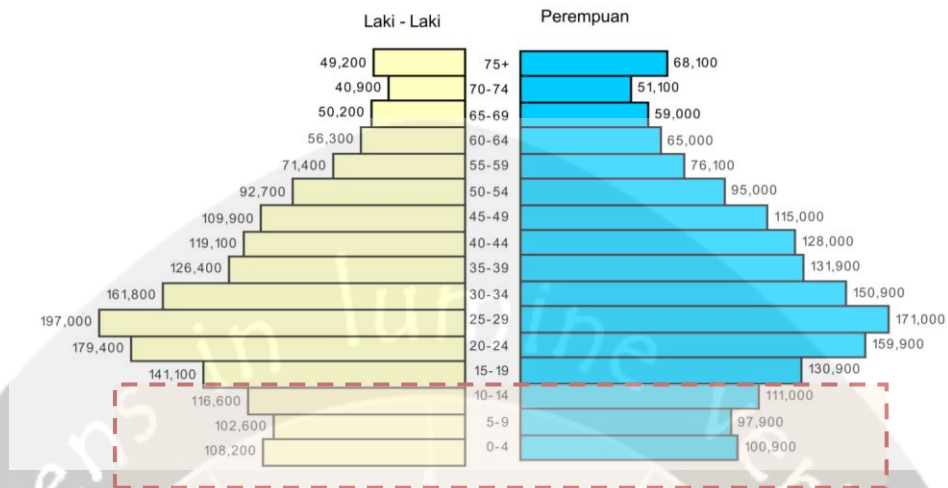
1.1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Proyek yang diadakan adalah Rumah Sakit Anak yang memiliki fasilitas dan kapasitas tempat tidur setara dengan Rumah Sakit Tipe C di kota Yogyakarta.

Pengelola Rumah Sakit Anak adalah Yayasan Panti Rapih. Yayasan Panti Rapih berdiri sejak tahun 1929 dalam jalinan kerjasama dengan suster-suster cinta kasih St. Carolus Boromeus sebagai wujud semangat cinta kasih kepada sesama yang menderita.

Kurangnya unit pelayanan khusus anak pada Rumah Sakit Umum yang berada di Yogyakarta menjadi perhatian yang cukup serius bagi Yayasan ini untuk membangun sebuah Rumah Sakit khusus yang diperuntukkan bagi anak-anak. Berdasarkan dari data Badan Pusat Statistik yang menyebutkan bahwa 3,298 tt (satuan kapasitas tempat tidur) kapasitas tempat tidur yang tersedia di Rumah Sakit Umum, hanya 10% saja unit yang khusus diperuntukkan bagi anak-anak, padahal 18,6% penduduk D.I. Yogyakarta adalah anak-anak usia 0-14 tahun.





Gambar I.1 Grafik Jumlah Penduduk Menurut Umur dan Jenis Kelamin (Sumber: Proyeksi Penduduk Indonesia per Provinsi 2005-2015)

Yayasan Panti Rapih juga memantau terjadinya lonjakan jumlah pasien anak-anak yang berada di D.I.Yogyakarta. Pantauan Dinas Kesehatan menyebutkan bahwa banyak balita yang mengalami gizi buruk di bawah garis merah dan jumlah penderita gizi buruk ini meningkat setiap tahunnya.

Jumlah Sumber Daya Manusia pada bidang kesehatan yang tersedia di D.I.Yogyakarta juga menjadi pertimbangan bagi Yayasan Panti Rapih untuk merealisasikan Rumah Sakit yang khusus diperuntukkan bagi anak. Melalui pengamatan yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan bahwa dari 1.433 tenaga medis di D.I.Yogyakarta, ternyata 701 tenaga medisnya adalah Dokter Spesialis. Hal ini tentunya akan memudahkan Yayasan Panti Rapih untuk mendapatkan tenaga ahli yang kompeten dan lebih hemat biaya administrasi dengan menggunakan para dokter-dokter spesialis lokal.





Tabel I.1
Jumlah Balita Penderita Gizi buruk di Bawah Garis Merah

Bulan Month	Jumlah Balita Number of under five-year-old Children		
	2004	2005	2006
(1)	(2)	(3)	(4)
1. Januari January	494	493	618
2. Pebruari February	549	516	635
3. Maret March	571	522	616
4. April April	559	520	753
5. Mei May	577	517	700
6. Juni June	555	959	678
7. Juli July	555	596	779
8. Agustus August	549	652	821
9. September September	557	663	789
10. Oktober October	556	677	748
11. Nopember November	575	649	799
12. Desember December	561	699	742
	6658	7463	8678

(Sumber : Data Dinas Kesehatan Yogyakarta Tahun 2004-2006)

Yayasan Panti Rapih ingin mengelola sebuah Rumah Sakit Anak dengan pertimbangan bahwa di D.I. Yogyakarta unit pelayanan khusus anak pada Rumah Sakit Umum masih sangat kurang dan terbatas, selain itu peningkatan jumlah pasien anak-anak serta banyaknya Sumber Daya Manusia yang tersedia di D.I. Yogyakarta sangat memudahkan Yayasan dalam mendapatkan tenaga yang ahli dan kompeten.

Lokasi Rumah Sakit Anak di kota Yogyakarta. Kota Yogyakarta memiliki luas wilayah 32,8 km². Kota Yogyakarta pusat pemerintahan Daerah Istimewa Yogyakarta. Diantara kota-kota di D.I.Yogyakarta, kota Yogyakarta memiliki tingkat perkembangan kelengkapan fasilitas dan kemajuan kota yang cukup tinggi. Adanya sarana transportasi yang





menunjang dan kemudahan akses karena terletak di tengah propinsi D.I.Yogyakarta.

Tersedianya sarana transportasi yang menunjang di kota Yogyakarta, yang belum dimiliki oleh Sleman, Gunung Kidul, Bantul ataupun Kulonprogo yaitu Trans Jogja. Hal ini tentunya akan memudahkan pasien untuk mencapai Rumah Sakit Anak ini.

Rumah Sakit akan mendapatkan kemudahan akses dengan Rumah Sakit Umum Pusat yaitu Rumah Sakit Panti Rapih, jika Rumah Sakit ini diadakan di kota Yogyakarta. Sehingga jika ada pasien yang tidak dapat ditangani oleh Rumah Sakit Anak akan dapat segera dirujuk ke Rumah Sakit Panti Rapih atau sebaliknya.

Banyaknya Sumber Daya Manusia pada bidang kesehatan yang tersedia di kota Yogyakarta. Menurut sensus Dinas Kesehatan 701 Dokter spesialis yang terdaftar di Provinsi D.I.Yogyakarta 481 tenaga medis berada di kota Yogyakarta. Hal ini tentunya akan memudahkan dalam mendapat tenaga kerja yang handal dan berkualitas.

Yayasan Panti Rapih memilih Kota Yogyakarta sebagai lokasi Rumah Sakit diadakan karena tersedianya “*Trans Jogja*” sebagai sarana transportasi yang memudahkan masyarakat Yogyakarta untuk datang berobat di Rumah Sakit Anak ini, lalu kemudahan akses dengan Rumah Sakit Umum pusatnya yaitu Rumah Sakit Panti Rapih yang berada di kota Yogyakarta, selain itu juga banyaknya tenaga ahli di kota Yogyakarta juga memperkuat asumsi



Yayasan Panti Rapih untuk merealisasikan Rumah Sakit Anak di kota Yogyakarta.

Kapasitas Rumah Sakit Anak tentunya diharapkan tidak hanya untuk menampung pasien-pasien anak yang berada di kota Yogyakarta saja, tetapi juga dapat menampung pasien-pasien anak sepropinsi Yogyakarta bahkan luar propinsi D.I.Yogyakarta seperti Solo ataupun Jawa Tengah.

Sebagai gambaran tentang permasalahan pelayanan kesehatan bagi anak, hingga saat ini Yogyakarta memiliki 44 Rumah Sakit yang terdiri dari 10 Rumah Sakit Swasta dan 34 Rumah Sakit Pemerintah (Arsip Survei Dinas Kesehatan 2007). Dari 44 rumah sakit yang ada di Yogyakarta hanya ada 1 Rumah Sakit Khusus anak yaitu Rumah Sakit Khusus Anak Empat Lima di Jl Patangpuluhan 35 Yogyakarta, dengan kapasitas tempat tidur pasien adalah 43 tt (satuan tempat tidur pasien).

Hasil survey Departemen Kesehatan menyatakan bahwa persediaan tempat tidur untuk anak-anak di Rumah Sakit Umum hanya berkisar 10 % dari jumlah tempat tidur yang ada (Arsip Survei Dinas Kesehatan 2007). Berdasarkan perhitungan dari 44 Rumah Sakit dengan kapasitas 3.298 tt (satuan tempat tidur pasien), maka 329,8 tt merupakan tempat tidur khusus pasien anak-anak.

Standart yang di tetapkan oleh direktorat Rumah sakit Khusus dan Swasta (Departemen Kesehatan RI) tentang ratio atau angka perbandingan antara tempat tidur pasien (tt) dan jumlah penduduk adalah 7 tt untuk 10.000 penduduk.





- Perhitungan Jumlah Tempat Tidur khusus pasien anak
Jumlah Anak = 637.200 jiwa
Ratio tt = 7 : 10.000
Maka jumlah tempat tidur (tt) yang seharusnya tersedia:
 $637.200 \times 7/10.000 = 446,04$ tt
- Jumlah tempat tidur pasien anak saat ini adalah $43 + 329,8 = 372,8$ tt, maka kekurangan jumlah tempat tidur khusus pasien anak adalah $446,04 - 372,8 = 73,8 \rightarrow 74$ tt (Kapasitas Minimal RSA)

Menurut perhitungan diatas maka kapasitas tempat tidur yang dibutuhkan oleh Rumah Sakit Anak adalah 74 tt untuk melayani masyarakat propinsi D.I.Yogyakarta. Jika berasumsi pada peningkatan pertumbuhan jumlah penduduk D.I.Yogyakarta yang terus meningkat tiap tahunnya, maka jumlah tempat tidur Rumah Sakit Anak ini tentunya akan lebih dari 74 tt. Melalui pertimbangan jumlah pasien yang meningkat tiap tahunnya, maka Rumah Sakit Anak akan dirancang dengan kapasitas 100 tt .

Tipe Rumah Sakit Anak ini berdasarkan jenis pelayanan dan fasilitasnya termasuk Rumah Sakit Khusus, karena fungsinya sebagai Rumah Sakit yang khusus menangani penyakit yang diderita oleh pasien dengan batasan umur 0-14 tahun. Menurut kepemilikannya merupakan Rumah Sakit Swasta Madya, sedangkan berdasarkan kapasitasnya Rumah Sakit Anak setara dengan Rumah Sakit pemerintah kelas C.

Jenis layanan yang berikan oleh Rumah Sakit Anak ini adalah pelayanan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan anak, untuk pasien rawat jalan, rawat inap dan pasien darurat, meliputi pelayanan : Preventif





(pencegahan penyakit anak), Kuratif (pengobatan dan perawatan pasien), Rehabilitatif (pemulihan kondisi penderita)

Rumah Sakit Khusus yang akan dikelola oleh Yayasan Panti Rapih adalah Rumah Sakit Khusus Anak yang berlokasi di kota Yogyakarta dengan kapasitas 100 tempat tidur setara dengan Rumah Sakit kelas C, yang memberi pelayanan kepada masyarakat dalam bidang kesehatan anak untuk pasien rawat jalan, rawat inap dan pasien darurat, meliputi pelayanan preventif, kuratif, rehabilitatif.

1.1.2 Latar Belakang Permasalahan

Anak memiliki permasalahan tersendiri terhadap Rumah Sakit, atau mungkin dapat disebut dengan *phobia* Rumah Sakit. *Phobia* anak terhadap Rumah Sakit timbul karena berbagai faktor, salah satu diantaranya adalah anak-anak merasa asing dengan keadaan Rumah Sakit yang sangat umum, mereka merasa tidak akrab dengan kondisi lingkungan Rumah Sakit. Penanggulangan ketakutan anak-anak akan Rumah Sakit, serta kebutuhan dan keinginan anak-anak menjadi salah satu faktor penting guna mendukung proses penyembuhan anak.

Bermain diyakini adalah salah satu cara penanggulangan ketakutan atau *phobia* anak terhadap Rumah Sakit, karena menurut Sigmund Freud “Anak dapat mengeluarkan semua perasaan negatif, seperti pengalaman yang tidak menyenangkan/traumatik dan harapan-harapan yang tidak terwujud dalam realita melalui bermain.” (Teori Psikoanalisa)



Menurut para ahli psikologi, perkembangan bermain pada anak-anak akan diikuti perkembangan kognitif, sehingga akan terjadi perubahan bermain dari bayi hingga dewasa. Secara psikologi ada empat tahap dalam perkembangan bermain bagi anak-anak (Psikologi Anak-Pendidikan), yaitu;

1. Tahap pertama, usia 0 sampai 24 bulan

Pada tahap ini anak akan menggunakan reflek, kemampuan penginderaan dan keterampilan motorik yang sudah dikuasai untuk memperoleh pengetahuan serta keterampilan baru. Kegiatan bermain bersifat bebas, spontan dan tidak ada aturan permainan. Kegiatan-kegiatannya antara lain menggunakan dan mempertajam penginderaan, meraih, merangkak dan memandang sekeliling.

2. Tahap kedua, usia 2 sampai 7 tahun

Tahap ini anak mulai mampu berpikir simbolik dan mampu berbicara untuk memahami lingkungannya, cara berfikir masih terpusat pada diri sendiri. Melalui bermain anak akan mulai belajar untuk bersosialisasi dengan teman sebayanya.

3. Tahap ketiga, usia 7 sampai 12 tahun

Pada tahap ini kemampuan anak berpikir, mengingat dan berkomunikasi akan semakin baik karena anak telah berpikir lebih logis. Kegiatan bermain anak-anak pada tahap ini ditandai dengan *social play*. Anak mulai berminat untuk bermain bersama teman-temannya menggunakan aturan tertentu.





4. Tahap keempat, usia 12 sampai 14 tahun

Pada tahap ini anak-anak sudah dapat membuat hipotesa atau dugaan-dugaan secara lebih baik. Anak mulai bermain dengan menggunakan aturan sehingga lebih menyenangkan dan dapat dinikmati anak-anak, meskipun aturannya lebih ketat dan diberlakukan secara kaku.

Orang tua terkadang merasa khawatir jika anaknya banyak melakukan aktivitas jika kondisi si Anak sedang mengalami penurunan kondisi fisik atau sakit,. Orang tua cenderung lebih suka melihat anaknya beristirahat, ini adalah batasan yang dimiliki oleh Rumah Sakit Anak dalam menghadirkan suasana bermain bagi penyembuhan anak. Menurut Parten (1932) ada enam bentuk interaksi yang terjadi saat anak bermain, salah satunya adalah *Unoccupied Play* pada tahapan interaksi ini anak tidak benar-benar terlibat dalam kegiatan bermain, melainkan hanya mengamati kejadian disekitarnya dan hal-hal yang menarik perhatian anak (Mayke,2001). Maka bermain bagi anak tidaklah harus selalu beraktivitas yang tampak saja, tetapi berimajinasi juga merupakan salah satu interaksi dalam bermain. Maka dari itu penekanan desain akan lebih dikhususkan pada tata ruang dalam terutama pada ruang rawat anak-anak, sehingga anak dapat berimajinasi dengan lingkungan tempat dia dirawat.

“*Healing environment*” adalah suatu konsep tentang keadaan lingkungan yang dapat menekan tingkat stress, tingkat kekhawatiran pasien yang ditimbulkan oleh suasana Rumah Sakit dan mendukung pasien dalam proses penyembuhannya, serta berbagai macam proses pengobatan yang



harus dijalani oleh pasien. Konsep ini tidak hanya berguna bagi pasien, tetapi juga berguna untuk mengurangi *medical error* (kesalahan-kesalahan yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit), meningkatkan kepercayaan diri para dokter dalam memberikan pengobatan dan meningkatkan pelayanan dari Rumah Sakit terhadap pasien (*Research University Of Minnesota, 1995*).

Akhirnya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan berupa Rumah Sakit Anak ini tidak hanya mampu menyelesaikan masalah kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan anak di Yogyakarta, tetapi lebih jauh lagi akan mampu menyelesaikan permasalahan anak terhadap Rumah Sakit Anak, yaitu wadah penyembuhan penyakit anak sebagai wujud proses penyembuhannya didukung dengan kegiatan bermain, dengan pendekatan "*Healing environment*".

1.2 RUMUSAN PERMASALAHAN

Bagaimana wujud rancangan suatu Rumah Sakit Anak di kota Yogyakarta yang mampu mendukung penyembuhan anak dengan bermain (*Healing by Playing*), melalui perancangan dan penataan ruang dengan pendekatan *healing environment* ?





1.3 TUJUAN DAN SASARAN

1.3.1 Tujuan

Terwujudnya konsep rancangan Rumah Sakit Anak di Yogyakarta ini bertujuan:

1. Memberikan sarana yang dapat mendukung pemulihan kesehatan anak-anak melalui konsep ” *Healing by Playing* ”,
2. Mengkomunikasikan dan menunjukkan pandangan pada anak tentang rumah sakit serta dunia kesehatan yang menyenangkan sehingga anak tidak merasa takut untuk berobat ke rumah sakit.

1.3.2 Sasaran

Terwujudnya konsep rancangan Rumah Sakit Anak di Yogyakarta yang mampu mendukung penyembuhan anak dengan bermain (*Healing by Playing*), melalui:

1. pendekatan studi persyaratan standar pelayanan Rumah Sakit,
2. pendekatan teori penataan ruang dan sirkulasi,
3. pendekatan tinjauan konsep *Healing Environment*,
4. pendekatan tinjauan konsep “*Less Is More*” oleh Ludwig Mies Van Der Rohe,
5. pendekatan psikologi perkembangan anak,
6. pendekatan psikologi perkembangan kebutuhan bermain bagi anak, dalam mendukung proses penyembuhan anak (*Healing by Playing*).





1.4 LINGKUP STUDI

1.4.1 Materi studi

Pembahasan materi studi pada perancangan Rumah Sakit Anak ini dibatasi:

1. Penataan ruang pada rancangan Rumah Sakit Anak meliputi penataan ruang dalam terutama ruang rawat pasien yang dapat mendukung proses penyembuhan anak dengan bermain.
2. Perancangan sirkulasi tapak dan dalam bangunan.

1.4.2 Pendekatan

Dasar tinjauan yang digunakan dalam rancangan Rumah Sakit Anak yang adalah psikologi perkembangan anak, kebutuhan bermain guna mendukung proses penyembuhan anak dipadukan dengan dengan pendekatan teori konsep *Healing Environment*.

1.5 METODE PEMBAHASAN

1.5.1 Metode Studi

Metode studi untuk meyelesaikan penulisan tugas akhir ini adalah dengan menggunakan metode deduktif. Metode deduktif dilakukan dengan melakukan studi-studi literatur yang telah ada kemudian melakukan analisis untuk kemudian disintesis terhadap rumusan permasalahan.

1.5.2 Metode Perancangan

Metode perancangan yang digunakan merupakan pendekatan perancangan oleh Ludwig Mies Van Der Rohe. "*Less Is More*" sebagai





dasar perancangan yang digunakan. Sebuah Konsep yang bermakna kesederhanaan memberikan kesan berlebih pada rancangan.

Dasar perancangan yang digunakan oleh Mies Van Der Rohe sangat sesuai dengan tipologi Rumah Sakit yang modular dan tertata dengan teratur dan berurutan, sehingga hubungan ruang-ruang yang ada sangatlah kuat.

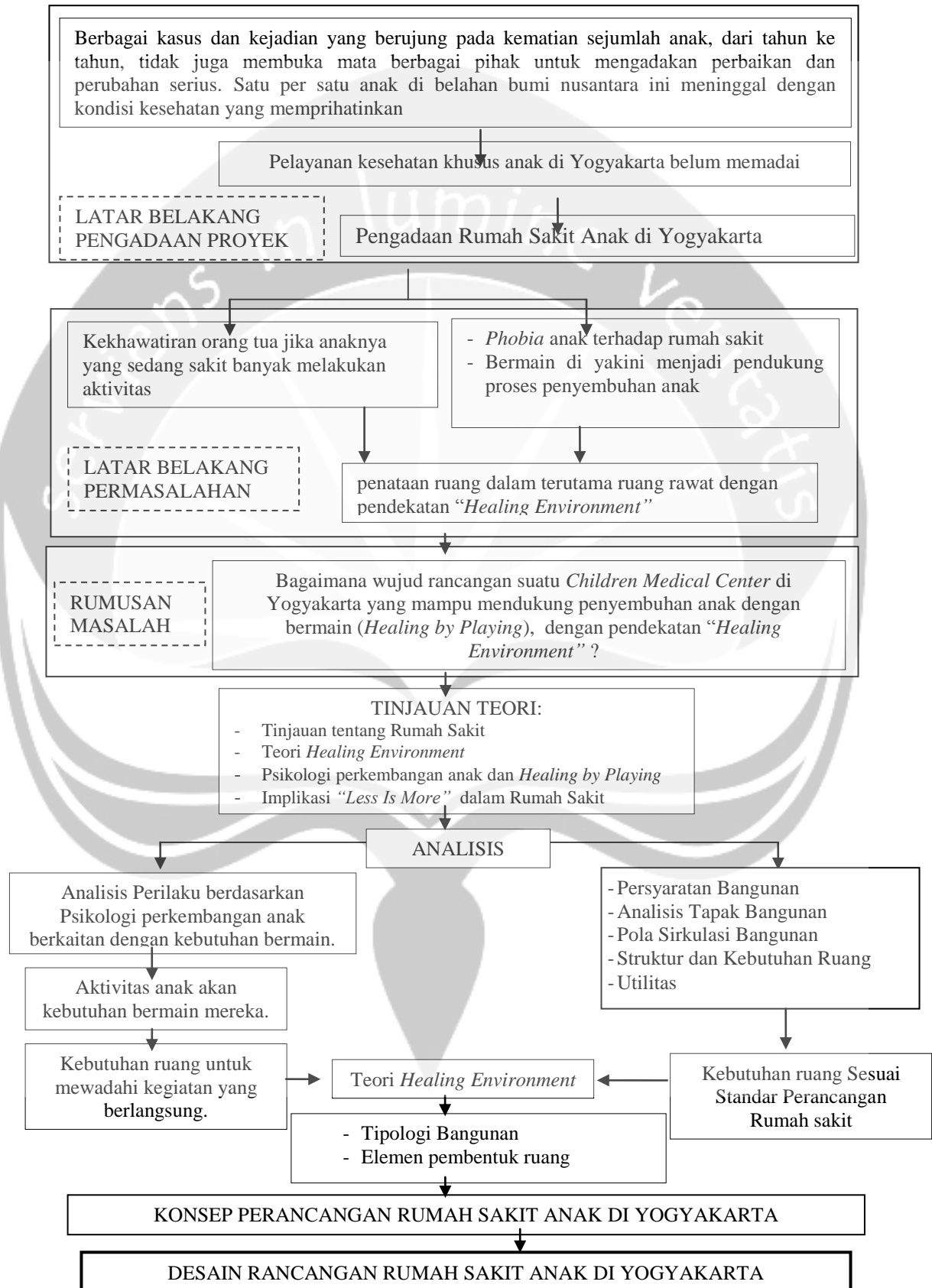
“*Less Is More*” sejalan dengan konsep “*Healing Environment*” sebuah konsep yang menyakini bahwa kesederhanaan dapat memberi kesan lebih, sehingga diharapkan akan dapat mendukung proses penyembuhan, karena dengan keserhanaan yang ada akan memberikan suasana yang akrab dan hangat dengan pasien.

Kegiatan perancangan yang dilakukan akan lebih fokus pada satu bentuk dengan pendekatan perancangan oleh Ludwig Mies Van Der Rohe ini. Pasien diharapkan dapat mengembangkan imajinasi yang mereka miliki sesuai keinginan mereka, karena sedikitnya ornamen yang digunakan dalam rancangan.

Metode perancangan “*Less Is More*” sebagai dasar perancangan Rumah Sakit Anak di kota Yogyakarta, karena sesuai dengan tipologi Rumah Sakit yang modular dan saling terkait antar ruangnya, metode ini mendukung konsep “*Healing Environment*”, selain itu metode perancangan ini akan membuat perancangan Rumah Sakit Anak menjadi lebih fokus pada satu bentuk dan sedikit ornamen, sehingga proses penyembuhan dapat berjalan dengan baik.



1.5.3 Tata Langkah





1.6 SISTEMATIKA PEMBAHASAN

BAB I PENDAHULUAN

Berisi pendahuluan yang membahas latar belakang eksistensi proyek, latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, lingkup studi, metode studi, tata langkah, dan sistematika pembahasan.

BAB II TINJAUAN RUMAH SAKIT ANAK

Berisi tinjauan teori tentang Rumah Sakit Anak, antara lain esensi yang meliputi pengertian dan klasifikasi Rumah Sakit Anak, kemudian standar kebutuhan dan besaran ruang.

BAB III KAJIAN PUSTAKA DAN LANDASAN TEORETIKAL

Berisi kajian pustaka dan landasan teoretikal bentuk mencerminkan fungsi, kajian pustaka dan landasan teoretikal tentang psikologi anak, dan kajian pustaka tentang *Healing Environment*.

BAB IV TINJAUAN KAWASAN KOTA YOGYAKARTA

Berisi tinjauan kondisi geografis, kondisi klimatologis, kondisi sosial-budaya, kondisi elemen-elemen kota Yogyakarta.

BAB V ANALISIS

Berisi analisis pelaku dan kegiatan, analisis pola kegiatan, analisis kebutuhan ruang, analisis besaran ruang, analisis hubungan ruang, analisis lokasi, analisis tapak, analisis struktur dan konstruksi, dan analisis utilitas. Analisis wujud rancangan suatu Rumah Sakit Anak di Yogyakarta yang dapat mencerminkan fungsi, analisis psikologi perkembangan anak dan perilaku anak akan kebutuhan bermain. Temuan kebutuhan ruang serta



bentuk rancangan yang dapat mendukung penyembuhan anak dengan bermain (*Healing by Playing*).

BAB VI KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisi kesimpulan berupa gagasan konsep perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Anak di Yogyakarta.

