

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG PENGADAAN PROYEK

Untuk Negara – Negara berkembang, kehamilan dengan komplikasi merupakan penyebab kematian yang utama pada perempuan usia reproduksi, ribuan perempuan menderita penyakit dan ketidakmampuan yang serius, seperti nyeri panggul kronis, penyakit radang panggul kronis, dan kemandulan yang disebabkan oleh kehamilan atau akibat komplikasinya, bahkan HIV/AIDS yang sangat rentang menyerang wanita. Di Indonesia sendiri angka kematian ibu hamil masih merupakan yang tertinggi di Asia tenggara.

Perempuan lebih rentan/ beresiko tinggi terkena penyakit dibandingkan dengan pria terutama terhadap kesehatan reproduksinya. Untuk itu perlu perhatian khusus terhadap kesehatan perempuan di seluruh dunia. Dari data yang didapat oleh WHO 585.000 perempuan meninggal setiap hari akibat komplikasi kehamilan, proses kelahiran, dan aborsi yang tidak aman, dan hampir dari kasus tersebut sebenarnya dapat dicegah, dengan memperhatikan kesehatan melalui pemeriksaan kesehatan yang berkala.

Salah satu wilayah di Indonesia yang angka kematian ibu dan anaknya masih tinggi baik pada saat kehamilan, persalinan, maupun nifas, adalah kabupaten Bantul. Tercatat sejak Januari hingga September 2010 ada 96 kasus kematian dari 10.000 proses kelahiran. Sementara pada tahun 2009 angka kematian mencapai 161 kasus terdiri atas 19 kasus AKI (Angka Kematian Ibu), dan 142 AKB (Angka Kematian Balita) dari sebanyak 13.000 proses kelahiran.

Dibandingkan dengan kebutuhan akan pemenuhan kesehatan terhadap perempuan khususnya bagi ibu hamil, Sarana kesehatan, baik skala besar meliputi Rumah Sakit Bersalin maupun skala kecil meliputi Klinik/ Rumah Bersalin masih kurang. Terutama tempat atau wadah yang mampu memberikan perawatan yang berkelanjutan secara intensif bagi wanita khususnya ibu hamil tergolong sedikit.

Sarana yang ada hanya berupa fasilitas kesehatan yang tergolong umum. Hal ini dapat dilihat berdasarkan tabel 1.1, adapun sarana yang banyak dimanfaatkan oleh wanita khususnya ibu hamil di daerah – daerah yang ada di Kabupaten Bantul adalah puskesmas. Padahal Puskesmas sendiri merupakan pelayanan kesehatan yang bersifat Umum. Yang pada penanganannya terbatas pada kasus – kasus kesehatan masyarakat saja.

Banyaknya fasilitas kesehatan di Kabupaten Bantul berdasarkan BPS tahun 2006 menurut Dinas Kesehatan meliputi Puskesmas 26 buah, Sub Puskesmas 67 buah, Rumah Sakit Umum (RSU) Pemerintah 1 buah, RSU Swasta 7 buah, Klinik Bersalin Swasta 15 buah, dan Klinik KB/Balai Pengobatan 27 buah. (Tabel 1.1)

Berdasarkan data Registrasi Penduduk akhir tahun 2007, jumlah penduduk Kabupaten Bantul adalah 831.657 jiwa yang tersebar di 75 Desa dan 17 Kecamatan. Dari jumlah tersebut, 408.780 jiwa adalah laki-laki dan 422.877 jiwa adalah perempuan. Jika dibandingkan dengan data akhir tahun 2006 yang tercatat jumlah penduduk Kabupaten Bantul 820.541 jiwa berarti dalam setahun terakhir telah terjadi pertambahan jumlah penduduk 11.116 jiwa. Dengan luas wilayah 506,85 km², kepadatan penduduk Kabupaten Bantul tahun 2007 adalah 1.641 jiwa per km² dan dengan jumlah KK sebesar 233.286 jiwa, maka rata-rata dalam satu KK terdapat 4 jiwa.

Berdasarkan BPS (Badan Pusat Statistik) tahun 2007 akhir, angka ibu melahirkan dengan selamat di Kabupaten Bantul mencapai 12.729 jiwa, meninggal saat melahirkan 2 jiwa, meninggal saat hamil 2 jiwa, meninggal masa nifas 2 jiwa, serta kelahiran yang dilaporkan 47 jiwa, sehingga jumlah total perempuan yang membutuhkan fasilitas kesehatan khusus bersalin berjumlah 12.872 jiwa. Sedangkan fasilitas klinik bersalin hanya berjumlah 15 di Kabupaten Bantul. Berdasarkan tabel 1.2 beberapa pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan/ digunakan bagi ibu hamil.

-
- 1) Kepala Dinas Kesehatan (Dinkes) Bantul Siti Noor Zaenab di Bantul, Kamis (30/9)

Tabel 1.1

Banyaknya sarana kesehatan berdasarkan jenisnya per kecamatan di kabupaten Bantul
2006

Kecamatan/ District	Puskesmas/ Public Health Centre	Sub Pus- kesmas/ Public Health Centre	RSU/ General Hospital		Klinik Bersalin/ Child Birth Clinic		Klinik KB/Balai Pengobatan/ Family Panning Clinic/Polliclinic	
			Negeri/ State	Swasta/ Private	Negeri/ State	Swasta/ Private	Negeri/ State	Swasta/ Private
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1. Srandakan	1	2	-	-	-	2	-	2
2. Sanden	1	3	-	-	-	-	-	1
3. Krerek	1	4	-	-	-	-	-	-
4. Pundong	1	3	-	-	-	-	-	-
5. Bambanglipuro	1	3	-	1	-	-	-	1
6. Pandak	2	3	-	-	-	-	-	1
7. Bantul	2	5	1	2	-	2	-	3
8. Jetis	2	3	-	1	-	-	-	3
9. Imogiri	2	7	-	-	-	1	-	2
10. Dlingo	2	5	-	-	-	-	-	-
11. Pleret	1	4	-	1	-	1	-	1
12. Piyungan	1	3	-	-	-	2	-	2
13. Banguntapan	2	7	-	-	-	1	-	4
14. Sewon	2	4	-	2	-	1	-	1
15. Kasihan	2	2	-	-	-	4	-	3
16. Pajangan	1	4	-	-	-	1	-	2
17. Sedayu	2	5	-	-	-	-	-	1
Jumlah/Total	26	67	1	7	-	15	-	27
2005	26	67	1	7	-	15	-	27
2004	26	67	1	5	-	7	-	21
2003	26	64	1	5	-	7	-	21

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Source : Health Service of Bantul Regency

Tabel 1.2

Banyaknya Rumah Sakit Umum Pemerintah dan Swasta beserta Kapasitas Tempat Tidur per Kecamatan di kabupaten Bantul 2007

Kecamatan/ <i>District</i>	Pemerintah/ <i>State</i>		Swasta/ <i>Private</i>		Jumlah/ <i>Total</i>	
	Rumah Sakit/ <i>Hospital</i>	Tempat Tidur/ <i>Bed</i>	Rumah Sakit/ <i>Hospital</i>	Tempat Tidur/ <i>Bed</i>	Rumah Sakit/ <i>Hospital</i>	Tempat Tidur/ <i>Bed</i>
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. Srandakan	-	-	-	-	-	-
2. Sanden	-	-	-	-	-	-
3. Kretek	-	-	-	-	-	-
4. Pundong	-	-	-	-	-	-
5. Rambanglipuro	-	-	1	25	1	25
6. Pandak	-	-	-	-	-	-
7. Bantul	1	200	2	165	3	365
8. Jetis	-	-	2	50	2	50
9. Imogiri	-	-	-	-	-	-
10. Dlingo	-	-	-	-	-	-
11. Pleret	-	-	1	25	1	25
12. Piyungan	-	-	-	-	-	-
13. Banguntapan	-	-	-	-	-	-
14. Sewon	-	-	2	75	2	75
15. Kasihan	-	-	-	-	-	-
16. Pajangan	-	-	-	-	-	-
17. Sedayu	-	-	-	-	-	-
Jumlah/<i>Total</i>	1	200	8	340	9	540

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Source : Health Service of Bantul Regency

Tabel 1.3
 Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin serta rasio perbandingan
 di kabupaten Bantul pertengahan 2008

Kecamatan/ District	Laki-laki/ Male	Perempuan/ Female	Jumlah/ Total	Rasio Jenis Kelamin/ Sex Ratio
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1 Srandakan	15.137	15.965	31.102	94,81
2. Sanden	16.706	17.727	34.433	94,24
3. Kretek	15.274	16.535	31.809	92,37
4. Fundong	15.780	16.838	32.618	93,72
5. Bambanglipuro	21.351	22.823	44.174	93,55
6. Pandak	25.049	25.496	50.545	98,25
7. Bantul	30.009	31.268	61.277	95,97
8. Jetis	24.991	26.407	51.398	94,64
9. Inojoji	28.721	30.023	58.744	95,66
10. Dlingo	18.535	19.674	38.209	94,21
11. Fleret	18.142	18.049	36.191	100,52
12. Piyungan	19.311	19.895	39.206	97,06
13. Banguntapan	43.850	45.129	88.979	97,17
14. Sewon	40.497	39.451	79.948	102,65
15. Kasihan	42.490	42.944	85.434	98,94
16. Fajangan	15.593	16.233	31.826	96,06
17. Sedayu	22.610	23.553	46.163	96,00
Jumlah/Total	414.046	428.010	842.056	96,74

Sumber : Berdasarkan Registrasi Penduduk Pertengahan Tahun 2008
 Source : Based on Population Registration in Mid Year 2008

Berdasarkan data BPS 2008 jumlah penduduk perempuan berjumlah 422.877 jiwa jika dibandingkan dengan seluruh jumlah fasilitas kesehatan yang ada di kabupaten Bantul yaitu 143 maka jumlah pasien perempuan yang harus ditangani oleh per unit fasilitas kesehatan adalah 2.957,2 jiwa. Angka tersebut sangat tinggi jika dibandingkan dengan kemampuan dalam penanganan pasien per

unit fasilitas kesehatan, khususnya fasilitas yang menangani kesehatan perempuan yang memiliki kebutuhan khusus dalam hal kesehatan reproduksinya.

Idealnya menurut SK Menkes RI No 920/per/XII/198, satu tempat tidur untuk melayani 800 - 1000 jiwa. Sehingga kebutuhan tempat tidur untuk seluruh penduduk yang ada di Bantul adalah :

$$\frac{\text{Jumlah Penduduk Bantul}}{\text{Pasien yg dilayani}} = \frac{842.056}{800} = 1053$$

$$\frac{\text{Jumlah Penduduk Bantul}}{\text{Pasien yg dilayani}} = \frac{842.056}{1.000} = 843$$

Berdasarkan standar pelayanan kesehatan, maka dibutuhkan 843 – 1053 tempat tidur untuk pasien laki – laki, maupun perempuan. Karena saat ini tersedia 540 tempat tidur, maka kekurangannya adalah 303 - 513 tempat tidur.

Sedangkan untuk kebutuhan tempat tidur sesuai dengan 428.010 jiwa jumlah penduduk perempuan di Bantul;

$$\frac{\text{Jumlah perempuan produktif}}{\text{Pasien yg dilayani}} = \frac{428.010}{800} = 536$$

$$\frac{\text{Jumlah perempuan produktif}}{\text{Pasien yg dilayani}} = \frac{428.010}{1.000} = 429$$

Berdasarkan standar pelayanan kesehatan, maka dibutuhkan 429 – 536 tempat tidur. Karena saat ini tersedia 270, maka kekurangannya adalah 159 – 266 tempat tidur.

Fakta yang ada berdasarkan data menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan bagi perempuan termasuk klinik bersalin untuk terpenuhinya jumlah tempat tidur bagi masyarakat di Kabupaten Bantul masih dibutuhkan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun mandiri oleh swasta. Mengingat

kebutuhan akan fasilitas kesehatan bagi kaum perempuan di Bantul masih tinggi sedangkan ketersediaan fasilitas masih sedikit. Ketersediaan fasilitas klinik bersalin sekaligus membantu upaya pemerintah dalam menekan angka kematian Ibu dan Anak pada proses kelahiran

1.2. LATAR BELAKANG PERMASALAHAN

Pasien di fasilitas kesehatan sering takut dan tidak pasti tentang kesehatan mereka, keselamatan mereka, dan isolasi mereka dari hubungan sosial yang normal. Lingkungan bangunan kesehatan seperti rumah sakit khas lebih berkontribusi pada situasi stres. Stres dapat menyebabkan sistem kekebalan tubuh seseorang harus ditekan, dan dapat mengurangi sumber daya seseorang emosional dan spiritual, menghambat pemulihan dan penyembuhan.

Dari disiplin ilmu arsitektur sendiri pembangunan suatu pusat pelayanan kesehatan tentu saja akan menyentuh bagian eksternal fisik dari suatu bangunan yang akan dirancang. Terkait dengan permasalahan serta tujuan proyek yang akan dicapai yaitu Klinik sebagai pendampingan serta pendidikan bagi calon orang tua. Akan menawarkan suatu pengalaman ruang yang mendukung kegiatan serta proses persalinan sendiri. Untuk mendapatkan kualitas persalinan maupun kelahiran yang baik selain dari aspek persiapan secara fisik Ibu dan anak perlu juga disediakan fasilitas pendidikan seperti pusat informasi konsultasi dan seminar menyangkut kesehatan reproduksi serta perawatan anak (baik fisik maupun psikis anak)

Ruang dalam wujud fisik dapat memberikan berbagai persepsi bagi penghuni sekaligus mampu mempengaruhi psikologi seseorang melalui suasana dan kondisi lingkungannya yang dapat ditangkap secara visual oleh penghuni kemudian diteruskan ke otak kemudian diartikan/ dipersepsikan, yang selanjutnya persepsi tersebut diteruskan ke seluruh tubuh yang dapat diekspresikan secara berbeda untuk setiap individu. Namun demikian ada ekspresi yang umum seperti telapak tangan berkeringat, detak jantung meningkat, pusing, bahkan mual apabila seseorang mengalami perasaan cemas dan tertekan. Namun yang terpenting dari tanda – tanda kecemasan tersebut adalah bahwa persepsi terhadap sesuatu

pengalaman ruang yang ditangkap dan diterima oleh ibu hamil akan mempengaruhi kondisi fisiknya untuk melakukan proses persalinan, karena setiap perubahan kondisi fisik sang ibu akan menentukan tindakan penanganan yang dilakukan baik oleh tenaga Dokter atau Bidan, pada saat persalinan.

Perancangan sebuah Klinik Bersalin harus mampu mendukung psikologi ibu hamil sehingga pasien dapat melakukan kelahiran secara normal dan alami, Rancangan yang mampu menyentuh psikologi ibu hamil perlu memperhatikan lingkungan fisik klinik yang mampu menciptakan suasana yang menenangkan terutama bagi pasien (Ibu Hamil), Pendekatan secara Psikologi dapat berdampak pada kesehatan fisik pasien sehingga mampu membantu sang ibu untuk melakukan persalinan secara normal dan lancar.

Dalam rangka menciptakan suasana yang menenangkan dalam lingkungan klinik bersalin, maka perlu penataan yang tepat terhadap hal – hal yang dapat ditangkap oleh Indra manusia dalam lingkungan manusia yaitu melalui penataan ruang luar dan dalam.

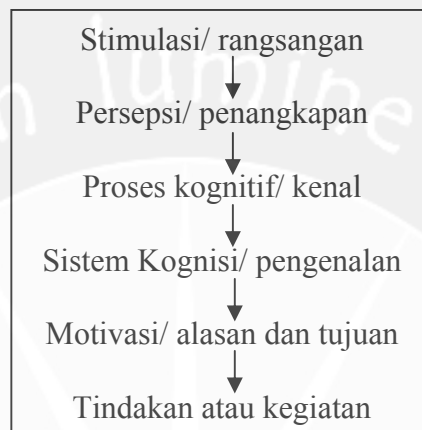
Manusia memiliki daya antisipasi dan dapat membayangkan kondisi lingkungan untuk waktu yang akan datang. Atas dasar itulah manusia mampu merubah lingkungan hidupnya agar lebih sesuai dengan kondisi dirinya ataupun kondisi dimana tempat tersebut digunakan dan diperuntukan. Manusia dapat mempertahankan kehadirannya dengan cara mengendalikan batasan – batasan toleransi stress yang membebani proses metabolisme serta persepsi sensoriknya atau juga kekuatan struktur badannya.

Perasaan wanita menjadi lebih sensitif terhadap berbagai hal yang dia jumpai dan alami pada masa kehamilan, sehingga dapat berdampak buruk bagi kesehatan fisik dan psikologinya, sehingga dapat mengganggu dalam masa kehamilan hingga persalinannya.

Kepribadian manusia merupakan sistem psiko – fisik, karena itu unsur kejiwaan turut dipengaruhi oleh proses metabolik, kondisi otak dan sistem syaraf. Dengan kata lain, kemampuan cipta, rasa, karsa dan karya tergantung pula dari derajat keseimbangan proses – proses jasmaniah yang dimiliki oleh manusia yang bersangkutan. Di dalam psikologis, cipta, rasa, karsa dan karya dikonsespsikan

dengan istilah – istilah intelegensi, emosi, dorongan kebutuhan dan usaha. Dalam interaksi antara manusia dan lingkungannya berlangsung pula suatu proses psikologik menurut urutannya dalam bagan urutan psikologik berikut :

Bagan Urutan Proses Psikologik



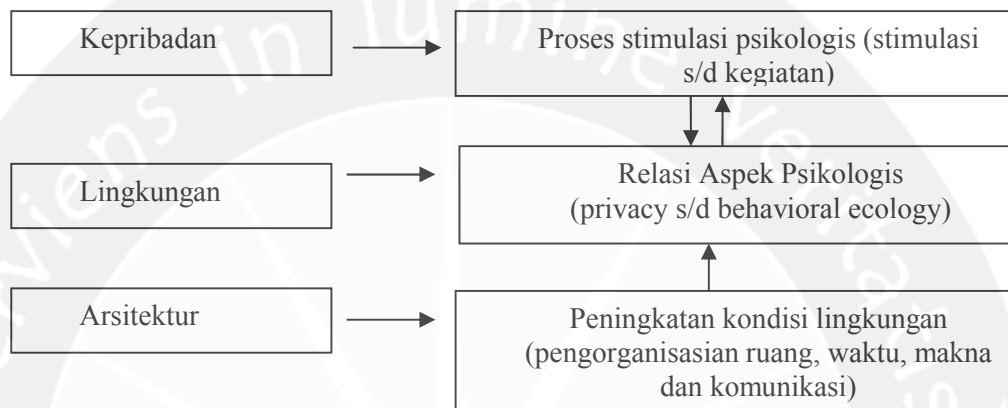
Terdapat kaitan timbal balik antara intelegensi, emosi dan kebutuhan di satu pihak dengan proses urutan ini di pihak lain. Proses urutan ini juga menunjukkan kualitas yang dibatasi oleh kondisi lingkungan. Oleh Krasner dan Ullmann dikemukakan bahwa : “lingkungan merupakan faktor utama dalam mengatur batasan – batasan dan kemungkinan – kemungkinan tingkah laku”

Jadi kemungkinan tindakan atau tingkah laku ini dapat dibatasi oleh kondisi lingkungan. Di pandang dari sudut ini arsitektur mempunyai fungsi untuk meningkatkan kondisi lingkungan tersebut, jelas juga bahwa faktor kultural turut berperan sebagai variabel sela. Secara spatial, relasi aspek psikologi dengan ruang (lingkungan) dapat diuraikan menurut variabel – variabel sebagai berikut :

- Privacy
- Space around the body/ ruang sekitar badan
- Eye contact/ kontak pandang
- Enclosed space/ batasan ruang
- Furniture arrangement/ tata letak perabot
- Closnesse and likeability (of other person)/ keintiman dan kesenangan
- Desity (of users)/ kepadatan

- Behavioral ecology/ ekologi tata laku

Nampak bahwa antara proses urutan stimulasi sampai dengan kegiatan di satu pihak, dengan aspek interaksional psikologik, privacy sampai dengan behavioral ecology di pihak lain, terjalin hubungan juga. Hal ini dapat digambarkan berikut ini ;



Dari proses bagan diatas dapat dilihat terdapat ruang dalam kepibadian tiap orang/ manusia yaitu psikologi yang dialami melalui kegiatan stimulasi. Sedangkan krgiatan dan stimulasi dapat diwadahi melalui ruang (lingkungna). Untuk itu Perancangan klinik Bersalin sebagai fasilitas kesehatan yang diperuntukan bagi pasiennya untuk melakukan proses kelahiran secara normal dan alami, Faktor yang penting dalam mendukung persalinan pasien secara normal dan lancar adalah suasana yang nyaman dan menenangkan bagi Ibu Hamil.

1.3. RUMUSAN MASALAH

Merumuskan wujud rancangan Klinik Bersalin di Bantul, yang memberikan pengalaman ruang yang menenangkan melalui penataan ruang dalam dan luar dengan pendekatan psikologi ibu hamil.

1.4. TUJUAN DAN SASARAN

1.4.1. Tujuan

Merumuskan konsep Perencanaan dan perancangan Klinik Bersalin yang memberikan pengalaman ruang yang menenangkan dengan pendekatan psikologi ibu hamil.

1.4.2. Sasaran

- Studi ruang yang menenangkan bagi ibu hamil
- Menentukan penggunaan elemen – elemen Arsitektural yang terkait dengan penataan ruang dalam serta ruang luar yang memberikan pengalaman yang menenangkan.
- Perancangan klinik bersalin yang mampu memberikan ketenangan.

1.5. LINGKUP STUDI

Pembahasan berfokus pada hal – hal yang berkaitan dengan masalah yang ada, maka analisis yang dilakukan mempunyai kaitan dengan penataan ruang dalam maupun ruang luar, serta pemilihan elemen Arsitektural yang memberikan dampak psikologi bagi pelaku dan berdampak memberikan rasa tenang, sehingga dapat terjadi proses persalinan yang alami dan mudah.

1.6. METODE STUDI

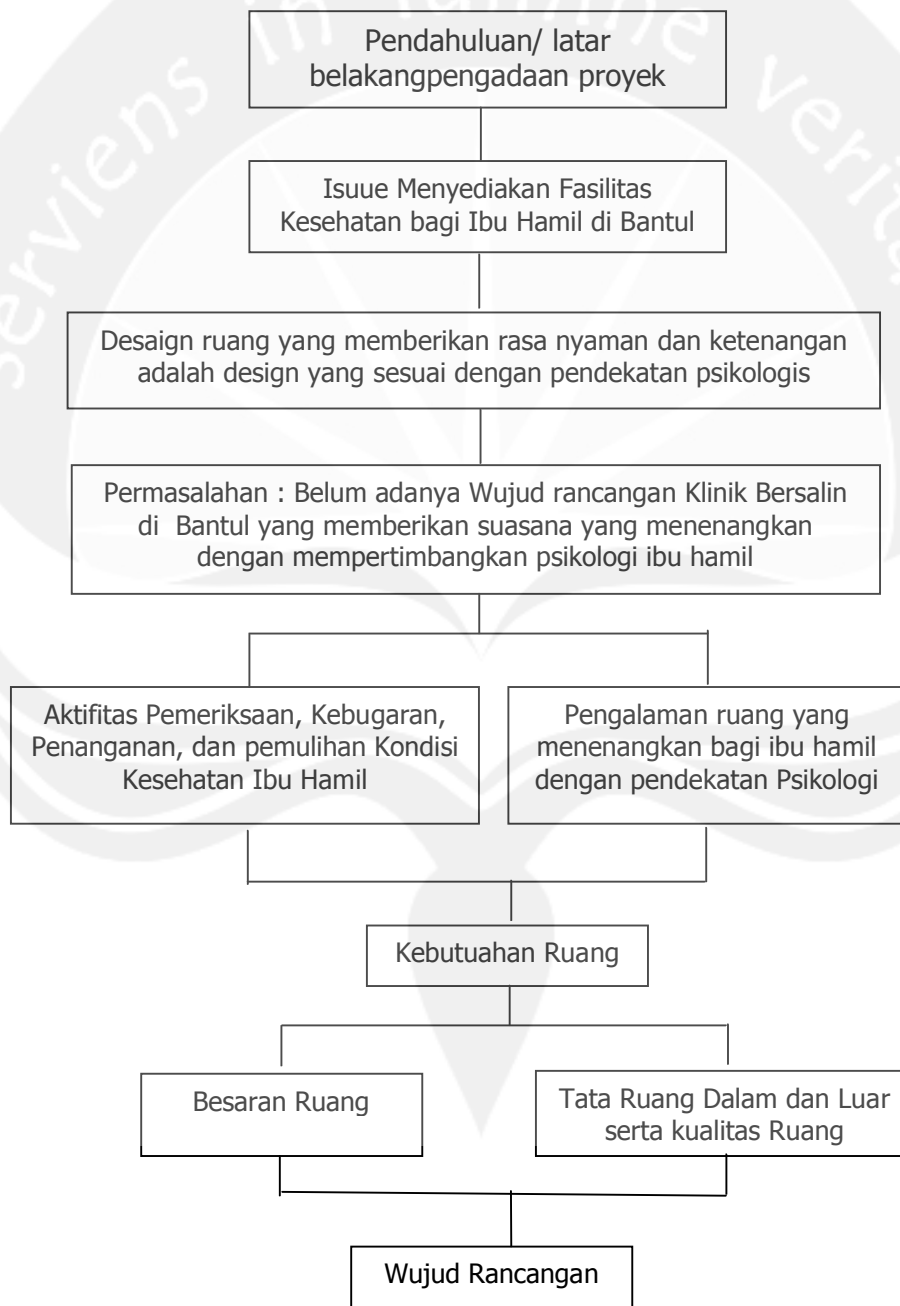
1.6.1. Studi Literatur Lapangan serta Pola Prosedural

Metode studi yang dilakukan adalah metode diskriptif yang menggambarkan data – data yang tersedia untuk menentukan persyaratan yang dibutuhkan serta untuk memperkuat dilakukan wawancara dari berbagai pihak sebagai pertimbangan dalam penyusunan konsep perencanaan design. Metode lain adalah dengan tinjauan lapangan dan tinjauan pustaka untuk menambah kelengkapan data yang ada.

- Melakukan Studi Banding terkait fasilitas kesehatan reproduksi ibu.
- Melakukan perbandingan antara hasil observasi langsung maupun data bangunan yang memiliki suasana ruang yang menenangkan.

- Melakukan kesimpulan dari hasil perbandingan antara observasi lapangan dengan data – data teori
- Melakukan studi literature terkait perancangan bangunan, psikologi ibu hamil, serta penggunaan warna bangunan

1.6.2. Kerangka Berpikir



1.7. SISTEMATIKA PEMBAHASAN

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang Proyek, Latar Belakang masalah, Rumusan permasalahan, tujuan dan sasaran yang hendak dicapai, metode studi, lingkup studi dan sistematika pembahasan.

BAB II : TINJAUAN UMUM TENTANG KLINIK DAN KLINIK BERSALIN

Berisi tentang pengertian Klinik Bersalin, Pengertian kehamilan serta masa – masa kehamilan. Melahirkan serta pengertian tentang pusat konsultasi kesehatan.

BAB III : TINJAUAN KHUSUS KLINIK BERSALIN YANG MENENANGKAN DENGAN PENDEKATAN PSIKOLOGI IBU HAMIL.

BAB III : LANDASAN TEORI

Pada bab ini berisi mengenai teori – teori perancangan Arsitektur yang terkait dengan penekanan design pada rancangan bangunan Klinik bersalin yaitu teori ruang dalam dan luar serta elemen penentu kualitas ruangnya.

BAB V : ANALISIS

Menyajikan analisis mengenai analisis pergerakan, hubungan antar kegiatan pelaku, hubungan antar ruang dalam zone, analisis site, Zoning tapak, analisis peletakan massa, analisis penyesuaian kemudahan akses, keamanan, dan kenyamanan dengan melihat perilaku, kebiasaan, dan psikologis Ibu dan Anak.

BAB VI : KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN.

Dalam bagian ini berisi konsep perancangan Klinik Bersalin yang meliputi penzoningan beserta peletakan masa bangunan pada tapak. Penataan \ruang dalam dan ruang luar yang akan diterapkan serta penggunaan warna, tekstur sebagai penentu kualitas kesan yang ingin diciptakan.

