

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penemuan dan mutasi baru dari virus SARS-CoV pada tiga tahun kebelakang menjelma menjadi Pandemi Covid-19. Virus tersebut memiliki tingkat infeksi dan virulensi yang tinggi, sehingga menjadi tantangan besar karena pasien yang masih dalam masa inkubasi atau mendapatkan hasil negatif palsu dapat tetap menyebarkan virus. Pemahaman tentang langkah pencegahan menjadi hal utama yang harus dimengerti oleh semua orang. Corona virus adalah virus penyebab infeksi COVID-19. (Lai et al., 2020; Syauqi 2020). Infeksi ini pertama kali terdeteksi di kota Wuhan, China, pada akhir tahun 2019, dan mulai menyebar ke Indonesia pada akhir Maret 2020. Masyarakat Indonesia menghadapi penderitaan yang berkepanjangan akibat penyakit menular yang dikenal sebagai Corona Virus 2019. Penyebaran COVID-19 terus meningkat hingga meluas ke seluruh wilayah Indonesia, dengan total kasus mencapai 1,26 juta jiwa, di mana 1,07 juta orang dinyatakan sembuh dan 34.152 orang meninggal dunia. (Wandra, 2021).

Pandemi Covid-19 di Indonesia secara resmi dinyatakan pada 31 Maret 2021 melalui Keputusan Presiden Nomor 11 Tahun 2020 tentang Penetapan Kedaruratan Kesehatan Masyarakat *Corona Virus Disease* 2019, yang memicu perubahan dalam pola kehidupan sosial masyarakat di Indonesia. Sebagian besar aktivitas masyarakat terhenti, namun kehidupan tetap harus berlanjut, terutama untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti bekerja, berdagang, mengajar, bersosialisasi, dan mengembangkan potensi diri. Oleh karena itu, diperlukan pola hidup baru yang mengutamakan penerapan protokol kesehatan, baik untuk melindungi kesehatan individu maupun kesehatan masyarakat. Pola hidup ini bertujuan menciptakan lingkungan yang lebih bersih, sehat, dan disiplin, sehingga masyarakat dapat tetap beraktivitas dan produktif sambil menjaga keamanan dari risiko penularan COVID-19. (Dirjen Kesmas, 2020-2021).

Sejak pandemi COVID-19 melanda berbagai negara, sektor pelayanan kesehatan mengalami dampak yang cukup besar. Menurut laporan WHO, pandemi ini memengaruhi layanan kesehatan esensial di 90% negara di dunia. (Sarasnita et al., 2021). Pandemi

COVID-19 turut berdampak pada kapasitas ekonomi global. Pembatasan aktivitas dan mobilitas di berbagai sektor mengakibatkan penurunan pendapatan, baik pada tingkat pemerintah maupun individu, yang pada akhirnya memengaruhi kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar. (Pak et al., 2020; Shang et al., 2021). Situasi tersebut juga mengakibatkan terganggunya distribusi logistik dan kebutuhan esensial. Dalam sektor pelayanan kesehatan, kombinasi dari penurunan kapasitas finansial fasilitas kesehatan, hambatan dalam distribusi alat kesehatan dan obat-obatan, serta pembatasan kunjungan memicu perubahan signifikan dalam layanan kesehatan. (WHO, 2010).

Ichsan Priyotomo et al. (2022) menjelaskan aktivitas pelayanan rumah sakit selama pandemi COVID-19 diatur oleh pemerintah melalui Surat No. YR.03.03/III/III8/2020. Surat ini mengimbau rumah sakit untuk memberikan pelayanan khusus bagi pasien COVID-19, melengkapi kebutuhan penanganan kasus, termasuk alat pelindung diri (APD), serta menunda layanan elektif. Namun, pelayanan darurat dan perawatan mendesak untuk penyakit non-COVID-19 tetap harus dilakukan. Selain itu, rumah sakit diharapkan mengembangkan layanan jarak jauh, sementara tenaga kesehatan berusia di atas 60 tahun atau dengan penyakit penyerta disarankan bekerja dari rumah. Penghentian sebagian layanan menyebabkan penurunan jumlah kunjungan pasien non-reguler, yang tidak seimbang dengan peningkatan kasus COVID-19 di rumah sakit. Akibatnya, pendapatan rumah sakit menurun hingga 30-50% selama pandemi. Kondisi ini juga memengaruhi kualitas layanan pasien, yang menjadi tidak sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit sebagaimana diatur dalam UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, yang mewajibkan penyelenggara layanan untuk memenuhi standar pelayanan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan penjelasan diatas, pembatasan pelayanan rumah sakit dengan segala aturan-aturan baru sebagai penyesuaian dengan kondisi yang terjadi, berdampak besar terhadap fungsi poliklinik sebagai instalasi di dalam rumah sakit yang menjadi pusat pelayanan pasien reguler. Oleh karena itu, Edelweiss *Hospital* Kota Bandung sebagai Rumah Sakit Kelas C akan dijadikan sebagai studi kasus terkait pelayanan poliklinik di masa pasca Pandemi Covid-19 sebagai adaptasi yang menghasilkan sistem berbeda dengan masa sebelum Pandemi Covid-19.

Ada beberapa perubahan teknis pada peraturan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) untuk layanan kesehatan di rumah sakit termasuk bagian-bagiannya seperti poliklinik; sebelum pandemi, saat pandemi dan pasca pandemi COVID-19. Perubahan tersebut mencakup perubahan standar material, alat perlindungan, serta infrastruktur yang digunakan dalam pelayanan kesehatan terutama di poliklinik.

## **1.2. Alasan Pemilihan Topik Permasalahan**

Pada Rabu, 21 Juni 2023, Pemerintah Indonesia secara resmi mengakhiri status pandemi COVID-19 melalui Keputusan Presiden Nomor 17 Tahun 2023 tentang Penetapan Berakhirnya Status Pandemi Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) di Indonesia. Kebijakan ini didukung oleh Peraturan Presiden Nomor 48 Tahun 2023 tentang Pengakhiran Penanganan Pandemi COVID-19, yang menetapkan bahwa tanggung jawab penanganan COVID-19 selama masa endemi berada pada Kementerian Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sebagai tindak lanjut, Kementerian Kesehatan menerbitkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2023 yang memuat panduan untuk penanggulangan COVID-19 selama masa endemi. Pedoman ini meliputi berbagai aspek, termasuk promosi kesehatan, surveilans, manajemen klinis, vaksinasi COVID-19, serta pengelolaan limbah, serta tata kelola pelayanan selama masa transisi dari pandemi ke endemi bagi pasien COVID-19. (Tarmizi, 2023).

Pandemi COVID-19 pada akhir 2019 lalu telah memperlihatkan dengan jelas bahwa sumber daya kesehatan (SDK) memiliki peranan kunci. Angka kematian yang tinggi dampak dari pandemi tersebut diantaranya kesenjangan jumlah SDK dengan kasus yang tidak terhitung angkanya di dalam cakupan kesehatan global. Sistem medis yang sebelum era COVID-19 cenderung kurang begitu diperhatikan, pada akhirnya seluruh rumah sakit mengalami kepadatan pelayanan yang berbanding terbalik dengan kondisi infrastruktur kesehatan yang tersedia. Ketegangan yang dirasakan selama pandemi COVID-19 memberikan pelajaran penting dan berharga bahwa mencegah masalah kesehatan jauh lebih mudah dibandingkan mengatasinya. Masa-masa tersebut memberikan tantangan yang sangat besar kepada sistem medis di setiap negara, mulai dari peredaran informasi yang simpang siur, kesigapan penanganan banyaknya kasus

pasien positif, hingga perubahan aktivitas dan sosial budaya masyarakat (Agustiawan et al., 2023).

*Social distancing* selama masa pandemi Covid-19 tak hentinya digaungkan terus oleh pemerintah kepada masyarakat agar disiplin dalam aktivitas sosialnya di ruang-ruang publik. Anjuran tersebut mengakibatkan ruang publik mengalami pergeseran makna dan fungsi, Sejauh mana kita dapat memanfaatkan ruang publik tanpa mengganggu pengguna lain dan lingkungan di sekitar ruang publik tersebut. Makna dan fungsi ruang publik, termasuk fasilitas pelayanan publik, diharapkan dapat menghadirkan solusi untuk menghadapi tantangan masa depan, Dengan memperhatikan aspek sosial, ekonomi, dan budaya yang relevan dengan kondisi masyarakat selama dan pasca pandemi COVID-19. (Winarna et al., 2021).

Fasilitas kesehatan kini tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan fungsional, tetapi juga mempertimbangkan berbagai aspek, termasuk psikologis dan sosial pengguna, untuk mencegah ketidaknyamanan dan mendorong respons positif terhadap kondisi kesehatan pasien. (Desain et al., 2021).

Keterbatasan masyarakat pada pandemi COVID-19 salah satunya akses pelayanan Kesehatan. Pasca COVID-19 fasilitas Kesehatan tidak merubah keseluruhan desain fasilitas Kesehatan tetapi salah satunya penambahan ruangan terhadap penyakit COVID – 19 serta penerapan terhadap tenaga kerja, pasein serta perangkat operasional lebih ditingkatkan terhadap pelayanan Kesehatan (Suar, 2022).

Mengingat peran fasilitas Kesehatan sangat penting, peningkatan fasilitas menjadi prioritas (Zahra & Dhamanti, 2022), maka salah satu upaya peningkatan kualitas pada pelayanan kesehatan yaitu poliklinik.

Poliklinik sebagai instalasi penting dalam sistem pelayanan sebuah rumah sakit, yang secara substansinya sebagai ruang publik tentunya perlu melakukan redefinisi berdasarkan berbagai peristiwa di masa pandemi Covid-19. Setelah pandemi Covid-19, definisi ruang publik perlu direvisi kembali, bagaimana sistem dan manajerial pelayanan poliklinik harus merubah segala paradigma yang sudah tidak lagi relevan di masa sekarang. Oleh karena itu, tajuk Penerapan Sistem Modular Pada “**Desain Prototipe**

**Ruang Poliklinik di Rumah Sakit Edelweiss Bandung”** menjadi penting untuk diajukan, sebagai upaya melakukan redefinisi fungsi poliklinik agar menjadi lebih maksimal dalam pelayanannya.

### **1.3. Batasan dan Rumusan Masalah**

#### **1.3.1. Batasan Masalah**

Penelitian ini hanya difokuskan pada model desain ruang poliklinik umum di rumah sakit Edelweiss Kota Bandung.

Adapun bagian lain dari ruang poliklinik yang terdiri atas ruang-ruang pendukung seperti pendaftaran, ruang tunggu, *counter nurse station*, ruang farmasi dan kasir, ruang konsultasi, ruang perawat, *pantry*, koridor dan toilet tidak menjadi bagian pembahasan.

#### **1.3.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam Penerapan Sistem Modular Pada Desain Prototipe Ruang Poliklinik di Rumah Sakit Edelweiss Bandung ini adalah:

1. Bagaimana merancang model Desain Prototipe Ruang Poliklinik di Rumah Sakit Edelweiss Bandung dengan penerapan sistem modular yang merespon aktivitas dan alur fungsi pelayanan kesehatan dengan paradigma serta sistem medis baru pada masa postpandemi Covid-19?
2. Bagaimana memilih elemen-elemen desain yang melekat (*material finishing*) di lantai, dinding, plafon, perabotan (*furnitur*) dan fasilitas pendukung dalam Penerapan Sistem Modular Pada Desain Prototipe Ruang Poliklinik di Rumah Sakit Edelweiss Bandung?
3. Bagaimana membuat Desain Prototipe Ruang Poliklinik di Rumah Sakit Edelweiss Bandung dengan sistem modular?

### **1.4. Tujuan**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk merancang model desain ruang poliklinik dengan sistem modular pada Rumah Sakit Edelweiss Bandung yang fleksibel, efisien, dan mampu mendukung alur kerja, kenyamanan pasien dan tenaga medis, memanfaatkan ruang secara optimal dan mempercepat proses konstruksi melalui

penerapan komponen modular yang dapat dirakit dengan mudah serta dapat dengan mudah diadaptasi terhadap perubahan kebutuhan dan mendukung prinsip keberlanjutan dalam pengelolaan fasilitas kesehatan dengan paradigma dan sistem medis yang baru.

## **1.5. Manfaat**

Manfaat yang diharapkan dalam proses penelitian ini adalah:

### **1.5.1. Manfaat Teoritis**

Dengan terciptanya model desain ruang poliklinik dengan sistem modular ini diharapkan dapat memberikan kontribusi tambahan dalam pengetahuan mengenai penerapan prinsip modularitas dalam desain arsitektur, khususnya pada fasilitas kesehatan di Edelweiss *Hospital* Kota Bandung serta menyumbangkan konsep baru tentang bagaimana modularitas dapat diterapkan untuk meningkatkan efisiensi dan fleksibilitas dalam desain ruang poliklinik. Selain itu dapat menjadi dasar bagi pengembangan penelitian lebih lanjut dalam bidang arsitektur modular, termasuk aplikasi di fasilitas lain seperti klinik, rumah sakit, atau institusi pendidikan.

### **1.5.2. Manfaat Praktis**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu penentu kebijakan dan kawan-kawan sejawat sebagai perancang untuk:

1. Membantu pemilik atau manajemen rumah sakit (Pemerintah, pribadi, korporasi, Yayasan) dalam mendesain atau merenovasi ruang poliklinik.
2. Membantu perancang mempercepat analisis perancangan desain ruang poliklinik disetiap rumah sakit yang akan direncanakan. Dalam proses perancangan ruang poliklinik, perancang hanya mengkaji volume pasien dan alur pelayanan medis yang akan direncanakan dengan kapasitas ruang poliklinik yang sudah ditentukan, kemudian setiap model desain ruang poliklinik dapat di duplikasi sesuai dengan volume pasien yang sudah diperhitungkan dimasa yang akan datang.
3. Model desain ini dapat menjadi masukan materi pendukung dalam peraturan yang akan ditetapkan oleh penentu kebijakan dan membantu pemilik atau manajemen RS (Pemerintah, pribadi, korporasi, yayasan) dalam mendesain atau merenovasi Ruang Poliklinik.

4. Mendukung program Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan untuk menambah lebih detail tentang Pedoman/Panduan desain ruang poliklinik di Rumah Sakit untuk dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan.

## **1.6. Keluaran**

Keluaran yang akan dihasilkan dalam penelitian penerapan sistem modular pada desain prototipe ruang poliklinik ini :

1. Panduan dalam mendesain ruang poliklinik di rumah sakit yang meliputi konsep perancangan, interior finishing (pemilihan material lantai, dinding dan plafon), pemilihan furnitur dan fasilitas pendukung lainnya.
2. Rancangan model/prototipe desain ruang poliklinik umum berupa penataan denah, skema material dan gambar 3 dimensi interior.

## **1.7. Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah:

### **BAB 1 PENDAHULUAN**

Pada bab ini materi yang diuraikan adalah latar belakang, alasan pemilihan topik permasalahan, perumusan dan pembatasan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, keluaran, dan sistematika penulisan.

### **BAB 2 KAJIAN PUSTAKA**

Pada bab ini materi yang disajikan adalah kajian ruang poliklinik, perancangan fisik ruang poliklinik, konsep arsitektur modular, analisis aktivitas dan alur fungsi pelayanan kesehatan, kajian arsitektur perilaku, kajian mengenai redefinisi fungsi poliklinik di masa postpandemi Covid-19, dan studi banding atau preseden arsitektur dari fungsi-fungsi arsitektural yang sejenis di tiga rumah sakit.

### **BAB 3 METODE PERANCANGAN**

Bab ini menjelaskan metode penelitian dan perancangan yang digunakan sebagai pendekatan dalam menghasilkan panduan desain prototipe ruang poliklinik menggunakan konsep sistem modular. Menjelaskan metode penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data dan menganalisa. Melakukan analisa terkait perilaku pengguna, kondisi ruang rawat inap, pengaruh sosial budaya Indonesia ketika berada di poliklinik

dan kepemilikan RS yang berdampak pada penentuan desain ruang poliklinik. Menjelaskan variabel/parameter sistem modular yang terdiri atas faktor-faktor dalam penerapan sistem modular yang berhubungan dengan ruang poliklinik. Menjelaskan kerangka pikir dalam diagram alur penelitian untuk menjelaskan tahap-tahap penelitian hingga diperoleh hasil dan lokasi penelitian.

#### **BAB 4 ANALISIS DAN PEMILIHAN ELEMEN DESAIN**

Bab ini mengkaji berbagai aspek yang berkaitan dengan ruang poliklinik, menguraikan hasil analisis dari perspektif penerapan sistem modular. Pembahasan mencakup analisis terhadap ruang poliklinik, perilaku pengguna, serta faktor-faktor yang memengaruhi penerapan sistem modular. Selain itu, hasil wawancara dengan pasien dan pengguna dianalisis serta disintesis untuk mengidentifikasi permasalahan dan merumuskan solusi yang tepat. Sintesis analisis tersebut kemudian diterjemahkan ke dalam konsep perancangan berbasis sistem modular yang dirancang untuk mengatasi permasalahan yang ditemukan. Selanjutnya, konsep perancangan ini diwujudkan dalam panduan pemilihan elemen desain, mencakup material finishing (lantai, dinding, dan plafon), furnitur, serta fasilitas pendukung lainnya.

#### **BAB 5 IMPLEMENTASI DESAIN**

Bab ini mengimplementasikan konsep desain ke dalam perancangan ruang poliklinik berdasarkan panduan yang dapat digunakan sebagai prototipe desain ruang poliklinik rumah sakit dengan sistem modular. Faktor-faktor dalam sistem modular diterjemahkan ke dalam pemilihan elemen desain, termasuk spesifikasi material yang mencakup finishing, furnishing, serta elemen dan fasilitas pendukung yang akan diterapkan dalam desain ruang poliklinik. Selain itu, hasil desain prototipe ruang poliklinik disajikan dalam bentuk tabel untuk memudahkan perbandingan. Keluaran dari desain prototipe ini meliputi denah poliklinik, skema material, serta visualisasi tiga dimensi (3D).

#### **BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab ini menguraikan kesimpulan yang menjawab semua permasalahan dan menghasilkan panduan desain prototipe ruang poliklinik di Rumah Sakit dengan menerapkan konsep sistem modular. Memberikan saran terhadap desain ruang poliklinik lebih lanjut.