BAB VI
KESIMPULAN DAN SARAN

Sebagai penutup dari keseluruhan rangkaian penelitian dan perancangan ini, Bab VI memuat pokok-pokok kesimpulan yang dirumuskan berdasarkan hasil analisis perancangan (Bab IV) dan implementasi perancangan (Bab V). Selain itu, Bab VI juga memaparkan saran-saran yang diharapkan dapat menjadi masukan praktis bagi pengembangan ruang pendidikan klinis di Rumah Sakit Kemenkes Surabaya maupun rumah sakit pendidikan sejenis di masa mendatang. Kesimpulan dan saran ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam mendukung upaya peningkatan kualitas pembelajaran kedokteran berbasis rumah sakit yang adaptif terhadap perkembangan teknologi.

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan rangkaian analisis dan implementasi perancangan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Kondisi eksisting menunjukkan adanya kesenjangan antara kebutuhan ideal dan fasilitas yang tersedia saat ini. Beberapa ruang penting seperti ruang briefing pagi, diskusi kasus kecil, skills lab, ruang telekonferensi, dan lounge mahasiswa belum tersedia secara memadai. Belum tersedianya ruang-ruang tersebut bahkan dalam skala minimal memengaruhi efektivitas proses pembelajaran klinis. Integrasi teknologi seperti LMS, RME, dan AV system juga masih terbatas.
2. Penting untuk merancang ruang pendidikan yang mampu mewadahi berbagai fungsi kegiatan pembelajaran klinis, mulai dari kuliah teori, diskusi kasus, praktik bedside teaching, simulasi di skills lab, hingga refleksi dan presentasi multidisiplin. Ruang-ruang ini harus saling terhubung melalui pola sirkulasi yang efisien dan nyaman.
3. Desain ruang pendidikan perlu mengutamakan fleksibilitas dan adaptabilitas, baik dari segi tata letak, furnitur, maupun infrastruktur teknologi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total luas 618 m² ruang pembelajaran, terdapat 410 m² (66,3% atau 32% dari total luas fungsional) yang berpotensi fleksibel sekaligus adaptif. Jika dibandingkan dengan standar perkantoran sewa, di mana umumnya hanya sekitar 30% area digunakan untuk core dan sirkulasi sementara 70% dimanfaatkan sebagai ruang produktif, maka proporsi 32% ruang fleksibel-

adaptif pada rumah sakit pendidikan ini dapat dikatakan cukup sebanding dan bahkan sudah setara dengan efisiensi bangunan komersial. Hal ini memperlihatkan bahwa rancangan ruang pendidikan di RS Kemenkes Surabaya sudah menekankan efisiensi tinggi sekaligus kesiapan menghadapi perkembangan teknologi.

4. Sintesis analisis menghasilkan elemen desain utama yang perlu diakomodasi, yaitu tata letak ruang yang dekat dengan layanan klinis, sirkulasi pengguna yang efisien, kenyamanan lingkungan ruang, serta dukungan teknologi pembelajaran modern termasuk AR/VR dan smart board interaktif. Proporsi ruang fleksibel dan adaptif yang tinggi juga memberi jaminan keberlanjutan (*sustainability*) dan efisiensi investasi jangka panjang, sehingga dapat menjadi model perancangan untuk rumah sakit pendidikan lain di Indonesia.

6.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut, penulis menyampaikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pihak rumah sakit, perancangan ruang pendidikan klinis sebaiknya menjadi perhatian sejak tahap awal pembangunan rumah sakit pendidikan, sehingga alur layanan dan proses belajar mengajar dapat berjalan selaras tanpa saling mengganggu. RS Kemenkes Surabaya dapat dijadikan prototipe pengembangan ruang pendidikan klinis di rumah sakit pemerintah lainnya, khususnya dalam menekankan porsi ruang fleksibel dan adaptif yang terbukti efektif.
2. Bagi perancang, diperlukan pendalaman desain detail arsitektur, sistem struktur, MEP, dan infrastruktur IT agar rancangan ruang benar-benar dapat diimplementasikan sesuai kondisi lapangan. Simulasi penggunaan ruang dengan berbagai skenario aktivitas nyata perlu dilakukan untuk menguji sejauh mana fleksibilitas dan adaptabilitas dapat dimanfaatkan secara optimal.
3. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan evaluasi pasca-huni (post occupancy evaluation) pada ruang pendidikan klinis yang telah dirancang, guna menilai sejauh mana penerapan fleksibilitas dan adaptabilitas meningkatkan efektivitas pembelajaran. Selain itu, penelitian lanjutan mengenai pengembangan

LMS yang terintegrasi dengan RME juga penting agar transformasi digital di bidang kesehatan dapat berjalan beriringan dengan pembelajaran klinis.