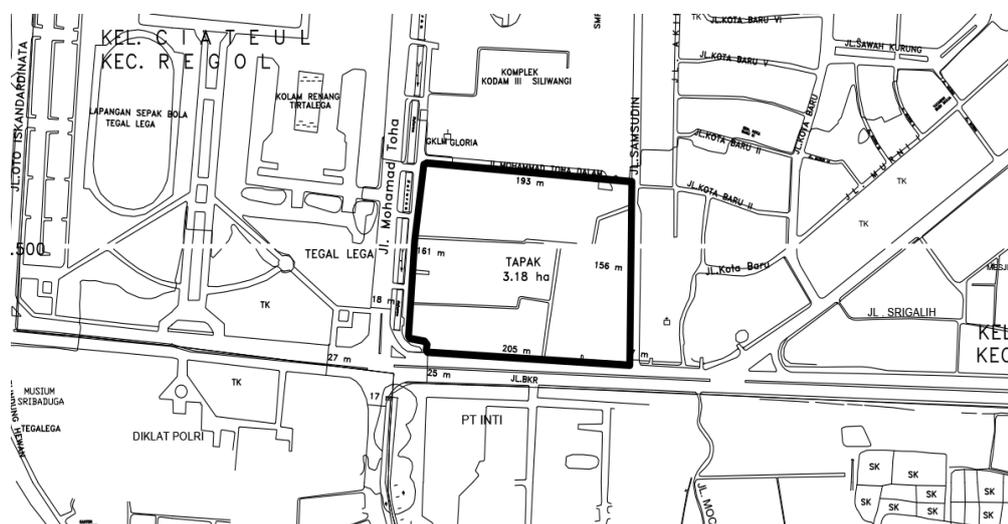


BAB III

DESKRIPSI PROYEK

A. Gambaran Umum

Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut yang akan direncanakan dan dirancang adalah Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kelas A yang akan menampung pasien rujukan dari seluruh pelosok Jawa Barat dan khususnya memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut untuk masyarakat Kota Bandung.



Gambar 3. 1. Lokasi

Sumber: data pribadi

Judul Proyek	: Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut
Kelas	: Rumah Sakit Khusus Kelas A
Lokasi	: Jalan BKR – Jalan Mohammad Toha, Regol, Bandung
Kepemilikan	: Swasta
Sumber Dana	: Swasta
Jenis Proyek	: Fiktif

B. Analisis Pemilihan Lokasi

Berdasarkan hasil studi literatur dan studi banding yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut memiliki beberapa kriteria lokasi, yaitu:

1. Terletak pada wilayah yang belum memiliki Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut.

Persebaran Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut sangatlah penting untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan gigi dan mulut di Kota Bandung. Selain itu, persebaran sangat penting untuk meningkatkan kecepatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

2. Terletak pada wilayah dengan kepadatan penduduk yang sesuai.

Kependudukan yang sesuai yang dimaksud adalah kependudukan yang tidak terlalu padat, namun masih cukup tinggi jumlah penduduknya sehingga dapat memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada wilayah yang paling membutuhkan. Sesuai dengan Pedoman Teknis Sarana, Prasarana Rumah Sakit Kelas B, yang menyebutkan bahwa rumah sakit harus terletak pada daerah yang memiliki persebaran penduduk yang tidak terlalu padat untuk mencegah munculnya penyebaran penyakit pada bangunan rumah sakit dari lingkungan di sekitar tapak.

3. Mudah diakses baik dari dalam maupun luar kota.

Rumah sakit khusus kelas A memiliki fungsi sebagai rujukan tertinggi, oleh karena itu akses yang mudah dari dalam maupun luar kota sangatlah penting agar dapat memudahkan pencapaian ke lokasi. Kemudahan diakses dapat dilihat dari letak lokasi terhadap fasilitas transportasi seperti akses pintu tol, terminal, stasiun dan akses dari bandara.

4. Terletak pada kawasan dengan resiko bencana yang relatif rendah.

Rumah sakit berisi pasien atau orang sakit dan manusia dengan kondisi yang sedang tidak sempurna sehingga lokasi harus terletak pada area yang aman dari bencana untuk meminimalisir keperluan evakuasi

pada saat-saat tertentu. Bencana yang dimaksud adalah bencana banjir dan tanah longsor.

Berdasarkan kriteria lokasi di atas, berikut analisis lokasi untuk Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut dengan skala penilaian 0-10:

Tabel 3. 1. Analisis Pemilihan Wilayah

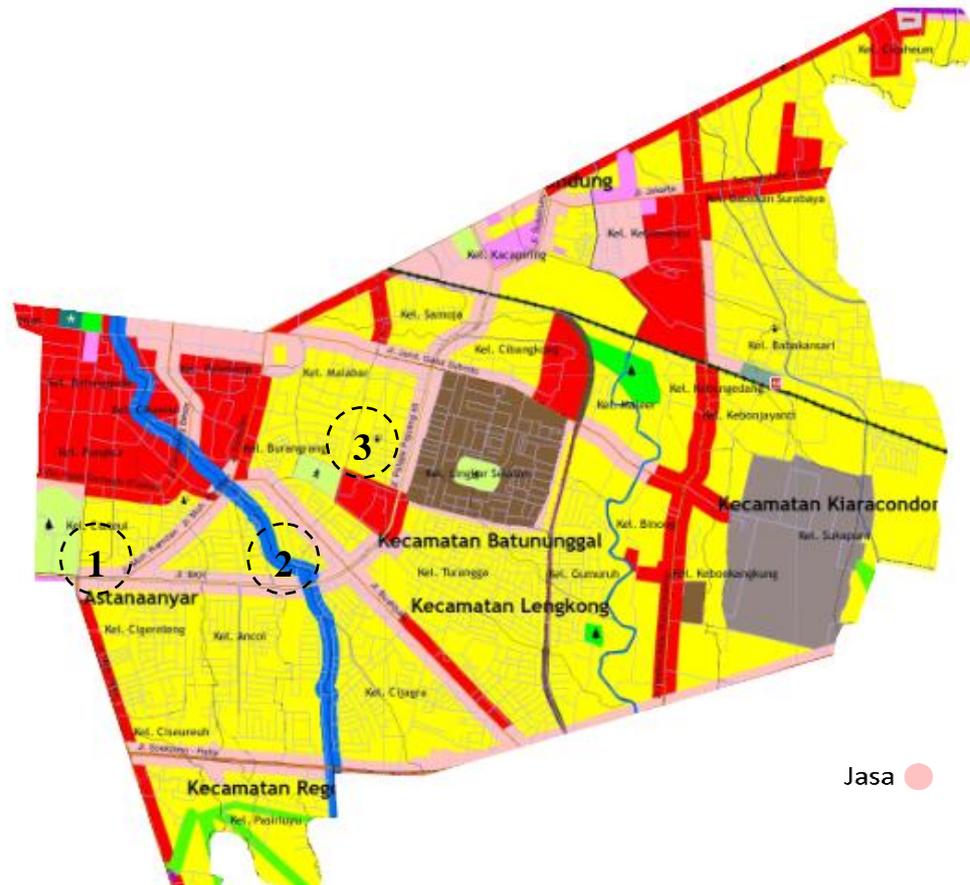
No	Kriteria	1	2	3	4	5	6	7	8
1	Kepadatan Penduduk	9	9	5.9	9.2	5.6	2.7	5.6	5.6
2	Resiko Bencana Rendah	8.6	6.4	7.2	8	8	8	4.8	8
3	Pencapaian	8.5	5.5	5	8	5.5	5	5	5
4	Tidak Memiliki RSGM	10	0	10	10	10	10	10	10
5	Tidak Memiliki RSGM Pendidikan	0	0	10	10	10	10	10	10
	TOTAL	36.8	21.5	38.1	45.2	39.1	35.7	35.4	38.6

(Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Bandung)

Keterangan:

- | | | | |
|---|------------------|----|------------------|
| 1 | : SWK Bojonagara | 5: | SWK Kordon |
| 2 | : SWK Cibeunying | 6: | SWK Gedebage |
| 3 | : SWK Tegallega | 7: | SWK Ujung Berung |
| 4 | : SWK Karees | 8: | SWK Arcamanik |

Berdasarkan hasil analisis di atas diperoleh Sub Wilayah Kota Karees sebagai wilayah yang sesuai untuk Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut. Tahapan selanjutnya adalah penentuan lokasi di Sub Wilayah Kota Karees tersebut. Peruntukkan lahan jasa terletak di sepanjang jalan arteri yang terdapat di Wilayah Karees. Dari lahan yang ada terpilih tiga lokasi yang dianggap paling sesuai dengan kriteria yang ada. Lahan yang pertama terletak di Jalan BKR-Jalan Mochammad Toha, yang kedua terletak di Jalan BKR-Jalan Buah Batu dan yang terakhir terletak di Jalan Pelajar Pejuang-Jalan Talaga Bodas. Untuk mempermudah proses pemilihan, penulis mengacu kepada Peta Rencana Pola Tata Ruang Kota Bandung tahun 2011-2031. Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut ini merupakan bagian dari jasa, sehingga peruntukkan lahan jasa di Wilayah Karees adalah sebagai berikut:



Gambar 3. 2. Alternatif Lokasi

Sumber: Dinas Tata Ruang dan Cipta Karya Kota Bandung

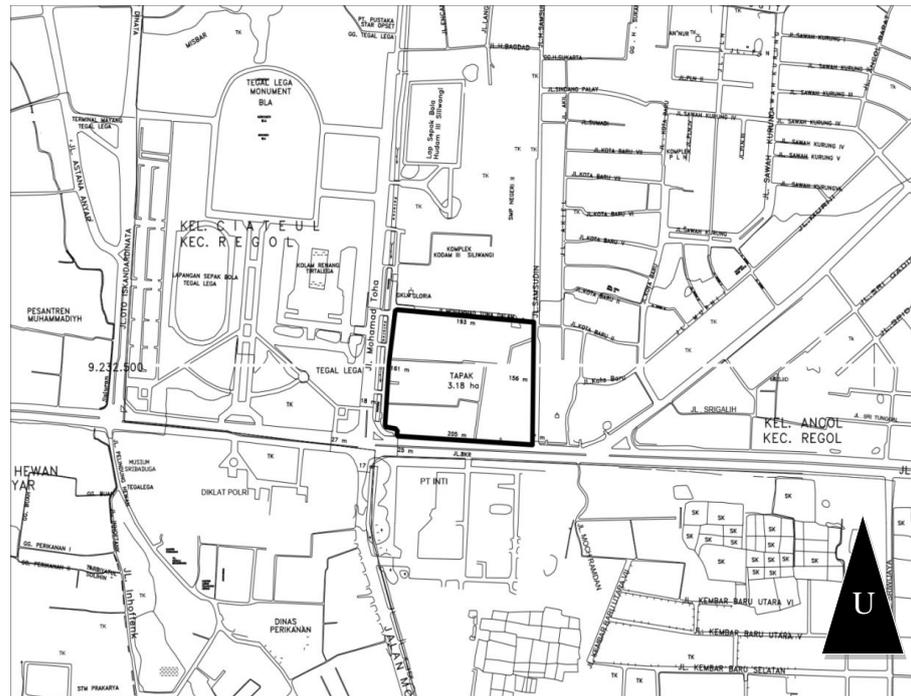
Tabel 3. 2. Analisis Pemilihan Lokasi

No	Kriteria	1	2	3
1	Peruntukkan Lahan	10	10	10
2	Kepadatan Penduduk	9	9.5	6
3	Pencapaian	8	6	7
4	Luas Lahan	9	9	9
	TOTAL	36	34.5	32

(Sumber : Analisis Penulis, 2015)

Berdasarkan hasil analisis penulis, diputuskan bahwa lokasi 1, merupakan lokasi yang paling cocok untuk dijadikan sebagai lokasi Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kelas A di Kota Bandung. Berikut penjabaran lokasi-lokasi yang dijadikan pilihan lokasi.

1. Lokasi 1

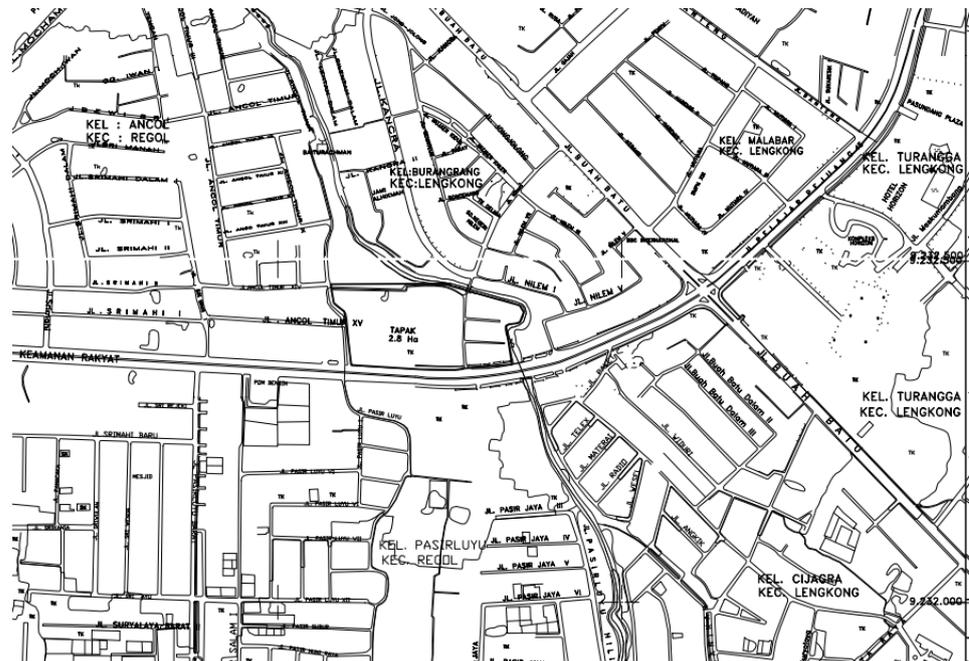


Gambar 3. 3. Lokasi 1

(Sumber : Dinas Tata Ruang dan Cipta Karya Kota Bandung)

Lokasi ini terletak di antara persimpangan Jalan Mochammad Toha dan Jalan BKR. Lokasi ini sangat mudah diakses dari dalam kota karena terletak pada lingkaran selatan Kota Bandung yang saling terhubung dengan daerah lain. Selain itu, lokasi berada dekat dengan beberapa pintu tol yang menghubungkan Bandung dengan kota-kota lain.

2. Lokasi 2

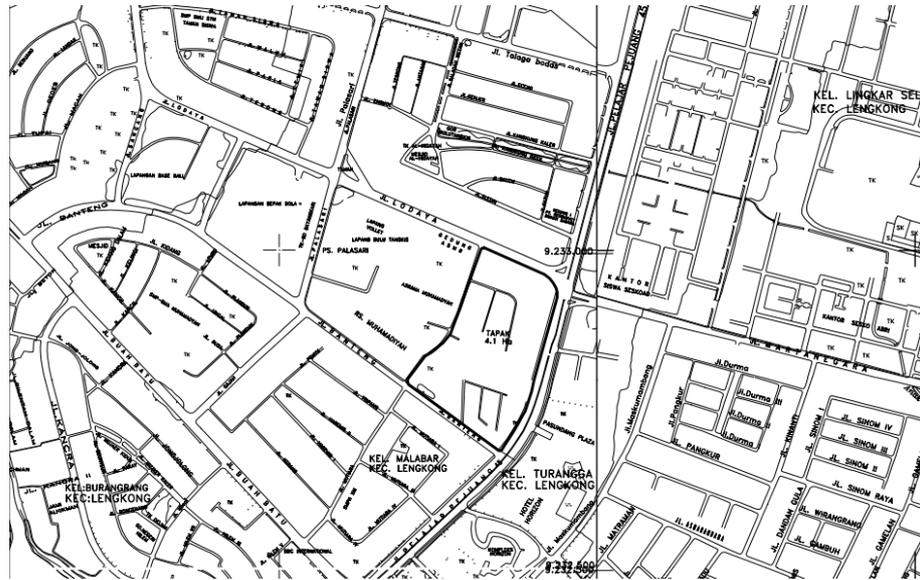


Gambar 3. 4. Lokasi 2

(Sumber : Dinas Tata Ruang dan Cipta Karya Kota Bandung)

Lokasi yang terdapat pada jalan BKR ini terletak di samping Sungai Cikapundung. Lokasi ini berada dekat dengan persimpangan Buah Batu yang memiliki akses yang mudah dan relatif lebih dekat dengan pusat kota. Lokasi ini dijadikan sebagai pilihan karena kemudahan akses serta lokasi berdekatan dan bersinggungan dengan dua jalan arteri kota sehingga memudahkan akses ke lokasi.

3. Lokasi 3

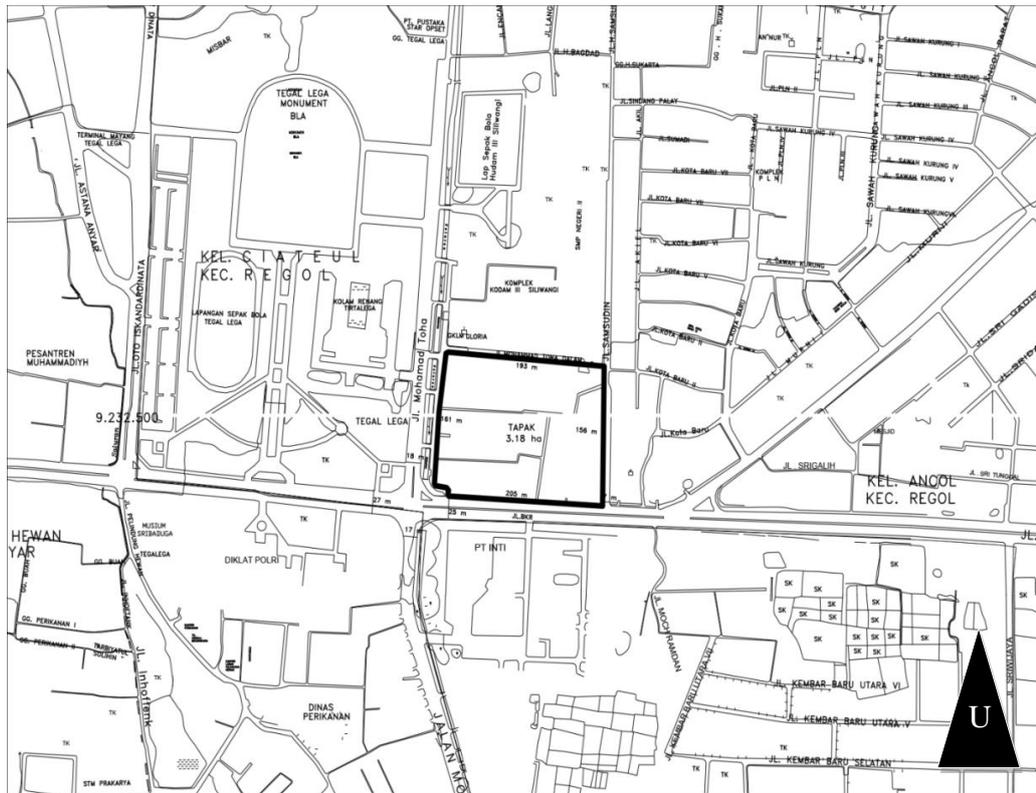


Gambar 3. 5. Lokasi 3

(Sumber : Dinas Tata Ruang dan Cipta Karya Kota Bandung)

Lokasi 3 terletak di Jalan Lodaya dan Jalan Pelajar Pejuang. Lokasi ini dijadikan sebagai pilihan karena terletak dekat dengan dua jalan arteri sehingga mudah diakses. Selain itu lokasi ini berdekatan dengan Rumah Sakit Muhammadiyah sehingga memungkinkan fungsi rujukan menjadi lebih mudah.

Lokasi yang terpilih:



Gambar 3. 6. Lokasi Terpilih

Sumber: data pribadi

C. Rona Lingkungan

Luas Lahan	: 3.18 Ha	
KDB	: 70% = 70% x 3,18 Ha = 2.26 Ha	
KLB	: 5,6 = 5,6 x 3.18 Ha = 17.808 Ha	
GSB	: Jalan BKR	15 meter
	Jalan Mochammad Toha	10 meter
	Jalan Mochammad Toha Dalam	4 meter
	Jalan Samsudin	5 meter

Situasi Sekitar Tapak :

Utara : Jalan Mochammad Toha Dalam, Pemukiman warga



Gambar 3. 7. Batas Utara Tapak

Sumber: dokumentasi pribadi

Barat : Jalan Mochammad Toha, Taman Konservasi Tegalega



Gambar 3. 8. Situasi Barat Tapak

Sumber: dokumentasi pribadi

Annisa Fitri Rahma, 2015

RUMAH SAKIT KHUSUS GIGI DAN MULUT KELAS ADI KOTA BANDUNG

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

Timur : Jalan Samsudin, pemukiman warga



Gambar 3. 9. Situasi Timur Tapak

Sumber: dokumentasi pribadi

Selatan : Jalan BKR, Kantor PT.Inti



Gambar 3. 10. Situasi Selatan Tapak

Sumber: dokumentasi pribadi

Annisa Fitri Ranma, 2015

RUMAH SAKIT KHUSUS GIGI DAN MULUT KELAS ADI KOTA BANDUNG

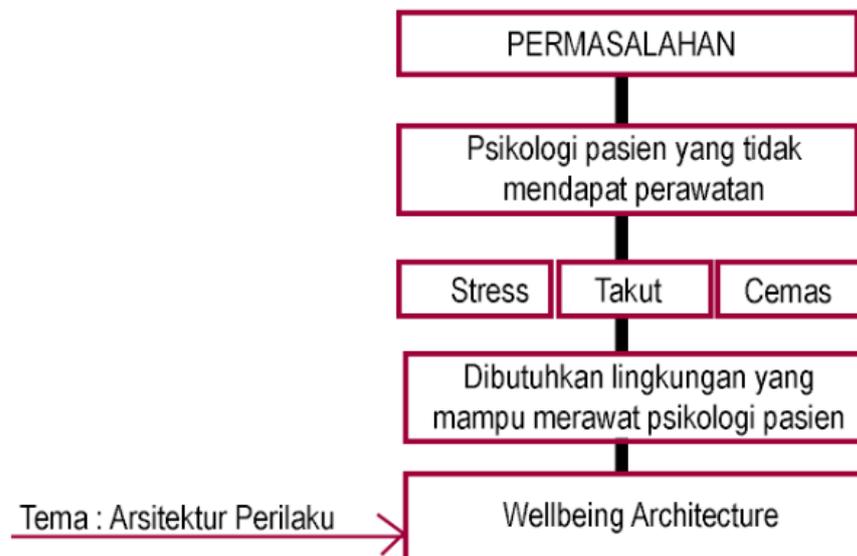
Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

D. Elaborasi Tema

1. Latar Belakang Pemilihan Tema

Permasalahan yang diangkat terfokus pada kondisi saat ini yang dimana pelayanan kesehatan belum memberikan kesehatan yang menyeluruh pada pasiennya terutama pada bagian psikologis pasien. Hal ini sangat berpengaruh karena pasien Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut memiliki perilaku tertentu yang harus ditanggapi untuk menciptakan lingkungan yang menyenangkan. Oleh karena itu, tema yang dipilih adalah arsitektur perilaku terutama pada kajian *wellbeing architecture*. Berikut adalah gambaran umum latar belakang tema yang diangkat:

Diagram 3. 1. Diagram Pemilihan Tema



Sumber: analisis penulis

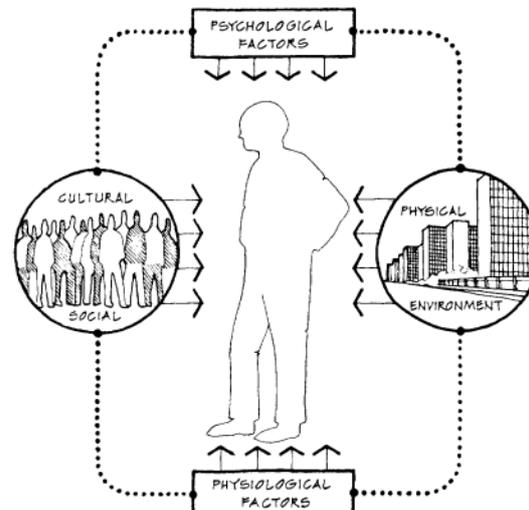
2. Pengertian Tema

Kepuasan pasien merupakan tujuan utama yang ingin diraih oleh seluruh Rumah Sakit termasuk Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut. Sehingga dalam perancangan Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut dapat disimpulkan bahwa perancangan harus menitikberatkan terhadap terbentuknya Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut yang dapat

memberikan kepuasan kepada pasien. Sehingga perilaku pasien diangkat menjadi tema dalam perancangan Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut ini untuk dapat memenuhi tujuan utama dari Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut itu sendiri.

Dalam *Arsitektur Berwawasan Perilaku (Behaviorisme)* yang disusun oleh Anthonius N. Tandal dan I. Pingkan P. Egam menyebutkan bahwa lingkungan dapat mempengaruhi manusia secara psikologi dan perilaku. Adapun hubungan antara lingkungan dan perilaku adalah sebagai berikut :

- a. Lingkungan dapat mempengaruhi perilaku – lingkungan fisik dapat membatasi apa yang dilakukan manusia.
- b. Lingkungan mengundang atau mendatangkan perilaku – lingkungan fisik dapat menentukan bagaimana kita harus bertindak.
- c. Lingkungan membentuk kepribadian.
- d. Lingkungan akan mempengaruhi citra diri.

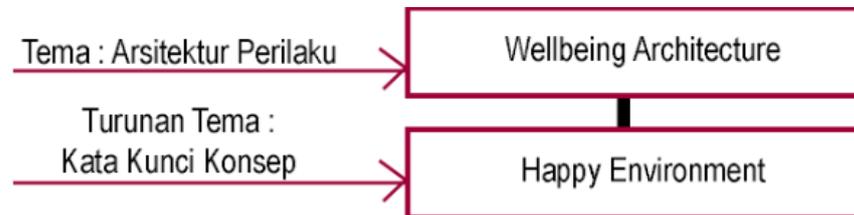


Gambar 3. 11. Pembentuk Psikologi Manusia

Sumber: *Architecture and Human Behavior: The Place of Environment-Behavior Studies in Architecture*, Gary T. Moore

3. Implementasi Tema

Diagram 3. 2. Implementasi Tema pada Konsep



Sumber: analisis penulis

Menurut Roger Ulrich dalam *Effect of Interior Design on Wellness : Theory and Recent Scientific Research* menyebutkan bahwa kesehatan pasien sangat dipengaruhi oleh lingkungannya. Menurutnya lingkungan yang ada pada kawasan rumah sakit haruslah menjadi pengalih perhatian yang positif bagi pasien. Pengalih perhatian yang positif juga dapat disertai dengan pengurangan *stressor* yang muncul dari lingkungan rumah sakit. *Stressor* yang muncul pada lingkungan rumah sakit di antaranya kebisingan, minimnya privasi, merasa terawasi, ruangan yang sempit dan memberi kesan menekan pada pasien. Hal-hal tersebut harus dihindari agar memberikan kenyamanan bagi pasien.

Ulrich juga menyebutkan bahwa saat ini kesehatan fisik bukan hanya penentu kesehatan seseorang, namun kesehatan dari psikologi atau rasa tenang dan nyaman pasien juga dapat menjadi faktor penentu kesehatan secara keseluruhan. Rumah sakit yang baik adalah rumah sakit yang tidak hanya memberikan pelayanan kesehatan pada fisik pasien, namun juga pada psikis pasien. Berikut faktor-faktor yang mempengaruhi psikologi pasien dalam rumah sakit menurut Ulrich dalam *Effects of Healthcare Environmental Design on Medical Outcomes*:

1. Kebisingan.

Kebisingan yang ada di rumah sakit (baik dari peralatan maupun dari luar) menimbulkan rasa kesal pada pasien dan stress pada pegawai. Sehingga akustik pada ruangan harus sangat diperhatikan.

2. Ada atau tidaknya jendela.

Leather (1997) menyebutkan bahwa pasien yang memiliki akses pandangan langsung ke luar dapat memiliki kecepatan proses penyembuhan yang lebih baik. Sementara untuk karyawan sendiri, akses pandangan langsung keluar dapat mengurangi stress dan meningkatkan performa pekerjaan.

3. Pencahayaan langsung.

Penelitian yang dilakukan oleh Beauchemin (1996) and Hays (1998) menunjukkan bahwa pencahayaan langsung dapat berefek positif bagi kesehatan pasien dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan pencahayaan langsung.

4. Penggunaan material.

Material yang lebih lembut (terkesan lembut) seperti penggunaan karpet pada lantai dibandingkan dengan vinil menunjukkan bahwa dapat menghasilkan ruangan yang lebih nyaman dan menunjukkan waktu kunjungan yang menjadi relatif lebih lama.

5. Ruang inap (gabungan dan tunggal).

Penelitian menunjukkan bahwa ruang inap yang diisi lebih dari satu orang menunjukkan performa kesehatan pasien yang jauh lebih baik dibanding dengan pasien rawat inap yang sendiri.

6. Penataan furnitur.

Penataan furnitur yang terdiri dari grup-grup kecil dapat meningkatkan interaksi sosial pengguna di rumah sakit. Grup-grup kecil yang ada terdiri dari furniture yang dapat dipindahkan sesuai dengan kebutuhan pengguna sehingga menghasilkan ruang yang fleksibel dan tidak kaku.

7. Dan lain-lain.

Selain hal yang telah disebutkan di atas, terdapat hal-hal lain yang mempengaruhi lingkungan rumah sakit dan terhadap penggunaannya. Diantaranya kualitas udara, terdapat atau tidaknya musik dan hasil seni, dll.

4. Konsep Tema pada Desain

Arsitektur perilaku dalam proses perancangan Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut Kelas A di Kota Bandung menekankan pada tercapainya kesehatan pasien secara menyeluruh baik kesehatan fisik dan psikisnya sehingga acuan yang disebutkan di atas dijadikan sebagai landasan perancangan. Dalam perancangan Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut ini permasalahan yang berusaha diselesaikan fokus pada kondisi psikis pasien yang memiliki kecemasan yang tinggi sehingga stressor yang ada dalam lingkungan rumah sakit sebisa mungkin harus ditekan.

Berdasarkan pemaparan Ulrich, berikut adalah aplikasi tema pada desain:

a. Kebisingan

- 2) Kebisingan yang timbul dari dalam rumah sakit sebagian besar muncul dari alat bor gigi yang mengeluarkan desingan, sehingga suara ini harus ditekan kebisingannya melalui penggunaan dinding dan plafond akustik. Melalui penggunaan akustik pada ruang periksa, kebisingan yang ditimbulkan dari alat dapat ditekan.
- 3) Kebisingan dari arah jalan atau dari luar dapat diatasi melalui penggunaan *buffer* pada kawasan untuk meredam bunyi. *Buffer* yang digunakan dapat berupa deretan vegetasi sehingga dapat menghalau bunyi.

b. Terdapat jendela.

Bukaan langsung yang menghubungkan bangunan dengan lingkungan ditempatkan pada area ruang tunggu untuk menimbulkan pengalih perhatian yang bersifat positif. Selain itu *buffer* vegetasi yang digunakan dalam menghalau kebisingan dapat menjadi pemandangan alami yang baik bagi pasien dan karyawan.

c. Terdapatnya pencahayaan langsung.

Pencahayaan langsung yang terdapat di dalam bangunan juga dapat terhubung langsung dengan jendela. Pencahayaan langsung

sebaiknya diletakkan pada ruangan yang memiliki kegiatan atau aktivitas yang memiliki waktu lama seperti kegiatan menunggu dan juga ruang istirahat karyawan.

d. Penggunaan material

Material yang digunakan sebisa mungkin menghindari kesan tajam atau keras. Oleh karena itu material pada bagian interior khususnya menggunakan kayu untuk menimbulkan kesan alami pada ruang dan menghindari kesan kaku pada rumah sakit.

e. Ruang Inap

Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut memiliki tipologi yang berbeda dengan rumah sakit lain sehingga jumlah ruang inap yang ada tidaklah terlalu banyak. Namun, ruang inap tersebut bila digunakan dapat disimpulkan bahwa penderita atau pasiennya memiliki penyakit yang cukup parah sehingga ruangan yang dirancang tetap harus mendukung proses penyembuhan pasien. Ruang rawat inap sendiri terdiri dari beberapa kasur dan terdapat ruang bersama pasien untuk tetap menjaga interaksi sosial pasien.

f. Penataan Furnitur

Furnitur yang terdapat pada ruang-ruang bersama bersifat fleksibel dan mudah diatur untuk menghilangkan kekakuan ruang. Melalui penggunaan furnitur yang dapat dipindahkan dapat menghasilkan ruang yang lebih dinamis dan pengguna dapat menyesuaikan furniture sesuai dengan kebutuhan aktivitasnya yang beragam.

Berbagai penerapan tema pada desain diharapkan dapat meredam kecemasan dental yang dimiliki pasien maupun stress yang dimiliki pegawainya sehingga dapat tercipta lingkungan Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut yang menyenangkan.