

PENGARUH DESAIN INTERIOR PADA FAKTOR KENYAMANAN PASIEN DI RUANG TUNGGU UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT

oleh:

Zulfiska Nadaa

*Fakultas Desain dan Seni Kreatif
Universitas Mercu Buana Jakarta*

Ringkasan

Kenyamanan ruang tunggu rumah sakit merupakan salah satu elemen penting yang tak hanya mempengaruhi image rumah sakit, tetapi juga bagi pasien. Ruang tunggu yang tidak nyaman, tidak membantu meringankan penderitaan pasien padahal waktu yang di habiskan di ruang tunggu cenderung paling banyak di bandingkan pada ruang atau tempat lain. Kurangnya kesadaran bahwa ruang tungguyang nyaman secara psikologis dapat mempengaruhi pasien, dan menampilkan image yang baik bagi rumah sakit tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui seberapa jauh factor eksternal interior dapat secara psikologis mempengaruhi kenyamanan pasien. Manfaat bagi pengunjung agar dapat mampu mengurangi perasaan tidak nyaman ketika ditempatkan dalam posisi harus menunggu. Faktor pengguna perlu di perhatikan sebagai patokan dalam mendesain interior ruang tunggu, dan belum adanya standar ruang tunggu yang nyaman di Indonesia. Rasa nyaman (*comfort*) pada ruang tunggu dapat dicapai melalui penataan interior yang sesuai bagi penggunanya. Faktor yang perlu di perhatikan seperti warna, tekstur, furniture dan pencahayaan memberi pengaruh psikologis yang menunjang terciptanya rasa nyaman.

Kata Kunci: *kenyamanan, ruang tunggu, rumah sakit, psikologis*

Abstract

Comfortability of a hospital waiting room is an important aspect not only for the hospital, but also for the patient's wellbeing. Due to the long time that have to be spent in order to wait for a treatment procedure, uncomfortable waiting room would be contraproductive in lessening or relieving the patient's pain, anxiety, grief, or fear. While waiting, people tend to concentrate on the details of their surroundings, make the interior design more noticeable. A comfortable waiting room can affect the patient psychologically, and also build a positive image for the hospital itself. Nevertheless, there are no standardization for waiting room design in Indonesia. The aim of this research is to study the external factors of interior design and their effects to the patient's psychological comfort. This research is meant to help patient to reduce any uncomfotability while waiting. The sense of comfort in a waiting room can be achieved by designing interior that accomodate user's needs, therefore user factor needs to be counted in designing waiting room. Factors such as color, texture, furniture, and illumination can give psychological effects that support the sense of comfort.

Keywords: *Comfort, waiting room, hospital, psychological effect*

A. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kenyamanan berasal dari kata 'nyaman' atau 'comfort', yang menurut kamus berarti

conditions in which somebody feels physically relaxed (Microsoft Encarta Encyclopedia, 2002).

Kondisi nyaman sebenarnya dapat dengan mudah diperoleh apabila kebutuhan

dasar manusia terpenuhi. Kenyamanan juga dapat diperoleh dengan menyediakan faktor eksternal yang dapat membantu mencapai kondisi nyaman, atau dengan menghilangkan penyebab ketidaknyamanan tersebut.

Comfort, a feeling of well-being. Comfort can be provided by something as simple as a drink of water or a favorite object, or by something as complex as a satisfying personal relationship or the removal or lessening of pain, anxiety, grief, or fear. (Microsoft Encarta Encyclopedia, 2002)

Ketika seseorang sedang mengalami penurunan kondisi fisik, maka akan semakin sulit baginya untuk merasa nyaman. Tubuh yang mengalami penurunan kondisi fisik menyebabkan dorongan bagi seseorang mencari kesembuhan ke fasilitas yang dapat menolong, dalam hal ini yaitu rumah sakit. Pada awalnya keberadaannya, rumah sakit bukanlah berfungsi sebagai tempat penyembuhan, namun sebagai tempat peristirahatan dan perlindungan bagi orang miskin dan pengelana yang kelelahan. Sekarang rumah sakit telah banyak berubah dan menjadi tempat utama yang dicari mayoritas orang untuk mencari kesembuhan, namun yang tidak boleh dilupakan adalah peran rumah sakit yang paling mendasar, yaitu memberikan perlindungan, peristirahatan dan perasaan nyaman pada para pengunjungnya.

Menunggu, sayangnya sering kali menjadi faktor bertambahnya ketidaknyamanan di rumah sakit. Pasien yang sedang sakit harus menerima keadaan bahwa mereka harus menunggu dengan kondisi fisik yang tidak nyaman. Sedikit pasien yang

dapat menunggu dengan merasa nyaman. Keadaan yang tidak nyaman ditambah dengan tidak banyaknya aktivitas yang bisa dilakukan saat menunggu, cenderung membuat perhatian orang berpindah pada suasana ruangan secara keseluruhan, di mana keberadaan interior yang kurang memadai justru akan terlihat dengan jelas. Detail-detail seperti kursi yang tidak nyaman, warna tembok yang tidak enak dilihat, rak buku yang rusak, menjadi semakin memperburuk keadaan.

Few wait with pleasure. In fact, waiting tends to concentrate one's attention on the detail of surrounding, making the presence or lack of good interior design more noticeable (Malkin, 1990)

Selain sebagai tempat menunggu, ruang tunggu juga merupakan 'perkenalan' pertama antara pasien dengan dokternya. Kesan pertama dan *image* tentang dokter dapat tercermin pada ruang tunggu. Ruang tunggu dengan perabot yang kuno dan tirai yang memudar bisa jadi mencerminkan kondisi dokter yang amat sangat sibuk atau kurangnya perhatian dokter terhadap kenyamanan pasiennya secara keseluruhan.

Desain di ruang publik tak hanya perlu mempertimbangkan aspek fisik perancangan, tetapi juga aspek non-fisik, khususnya terkait dengan kecenderungan sosial di ruang publik (Muladi, 2015). Hal ini terkait dengan fungsi ruang publik sebagai tempat bersosialisasi, dengan melihat hakikat ruang publik sebagai ruang atau lahan umum

untuk kegiatan fungsional atau kegiatan lain dalam keseharian masyarakat (Lelo, 2016). Di samping unsur sosial tersebut, desain ruang publik pun perlu memperhatikan hakikat fungsi ruang tersebut, dikaitkan dengan kebutuhan dan karakter pengguna. Dalam perancangan ruang tunggu rumah sakit, unsur kenyamanan yang ditunjang oleh pengaturan area yang menyenangkan dengan warna-warna yang menarik, penerangan yang cukup, dan perabot yang nyaman sangatlah penting untuk mendukung aspek psikologi dalam menciptakan kenyamanan.

Tujuan dan Manfaat

Tujuan penelitian yang dilakukan mengenai ruang tunggu di fasilitas kesehatan ini yaitu untuk mengetahui seberapa jauh faktor dari interior ruangan seperti warna, tekstur, perabot dan pencahayaan dapat mempengaruhi pengunjung. Serta untuk menyusun suatu kriteria perancangan interior ruang tunggu fasilitas kesehatan yang bertolak dari usaha pencapaian rasa nyaman tertentu bagi pengguna ruang yang mayoritas adalah orang-orang yang memiliki penurunan kondisi fisik dan juga psikologis.

Manfaat penelitian ini yaitu untuk membantu para pengunjung fasilitas kesehatan mengurangi perasaan tidak nyaman ketika mereka ditempatkan dalam posisi harus menunggu dalam kondisi fisik yang tidak memadai. Bagi pihak rumah sakit sendiri penelitian ini akan bermanfaat untuk menampilkan *image* yang baik bagi para

pasiennya, dimana kondisi ruang tunggu ternyata dapat mencerminkan standar pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut.

Problem Desain

Saat ini di Indonesia, kajian yang spesifik mengenai ruang tunggu di rumah sakit belum banyak dilakukan. Ruang tunggu ditempatkan sebagai ruang 'sisa' yang belum banyak diolah. Padahal pada umumnya jumlah waktu yang dihabiskan pasien (rawat jalan) di ruang tunggu lebih banyak daripada yang dihabiskan di tempat lainnya di rumah sakit. Faktor psikologis seperti kenyamanan dapat membantu pasien untuk mengurangi rasa sakitnya, dan bahkan membantu dalam proses penyembuhannya.

Dalam merencanakan sebuah ruang tunggu, pada kenyataannya sulit untuk mendapatkan desain yang benar-benar ideal. Desainer harus menyesuaikan dengan permintaan klien, dana yang tersedia, peraturan bangunan, keterbatasan struktur dan tempat yang diberikan. Idealnya begitu jumlah tempat duduk yang dibutuhkan diketahui, barulah besar ruangan dapat ditentukan. Namun besar ruangan tersebut juga ditentukan oleh pengaturan ruang tunggu, lokasi *entrance* dan jendela resepsionis.

Namun pada proyek desain ini akan dititikberatkan pada faktor pengguna ruang tunggu tersebut. Seperti contohnya pengguna ruang tunggu dengan kultur yang berbeda-beda. Misalnya orang Amerika tidak

suka untuk bersentuhan dengan orang asing, sementara orang Asia dan Latin sebaliknya cenderung tidak ber-masalah dengan kedekatan dan sen-tuhan. Di Arab misalnya, bernafas di muka seorang teman merupakan standar sosial kesopanan, untuk menghindari nafas seseorang adalah tidak sopan. Orang Asia dan Latin akan berada lebih berdekatan di kerumunan dibandingkan orang Amerika (Malkin, 1990).

Pada beberapa kultur, bahkan terdapat kecenderungan untuk membawa beberapa anggota keluarga ketika salah satu anggota keluarganya mengunjungi rumah sakit. Hal-hal seperti ini berpengaruh pada penempatan *seating arrangement* di ruang tunggu. Faktor pengguna yang lain seperti faktor usia, keadaan mental (*mental disorder*) dan jenis penyakit yang diderita, menjadi problem dalam mendesain sebuah ruang tunggu yang nyaman.

Sehingga dapat disimpulkan beberapa problem dalam mendesain ruang tunggu tersebut, yaitu:

- Mayoritas pengguna adalah orang-orang dalam penurunan kondisi tubuh, baik itu fisik maupun psikologis, sehingga memiliki kerentanan terhadap beberapa hal seperti bentuk tempat duduk (tidak keras, mudah untuk bersandar), pencahayaan (mudah silau), penghawaan (mudah kedinginan) dan sebagainya.

- Jenis penyakit di unit rawat jalan pada ruang tunggu rumah sakit umum akan sangat beragam. Misalnya ada yang menular dan tidak menular.
- Proses menunggu yang merupakan hal menggelisahkan atau membosankan, terutama bagi pasien.
- Kondisi fisik yang menurun menyebabkan pasien mencari posisi tempat duduk yang paling nyaman, cenderung bersandar, bahkan tiduran apabila memungkinkan.

Kata Kunci

Menunggu, kenyamanan, jarak tempat duduk, model tempat duduk, pengguna yang beragam, penyakit yang bervariasi, kebosanan.

Lingkup Permasalahan

Untuk membatasi proyek desain interior ini maka yang akan menjadi target perancangan yaitu interior sebuah ruang tunggu pada unit rawat jalan di rumah sakit umum.

Ruang tunggu pada unit rawat jalan terdiri dari beberapa bagian seperti ruang tunggu administrasi, ruang tunggu apotek, ruang tunggu poliklinik umum dan khusus, ruang tunggu poli anak, ruang tunggu laboratorium dan sebagainya. Namun pada proyek desain interior ini, perancangan akan dibatasi dengan mendesain ruang tunggu yang nyaman pada poliklinik umum saja, sehingga dari sana dapat diperoleh suatu kriteria perancangan interior yang nyaman

bagi para pengunjung (khususnya pasien) pada poliklinik umum di unit rawat jalan rumah sakit.

B. KAJIAN TEORI

Pengertian Ruang Tunggu

Ruang tunggu berasal dari kata ruang dan tunggu. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, tunggu; menunggu mempunyai pengertian sebagai berikut:

- Tunggu; bertunggu: tinggal sementara untuk berjaga (menjaga); berkawal
- Menunggu: tinggal beberapa saat di suatu tempat sambil mengharap sesuatu akan terjadi (datang)
- Menunggu: tinggal sementara untuk merawat, menjaga (barang-barang, rumah, orang sakit, dsb)
- Menantikan sesuatu yang mesti datang atau terjadi; menunggukan
- Mengharap
- Mendiami, menghuni; menunggui

Menurut kamus Bahasa Indonesia Kontemporer, pengertian ruang tunggu:

‘Ruang tempat menunggu; ruang yang disediakan khusus untuk menunggu, biasa dilengkapi dengan kursi.’

Menurut Encarta Encyclopedia (2002), *wait* diartikan sebagai:

- *to stay in one place or do nothing for a period of time until something happens or in the expectation or hope that something will happen*
- *to stop or slow down in order to allow*

somebody else to catch up

- *to be hoping for something or on the lookout for something*
- *to be postponed or put off until later*
- *to be ready or available for somebody to take or use*
- *to delay something, especially a meal, because somebody is expected to arrive soon*
- *a period of time spent while expecting something to happen*

Sedangkan *waiting room* diartikan sebagai *a room in which people may wait, for example, for a doctor's appointment* (Encarta Encyclopedia, 2002)

Ruang Tunggu sebagai Wadah Aktivitas

Ruang tunggu merupakan wadah manusia untuk melakukan aktivitas yang paling membosankan, yaitu menunggu. Kegiatan menunggu ini merupakan kegiatan harian semua orang di berbagai tempat. Dimulai dari menunggu datangnya angkutan kota di halte, menunggu teman di pusat perbelanjaan, sampai menunggui istri memeriksakan diri ke dokter kandungan. Kegiatan ini sayangnya tidak dapat dihindari, telah secara tidak sadar kita terima sebagai kondisi yang tidak menyenangkan tapi perlu untuk dilakukan.

Whatever people are waiting for-the doctor, an airplane, a bussiness appointment-has built uncertainties, which make it inevitable that they must spend a long time hanging around, waiting, doing nothing.

Pada saat kita sedang menunggu, waktu terasa berjalan dengan begitu lambat.

Pada saat kondisi tubuh sehat sekalipun kita tetap merasa terganggu dengan aktivitas menunggu ini. Ketika kondisi tubuh menurun, maka kegiatan ini akan meningkat dari hanya gangguan kecil menjadi aktivitas yang memperburuk kondisi kita, baik secara fisik maupun psikologis. Untuk memperbaiki keadaan, pada saat kita menunggu dengan penuh ketidakpastian, ada baiknya kondisi menunggu ini diisi dengan suatu aktivitas yang dapat mengalihkan pikiran. Sehingga waktu yang dihabiskan untuk menunggu dapat dilewati dengan lebih menyenangkan.

It can be done best when the waiting is fused with some other activity: an activity that draws in other people who are not there essentially to wait—a café, pool tables, tables, a reading room, where the activities and the seats around them are within earshot of the signal that the interviewer (or the plane, or whatever) is ready.

Adanya aktivitas sampingan ini akan sangat membantu untuk menghabiskan saat-saat menunggu. Namun jangan sampai aktivitas sampingan ini terlalu mendominasi dan justru membuat kita melupakan tujuan awal kita mendatangi tempat tersebut.

3. Faktor Kenyamanan Ruang Tunggu

Bagaimanakah ruang tunggu yang nyaman itu? Mungkin jawaban dari pertanyaan ini akan relatif tergantung dari siapa orang yang menjawabnya. Jawaban yang diperoleh dapat beragam sesuai dengan standar kenyamanan masing-masing, namun pada dasarnya kebutuhan manusia akan rasa nyaman dapat dipenuhi dengan mengetahui patokan

standar kenyamanan pada penggunaannya.

Faktor pengguna amat penting disini sebagai orang yang menggunakan wadah ruang tunggu tersebut. Pembagian yang paling mendasar adalah antara pengguna dewasa dengan pengguna anak-anak. Dari situ dapat dibagi lagi menjadi banyak kategori, ruang tunggu yang digunakan untuk penderita sakit ringan tentu saja berbeda dengan ruang tunggu untuk ibu hamil misalnya, atau perlu juga dibedakan antara ruang tunggu anak-anak normal dengan anak penderita *mental disorder*.

Menurut buku *Planning Office Space* (Duffy, Cave, & Worthington, 1984), terdapat beberapa kebutuhan dasar se-seorang pada saat menunggu, yaitu:

- a. *Space* (ruang)
- b. *Light and view* (pencahayaan dan pemandangan)
- c. *Air and temperature* (udara dan temperatur)
- d. *Sound* (Bunyi-bunyian)
- e. *Furniture and equipment* (perabot dan peralatan)
- f. *Ergonomics* (ergonomis)

Sedangkan dalam buku *Hospital Modernization and Expansion* (Todd, 1971), efek dari suatu lingkungan dapat beragam, tidak hanya keindahan saja yang perlu dipertimbangkan, lingkungan juga dapat menciptakan kenyamanan, kemudahan, perasaan senang atau bahkan menciptakan perasaan bingung (*confusion*). Banyak faktor

yang yang dapat menciptakan suasana tersebut, namun secara garis besar dapat dikategorikan sebagai berikut:

- *Visual form-size, scale, sculptural, quality, texture, shape, color and apparent significance*
- *Atmosphere-temperature, humidity, air content, air movement, ionization, and pressure*
- *Light-color, intensity, movement, and relation to form.*
- *Sound, both intentional and incidental.*
- *Aesthetic composition.*

Kebutuhan pasien di rumah sakit

Studi yang dilakukan oleh Carpman Grant Associates, Konsultan Desain Lingkungan (Ann Arbor, Michigan, USA) menyatakan bahwa kebutuhan semua pasien di rumah sakit (termasuk pengunjung) yaitu:

a. Physical Comfort

Kenyamanan fisik, diantaranya berkaitan dengan temperatur ruang yang sesuai, pencahayaan yang cukup, perabot yang nyaman, perletakan telepon yang mudah dijangkau dari tempat tidur, bebas dari bau-bauan yang tidak menyenangkan serta bebas dari kebisingan.

b. Social Contact

Kontak sosial mencakup *personal privacy* membatasi apa yang orang lain lihat dan dengar dari seseorang-seperti juga apa yang seseorang lihat dan dengar dari orang lain. Misalnya apabila dalam desain tidak disediakan suatu tempat untuk dokter

berkonsultasi dengan anggota keluarga, maka pasien mungkin dapat mendengar percakapan yang dilakukan diluar ruangnya. Hal ini dapat menghilangkan semangat pasien, yaitu bahwa ia menanti prosedur yang akan terjadi padanya selanjutnya. Ketika seseorang menunggu, ia sebaiknya tetap mempunyai *social contact* dengan pengunjung lain serta dengan pengelola rumah sakit, dalam arti tidak terisolasi, meskipun *personal privacy* tidak dapat diabaikan.

c. Symbolic Meaning

Symbolic meaning mencakup pesan non-verbal yang menyatu dalam desain. Contohnya, ruang tunggu yang tidak nyaman, sumpek dengan jumlah tempat duduk yang tidak mencukupi bukan hanya tidak nyaman secara fisik, tapi juga membuat pasien meragukan kemampuan rumah sakit untuk merawat mereka.

d. Way-finding

Aspek yang paling mudah ditemui di rumah sakit besar adalah kehilangan arah. Lebih besar dari itu bahkan sampai kehilangan diri sendiri. Pasien yang sudah dalam kondisi tidak nyaman dan stress, akan mudah untuk merasa 'hilang' dalam keramaian di rumah sakit. Sementara bagi pengunjung takut apabila mereka kurang berhati-hati dan bepergian ke ruangan yang terlarang bagi mereka. Ketika menunggu, seseorang butuh berada dalam ruang dengan skala yang manusiawi dimana dia dapat mengontrol dan menempatkan dirinya.

Pengguna ruang tunggu di rumah sakit

Banyak orang yang datang ke rumah sakit, dan tidak semuanya pasien yang akan berobat, sebagian lagi yaitu pengunjung yang menemani pasien tersebut. Berikut pengguna ruang tunggu pada rumah sakit, yaitu:

- Pasien yang berobat ke klinik (rawat jalan).
- Pasien membeli obat di apotek.
- Pengunjung menunggu pasien di ruang rawat (rawat inap).
- Pengunjung menunggu di administrasi.

Unit rawat jalan di rumah sakit umum terdiri dari beberapa bagian yang dipisahkan berdasarkan perbedaan pengguna dan kepentingan. Biasanya pada setiap bagian unit rawat jalan terdapat ruang tunggu masing-masing, namun apabila areanya saling berdekatan maka dapat pula dibuat ruang tunggu bersama. Berikut ruang tunggu di unit rawat jalan yang biasa terdapat di rumah sakit umum:

- Ruang tunggu administrasi
- Ruang tunggu apotek
- Ruang tunggu poliklinik umum
- Ruang tunggu poli anak
- Ruang tunggu poliklinik khusus

- Ruang tunggu kebidanan
- Ruang tunggu laboratorium
- Ruang tunggu UGD (Unit Gawat Darurat)

Desain ruang tunggu di rumah sakit.

Desain ruang tunggu yang baik lebih dari sekedar menyediakan area kecil untuk duduk dan menunggu. Desain ruang tunggu lebih kompleks daripada itu, yaitu bagaimana mendesain ruang tunggu sehingga kegiatan menunggu itu menjadi positif. Kegiatan menunggu dapat dilewati dengan diisi dengan aktivitas yang mengisi waktu luang, seperti membaca koran, atau justru menciptakan tempat yang dapat membuat orang menunggu dalam ketenangan dengan merasa nyaman (*positive silence*) (Handriyani, 2002)

C. ANALISIS

Desain ruang tunggu unit rawat jalan rumah sakit RSUD Halmahera Siaga

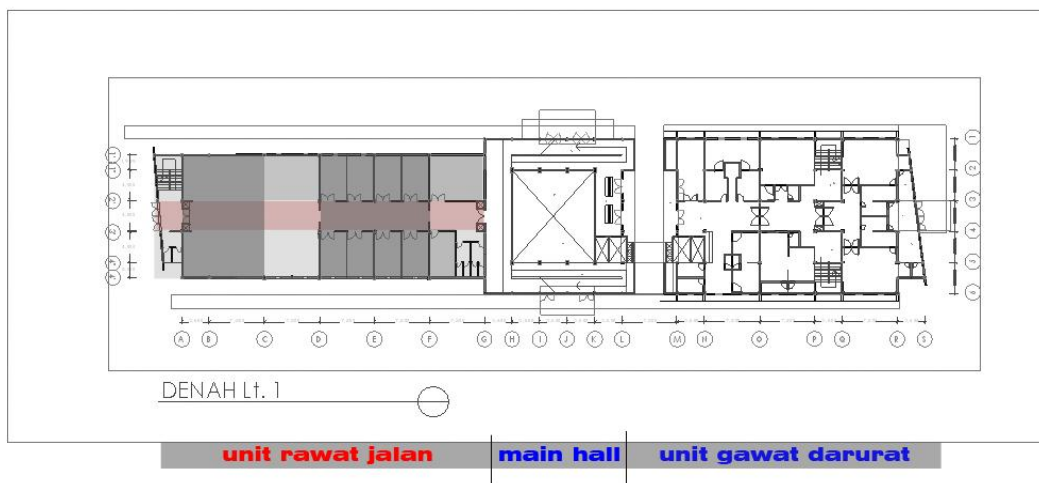
RSUD Halmahera Siaga merupakan rumah sakit umum yang terdiri dari 5 lantai bangunan. RSUD Halmahera merupakan rumah sakit umum, namun juga mempunyai fasilitas yang memadai di bidang *orthopedics* (cabang kedokteran yang berkaitan dengan tulang dan otot). Berikut ruangan yang terdapat pada RSUD Halmahera:

Tabel 1. Fasilitas Ruangan pada RSUD Halmahera

| No. | Lokasi | Fasilitas yang tersedia |
|-----|----------|---|
| 1 | Basement | Tempat parkir mobil, tempat parkir motor |
| 2 | Lantai 1 | Hall utama, administrasi, poliklinik anak, poliklinik umum, poliklinik khusus, apotek, UGD (unit gawat darurat), ruang tunggu, ruang karyawan, kafetaria, |

| | | |
|---|----------|---|
| | | minimarket, wc. |
| 3 | Lantai 2 | Laboratorium, poliklinik <i>orbopedic</i> , ruang bedah <i>orbopedic</i> , administrasi, ruang tunggu, ruang karyawan, wc |
| 4 | Lantai 3 | Ruang rawat inap <i>orbopedic</i> , ruang terapi <i>orbopedic</i> , ruang tunggu, administrasi, ruang karyawan, wc |
| 5 | Lantai 4 | Ruang rawat inap <i>orbopedic</i> , ruang tunggu, administrasi, ruang karyawan, wc |
| 6 | Lantai 5 | Ruang rapat, ruang direktur, ruang dokter, ruang karyawan, wc |

Unit Rawat Jalan

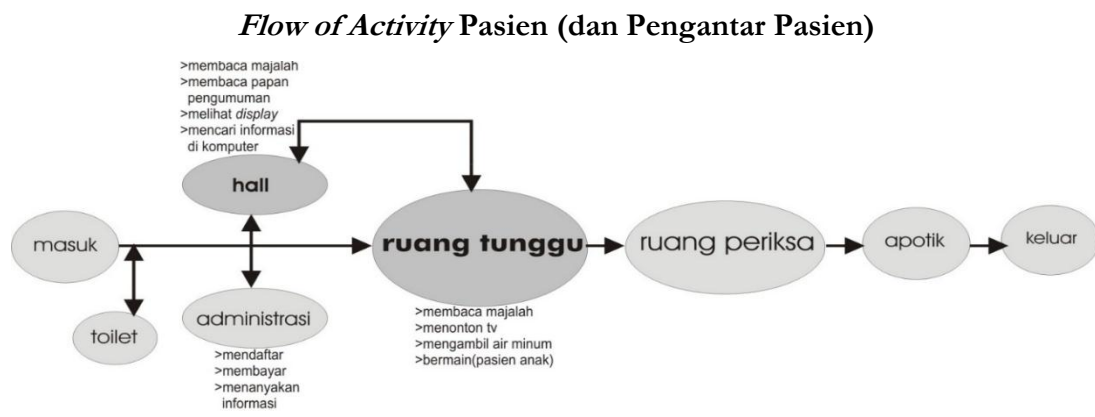


Gambar 1. Denah Lantai 1 RSU Halmahera

Program Ruang

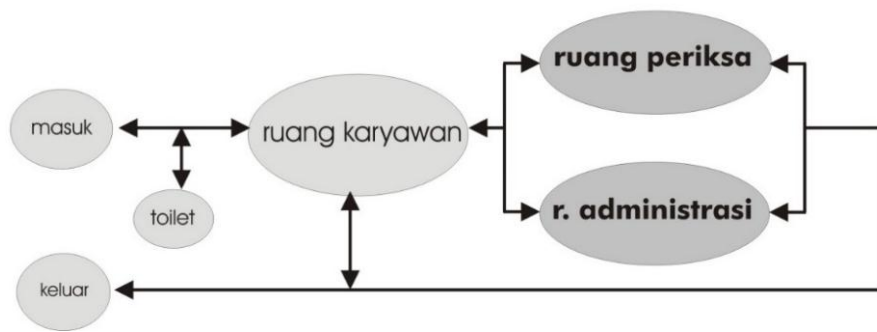
Program ruang untuk Unit Rawat Jalan ini dibuat berdasarkan aktivitas para

pengguna (*flow of activity*) di area tersebut, meliputi pasien dan pengantar pasien, dokter dan karyawan rumah sakit yang bertugas di unit rawat jalan.



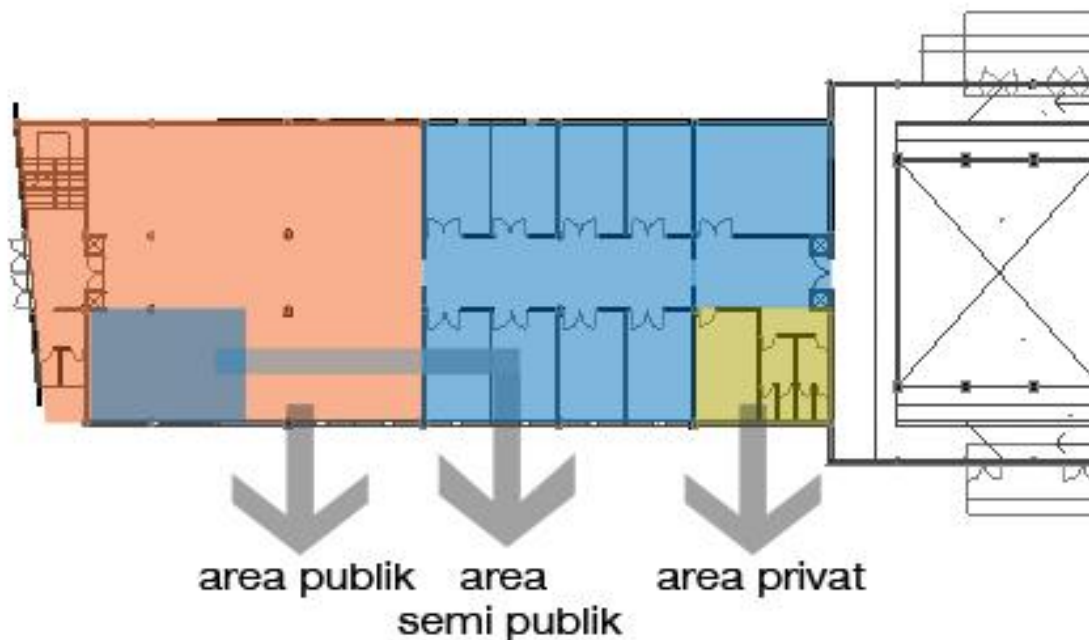
Bagan 1. *Flow of Activity* Pasien dan Pengantar di RSU Halmahera

Flow of Activity Karyawan



Bagan 2. Flow of Activity Karyawan

Zoning Unit Rawat Jalan

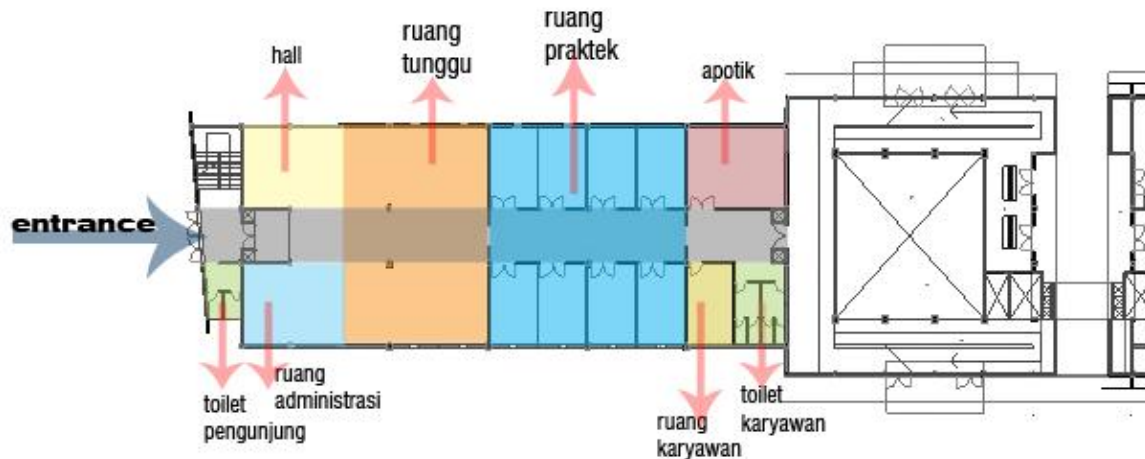


Gambar 2. Zoning Unit Rawat Jalan

Kebutuhan Ruang

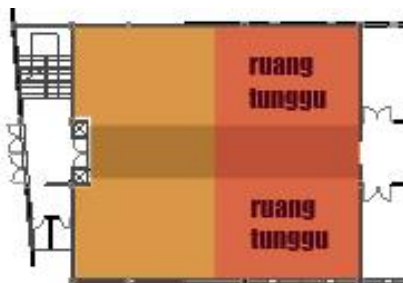
Berdasarkan *flow of activity* dan *zoning* diatas diketahui bahwa Unit Rawat Jalan yang menjadi area perancangan merupakan unit yang memiliki kebutuhan ruang sebagai berikut:

- Ruang Periksa
- Ruang Tunggu
- Ruang Administrasi (pendaftaran, loket pembayaran, dan informasi)
- Ruang Karyawan (pantry, loker, dan tempat istirahat)
- Apotik
- Toilet Karyawan
- Toilet Pasien



Gambar 3. Pembagian Ruang pada Unit Rawat Jalan

Ruang Tunggu



Gambar 4. Ruang Tunggu Unit Rawat Jalan

Ruang tunggu pada Unit Rawat Jalan yang terletak di lantai 1 RSUD Halmahera ini berfungsi untuk:

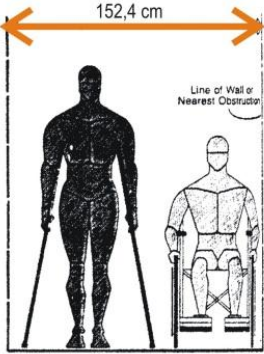
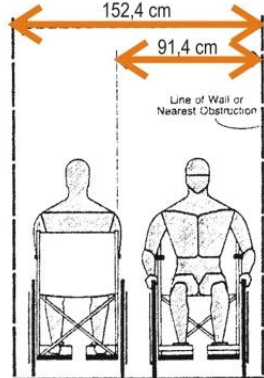
- Ruang tunggu administrasi (khusus unit rawat jalan)
- Ruang tunggu poliklinik umum
- Ruang tunggu poliklinik anak
- Ruang tunggu poliklinik khusus
- Poliklinik gigi
- Poliklinik mata
- Poliklinik kulit dan kelamin
- Poliklinik penyakit dalam
- Poliklinik syaraf (neurologi)
- Poliklinik THT

Ruang tunggu unit rawat jalan yang disebutkan diatas terletak pada satu area, dan menjadi objek dari tugas perancangan kali ini. Sedangkan ruang tunggu pada unit rawat jalan lainnya seperti ruang tunggu apotek, laboratorium, dan UGD (Unit Gawat Darurat) memiliki area ruang tunggu sendiri yang terpisah, sehingga tidak akan dibahas lebih lanjut disini.

Konsep Perancangan

Berdasarkan hasil analisa dari literatur dan objek studi, maka dapat disimpulkan suatu kriteria perancangan interior ruang tunggu yang bertolak dari usaha pencapaian rasa nyaman tertentu bagi pengguna ruang yang mayoritas adalah orang-orang yang memiliki penurunan kondisi fisik dan juga psikologis. Penyusunan kriteria ini juga tentu saja disesuaikan dengan karakter bangunan dan kondisi teknis seperti misalnya luas ruangan yang tersedia, pencahayaan yang masuk dari jendela yang sudah ada dsb. Kriteria desain untuk ruang tunggu rumah sakit Halmahera sebagai berikut:

Way finding

| Aplikasi desain | Penjabaran | |
|--|------------|---|
| <p>Aksesibilitas</p> <p>Aksesibilitas untuk pasien harus jelas, sehingga mereka tidak kehilangan arah dan cepat sampai di tujuan. Area ruang tunggu di rumah sakit halmahera ini mudah di-capai, terdapat di area publik, di sebelah kiri hall utama. Pintu masuk utama menuju unit rawat jalan ini tidak melalui <i>hall</i> utama, melainkan melalui <i>entrance</i> khusus bagi pasien unit rawat jalan. Sehingga pasien unit rawat jalan tidak bercampur dengan dengan unit lain. <i>Entrance</i> menuju area tunggu haruslah cukup lebar untuk jalur keluar masuk 2 orang, seorang dengan tongkat dengan seorang berkursi roda dan jalur keluar masuk 2 kursi roda. Lebar area masuk yang telah ada yaitu 1.75 m dengan <i>double swing door</i> telah cukup memenuhi standar.</p> | | <p>Ukuran standar jalur sirkulasi 2 arah:</p>  <p>FULL 2-WAY CIRCULATION</p> <p>Gambar 5. Sirkulasi 2 arah untuk mewadahi penggunaan alat bantu jalan</p>  <p>FULL 2-WAY CIRCULATION</p> <p>Gambar 6. Sirkulasi 2 arah untuk mewadahi penggunaan alat bantu jalan</p> |
| <p>Skala</p> <p>Skala ruangan yang proporsional membantu pasien untuk menghilangkan perasaan terlalu luas sehingga <i>lost</i> atau justru terlalu mengekang.</p> <p>Tinggi plafon yaitu 3,5 m, luas area ruang tunggu yaitu 16 m x 18 m, ruangan ini termasuk juga untuk <i>hall</i>, ruang administrasi, ruang tunggu umum dan ruang tunggu anak. Sehingga ruang yang tercipta adalah ruang yang luas dan datar. Untuk membuat ruang lebih proporsional,</p> | | |

| | | |
|--|--|--|
| | ditambahkan penurunan plafon pada setiap area dengan fungsi yang berbeda, sehingga diperoleh skala yang lebih manusiawi. | |
|--|--|--|

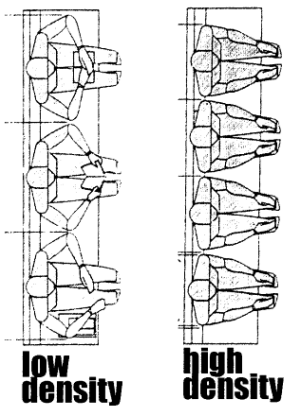
Social contact

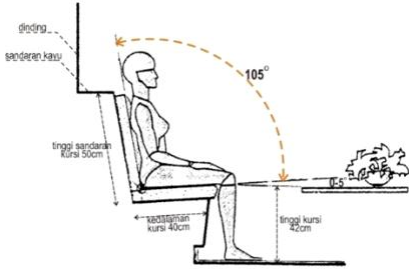
| Aplikasi desain | Penjabaran |
|------------------|---|
| Posisi | Posisi ruang tunggu harus memudahkan untuk pergerakan pasien dan pengantarnya. Posisi ruang tunggu dekat dengan hall, area administrasi, pembayaran dan ruang periksa. Juga tidak jauh dengan area penunjang lain seperti toilet, telepon umum, kafetaria dan minimarket. Letak ruang tunggu tidak dipotong ditengah-tengah oleh sirkulasi yang ramai. |
| Sirkulasi | Pasien membutuhkan sirkulasi yang jelas sehingga dalam kondisi mereka yang sakit mereka dapat cepat sampai di tujuan. Terdapat sirkulasi utama yang langsung menuju ruang periksa, dan sirkulasi sekunder yang menuju hall, administrasi, dan ruang tunggu. Untuk memudahkan pasien maka pada setiap pertemuan sirkulasi utama dengan sirkulasi sekunder dibuat perbedaan warna dan bahan pada lantai. Pada penataan kursi, tempat duduk dibagi menjadi kelompok-kelompok kecil, namun sirkulasi menuju setiap tempat duduk dibuat bebas dari hambatan. |

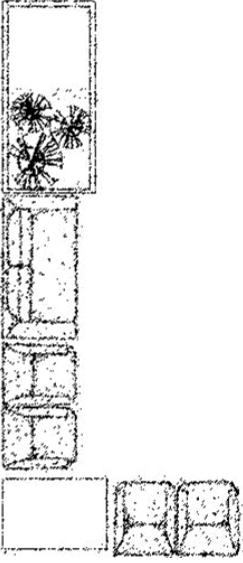
Physical comfort

Ruang:

| Aplikasi desain | Penjabaran |
|-------------------------|---|
| Keberadaan ruang | Pasien membutuhkan space tersendiri, sehingga dapat menunggu dengan tenang. Di tempat yang tidak terlalu terbuka, sudah direncanakan, sehingga tidak mengganggu sirkulasi. |
| Kapasitas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kapasitas di ruang tunggu tidak boleh terlalu ramai karena dapat membuat sesak ruangan. Orang sakit cenderung tidak ingin berinteraksi sehingga dibutuhkan jarak <p>Kapasitas tempat duduk yang kurang akan menyebabkan area duduk menjadi sesak:</p> |

| | | |
|--------------------|---|---|
| | <p>yang cukup dengan orang di sekitarnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pehitungan kapasitas tempat duduk diruang tunggu diketahui berdasarkan jumlah pasien yang diterima satu dokter dalam waktu 1 jam, ditambah dengan faktor keterlambatan (<i>late factor</i>), yaitu apabila terjadi hal-hal yang mengharuskan dokter memeriksa pasien lebih lama dari perkiraan. ▪ Diasumsikan seorang dokter dalam satu jam menerima 3 pasien, maka menurut perhitungan, jumlah tempat duduk yang dibutuhkan adalah 5 tempat duduk. Kemudian ditambah dengan perhitungan faktor keterlambatan yaitu 3 tempat duduk. Jadi total tempat duduk yang dibutuhkan oleh seorang dokter yaitu 8 tempat duduk. Kemudian karena poliklinik ini memiliki 8 dokter pada delapan ruang periksa, maka total tempat duduk yang harus ada yaitu 64 tempat duduk (jumlah minimal) |  <p>Gambar 7. Perbandingan kapasitas tempat duduk</p> <p>Rumus perhitungan tempat duduk di ruang tunggu rumah sakit:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">$2P \times D - E = S$</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 2px;">$\frac{2P \times D}{2} = L$</div> </div> <p>P = Average number of patients per-hour (per physician) D = Number of doctors E = Number of exam rooms L = Late factor</p> <p>Perhitungan tempat duduk yang dibutuhkan untuk satu dokter: Jumlah tempat duduk: $2(3) \times 1 - 1 = 5$ Faktor keterlambatan: $\frac{2(3) \times 1}{2} = 3$ Total tempat duduk: 8 kursi per satu dokter</p> |
| <p>View</p> | <p>Bila ruang memungkinkan sedapat mungkin ada <i>view</i> ke arah luar, atau pemandangan dari suatu aktivitas, tidak terlalu tertutup sehingga tidak terisolasi. Namun apabila jendela yang ada tidak terlalu besar, seperti pada ruang tunggu ini (lebar= 60 cm), maka dapat diatasi dengan cara penggunaan dekorasi sebagai</p> | |

| | | |
|-----------------------------|---|---|
| | 'view' buatan, seperti penggunaan dekorasi/ grafis di dinding. | |
| Penghawaan | Suhu di ruang tunggu perlu dijaga agar dalam tingkat yang normal untuk kenyamanan pasien. Dapat menggunakan penghawaan alami atau buatan, asal nyaman secara termal, tidak panas dan tidak sumpek. Pada kasus ruang tunggu ini yang digunakan adalah penghawaan alami dengan sistem <i>cross ventilation</i> . | |
| Bunyi-bunyian | Pada saat sakit kita hanya bisa mentoleransi sedikit tingkat kebisingan. Ruang tunggu sebisa mungkin dijauhkan dari sumber kebisingan yang mengganggu. | |
| Perabotan (kursi) | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kursi yang digunakan di ruang tunggu diasumsikan akan dipakai pasien dalam waktu 1 jam, sehingga sebaiknya masih dapat mengakomodasi kenyamanan dalam kurun waktu tersebut. ▪ Dalam kurun waktu yang lama, pasien biasanya tidak dapat duduk dengan tenang, sehingga kursi yang digunakan sebaiknya tidak mudah bergeser. Dapat dibuat du-dukan kayu dibelakang jajaran kursi untuk membuat kursi menempel permanen. ▪ Kursi yang akan digunakan memiliki jarak antara dudukan dan sandaran 105°, tinggi kursi 42cm, kedalaman kursi 40cm dan tinggi sandaran kursi 50 cm. ▪ Penempatan <i>arm rest</i> yang cukup | <p>Standar ukuran kursi yang akan digunakan di ruang tunggu:</p>  <p>Gambar 8. Keterkaitan antara ukuran kursi dan ergonomi</p> <p>Tatanan meja dan kursi di salah satu sudut ruang tunggu Halmahera:</p> |

| | | |
|-----------------------|--|---|
| <p>(meja)</p> | <p>lebar harus ter-sedia pada setiap kursi <i>single</i> ataupun <i>double seat chair</i>.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paling baik penataan kursi yang tidak berjajar terlalu panjang, paling banyak 4 kursi dalam satu deret. ▪ Bahan (<i>fabric</i>) yang digunakan tidak panas, tidak menyimpan kuman dan mudah di-bersihkan. ▪ Meja dibuat dari bahan yang tidak mudah rusak dan mudah dibersihkan. ▪ Diletakkan di dekat area tempat duduk sehingga mudah dijangkau, misal di sudut antara dua kursi atau di tengah ruangan. |  <p>Gambar 9. Penataan meja dan kursi di sudut ruang tunggu</p> |
| <p>Partisi</p> | <p>Partisi berguna untuk memberikan <i>personal space</i> bagi pasien di tengah ruangan yang luas. Tinggi partisi minimal 120 cm, cukup untuk meng-halangi pandangan pasien pada saat ia duduk.</p> | |
| <p>Lantai</p> | <p>Lantai sebaiknya tidak licin, bertekstur halus, dan mudah dibersihkan. Penggunaan karpet di lantai agar dihindari karena menyulitkan bagi pengguna kursi roda.</p> <p>Tidak terdapat perbedaan ketinggian yang membuat sulit pergerakan kursi roda, bila terpaksa dapat dibuat ramp. Namun sebaiknya dibuat sedatar mungkin.</p> <p>Lantai dapat membantu pembagian zoning dan memudahkan sirkulasi, dengan cara membedakan warna, pola bahkan bahan lantai. Di ruang tunggu Halmahera pada setiap ‘persimpangan’</p> | |

| | | |
|---------------|---|--|
| | dipakai bahan lantai yang berbeda untuk membantu informasi zoning bagi pasien. | |
| Plafon | Plafond berguna untuk membuat skala ruangan menjadi lebih manusiawi. Pada setiap area dibuat penurunan plafon sehingga diperoleh ruangan yang lebih 'privat' di tengah ruang publik untuk masing-masing area. | |

Peralatan pelengkap

Social contact

| Aplikasi desain | Penjabaran |
|------------------------------------|---|
| Rak majalah | Untuk membantu melewati waktu saat menunggu, rak majalah harus disediakan. Letaknya dekat dengan tempat duduk, mudah dijangkau, sehingga majalah tidak tergeletak sembarangan. |
| Televisi | Disediakan di suatu ujung ruang, sehingga tidak mengganggu pengunjung yang tidak ingin me-nonton televisi. Penempatan sebaiknya pada ketinggian yang cukup sehingga dapat dilihat dari berbagai arah dengan baik. |
| Komputer informasi | Disediakan bagi pasien atau pengantar pasien untuk mengisi waktu saat menunggu dengan mendapatkan data-data dan informasi yang dibutuhkan mengenai penyakit yang diderita. |
| <i>Display</i> | (papan informasi, rak brosur) Disediakan untuk memberikan informasi mengenai rumah sakit Halmahera beserta fasilitas-fasilitas yang disediakan. |
| Tempat air minum/ dispenser | Segelas air minum dapat menciptakan perasaan rileks saat menunggu. Tempat air minum ini sebaiknya diletakkan di area yang mudah dijangkau, dan disediakan tempat pembuangan gelas plastik didekatnya. |
| Tempat sampah | Disediakan di tiap area minimal satu buah, di sebelah dispenser satu buah. Dibuat sedemi-kian rupa sehingga tidak menimbulkan kesan kotor dan bau. |

Peralatan pelengkap

| Aplikasi desain | Penjabaran |
|--------------------|--|
| Rak majalah | Untuk membantu melewati waktu saat menunggu, rak majalah harus disediakan. Letaknya dekat dengan tempat duduk, mudah dijangkau, sehingga |

| | |
|--|--|
| | majalah tidak tergeletak sembarangan. |
| Televisi | Disediakan di suatu ujung ruang, sehingga tidak mengganggu pengunjung yang tidak ingin menonton televisi. Penempatan sebaiknya pada ketinggian yang cukup sehingga dapat dilihat dari berbagai arah dengan baik. |
| Komputer informasi | Disediakan bagi pasien atau pengantar pasien untuk mengisi waktu saat menunggu dengan mendapatkan data-data dan informasi yang dibutuhkan mengenai penyakit yang diderita. |
| Display (papan informasi, rak brosur) | Disediakan untuk memberikan informasi mengenai rumah sakit Halmahera beserta fasilitas-fasilitas yang disediakan. |
| Tempat air minum/ dispenser | Segelas air minum dapat menciptakan perasaan rileks saat menunggu. Tempat air minum ini sebaiknya diletakkan di area yang mudah dijangkau, dan disediakan tempat pembuangan gelas plastik didekatnya. |
| Tempat sampah | Disediakan di tiap area minimal satu buah, di sebelah dispenser satu buah. Dibuat sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan kesan kotor dan bau. |

Symbolic meaning

Dekorasi:

| | |
|------------------------|--|
| Aplikasi desain | Penjabaran |
| Warna dominan | Warna-warna yang membuat rileks. Dapat pula untuk aksent ditambahkan warna-warna yang ceria yang bersifat <i>timeless</i> , penggunaan merah cerah atau oranye sebagai aksent dapat mencerahkan suasana. |
| Hiasan dinding | Hiasan dinding seperti lukisan atau karya grafis dapat mengalihkan perhatian pasien dari kebosanan menunggu. |
| Penghijauan | Tanaman memberikan suasana alami pada ruangan. Sebaiknya ada untuk suasana yang tidak terlalu klinis, kaku dan formal. Dapat menyegarkan ruang Tanaman tidak perlu berukuran terlalu besar, sebaiknya diletakkan dalam pot, sehingga dapat dipindah-pindah. Lokasi pot dapat di dekat tempat duduk namun tidak tepat disamping atau didepannya, karena mudah dijangkau dan dirusak. |

D. KESIMPULAN

Faktor pengguna perlu di perhatikan sebagai patokan dalam mendesain interior ruang tunggu di rumah sakit. Rasa nyaman (*comfort*) pada ruang tunggu dapat dicapai melalui penataan interior yang sesuai bagi penggunaannya. Faktor yang perlu di perhatikan seperti warna, tekstur, furniture dan pencahayaan memberi pengaruh psikologis yang menunjang terciptanya rasa nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

Alexander, Christopher, Ishikawa, Sara & Silverstein, Murray (1977). *A Pattern Language: Towns-Building- Construction*. New York: Oxford University Press.

Curtis, Glade B. (1997). *Panduan kehamilan dari minggu ke minggu*. Arizona, USA: Fisher Book Tucson.

Handriyani, Dwi Wuri. (2002). *Evaluasi Desain Ruang Tunggu pada Bangunan Publik*. Skripsi. Fakultas Teknik Jurusan Arsitektur, Bandung: Universitas Katolik Parahyangan.

Laurens, Joyce Marcella. (2004). *Arsitektur dan perilaku manusia*. Jakarta: PT. Grasindo, Anggota Ikapi.

Lawson, Bryan. (2001). *The Language of Space*. Reed Educational and Profesional Publishing Ltd.

Lelo. (2016). Ruang Publik sebagai Sarana Berkesenian dan Sosialisasi: Studi Kasus Gudang Sarinah Ekosistem, Jakarta. *Narada* 3(3), 369-374.

Malkin, Jain. (1990). *Medical and Dental Space Planning*. New York: Van Nostrand Reinhold.

Microsoft Corporation. (2002). *Microsoft*

Encarta Encyclopedia.

Muladi, Edi. (2015). Desain di Ruang Publik: Aspek Sosial dalam Perancangan Ruang Publik. *Narada* 2(2), 205-209.

Raymond, Santa & Cunliffe, Roger (1997). *Tomorrow's Office: Creating Effective and Humane Interiors*. London.

Redstone, Louis G. (1978). *Hospital and Health Care Facilities*. New York: McGraw-Hill Book Company.

Salim, Peter & Salim, Yenny. (1991). *Kamus Bahasa Indonesia Kontemporer*. Jakarta: Modern English Press.

Wheeler, E. Todd. (1971). *Hospital Modernization and Expansion*. New York: Mc Graw Hill Book.

Yoas, Jonathan Hans. (2002). *Rumah Sakit Halmahera Siaga*. Studio Akhir Arsitektur-12, Fakultas Teknik Jurusan Arsitektur, Bandung: Universitas Katolik Parahyangan.