

# PERANCANGAN DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK BUAH HATI DI CIPUTAT

Oleh:

**Nurul Setyaningrum**

*Alumni Desain Interior, Program Studi Desain Interior  
Fakultas Desain dan Seni Kreatif, Universitas Mercu Buana*

**Tunjung Atmadi Suroso Putro**

*Program Studi Interior, Fakultas Desain dan Seni Kreatif  
Universitas Mercu Buana Meruya*

[nurulsetyaningrum2@gmail.com](mailto:nurulsetyaningrum2@gmail.com)  
[Tunjung.atmadi@mercubuana.ac.id](mailto:Tunjung.atmadi@mercubuana.ac.id)

## ABSTRAK

Perancangan Desain Interior Rumah Sakit Ibu dan Anak Buah Hati di Ciputat. Mengetahui bagaimana merancang rumah sakit ibu dan anak sesuai konsep sehingga didapat desain yang jelas dan berkelanjutan. Masalah yang terjadi adalah bagaimana cara mendesain ruang anak sesuai konsep di Rumah Sakit Ibu dan Anak. Dan bagaimana merancang furniture yang aman bagi anak usia dini. Metodologi yang dipakai adalah data kuantitatif. Data kuantitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk kata-kata atau bukan dalam bentuk angka. Data ini biasanya menjelaskan karakteristik atau sifat Metode yang digunakan dalam pembahasan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk merancang Mendesain furniture dengan memperhatikan keamanan, kesehatan untuk anak usia dini. Dapat disimpulkan bahwa masyarakat membutuhkan fasilitas dan sarana khusus untuk ibu dan anak namun terdapat beberapa masalah yang menjadi dasar pentingnya disediakan fasilitas dan sarana tersebut diantaranya adanya rasa cemas atau ketakutan seorang anak ketika berada di kamar rumah sakit, terjadinya rasa jenuh yang dirasakan anak ketika dirawat karena tidak tersedia fasilitas yang dapat menghibur anak dari kejenuhan. Suasana ruangan yang kurang nyaman dan menegangkan juga mempengaruhi psikologi ibu hamil maupun anak terhadap aktivitas kesehatan yang dilakukan di rumah sakit.

**Kata Kunci :** Rumah sakit ibu dan anak, Analisis Data, Desain, Psikologi Anak.

## ABSTRACT

*Interior Design of Mother and Childhood Hospital Design in Ciputat. Knowing how to design a mother and child hospital according to the concept so that a clear and sustainable design is found. The problem that occurs is how to design a child's room according to the concept at the Mother and Child Hospital. And how to design furniture that is safe for early childhood. The methodology used is quantitative data. Quantitative data is data expressed in the form of words or not in the form of numbers. This data usually explains the characteristics or properties of the method used in the discussion. The purpose of this study is to design designing furniture with attention to safety, health for early childhood. It can be concluded that the community needs special facilities and facilities for mothers and children but there are a number of problems that form the basis of the availability of such facilities and facilities, among them the anxiety or fear of a child in a hospital room, the feeling of saturation felt by children when treated there are no facilities that can entertain children from saturation. The uncomfortable and tense atmosphere of the room also affects the psychology of pregnant women and children towards health activities carried out in hospitals.*

## **A. PENDAHULUAN**

Perkembangan dunia desain dibidang desain interior, membuat para desainer interior dituntut untuk menciptakan fasilitas sarana dan prasarana yang mampu menjawab kebutuhan masyarakat. Selain perkembangan desain interior, kesehatan juga terus berkembang dan merupakan hal penting bagi masyarakat. Salah satu kesehatan yang terus dikembangkan adalah kesehatan bagi ibu dan anak. Hal tersebut disebabkan oleh kelahiran anak khususnya di Jakarta meningkat pesat disetiap tahunnya dan adanya masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia sehingga mendorong kalangan medis untuk mengatasinya.

Rumah sakit ibu dan anak Buah Hati merupakan sebuah lembaga swasta yang berhubungan dengan dunia kesehatan. Salah satu tugas dari rumah sakit ini adalah memberikan pelayanan kesehatan bagi anak-anak, ibu-ibu pada khususnya dan masyarakat pada umumnya. Selain itu, peningkatan angka kelahiran anak tidak diiringi dengan peningkatan pelayanan kesehatan terutama dalam fasilitas sarana prasarana kesehatan seperti rumah sakit khusus ibu dan anak. Rumah Sakit Ibu dan Anak

(RSAB) Buah Hati dikhususkan untuk memberikan pelayanan medis terhadap segala hal yang berhubungan dengan bidang Obstetri dan Ginekologi fokus meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Selain kegiatan medis, juga ada kegiatan non medis di RSAB Buah Hati antara lain; kegiatan administratif meliputi kegiatan pendaftaran pasien, mendata keluhan dan penyakit pasien, serta laporan perkembangan pasien, kemudian kegiatan rawat-inap yaitu unit perawatan inap beserta seluruh pendukungnya seperti laboratorium, UGD, ruang bersalin, Melihat kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa masyarakat membutuhkan fasilitas dan sarana khusus untuk ibu dan anak namun terdapat beberapa masalah yang menjadi dasar pentingnya disediakan fasilitas dan sarana tersebut diantaranya adanya rasa cemas atau ketakutan seorang anak ketika berada di kamar rumah sakit, terjadinya rasa jenuh yang dirasakan anak ketika dirawat karena tidak tersedia fasilitas yang dapat menghibur anak dari kejenuhan. Suasana ruangan yang kurang nyaman dan menegangkan juga mempengaruhi psikologi ibu hamil maupun anak terhadap aktivitas kesehatan yang

dilakukan di rumah sakit.

Melihat permasalahan tersebut, penulis tertarik memilih Rumah Sakit Ibu dan Anak Buah Hati sebagai kasus untuk Tugas Akhir agar dapat mewujudkan fasilitas rumah sakit yang aman, nyaman, dan memenuhi kebutuhan ruang bagi ibu dan anak. Perancangan ini juga memperhatikan faktor psikologi ibu dan anak sehingga aktivitas-aktivitas di dalam rumah sakit ibu dan anak dapat berlangsung secara optimal dengan segala fasilitas kebutuhan ruang yang digunakan secara efektif.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

- a. Bagaimana cara mendesain ruang anak sesuai konsep di RSIA?
- b. Bagaimana merancang furniture yang aman bagi anak usia dini?

#### **A. TINJAUAN PUSTAKA**

a. Pengertian Medical center Medical center mempunyai kesamaan fungsi dengan rumah sakit, yaitu merupakan fasilitas yang mena-warkan serangkaian pelayanan kesehatan, sebagai sarana yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan

tenaga kesehatan, olah kebugaran, dan kegiatan penelitian yang terkait dengan kesehatan.

- Rumah atau tempat merawat orang sakit atau tempat yang menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan

(Kamus Besar Indonesia, edisi kedua, Balai Pustaka, Departemen Pendidikan dan Kebudayaan).

- Bangunan yang fungsinya sangat rumit dengan begitu banyak kegiatan dan jumlah pelaku di dalamnya. Sistem pengoprasian

yang fungsional dan efisien sangatlah penting sehingga sering tidak menyisakan perhatian untuk kebutuhan emosi pasien. Banyak fenomena nyata bahwa rumah sakit dirancang untuk dokter dan tenaga medis lain dan bukan untuk pasien dan keluarganya (Paul, 1986).

- b. Tugas dan Fungsi rumah sakit Berikut merupakan tugas sekaligus fungsi dari rumah sakit, yaitu:
  1. Melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis.
  2. Melaksanakan pelayanan medis tambahan, pelayanan penunjang medis tambahan.
  3. Melaksanakan pelayanan kedokteran kehakiman.

4. Melaksanakan pelayanan medis khusus.
5. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan.
6. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi.
7. Melaksanakan pelayanan kedokteran social.
8. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan.
9. Melaksanakan pelayanan rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi).
10. Melaksanakan pelayanan rawat inap.
11. Melaksanakan pelayanan administrative.
12. Melaksanakan pendidikan para medis.
13. Membantu pendidikan tenaga medis umum.
14. Membantu pendidikan tenaga medis spesialis.
15. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan.
16. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi.

Tugas dan fungsi ini berhubungan dengan kelas dan tipe rumah sakit. Dimana di Indonesia terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, kelas a, b, c, d. berbentuk badan dan sebagai unit pelaksana teknis daerah. Perubahan kelas rumah sakit dapat saja terjadi sehubungan dengan turunnya

kinerja rumah sakit yang ditetapkan oleh menteri kesehatan Indonesia melalui keputusan Dirjen bagian Medik.

### c. Jenis-jenis Rumah Sakit

#### 1. Rumah sakit umum

Melayani hampir seluruh penyakit umum, dan biasanya memiliki institusi perawatan darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) untuk mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Rumah sakit umum biasanya merupakan fasilitas yang mudah ditemui di suatu negara, dengan kapasitas rawat inap sangat besar untuk perawatan intensif ataupun jangka panjang. Rumah sakit jenis ini juga dilengkapi dengan fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya. Tetapi kelengkapan fasilitas ini bisa saja bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaranya. Rumah sakit yang sangat besar sering disebut Medical Center (pusat kesehatan), biasanya melayani seluruh pengobatan modern. Sebagian besar rumah sakit di Indonesia juga membuka pelayanan kesehatan tanpa menginap (rawat jalan) bagi masyarakat umum (klinik). Biasanya terdapat beberapa klinik/poliklinik di dalam suatu rumah sakit.

#### 2. Rumah sakit terspesialisasi

Jenis ini mencakup trauma center, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti psikiatrik (Psychiatric Hospital), penyakit pernapasan, dan lain-lain. Rumah sakit bisa terdiri atas gabungan atau pun hanya satu bangunan. Kebanyakan mempunyai afiliasi dengan universitas atau pusat riset medis tertentu. Kebanyakan rumah sakit di dunia didirikan dengan tujuan nirlaba (tidak mengutamakan keuntungan).

### 3. Rumah sakit penelitian/pendidikan

Rumah sakit penelitian/pendidikan adalah rumah sakit umum yang terkait dengan kegiatan penelitian dan pendidikan di fakultas kedokteran pada suatu universitas/lembaga pendidikan tinggi. Biasanya rumah sakit ini dipakai untuk pelatihan dokter-dokter muda, uji coba berbagai macam obat baru atau teknik pengobatan baru. Rumah sakit ini diselenggarakan oleh pihak universitas/perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat / Tri Dharma perguruan tinggi.

### 4. Rumah sakit lembaga/perusahaan

Rumah sakit yang didirikan oleh suatu lembaga/perusahaan untuk melayani pasien-pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut/karyawan perusahaan tersebut. Alasan pendirian bisa karena penyakit yang berkaitan dengan kegiatan

lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer, lapangan udara), bentuk jaminan sosial/pengobatan gratis bagi karyawan, atau karena letak/lokasi perusahaan yang terpencil/jauh dari rumah sakit umum. Biasanya rumah sakit lembaga/perusahaan di Indonesia juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum.

### 5. Klinik

Fasilitas medis yang lebih kecil yang hanya melayani keluhan tertentu. Biasanya dijalankan oleh Lembaga Swadaya Masyarakat atau dokter-dokter yang ingin menjalankan praktek pribadi. Klinik biasanya hanya menerima rawat jalan. Bentuknya bisa

pula berupa kumpulan klinik yang disebut poliklinik.

### d. Jenis Pelayanan

Berdasarkan Jenis Pelayanannya, Rumah Sakit dapat digolongkan menjadi 2 tipe yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

#### Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik. Rumah Sakit ini memberi pelayanan kepada berbagai penderita,

diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medis.

#### Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus adalah Rumah Sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, misalnya Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Anak, Rumah Sakit Jantung, dan lain-lain.

#### e. Psikologi Anak

Ergonomi Anak Antropometri Anak menurut Snyder dalam bukunya yang berjudul *Physical Characteristics of Children as Related to Death and Injury for Consumer Product Design and Use* (Richard G. Snyder, 1975) adalah:

1. Weight (berat badan): Dihitung secara klinis menggunakan alat timbang akurat dimana anak berdiri tegak dengan gravitasi diatas timbangan yang berada horizontal pada permukaan lantai.

Tabel 1 Berat Badan Anak

Umur (Th)	Berat badan (Kg)
3	13.5
4	15.6
5	18
6	20

2. Stature (tinggi badan) : posisi saat anak berdiri tegak dengan kedua tangan menggantung. Dihitung dari permukaan lantai sampai tegak lurus ketinggian kepala.

Tabel 2 Tinggi Badan

Umur (Th)	Berat badan (Kg)
3	93.1

4	99.7
5	107
6	113.3

3. Crown-Rump Length/ Sitting Height (ketinggian dalamposisi duduk): Posisi disaat anak direbahkan dengan posisi kaki terlipat 90 derajat dan ukuran dihitung dar kepala sampai bokong. Posisi ini menentukan saat anak bokong anak mendapatkan tekanan saat duduk.

Tabel 3 Tinggi Dalam Posisi Duduk

Umur (Th)	Tinggi badan (Cm)
3	53.5
4	56.4
5	59.3
6	61.9

4. Sitting Mid-Shoulder Height: Ketinggian diukur saat anak dalam posisi duduk. Ketinggian diukur dari panjang antara bokong yang menempel pada kursi dan tegak lurus bahu.

Tabel 4 Tinggi Dalam Posisi Duduk

Umur (Th)	Tinggi badan dalam posisi duduk (Cm)
3	32.6
4	34
5	36.9
6	38.9

5. Buttock-Knee/ Rump Knee Length (panjang paha): Pengukuran dilakukan pada anak saat posisi duduk tegak 90 derajat. Pengukuran dilakukan pada pangkal lutut dan pangkan bokong.

Tabel 5 Panjang Paha

Umur (Th)	Panjang paha (Cm)
-----------	-------------------

3	27.5
4	30
5	32.5
6	35.2

6. Buttock - Foot/ Rump-Sole Length (Pan-jang Kaki): Pengukuran dilakukan pada posisi anak duduk tegak dengan kaki menjulur ke depan. Pengukuran diambil pada tegak lurus bokong anak dengan dinding dan lantai sampai tegak lurus telapak kaki.

Tabel 6 Panjang Kaki

Umur (Th)	Panjang kaki (Cm)
3	49.2
4	53.6
5	58.1
6	19.7

7. Shoulder-Elbow Length (panjang lengan atas) : Pengukuran dilakukan pada anak saat posisi duduk tegak dan tangan melipat 90 derajat ke depan dengan tegak. Pengukuran yang dilakukan mencakup panjang bahu sampai tegak lurus siku anak.

Tabel 7 Panjang Lengan Atas

Umur (Th)	Panjang lengan atas (Cm)
3	18.9
4	20.3
5	21.9
6	23.4

8. Lower Arm Length (panjang lengan bawah): Pengukuran dilakukan pada anak saat posisi duduk tegak dan tangan melipat 90 derajat ke depan dengan tegak. Pengukuran meliputi panjang lengan anak mulai dari ungu jari sampai siku anak.

Tabel 8 Panjang Lengan Bawah

Umur (Th)	Panjang lengan bawah (Cm)
3	25
4	26.4
5	28.4
6	30

9. Inside Grip Diameter (diameter dalam genggam): Pengukuran dilakukan pada tangan anak saat menggenggam.

Tabel 9 Diameter Genggaman

Umur (Th)	Diameter genggam (Cm)
3	2.89
4	3.03
5	3.25
6	3.43

10. Shoulder Breadth (lebar bahu): Pengukuran dilakukan pada posisi anak berdiri tegak dan kedua tangan menggantung pada kedua sisi. Pengukuran mencakup panjang horizontal bahu.

Tabel 10 Panjang Bahu

Umur (Th)	Panjang bahu (Cm)
3	24.2
4	25.1
5	26.3
6	2.5

11. Lower Torso Breadth (panjang pinggul): Pengukuran dilakukan pada anak saat posisi berdiri tegak. Pengukuran mencakup panjang pinggul bagian bawah.

Tabel 11 Panjang Pinggul

Umur (Th)	Panjang pinggul (Cm)
3	17.3
4	17.8
5	18.7
6	19.7

## **B. METODE**

Metode yang dipakai adalah data kualitatif. Data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk kata-kata atau bukan dalam bentuk angka.

Data ini biasanya menjelaskan karakteristik atau sifat Metode yang digunakan dalam pembahasan ini adalah:

### a. Observasi

Mengadakan pengamatan langsung pada objek dengan menggunakan alat bantu observasi seperti alat pencatat, alat perekam foto, serta alat yang diperlukan lain.

### b. Wawancara/*interview*

Mengadakan pembicaraan/ memberi pertanyaan langsung kepada pihak yang berkaitan, dalam hal ini adalah pihak pengelola dari pihak yang diamati.

### c. Analisa dokumen

Teknik ini akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari arsip dan dokumen yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti.

## **C. PEMBAHASAN DAN HASIL**

### a. Ruang Lingkup Perancangan

Ruangan yang akan didesain khusus adalah Receptionist, Ruang Kamar Luxury Room, & Konsultasi Room yang terdapat dilantai GF.

#### 1. Ruang Receptonist

Ruang Receptionist yang dikhususkan untuk pendaftaran dan pembayaran untuk pasien, yang didalamnya terdapat meja pendaftaran, ruang tunggu.

#### 2. Ruang Kamar Luxury Room

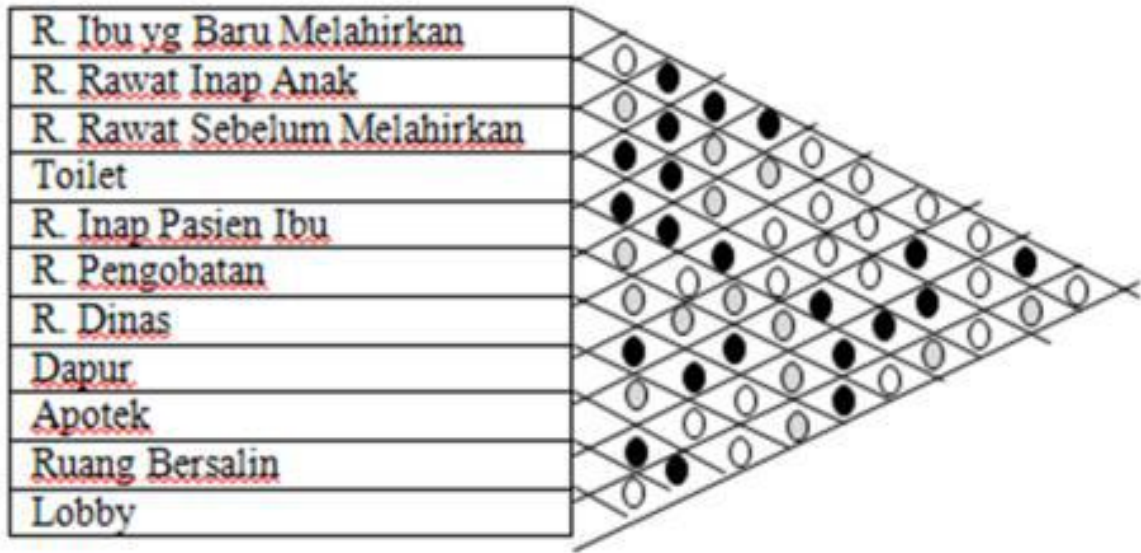
Ruangan ini dikhususkan ibu yang habis melahirkan yang menginap di kelas tertentu, di dalam ruang terdapat kasur ibu sehabis melahirkan, keranjang bayi, meja side table, sofa dan meja ruang tunggu.

#### 3. Ruang Konsultasi

Ruangan ini di Khususkan untuk ibu atau keluarga berencana yang ingin konsultasi masalah kesehatan keluarga, di dalam ruang terdapat kasur periksa , peralatan analisa dokter, meja dokter, kursi untuk dokter, dan kursi untuk pasien.



B. Analisa Hubungan Antar Ruang,  
 Zoning- Grouping



Gambar 1: Bagan Hubungan Antar Ruang

Zoning terpilih, yaitu:



Lantai GF

Gambar 2: Zoning Lantai GF



Lantai 1

Gambar 3: Zoning Lantai



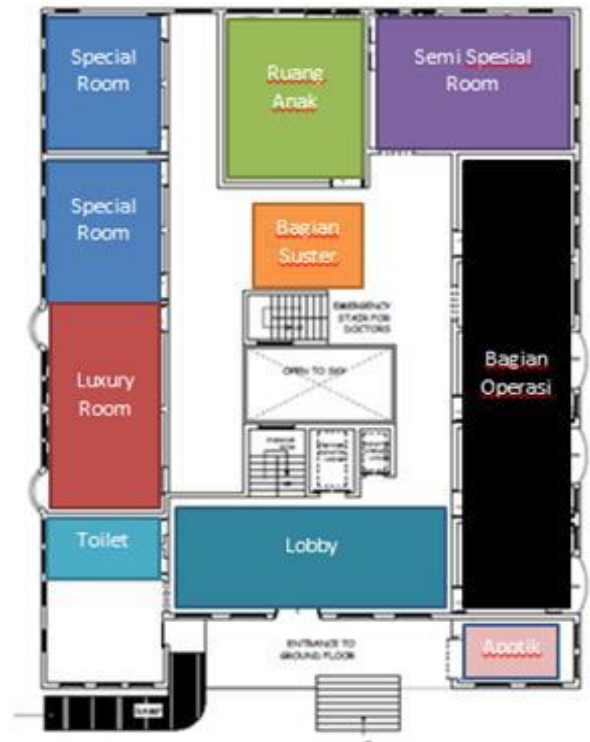
**Lantai 2**

Gambar 4: Zoning Lantai 2

Analisa kelebihan dan kekurangan zoning

- + Zona Publik dapat terlihat seluruhnya dari pintu masuk sehingga, memudahkan pengunjung untuk mencari arah.
- + Pada lantai 1, servis dekat dengan kamar-kamar.
- + Pada lantai 2, Penggunaan ruang Private lebih efisien.
- Area keseluruhan tidak mempunyai sirkulasi yang luas.

Grouping terpilih, yaitu:



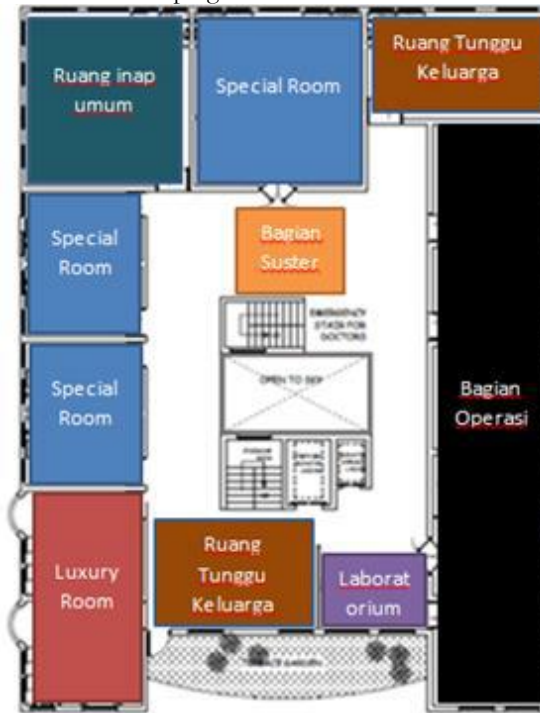
**Lantai GF**

Gambar 5: Grouping Lantai GF



**Lantai 1**

Gambar 6: Grouping



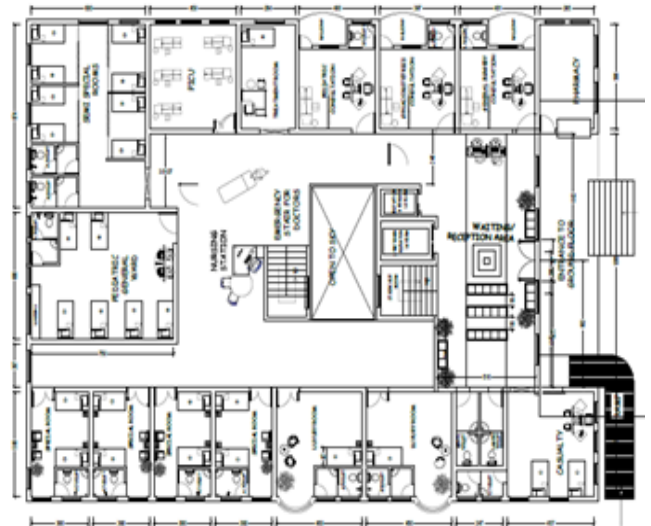
**Lantai 2**

Gambar 7: Grouping

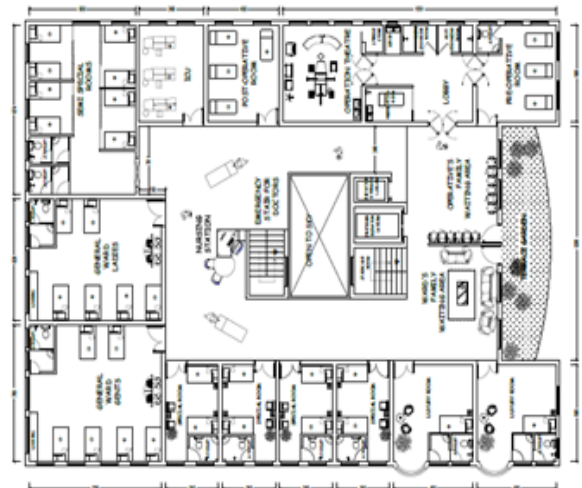
Analisa kelebihan dan kekurangan zoning

- + Zona publik dapat terlihat selu-ruhnya dari pintu masuk sehingga, memudahkan pengunjung untuk mencari arah.
- + Pada lantai 1, zona semi publik berada di depan.
- + Pada lantai 2, zona service berada di dekat kamar-kamar.
- Area keseluruhan tidak mempunyai sirkulasi yang luas.

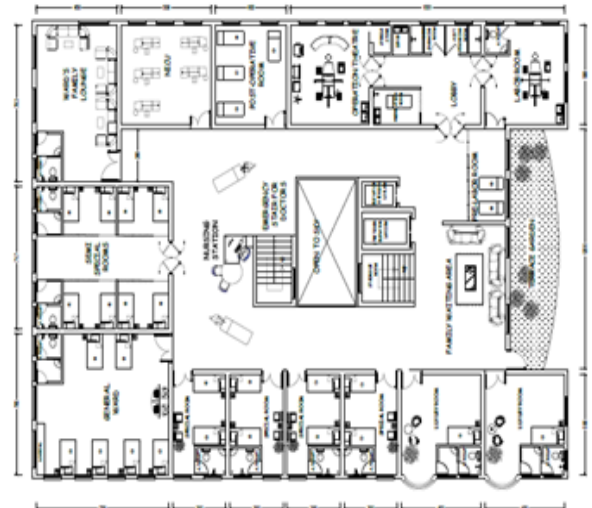
C. Layout Furniture RSIA Buah Hati di Ciputat



Gambar 8: Layout Furniture Lantai GF

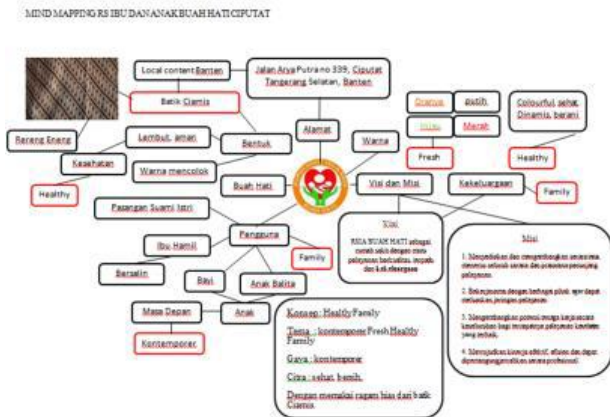


Gambar 9: Layout Furniture Lantai 1



Gambar 10: Layout Furniture Lantai 2

#### D. Konsep dan Tema Perancangan



Gambar 11: Mind Mapping

Perancangan pada RSIA Buah Hati ini didasarkan pada gagasan ide yang mengangkat konsep Kontemporer dengan tema “Fresh Healthy Family” serta menambahkan unsur Local Content dengan menggunakan “Batik Ciamis” sebagai ragam hias pada RSIA Buah Hati agar lebih menarik karena berlokasi di Ciputat, Tangerang Selatan, Banten, Jawa Barat. *furniture* maupun dinding ruangan dan juga warna yang dipakai hampir keseluruhan adalah warna pastel dan tambahkan unsur warna logo. Suasana yang ingin ditonjolkan adalah hangat, fresh dan kekeluargaan.

Konsep Kontemporer *Fresh Healthy Family* dapat dijabarkan sebagai berikut:

Kontemporer:

1. di berikan warna kunci
2. lekukannya lembut
3. menciptakan rasa hangat

4. furnitur ringan hampir tidak ada aksesoris dan detail
5. Skema warna netral
6. Warna pilihan yang polos dan tidak berpola, pilihlah warna solid
7. Bertekstur sedikit
8. Lampu untuk menjolkan mat kaca serta titik sorot ruangan penarik focal point.

**Fresh:** unsur menyegarkan yang dimaksudkan adalah perasaan sehat segar yang ada di ruang *luxury room* dan terdapat unsur warna biru yang berarti Biru adalah warna langit dan laut. Memberi kesan luas pada ruangan, kesejukan, dingin damai, dan menenangkan pikiran.

**Healthy:** diharapkan pasien yang telah datang di rumah sakit ibu dan anak ini sehat dan berbahagia.

**Family:** kekeluargaan menciptakan rasa kasih sayang, hangat dan bahagia.

#### D. Implementasi Konsep pada Ruang *Receptionist*, *Luxury Room*, dan *Konsultasi Room*.



Gambar 12: Layout Resepsionis



Gambar 13: Layout Luxury Room



Gambar 14: Layout Ruang Konsultasi

b. Material yang digunakan seperti:

1. Lantai

Menggunakan material Keramik putih *Parquet tile*, dan Marmer by Venus Tiles. Keramik dipilih karena mudah dibersihkan, kokoh dan tahan lama serta *non allergen* yang menjadi pertimbangan terbaik untuk yang memiliki masalah alergi terutama anak-anak.

*Parquet tile* sangat cocok diaplikasikan pada Receptionis, kamar Luxury dan Konsultasi room selain mudah dibersihkan juga memberikan kesan hangat karna bermotif kayu.

2. Dinding

Material yang akan diaplikasikan adalah cat dengan tambahan dekorasi dinding yang sesuai dengan konsep kontemporer.



Gambar 15: Tampak 1 Repsesionis



Gambar 16: Tampak 2 Luxury Room

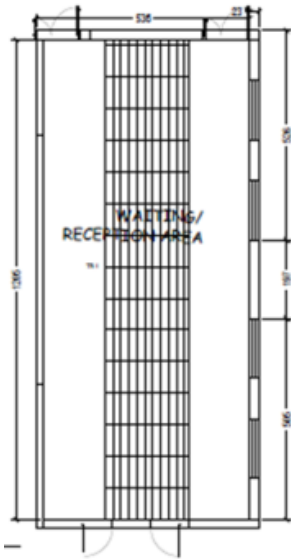


Gambar 17: Tampak 3 Ruang Konsultasi

3. Plafond

Material yang akan diaplikasikan adalah gypsum dan tambahan

Lamber sering dibentuk lengkung menonjolkan lokal konten khas ciamis yaitu batik rereng eneng yang akan menimbulkan rasa hangat.



Gambar 18: Pola Plafond

#### 4. Sistem Pencahayaan

Konsep pencahayaan pada perancangan ini adalah menggunakan Teknik untuk menciptakan kesan tertentu dan menggunakan pencahayaan alami, berasal dari bukaan arsitekturnya seperti Lampu LED Strip, *Pendant Lamp*, *Flourescent*, Downlight.

#### 5. Sistem Akustik

Pada ruang kelas digunakan dinding gypsum dan palfond gypsum yang digunakan khusus untuk akustik. Hal ini dilakukan untuk mencegah terganggunya kegiatan belajar mengajar karena masuknya suara-suara dari luar.

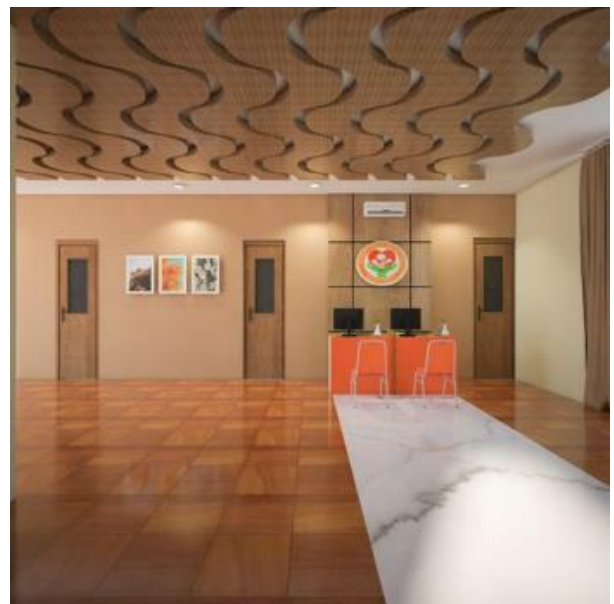
#### 6. Sistem Penghawaan

Sistem penghawaan menggunakan penghawaan buatan secara menyeluruh yaitu *AC Split*.

#### 7. Sistem Keamanan

Sistem keamanan menggunakan kamera CCTV, agar aktivitas yang terjadi di dalam kelas dapat tetap terawasi dengan baik. Selain CCTV terdapat pula *smoke detector* dan *sprinkler* untuk system proteksi kebakaran.

8. Berikut merupakan perspektif Ruang Repsesionis, Luxury Room, dan Ruang Konsultasi yang telah menerapkan Ko-nsep kontemporer *Fresh Healthy Family*.



Gambar 19: Perspektif 1 Receptionis



Gambar 20: Perspektif 2 Receptionis



Gambar 21: Perspektif 1 Luxury Room



Gambar 22: Perspektif 2 Luxury Room



Gambar 23: Perspektif 1 Konsultasi Room



Gambar 24: Perspektif 2 Konsultasi Room

### E.KESIMPULAN

Berikut ini adalah kesimpulan dari penulisan laporan tugas akhir program studi desain interior dengan judul “Perancangan Desain Interior Rumah Sakit Ibu dan Anak Buah Hati di Ciputat” yaitu:

- a. Perkembangan dunia desain dibidang desain interior, membuat para desainer interior dituntut untuk menciptakan fasilitas sarana dan prasarana yang mampu menjawab kebutuhan masyarakat. Selain perkembangan desain interior, kesehatan juga terus berkembang dan merupakan hal

penting bagi masyarakat. Salah satu kesehatan yang terus dikembangkan adalah kesehatan bagi ibu dan anak. Hal tersebut disebabkan oleh kelahiran anak khususnya di Kota meningkat pesat disetiap tahunnya dan adanya masalah kesehatan ibu dan anak di Indonesia sehingga men-dorong kalangan medis untuk mengatasinya.

- b. Melalui survei, wawancara, dan analisa data secara umum dan khusus, makro dan mikro, serta perhitungan sesuai dengan teori-teori yang ada akan menjadi dasar yang kuat dalam perancangan sebuah interior. Selain itu pola sirkulasi, teknik pencahayaan dan penghawaan, pemilihan warna dan material, serta tata letak signage dalam menjaga Kenyamanan, keamanan, dan fungsi dari setiap aktifitas kegiatan museum yang ada. Diharapkan Museum Etnobotani ini dapat menjadi sebuah sarana penge-tahuan dan pusat informasi mengenai Etnobotani. Informasi yang ingin disampaikan dapat tersampaikan dengan baik kepada para pengunjung khususnya anak-anak. Serta dapat menciptakan sebuah

lingkungan rumah sakit yang menyenangkan lewat desain dan ambience yang diterapkan dan juga fasilitas dan sarana di dalam rumah sakit ini, sehingga tidak menimbulkan kejenuhan.

- c. Melihat kondisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa masyarakat membutuhkan fasilitas dan sarana khusus untuk ibu dan anak namun terdapat beberapa masalah yang menjadi dasar pentingnya disediakan fasilitas dan sarana tersebut diantaranya adanya rasa cemas atau ketakutan seorang anak ketika berada di kamar rumah sakit, terjadinya rasa jenuh yang dirasakan anak ketika dirawat karena tidak tersedia fasilitas yang dapat menghibur anak dari kejenuhan. Suasana ruangan yang kurang nyaman dan menegangkan juga mempengaruhi psikologi ibu hamil maupun anak terhadap aktivitas kesehatan yang dilakukan di rumah sakit.

Berikut ini adalah saran dari penulis untuk Universitas Mercu Buana, Mahasiswa dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Buah Hati Ciputat:

- a. Saran Bagi Mahasiswa Tugas Akhir, semoga kedepannya Rumah Sakit Ibu dan Anak di



Indonesia dapat berkembang menjadi lebih baik lagi, sehingga dapat menjadi salah satu tolak ukur untuk survei dan observasi lebih baik lagi, karena dari Rumah Sakit Ibu dan Anak itulah kita bisa memperbaiki masalah tersebut untuk kedepannya. Sebagai mahasiswa tingkat akhir kita juga harus bisa mengembangkan diri dengan menambah ilmu seperti membaca banyak referensi jurnal baik nasional maupun internasional, agar mempermudah dalam penyusunan skripsi.

- b. Saran Bagi RSIA Buah Hati, yang ada di Indonesia, terutama Buah Hati Ciputat, semoga Rumah Sakit Buah Hati Ciputat kedepannya baik lagi.

#### **E. DAFTAR PUSTAKA**

- Yoga, A.T. (2000). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: UIPA di Koesomo, Suparto. (1995). *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan, Hal: 91 – 99.
- American Hospital Association. (1974) Augustin, Sally. *Place Advantage Applied Psychology for Interior Architecture*.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Chiara, J. (1990). *Timer Saver Standard: Building System & Material*. New York: McGraw Hill.
- Ching, Francis, D.K. terjemahan Paulus Hanoto Adjie. (1991). *Arsitektur Bentuk Ruang dan Susunannya*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Ctrane, T. *Architectural Construction*.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Edisi kedua. Jakarta: Balai Pustaka.
- Djojodibroto, D.R. (1997). *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta: Hipokrates.
- Hersberger, R. (1999). *Architectural Programming and Predesign Manager*. New York : McGraw-Hill.
- Jones, C. (1979). *Design Method, Seed of Human Future*. London: Willey Interscience.
- Kodoatie, R. J. (2003). *Manajemen dan Rekayasa Infrastruktur*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Krier, R. (1998). *Architectural Composition*. New York: Rizzolo.
- Marlina, E. (2008). *Pedoman Perancangan Bangunan Komersial*.
- Meyer, W.T. (1983). *Energy Economic and Building Design*. New York: Mc Graw-Hill Book Company.
- Neufert, E. (2002). *Data Arsitek*, Jilid 2. Jakarta: Erlangga.

- PERMENKES RI NO.340/MENKES/  
PER/III/2010. (1990).
- Beets, P., Dkk. (1987). Ilmu Bangunan,  
Jilid 1,2, dan 3. Judul asli  
Bouwkunde, ahli bahasa Dira-  
tmaja. Jakarta: Erlangga.
- Panero, J. (2003). Dimensi Manusia dan  
Ruang Interior, Cetakan Pertama.  
Jakarta: Erlangga.
- Pena, W. (1997). Problem Seeking: An  
Architectural Programming  
Primer. Boston: Cahners Books  
International.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No.  
159b/Menkes/Per/II/1988/tenta  
ng Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI  
No.920/Men/Kes/Per/XII/1986  
, Bab IV.
- Redstone, L.G. FAIA, Hospitals and  
Health Care Facilities, Edisi 2.  
New York: McGraw-Hill Book  
Company.
- Schodeck, D.L. (1990). Struktur.  
Bandung: PT Eresco.
- Seely, I. (1981). Building Technology.  
London: Macmilan Press.
- Seminar Magister Manajemen Rumah  
Sakit. (2003). Arsitektur Rumah  
Sakit, Perencanaan, Implementasi,  
dan Evaluasi. Yogyakarta: UGM.
- Snyder, J.C. (1979). Pengantar Arsitektur  
, judul Asli *Introduction to  
Architecture*. Jakarta: Erlangga.
- Time - Saver Standar for Building  
Materials and Systems. (2000).
- Time – Saver Standar for Building Types.