

**PERANCANGAN INTERIOR RUANG REHABILITASI
MEDIK DAN HYDROTHERAPY STROKE CENTER
RSUD SAYANG CIANJUR JAWA BARAT**



PERANCANGAN

Oleh :

Dinda Rahmawati Cahya

NIM 1812194023

**PROGRAM STUDI S-1 DESAIN INTERIOR
JURUSAN DESAIN FAKULTAS SENI RUPA
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dinda Rahwamati Cahya
NIM : 1812194023
Tahun lulus : 2023
Program studi : Desain Interior
Fakultas : Seni Rupa

Menyatakan bahwa dalam laporan pertanggungjawaban ilmiah ini yang diajukan untuk memperoleh gelar akademik dari ISI Yogyakarta, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini.

Sehingga laporan pertanggungjawaban ilmiah adalah benar karya saya sendiri. Jika di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi dan/atau sanksi hukum yang berlaku

Yogyakarta, 27 Juni 2023



Dinda Rahmawati Cahya

1812194023

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul:

PERANCANGAN INTERIOR RUANG REHABILITASI MEDIK DAN HYDROTHERAPY STROKE CENTER RSUD SAYANG CIANJUR JAWA BARAT diajukan oleh Dinda Rahmawati Cahya, NIM 1812194023, Prodi Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta, dipertanggungjawabkan di depan Tim Penguji Tugas Akhir pada tanggal 21 Juni 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Pembimbing I/Penguji


Prof. Dr. Suastiwi Triatmodjo, M.Des

NIP. 19590802 198803 2 002/NIDN. 0002085909

Rembimbing II/Penguji


Yuyu Rubiyanti, S.Sn., M.Sn.


NIP. 19860924 201404 2 001/NIDN. 0024098603

Cognate/Penguji Ahli


Ivada Arivani, S.T, M.Des

NIP. 19760514 200501 2 001/NIDN. 0014057604

Ketua Program Studi/Ketua/Anggota


Setya Budi Astanto, S.Sn., M.Sn.

NIP. 19730129 200501 1 001/NIDN. 0029017304

Ketua Jurusan/Ketua


Martino Dwi Nugroho, M.A.

NIP. 19770315 200212 1 005/NIDN. 0015037702



Mengetahui,
Dekan Fakultas Seni Rupa
Institut Seni Indonesia Yogyakarta

Prof. Dr. Timbul Raharjo, M.Hum

NIP. 19691108 199303 1 001/NIDN. 0008116906

ABSTRACT

The environment has a major impact on the success of the patient's healing and recovery process. An institutional environment that pays little attention to aesthetics, cold and fixated on functionality will hinder the healing process because it can reduce safety and comfort, and increase stress. Likewise, an environment that pays little attention to patient accessibility can lead to the loss of patient's sense of control and independence, thus reducing the patient's motivation to recover. The Stroke Center of RSUD Sayang, Cianjur Regency, is a unit that focuses on rehabilitation services for stroke patients. However, the current condition is considered not to be able to optimally assist the patient's recovery process because it still looks institutional and less accessible. To overcome this problem, this design adopts the concept of healing environment, or the creation of an environment that supports the healing and well-being of patients, their families and health workers. Based on the design guidelines for the healing environment published by the US VA, this design applies five design principles, namely (1) Provide a Therapeutic Environment, (2) Provide Direct Connection To Nature, (3) Design Spaces and Structures to Reflect Region and Community, (4) Create A Patient-Embracing Environment, and (5) Be Patient-centered. Through the theme "healing through nature", this design implements these five principles by providing private space, managing room acoustics, providing positive attraction, setting up efficient wayfindings, integrating aesthetics and local culture, and meeting the accessibility needs of stroke patients, with an aesthetic focus that integrates natural looks and elements. Through the application of this healing environment concept, the Stroke Center of RSUD Sayang Cianjur Regency is considered to be a more supportive environment for the recovery of stroke patients.

Keywords: *stroke center, healing environment, safety, accessibility, natural elements*

ABSTRAK

Lingkungan mempunyai dampak besar terhadap keberhasilan proses penyembuhan dan pemulihan pasien. Lingkungan yang institusional atau kurang memperhatikan estetika, terkesan dingin dan terpaku pada fungsionalitas akan menghambat proses penyembuhan karena dapat mengurangi keamanan dan kenyamanan, dan meningkatkan stress. Begitu juga dengan lingkungan yang kurang memperhatikan aksesibilitas pasien, yang dapat menyebabkan hilangnya rasa kendali dan kemandirian pasien, sehingga mengurangi motivasi pasien untuk bisa pulih kembali. Stroke Center RSUD Sayang Kabupaten Cianjur adalah unit yang berfokus pada pelayanan rehabilitasi penderita stroke. Namun kondisinya saat ini dinilai belum dapat secara maksimal membantu proses pemulihan pasien karena masih terlihat institusional dan kurang *accessible*. Untuk mengatasi masalah tersebut, perancangan ini mengadopsi konsep healing environment, atau penciptaan lingkungan yang mendukung penyembuhan dan kesejahteraan pasien, keluarga pasien, serta para tenaga kesehatan. Berdasarkan petunjuk desain healing environment yang diterbitkan oleh US VA, perancangan ini menerapkan lima prinsip desain yaitu (1) Provide a Therapeutic Environment, (2) Provide Direct Connection To Nature, (3) Design Spaces and Structures to Reflect Region and Community, (4) Create A Patient-Embracing Environment, dan (5) Be Patient-centered. Lewat tema “healing through nature”, perancangan ini menerapkan lima prinsip tersebut dengan menyediakan private space, pengaturan akustik ruang, penyediaan positive attraction, pengaturan wayfindings yang efisien, pengintegrasian estetika dan budaya lokal, dan pemenuhan kebutuhan aksesibilitas pasien stroke, dengan fokus estetika yang menintegrasikan elemen-elemen di alam. Melalui penerapan konsep healing environment ini, Stroke Center RSUD Sayang Kabupaten Cianjur dinilai dapat menjadi lingkungan yang lebih mendukung pemulihan pasien stroke.

Kata Kunci: Stroke Center, *healing environment*, keamanan, aksesibilitas, elemen-elemen alam.

KATA PENGANTAR

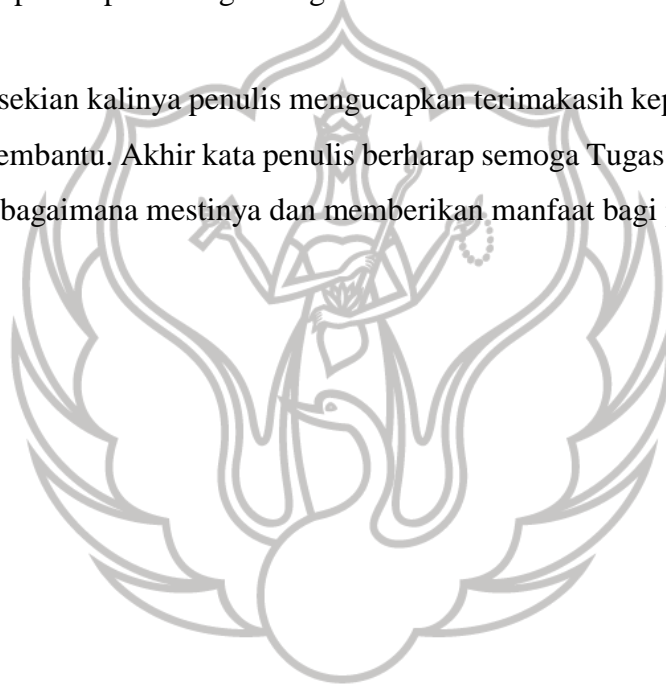
Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya sehingga penyusunan laporan Tugas Akhir dengan judul “Perancangan Interior Ruang Rehabilitasi Medik Dan Hydrotherapy Stroke Center RSUD Sayang Cianjur Jawa Barat” yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana di Institut Seni Indonesia Yogyakarta ini dapat terselesaikan dengan baik. Adapun penulisan laporan Tugas Akhir ini jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran membangun agar kedepannya dapat menjadi lebih baik lagi.

Terselesainya laporan Tugas Akhir ini tidak terlepas dari berbagai pihak yang tidak dapat disebutkan satu per-satu. Pada kesempatan ini dengan segenap kerendahan hati dan penuh rasa hormat penulis ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT atas segala hidayah dan karunia-Nya serta kemudahan yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Ibu saya Siti Latipah, Bapak saya Ade Supriyanto, Adik saya Salwa Najmira, yang selalu memberikan dukungan baik fisik, mental maupun materil serta seluruh do'a yang tiada hentinya.
3. Ibu Prof. Dr. Suastiwi Triatmodjo, M.Des dan Ibu Yayu Rubiyanti, S.sn, M,Sn., sebagai dosen pembimbing 1 dan 2 yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan dukungan serta kritik dan saran yang sangat membantu penulis dalam proses perancangan Tugas Akhir.
4. Bapak Anom Wibisono, S.Sn., M.Sc., dosen wali saya yang selalu memberikan motivasi selama masa perkuliahan.
5. Bapak Setya Budi Astanto, S.Sn, M.Sn. Selaku Ketua Program Studi Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
6. Pimpinan Pondok Pesantren Aqwamu Qila, Umi Nurhidayani & Abah Masyhuri Syuhad yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan do'a tulus untuk kelancaran saya dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.

7. Bibi saya, Empat Pathonah, yang tiada pernah berhenti memberikan saya dukungan dan doa yang tulus.
8. *My dear friend, Tsabit Zhilalul Huda, the one who inspired me to improve myself and always helped me when I was in hard time.*
9. Sahabat sahabat terbaik saya, Lala, Bela, Andin, yang bersedia bertukar pikiran dan membantu dalam proses pengerjaan Tugas Akhir ini.
10. Warga Sesepeuh AQ, Cica, Mustri, Irma, Martini, Linda, dan semua teman seperjuangan yang selalu memberikan motivasi dan selalu mengerti setiap kondisi, hingga saya bisa sampai di titik ini
11. Serta segala pihak yang telah memberikan banyak bantuan dan dukungan dalam proses perancangan Tugas Akhir ini.

Untuk kesekian kalinya penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu. Akhir kata penulis berharap semoga Tugas Akhir ini mampu digunakan sebagaimana mestinya dan memberikan manfaat bagi pembaca.



DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Metode Desain	2
1. Proses Desain/Pola Pikir Desain	2
2. Metode Desain.....	2
BAB II PRA DESAIN	4
A. Tinjauan Pustaka.....	4
1. Tinjauan Umum.....	4
a. Pengertian Rumah Sakit.....	4
b. Pengertian Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).....	4
c. Pengertian Stroke	5
d. Pengertian Stroke Center	5
e. Penanganan Stroke.....	5
2. Tinjauan Khusus.....	6
a. Kajian tentang Healing Environment.....	6
b. Pendekatan Healing Environment dalam Desain.....	7
c. Kebutuhan Aksesibilitas Pasien Stroke	12
d. Studi Anthopometri.....	14
B. Program Desain.....	20
3. Tujuan Perancangan	20
4. Sasaran Desain.....	20
5. Data.....	21

a.	Deskripsi Umum Proyek.....	21
b.	Data Non Fisik	22
c.	Data Fisik.....	24
BAB III PERMASALAHAN & IDE SOLUSI DESAIN		52
A.	Pernyataan Masalah	52
B.	Ide Solusi Desain.....	52
1.	Penerapan Konsep Healing Environment.....	55
a.	Provide a Therapeutic Environment	55
b.	Provide Direct Connection to Nature.....	58
c.	Create a Patient-Embracing Environment	58
d.	Design Spaces and Structures to Reflect Region and Community	59
e.	Be Patient-Centered	59
BAB IV PENGEMBANGAN DESAIN.....		60
A.	Alternatif Desain	60
1.	Alternatif Estetika Ruang	60
a.	Penerapan Gaya dan Tema	60
b.	Suasana Ruang	61
c.	Elemen Dekoratif.....	61
d.	Komposisi Warna dan Material Ruang.....	62
2.	Alternatif Penataan Ruang.....	64
a.	Diagram Matrix.....	64
b.	Diagram Bubble.....	65
c.	Zoning (Alternatif).....	66
d.	Layout	67
3.	Alternatif Elemen Pembentuk Ruang.....	69
a.	Rencana Lantai	69
b.	Rencana Plafond	70
c.	Rencana Dinding.....	71
4.	Alternatif Pengisi Ruang	75
a.	Furniture Custom	75
b.	Furniture Fabrikasi.....	76
c.	Elemen Khusus	77

5. Alternatif Tata Kondidi Ruang.....	77
a. Pencahayaan.....	77
b. Penghawaan Buatan.....	81
6. Sketsa Manual	84
B. Evaluasi Pemilihan Desain.....	86
C. Hasil Desain	86
1. Perspektif.....	86
BAB V PENUTUP.....	93
A. Kesimpulan	93
B. Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA	95
LAMPIRAN.....	97
A. Prententasi Desain	97
1. Axonometri.....	97
2. Skema Bahan dan Warna.....	97
3. Poster Ideasi.....	98
4. Poster Presentasi.....	99
B. Rencana Anggaran Biaya.....	100
1. Rekapitulasi RAB.....	100
2. Rincian Rencana Anggaran Biaya.....	101
3. Analisa Harga Satuan Pekerjaan	103
C. Gambar Kerja.....	109

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Design Thinking Process.....	2
Gambar 2.1 Ketentuan Kemiringan Ramp.....	13
Gambar 2.2 Ketentuan Handrail dan Grab Bars	13
Gambar 2.3 Dimensi Aksesibilitas Meja Reception	13
Gambar 2.4 Dimensi Nurse Station	15
Gambar 2.5 Dimensi Tempat Tidur	15
Gambar 2.6 <i>human dimentions</i> (Tempat tidur pasien).....	16
Gambar 2.7 <i>human dimentions</i> (Tempat tidur pasien).....	16
Gambar 2.8 <i>human dimentions</i> (Meja lobby)	17
Gambar 2.9 <i>human dimentions</i> (Meja lobby)	17
Gambar 2.10 Dimensi aksesibilitas koridor untuk penyandang disabilitas	18
Gambar 2.11 Dimensi Kursi Roda.....	18
Gambar 2.12 <i>Space Allowance</i> untuk Pengguna Kursi Roda	19
Gambar 2.13 <i>Space Allowance</i> untuk Dua Kursi Roda	19
Gambar 2.14 <i>Space Allowance</i> Kursi Roda untuk Rotasi 180°	19
Gambar 2.15 <i>Space Allowance</i> Kursi Roda untuk Rotasi 360°	20
Gambar 2.16 Logo RSUD Sayang Cianjur.....	21
Gambar 2.17 Struktur Organisasi RSUD Sayang Cianjur	23
Gambar 2.18 Denah Lokasi Stroke Center	24
Gambar 2.19 Akses Menuju Lokasi.....	24
Gambar 2.20 Arah Mata Angin.....	25
Gambar 2.21 Fasad Stroke Center	26
Gambar 2.22 Zoning Ruang Rehabilitasi Medik	26
Gambar 2.23 Zooning Ruang Hydrotherapy.....	26
Gambar 2.24 Alur Aktivitas Pasien	33
Gambar 2.25 Alur Aktivitas Petugas	34
Gambar 2.26 Alur Aktivitas Pengunjung.....	34
Gambar 2.27 Diagram Bubble Hubungan ruang Rehabilitasi Medik.....	36
Gambar 2.28 Diagram Bubble Hubungan ruang Hydrotheraphy	36
Gambar 2.29 Sirkulasi Ruang Rehab Medik.....	36

Gambar 2.30 Sirkulasi ruang hydrotherapy	37
Gambar 2.31 Site Plan.....	38
Gambar 2.32 Layout Blow Up	39
Gambar 2.33 Denah Rehabilitasi Medik.....	40
Gambar 2.34 Denah Hydrotheraphy	41
Gambar 2.35 Tampak Depan	42
Gambar 2.36 Potongan Memanjang.....	43
Gambar 2.37 Potongan Melintang	44
Gambar 3.1 Mindmapping	53
Gambar 4.1 Moodboard Susasana Ruang	61
Gambar 4.2 Stilasi.....	62
Gambar 4.3 Komposisi Warna.....	62
Gambar 4.4 Komposisi Material.....	63
Gambar 4.5 Diagram Kriteria Desain Ruang Rehabilitasi Medik	64
Gambar 4.6 Diagram Kriteria Desain Ruang Hydrotheraphy.....	64
Gambar 4.7 Diagram Hubungan Ruang Rehab Medik	65
Gambar 4.8 Diagram Hubungan Ruang Hydrotherapy.....	65
Gambar 4.9 Zoning dan Sirkulasi Rehab Medik Alternatif 1	66
Gambar 4.10 Zoning dan Sirkulasi Rehab Medik Alternatif 2 (Terpilih).....	66
Gambar 4.11 Zoning dan Sirkulasi R. Hydrotherapy Alternatif 1 (Terpilih)	67
Gambar 4.12 Zoning dan Sirkulasi R. Hydrotherapy Alternatif 2.....	67
Gambar 4.13 Layout Alternatif Rehabilitasi Medik	67
Gambar 4.14 Layout Terpilih Rehabilitasi Medik	68
Gambar 4.15 Layout Alternatif Ruang Hydrotheraphy	68
Gambar 4.16 Layout Terpilih Ruang Hydrotheraphy	68
Gambar 4.17 Rencana Lantai Ruang Rehabilitasi Medik.....	69
Gambar 4.18 Rencana Lantai Ruang Hydrotherapy	70
Gambar 4.19 Rencana Plafond Ruang Rehab Medik.....	70
Gambar 4.20 Rencana Plafond Ruang Hydrotherapy	71
Gambar 4.21 Rencana Dinding Koridor	72
Gambar 4.22 Rencana Dinding Ruang Diagnosis.....	72
Gambar 4.23 Rencana Dinding Ruang Lobby	73

Gambar 4.24 Rencana Dinding Ruang Fisioterapi	73
Gambar 4.25 Rencana Dinding Lobby.....	74
Gambar 4.26 Rencana Dekor Dinding Ruang Fisiotherapy.....	74
Gambar 4.27 Rencana Dinding Ruang Hydrotherapy	74
Gambar 4.28 Elemen Khusus.....	77
Gambar 4.29 Sketsa Manual Perspektif	85
Gambar 4.30 Perspektif Lobby Umum	86
Gambar 4.31 Perspektif Lobby Private.....	86
Gambar 4.32 Perspektif Lobby Private.....	87
Gambar 4.33 Perspektif Nurse Station & R. Tunggu.....	87
Gambar 4.34 Perspektif Ruang Diagnosis	88
Gambar 4.35 Perspektif Ruang Fisioterapi	88
Gambar 4.36 Perspektif Ruang Gym	89
Gambar 4.37 Perspektif Ruang Terapi Wicara	89
Gambar 4.38 Perspektif Koridor Rehab Medik	90
Gambar 4.39 Perspektif Lobby Hydro-therapy.....	91
Gambar 4.40 Perspektif Ruang Hydrotherapy	92



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil Observasi Lapangan	33
Tabel 2.2 Kebutuhan Ruang Stroke Center.....	35
Tabel 2.3 Kriteria Desain Perancangan.....	51
Tabel 3.1 Permasalahan dan Ide Solusi Desain	55
Tabel 4.1 Furnitur Custom	76
Tabel 4.2 Furnitur Fabrikasi.....	77
Tabel 4.3 Jenis Lampu	78



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke adalah salah satu penyakit pembuluh yang tidak mengenal usia. Data epidemiologi mencatat bahwa faktanya satu dari empat orang terkena stroke. Selain itu, stroke juga menjadi penyebab kematian terbesar di dunia setelah penyakit jantung, bahkan menurut Kementerian Kesehatan, stroke saat ini menjadi penyebab kematian nomor satu di Indonesia. Setiap sepuluh detik seseorang akan meninggal akibat penyakit stroke (Kurniawan, 2021). Stroke Center RSUD Sayang Cianjur merupakan satu-satunya Stroke Center yang ada di RSUD Jawa Barat. RSUD Sayang Cianjur merupakan Rumah sakit kelas B yang memiliki fasilitas cukup lengkap, termasuk fasilitas Stroke Center yang menjadi pelayanan unggulan sebagai menunjang pencegahan dan perawatan pasien penderita stroke.

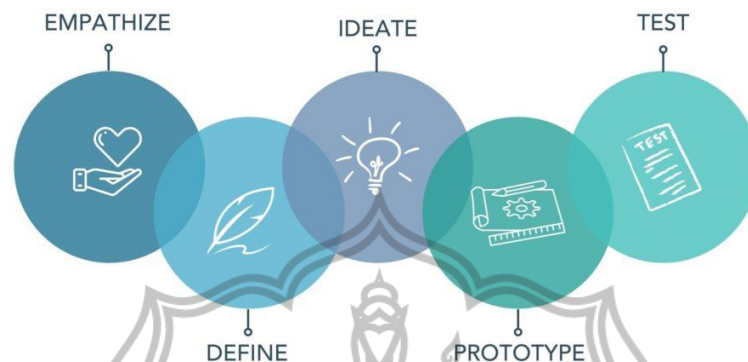
Sementara itu, pada faktanya, seorang penderita stroke memiliki tubuh dan jiwa yang sangat rentan, selain salah satu organ tubuhnya tidak berfungsi, pasien stroke juga memiliki masalah pada mental. Dalam proses pemulihannya, pasien stroke sangat memerlukan pelayanan yang dapat mengendalikan psikologi dalam dirinya.

Menanggapi fenomena tersebut, penulis sebagai mahasiswa akhir Desain Interior tertarik untuk merancang desain interior Stroke Center RSUD Sayang Cianjur dengan menerapkan pendekatan *Healing Environment* yang menekankan pada aspek alam. Elemen alam seperti tumbuhan, air, udara, dan material alami dapat mempengaruhi pikiran pasien untuk lebih merasa rileks dan nyaman dengan suasana rumah sakit. Suasana perasaan dan kondisi yang baik dapat mencegah dan mengatur peningkatan hormon stress. Hal itu akan mempengaruhi peningkatan sistem kekebalan tubuh pasien yang dapat mempercepat proses penyembuhan pada pasien.

B. Metode Desain

1. Proses Desain/Pola Pikir Desain

Proses yang akan digunakan dalam perancangan Interior Stroke Center adalah proses *Design Thinking*. Proses ini dikembangkan oleh David Kelley dan Tim Brown. Proses *Design Thinking* merupakan cara berfikir yang berpusat pada manusianya sebagai objek desain.



Gambar 1.1 Design Thinking Process

Sumber: *medium.com* diakses April 2022

2. Metode Desain

Metode yang dipakai dalam perancangan Interior Stroke Center adalah metode *Design Thinking*. Metode ini dijabarkan melalui beberapa tahap, yaitu :

a. *Emphatize*

Tahap yang pertama adalah *empathize*, dalam menemukan kreatifitas dan inovasi yang bermanfaat bagi seluruh pengguna stroke center terutama pasien penyandang stroke, maka diperlukan kepedulian tentang kehidupan mereka yang menjadi dasar dari tahap *empathize*.

Tahap empati ini memakai metode pengumpulan data, diantaranya :

- a) Wawancara dengan kelompok yang bersangkutan
- b) Pemotretan lapangan
- c) Observasi lapangan pada objek dengan ranah yang sama referensi untuk data pembandingan.
 - a) Studi literatur

b. *Define*

- a) Analisa objek, Analisa objek, pelaku, aktivitas, ruang, bentuk, dan tata kondisional.
- b) Skematik Desain

c. *Ideate*

Proses *Ideate* berfokus pada kebutuhan dan permasalahan yang sedang terjadi. Dalam perancangan Interior Stroke Center, proses ini berfokus untuk menemukan solusi terbaik yang menghasilkan sebuah ide desain yang mendukung jalannya seluruh proses aktivitas yang ada di Stroke Center, sehingga dapat menghasilkan lingkungan yang nyaman dan dapat berimbas pada peningkatan kualitas kesehatan pasien, dan kualitas seluruh tenaga kerja. Proses ini bisa dilakukan melalui beberapa cara :

1) *Critical Thinking*

Menggabungkan pikiran secara rasional dan tertata yang bertujuan untuk memahami hubungan antara ide atau fakta sehingga menghasilkan ide yang inovatif dan kreatif.

2) *Brainstorming*

Berbagi ide dengan orang-orang sekitar untuk mencapai ide-ide yang baru dan tepat sasaran.

d. *Prototype*

1) Visualisasi 2D Manual/Digital

Fokus *Prototype* adalah untuk melihat kelebihan dan kekurangan dari final desain. Hal ini berguna untuk evaluasi karya agar menjadi lebih baik lagi.

e. *Test*

Meminta komentar dan feedback dari pihak terkait misalnya pihak Stroke Center dan pihak Akademisi.