

Implementasi Konsep Healing Environment dan Family Centered Care Design pada Interior Pusat Rehabilitasi Kanker untuk Anak-Anak di Surabaya

Crista Putri Prasetyo, Ronald Hasudungan Irianto Sitindjak.
 Program Studi Desain Interior, Universitas Kristen Petra
 Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya
E-mail: cristaputri28@gmail.com

Abstrak—Kanker merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat menyerang siapapun termasuk anak-anak. Jumlah pasien anak-anak penderita kanker di Surabaya sudah mencapai 744 jiwa menurut data Pusat Pengembangan Paliatif dan Bebas Nyeri RSUD Dr Soetomo Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga di tahun 2011. Jumlah yang terus meningkat tiap tahunnya berkisar sekitar 10 hingga 20 persen. Sayangnya, di Surabaya sendiri belum memiliki fasilitas kesehatan anak-anak yang memadai. Hal ini yang mendukung penulis untuk memberikan sebuah desain pusat rehabilitasi kanker untuk anak-anak di Surabaya yang lebih baik dan memberikan fasilitas yang mendukung pengobatan kanker secara psikologis serta rumah singgah bagi setiap anak yang terkena kanker beserta dengan pendampingnya. Fasilitas ini juga akan menerapkan *healing environment* serta *family centered-care design* yang akan diwujudkan melalui konsep desain. Kedua aspek ini akan beriringan dalam desain fasilitas rehabilitasi kanker ini. Fasilitas tersebut meliputi fasilitas belajar, bermain dan rumah singgah. Kedua aspek tersebut akan memberikan satu kesatuan dalam desain pusat rehabilitasi kanker untuk anak-anak di Surabaya. akan beriringan dalam desain fasilitas rehabilitasi kanker ini

Kata Kunci—Interior, Kanker, Pusat Rehabilitasi

Abstract—Cancer is one of the chronic diseases that can affects anyone including children. According to the data of Palliative Development Center and Pain Free department RSUD Dr. Soetomo-Faculty of Medicine Airlangga University, the number of pediatric patients in Surabaya has reached 744 person in 2011 and increases up to 10 until 20 percent annually. Unfortunately, Surabaya does not have any appropriate healthcare facilities which support treatment for children. The problem drives the author to design a better pediatric cancer rehabilitation center in Surabaya in terms of facilities that support psychological treatment as well as a temporary residence for every children along with their family. The facilities will also apply healing environment and family-centered care design that will be realized through the design concepts. Some of the facilities provided are learning facilities, playground and temporary residence. Both of the aspects will works in harmony in the design for pediatric cancer rehabilitation center in Surabaya.

Keyword—Interior, Cancer, Rehabilitation Center

I. PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh

pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri. Penyakit ini merupakan salah satu penyakit kronis yang dapat menyerang berbagai usia. Penyebab penyakit kanker tidak berdasarkan faktor tunggal saja terlebih multifaktor dimana seseorang dapat terkena penyakit kanker melalui beberapa sebab seperti paparan radiasi, keturunan, makanan, mutasi genetik dan sebagainya.

Jumlah pasien anak – anak penderita kanker di Surabaya sudah mencapai 744 jiwa menurut data Pusat Pengembangan Paliatif dan Bebas Nyeri RSUD Dr Soetomo – Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga di tahun 2011. Jumlah yang terus meningkat tiap tahunnya berkisar sekitar 10 hingga 20 persen. Dari jumlah yang ada diketahui bahwa 60 hingga 70 persen penderita kanker anak adalah kanker cair seperti leukemia atau limfoma, sedangkan sisanya merupakan kanker padat.

Kondisi psikologi seorang anak yang terkena kanker berbeda dengan kondisi orang dewasa yang terkena kanker. Anak – anak yang terkena kanker kebanyakan memiliki dampak psikologis berupa *neurosis* selama masa penyembuhan. *Neurosis* sendiri merupakan keadaan mental yang tidak seimbang sehingga menyebabkan stress yang berlebihan. Ada beberapa faktor yang menjadi penyebab *neurosis* mulai dari saat mereka mendapatkan diagnosis dan memulai kemoterapi serta obat – obatan yang harus di konsumsi. Bahkan penelitian di beberapa negara juga menyebutkan bahwa kanker menjadi pengaruh negatif terhadap kondisi psikologi seorang anak. Tidak hanya penderita tetapi orangtua dan anggota keluarga yang lain juga dapat terpengaruh secara emosional. Saat pasien anak menjalani proses rawat inap hingga berhari – hari maka hal ini akan mempengaruhi kondisi psikologis anak. Kemudian seluruh keluarga tidak hanya menjadi seorang pendamping tetapi juga akan menjadi pasien. Hal ini mengakibatkan kondisi psikologis keluarga penderita juga mengalami guncangan. Pengaruh psikologis juga menjadi dampak besar terhadap kesehatan seseorang. Hasil riset yang dilakukan oleh *Wake Forest University School of Medicine* menunjukkan adanya kaitan antara kondisi emosional dengan perkembangan kanker dalam tubuh, dimana stress seringkali berkontribusi menurunkan efektifitas kesehatan pasien (*Annie Toro, American Psychological Association*).

Pengobatan secara medis bukan satu – satunya jalan untuk

pasien kanker. Dukungan keluarga juga terapi paliatif menjadi jalan yang efektif untuk meningkatkan semangat hidup penderita kanker. Karena bila kondisi psikologis seseorang itu baik maka akan dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan. Perawatan intensif yang harus di jalani oleh anak – anak penderita kanker akan memakan waktu yang panjang sehingga membawa seorang anak menjadi tertekan dan bosan. Hal ini yang menjadi faktor terbesar anak – anak penderita kanker menjadi lebih mudah stress. Seorang anak tetap memerlukan fasilitas yang dapat mendukung pertumbuhan mereka dan wadah untuk beraktivitas serta meningkatkan sisi kreativitas anak tersebut. Fasilitas yang serba terbatas menjadi salah satu kendala yang membatasi pengobatan terhadap pasien anak yang mengidap kanker. Terlebih saat ini di Surabaya masih belum ada fasilitas yang mendukung untuk para pasien anak yang menderita kanker sedemikian rupa.



Gambar 1. Suasana di YKAKI (Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia)

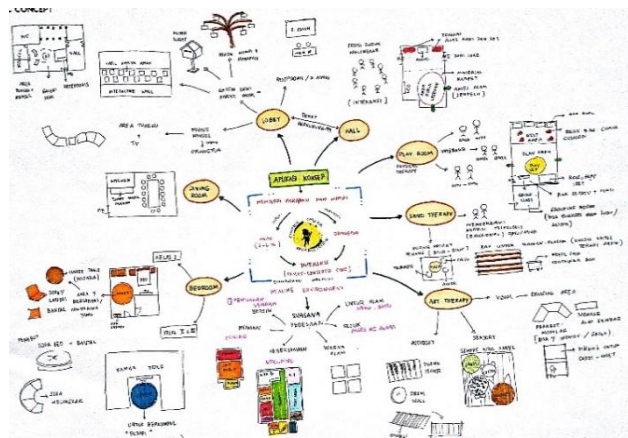
Beberapa rumah sakit di Surabaya sudah memiliki fasilitas untuk menangani kanker seperti di RS. Husada Utama, RSUD Dr. Soetomo, Rs. Onkologi dan sebagainya. Sayangnya fasilitas untuk pasien kanker tersebut masih untuk umum. Walaupun ada fasilitas rumah singgah untuk pasien – pasien kanker seperti Rumah Kita yang didirikan oleh YKAKI (Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia) di Surabaya tetapi rumah ini sangat terbatas baik dalam kualitas maupun kuantitas. Karena itu perlu fasilitas baru yang dapat mendukung proses perawatan anak yang terkena kanker baik secara medis maupun non – medis sehingga dapat memberikan harapan hidup dan masa depan dengan cara mengembangkan potensi anak – anak yang menderita kanker.

Pusat rehabilitasi kanker untuk anak-anak di Surabaya merupakan sebuah upaya yang tepat untuk mengatasi terbatasnya fasilitas yang tersedia bagi penderita kanker anak – anak di Surabaya. Fasilitas ini bukan mendukung perawatan anak-anak kanker secara medis tetapi menjadi satu bagian pelengkap dalam proses perawatan dan penyembuhan anak-anak yang terkena kanker. Fasilitas rehabilitasi ini akan mendukung pertumbuhan dan perkembangan setiap anak yang sedang dalam proses perawatan maupun pasca penyembuhan baik secara kognitif, emosional dan sosial setiap anak. Fasilitas ini juga diharapkan dapat membantu pemulihan anak-

anak yang sedang dalam perawatan maupun pasca penyembuhan serta orangtua mereka secara psikologis sehingga setiap orangtua mendapat pandangan bahwa anak-anak mereka yang sedang dan pernah terkena kanker dapat memiliki harapan hidup dan masa depan. Fasilitas ini juga akan mewadahi program psikososial yang banyak digunakan dalam proses penyembuhan anak-anak yang terkena kanker dan telah terbukti menjadi satu program yang efektif baik bagi pasien maupun keluarganya. Pusat rehabilitasi ini akan berlokasi di daerah Surabaya Timur di jalan Mulyorejo Indah I no. 8 yang saat ini digunakan sebagai rumah singgah dan Yayasan Kanker Indonesia (YKI).

II. METODEPERANCANGAN

Untuk menemukan konsep yang akan diaplikasikan pada desain penulis menggunakan beberapa tahapan untuk menemukan konsep dan mengaplikasikan konsep pada desain. Pada tahap pertama penulis menentukan latar belakang ide perancangan, rumusan masalah, tujuan, manfaat dan target perancangan. Pada tahap ini penulis mengetahui ide dasar konsep melalui memahami masalah yang terjadi.. Kemudian setelah ditentukan penulis maju ke tahap berikutnya dengan cara melakukan observasi baik terhadap literatur maupun lapangan. Pada tahapan ini penulis melakukan pengumpulan berbagai macam data yang meliputi data nonfisik dan data fisik. Data nonfisik meliputi wawancara, data literature, tipologi. Pada data fisik pengguna melakukan observasi lapangan site existing yang digunakan yaitu Yayasan Kanker Indonesia cabang Surabaya. Setelah pengumpulan berbagai macam data penulis menjabarkan masalah yang terjadi dan menganalisis masalah tersebut pada tahapan selanjutnya. Masalah yang sudah dianalisis kemudian diolah pada tahapan Ideation dimana tahap ini penulis menjabarkan solusi masalah yang dilakukan melalui metode *mindmapping* (gambar 2) dengan memetakan masalah-masalah dan solusi-solusi yang ingin digunakan. Solusi yang masih berupa ide kemudian diasistensikan dan dikembangkan dengan mewujudkan alternatif visualisasi desain dalam bentuk sketsa. Pada tahap *prototype* penulis menetapkan ide desain akhir yang merupakan penerapan implementasi konsep ke desain berdasarkan faktor-faktor pertimbangan dalam mendesain dengan konsep *healing environment* dan *family centered care design*. Kemudian desain akhir direalisasikan melalui gambar desain yang divisualisasi dengan computer juga penyajian berupa maket dengan skala 1:50.



Gambar 2 Mind Mapping

III. KAJIAN PUSTAKA

A. Definisi Kanker

Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel – sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel – sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri. Selanjutnya, sel kanker akan menyusup ke jaringan sekitarnya (invasif) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, serta menyerang organ – organ penting dan syaraf tulang belakang.

Kanker dibagi menjadi beberapa klasifikasi yaitu *karsinoma* (kanker pada kulit dan jaringan organ internal), *Sarcoma* (kanker pada jaringan ikat), *Leukimia* (kanker pada jaringan pembentuk darah), *brain and Spinalcord* (kanker pada jaringan saraf), *Lymphoma dan Multiple Myeloma* (kanker pada kelenjar getah bening dan sistem imun tubuh)^[1].

B. Tahap perkembangan dan pertumbuhan Anak - anak

Papalia dan Old (1987) membagi masa kanak – kanak dalam lima tahap :

- a. Masa Prenatal, yaitu diawali dari masa konsepsi sampai masa lahir
- b. Masa Bayi dan Tatih, Yaitu saat usia 18 bulan pertama kehidupan merupakan masa bayi, di atas usia 18 bulan sampai dengan tiga tahun merupakan masa tatih. Saat tatih inilah, anak – anak menuju pada penguasaan bahasa dan motorik serta kemandirian
- c. Masa kanak – kanak pertama, yaitu rentang usia 3 – 6 tahun, masa ini dikenal juga dengan masa prasekolah
- d. Masa Kanak – kanak kedua, yaitu usia 6 – 12 tahun, dikenal pula sebagai masa sekolah. Anak – anak telah mampu menerima pendidikan formal dan menyerap berbagai hal yang ada di lingkungannya
- e. Masa Remaja, yaitu rentang usia 12- 18 tahun. Saat anak mencari identitas dirinya dan banyak menghabiskan waktunya dengan teman sebayanya serta berpisah dari dukungan orang tua.^[2]

Area perkembangan anak dibagi menjadi beberapa jenis :

- a. Perkembangan fisik: perkembangan fisik membahas progress pertumbuhan tubuh mereka yang di karakterisasi berdasarkan kemampuan dan kompleksitas performa yang

dikenal sebagai pergerakan motorik (Gross motor skill dan Fine motor skill).

- b. Perkembangan kognitif (intelektual): perkembangan kognitif fokus kepada cara berpikir seseorang termasuk perkembangan konseptual dan pikiran sadar, ingatan, memecahkan masalah, imajinasi dan kreativitas.
- c. Perkembangan linguistik: perkembangan dalam aspek bahasa dimana fokus kepada cara berpikir dan berkomunikasi.
- d. Perkembangan emosional: perkembangan emosional adalah perkembangan kemampuan anak merasakan dan mengekspresikan dalam peningkatan jangkauan emosi dengan tepat.
- e. Perkembangan sosial: perkembangan sosial adalah perkembangan kemampuan anak berelasi dengan orang lain secara tepat dalam konteks sosial mereka.^[4]

C. Healing Environment

Healing environment dalam fasilitas kesehatan didefinisikan sebagai setting psikiatris dan organisasi budaya yang memberikan dukungan pada pasien dan keluarga melalui mengurangi tingkat stress yang disebabkan karena penyakit, hospitalisasi, dan proses penyembuhan.

Ada beberapa faktor yang perlu di pertimbangkan untuk menciptakan healing environment

- a. *Noise control* : kebisingan berasal dari detakan kaki, suara pintu, loudspeaker, suara orang berbicara, dan lainnya.
- b. *Air Quality* : Kebutuhan untuk udara segar, *roof garden*, hindari gas berbahaya dari material sintetis, termasuk beberapa jenis cat, pergantian udara yang memadai.
- c. *Thermal comfort* : kemampuan untuk mengontrol suhu ruangan, kelembapan, dan sirkulasi udara menyesuaikan dengan kebutuhan personal.
- d. *Privacy* : kemampuan untuk mengontrol ruangan dari luar, kemampuan untuk mengontrol interaksi sosial dan view yang dekat dengan kasur pasien, mengamankan tempat untuk meletakkan barang personal, tempat untuk memamerkan barang personal(foto keluarga, bunga dan sebagainya).
- e. *Light* : kamar rawat inap tidak silau, dapat mengatur intensitas cahaya, lampu yang cukup untuk membaca, jendela yang sejajar dengan kasur.
- f. *Communication* : dapat mengontak staff dengan mudah, tempat yang nyaman dikunjungi bersama keluarga, menyediakan televisi, radio dan telepon.
- g. *Views of nature* : pemandangan ke alam termasuk pohon – pohonan, bunga, gunung atau laut dari kamar pasien atau *lounge, indoor landscaping*.
- h. *Color* : menggunakan warna dengan hati – hati untuk menciptakan mood, memberikan semangat, dan menciptakan ruangan yang ceria.
- i. *Texture* : jenis tekstur pada permukaan dinding, lantai, plafon, furniture, kain, dan artwork yang beragam.
- j. *Accomodation for families* : menyediakan tempat untuk anggota keluarga sehingga keluarga merasa disambut. Menyediakan *lounge* dan akses ke vending machine, telepon, dan kafetaria.^[5]

D. Family Centered Care

Family-centered care design memberikan dukungan pada pelayanan sehingga anak – anak tidak akan gelisah ketika ke rumah sakit selain itu orangtua dapat berperan sebagai partner dalam merawat anak mereka yang sakit. Anak-anak dan keluarga mereka juga membutuhkan media untuk mempersonalisasi ruangan mereka. Ruangan personal juga dibutuhkan dengan keamanan yang cukup. Seperti membuat papan buletin dengan magnet atau white board untuk anak-anak menggambar juga bisa menggunakan digital media. Perlu juga diperhatikan pada pemilihan material sehingga memberi dukungan pada aspek *sustainable design* dan *indoor air quality*.^[3]

IV. HASIL PEMBAHASAN

A. Konsep Desain

Gagasan konsep dari keseluruhan perancangan ini adalah memberikan suatu harapan bagi anak-anak yang menderita kanker di tengah keterbatasan mereka sehingga setiap anak yang terkena kanker dapat memiliki mimpi sebagai tujuan hidup mereka. Dari gagasan tersebut disimpulkan menjadi 2 kata yaitu *Hope and Dream* yang berarti harapan dan mimpi. Tetapi bila kita lihat, maka konsep ini sebenarnya ditujukan secara tidak langsung kepada anak-anak melalui orangtua mereka. Karena, pengguna fasilitas ini adalah anak-anak berumur 2-6 tahun maka terwujudnya gagasan ini akan sangat membutuhkan partisipasi orangtua masing-masing anak. Karena itu, untuk mewujudkan gagasan tersebut dibutuhkan interaksi antara orang tua dan anak dalam fasilitas ini sehingga setiap orangtua dapat melihat pertumbuhan dan perkembangan anak mereka dalam menempuh pengobatan secara psikis yang akan diwadahi melalui desain interior dalam fasilitas ini.

B. Tema Perancangan

Tema yang diambil untuk mendukung gagasan konsep diatas yaitu menggunakan unsur dekoratif, warna dan elemen pada gaya desain tropis dimana aplikasi desain memberikan satu suasana yang bersatu dengan alam. Sehingga ketika pengguna berada dalam area tersebut terasa menyegarkan, menangkan dan alami. Tema ini juga akan sangat mendukung proses *healing environment* dalam fasilitas ini dimana setiap pengguna mendapatkan akses ke alam tanpa adanya batasan.

C. Implementasi Konsep Desain

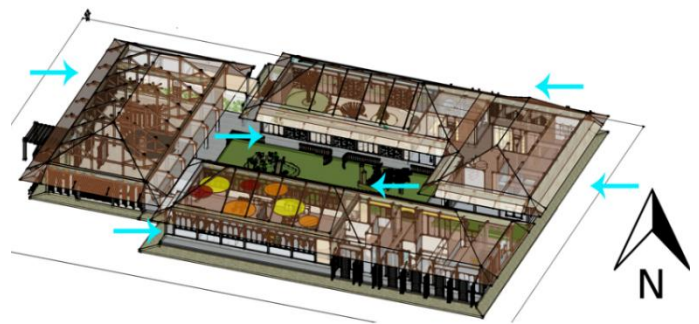
Organisasi Ruang

Perancang menerapkan konsep desain pada organisasi ruang dan sirkulasi dimana pada setiap ruangan memberikan satu wadah agar orangtua bisa mendampingi anaknya baik dalam sesi belajar, bermain maupun beristirahat. Penerapan konsep organisasi ruang dalam desain dapat dilihat dalam gambar 4. Ruang-ruang yang termasuk meliputi area pertemuan (*meeting area*). Pada area ini hanya menggunakan dinding partisi yang dapat dibuka tutup sehingga lebih fleksibel. Penggunaan area ini digunakan secara lesehan sehingga lebih mendapatkan kesan kebersamaan dan kekeluargaan. Ruang

bermain (gambar 12) juga memiliki penerapan konsep interaksi dimana area sirkulasi nya cukup luas sehingga orang tua dapat ikut mendampingi serta terdapat rest area yang bisa digunakan untuk duduk-duduk dan bercengkrama dengan orangtua anak lainnya. Hal ini juga berlaku pada ruang belajar (gambar 11) sehingga orang tua dapat memantau perkembangan anak-anak mereka untuk meningkatkan kemampuan kognitif, linguistik, sosial dan emosional mereka.

Pencahayaan dan Penghawaan

Sumber arah angin yang di dapat di objek perancangan adalah dari arah timur dan barat (data ini diperoleh dari Badan Pusat Statistik Surabaya - BPS) dapat dilihat pada gambar 2. Sistem penghawaan alami akan didukung dengan adanya bukaan pada bagian tengah bangunan sehingga sirkulasi udara pada bangunan lebih maksimal. Dengan adanya sirkulasi udara yang lancar maka tingkat kelembapan pada bangunan juga akan berkurang.



Gambar 3 Ilustrasi arah angin terhadap bangunan

Hal ini memicu adanya penggunaan sistem-sistem penghawaan alami seperti *cross ventilation* dan *stack ventilation* pada penerapan desain. Penerapan *cross ventilation* dapat dilihat pada gambar 7 potongan area ruang bermain dan potongan area ruang belajar dimana peletakan *sliding window* yang bersilangan menjadi potensi agar udara yang masuk ke ruangan lebih maksimal. Penulis juga memberikan *upper window* untuk mengeluarkan udara panas yang naik ke atas.

Pada bangunan ini pencahayaan didapat secara maksimal hampir ke seluruh ruangan karena bentuk arsitektural bangunan yang memberikan dampak signifikan pada pencahayaan. Bangunan ini juga memiliki *overstack* yang memaksimalkan pencahayaan tanpa memberikan panas dan silau.

Suasana, Tekstur dan Warna

Suasana yang ingin di wujudkan dalam desain fasilitas rehabilitasi kanker untuk anak-anak di Surabaya adalah suasana yang menyenangkan dan nyaman. Suasana menyenangkan ini akan diaplikasikan pada ruang bermain (gambar 12), sedangkan untuk ruang belajar (gambar 11) tidak menggunakan terlalu banyak variasi warna dan tekstur hal ini dikarenakan penulis ingin memberikan suasana agar pengguna dapat fokus dalam aktivitas mereka ketika belajar. Ruangan-ruangan tersebut menggunakan banyak warna cerah (merah, oranye, kuning dan hijau). Sedangkan untuk ruang tidur (gambar 13) tetap menggunakan warna cerah hanya saja

warna yang digunakan lebih *soft* dengan paduan material kayu sehingga membawa kesan yang hangat.

Material

Material yang digunakan mengambil bahan-bahan yang sesuai dengan kriteria bangunan tropis dimana sebaiknya menggunakan material yang ringan dan berpori karena material-material tersebut tidak menyerap panas. Penerapan material ini banyak digunakan pada penggunaan material lantai pada desain fasilitas rehabilitasi kanker ini. Pada gambar 5 dapat dilihat rencana lantai meliputi penggunaan *concrete* yang dominan pada area koridor dimana material ini tahan pada keadaan lembap dengan maintenance yang mudah. Kedua penggunaan material alami seperti batu alam yaitu marmer pada area *lobby*. Sedangkan untuk area kamar tidur (gambar 12) menggunakan keramik karena perawatan yang mudah dan tidak mudah berjamur. Material keramik juga memberikan rasa dingin terhadap ruangan.

Healing Environment

Sedangkan untuk mengangkat *healing environment* pada desain fasilitas ini memberikan satu akses tidak terbatas kealam. Sehingga pada desain banyak menggunakan partisi yang dapat dibuka tutup, jendela kaca, pintu yang dapat memberikan pengguna *view* maupun akses langsung ke alam. Penerapan penggunaan partisi yang fleksibel dapat dilihat pada desain main entrance pada gambar 9. Kedua, fasilitas ini juga tidak hanya mengutamakan anak-anak tetapi juga orangtua mereka yang mendampingi sehingga orangtua akan diberikan *‘round-the-clock access’* dimana orangtua dapat mendampingi anaknya sepanjang waktu. *Healing environment* juga didukung dengan existing bangunan yang memiliki taman (gambar 3) pada bagian tengah bangunan hal ini bertujuan memberikan kedekatan pengguna ke alam.



Gambar 3 Taman

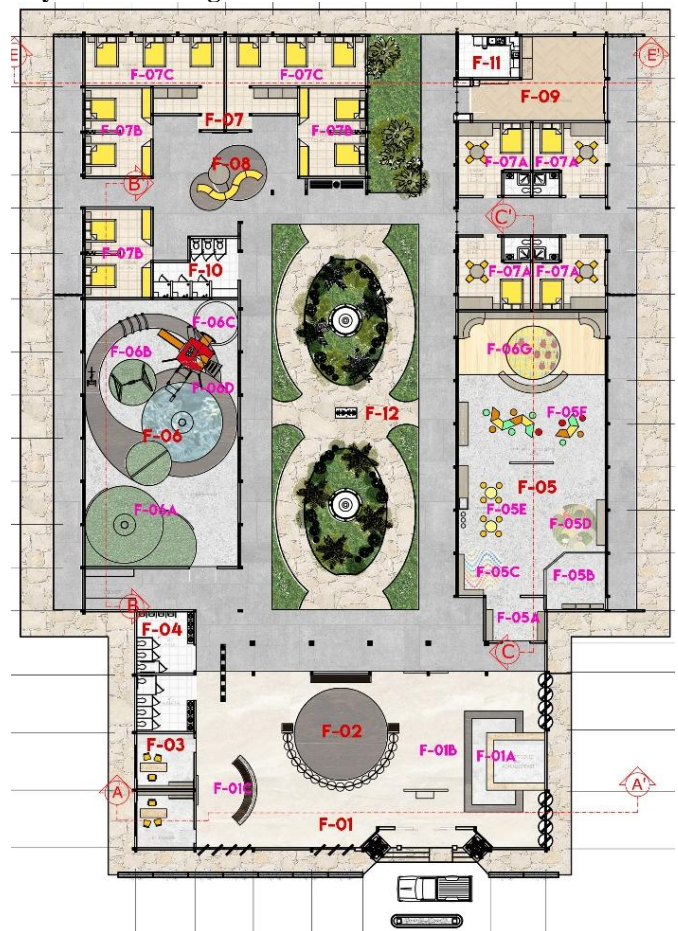
Family centered care

Implementasi *family centered care* pada desain adalah dengan memberikan kebebasan antara pengguna untuk saling berinteraksi satu dengan yang lain. Baik orangtua dengan anak, maupun interaksi antar orang tua dan antar anak mereka yang sedang menggunakan fasilitas ini. Aplikasi konsep ini lebih terlihat pada area-area yang memang tidak dibuat kaku

dengan memberikan ruang yang lebih fleksibel seperti lesehan sehingga memudahkan orangtua untuk berinteraksi dengan anak. Hal ini juga berlaku pada sirkulasi yang memang dibuat lebih luas. Beberapa area juga memang di hadirkan untuk menunjang konsep ini yaitu dengan adanya *‘rest area’* yang dapat digunakan untuk duduk-duduk dan bercengkrama dalam setiap fasilitas utama yang disediakan meliputi lobby, ruang belajar, ruang bermain, kamar tidur dan foyer. (gambar 10,11,12,13 dan 14).

D. Desain Akhir

Layout Perancangan

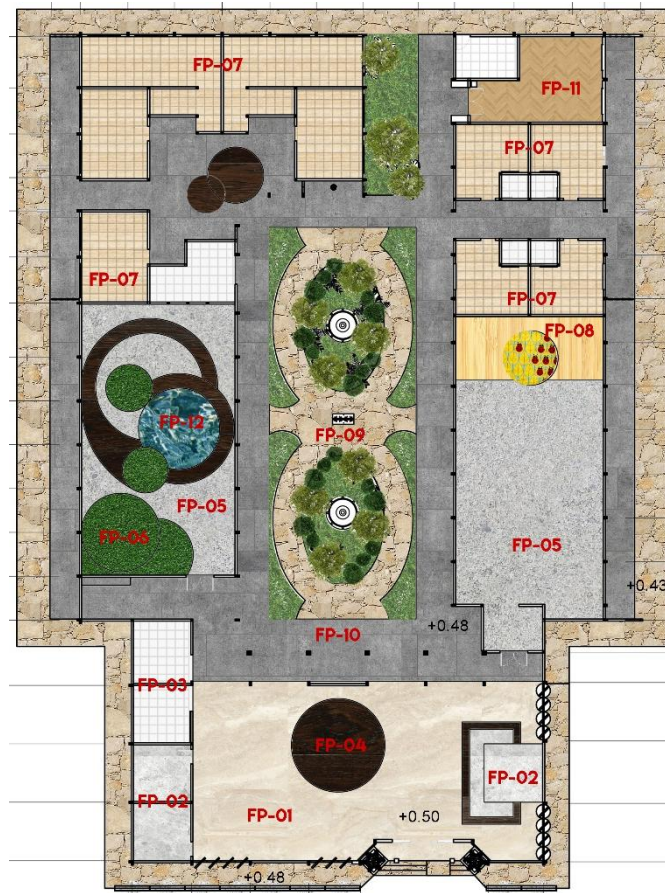


Gambar 4 Layout

Tabel 1 Legenda Layout

Kode	Nama Ruang
F-01	Lobby
F-02	Meeting Area
F-03	Consultation Room
F-04	Toilet
F-05	Play Room
F-06	Study Room
F-07	Bedroom
F-08	Bedroom Foyer
F-09	Dining Room

Rencana Lantai



Gambar 5 Rencana Lantai

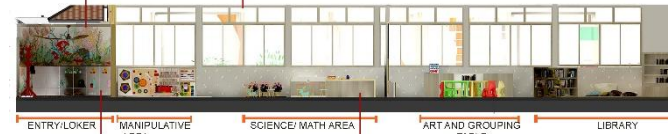
Tabel 1 Legenda Rencana Lantai

Kode	Nama Ruang
FP-01	Marmer Cream
FP-02	Marmer White
FP-03	Ceramic Tiles
FP-04	Solid Wood
FP-05	Exposed Concrete
FP-06	Artificial Grass
FP-07	Porcelain Tiles
FP-08	Bamboo Flooring
FP-09	Outdoor Stone
FP-10	Concrete Panel Flooring
FP-11	Vynil Plank
FP-12	Polished Concrete

Potongan



Gambar 7 Ruangan Bermain



Gambar 8 Ruang Belajar

Main Entrance



Gambar 9 Main Entrance

Perspektif



Gambar 10 Lobby



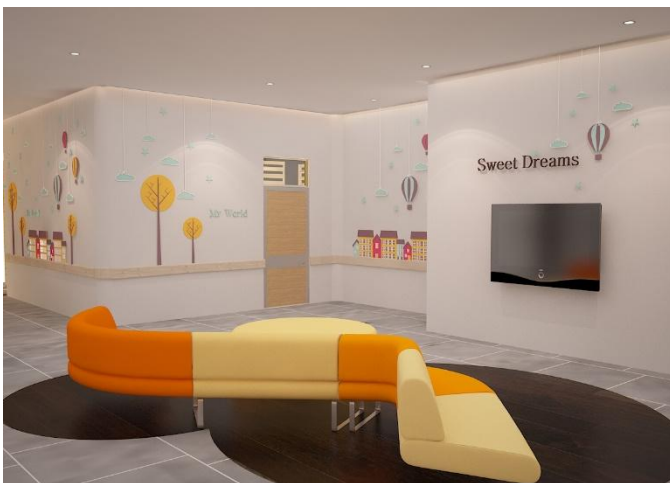
Gambar 11 Ruang Belajar



Gambar 12 Ruang Bermain



Gambar 13 Kamar Tidur



Gambar 14 Foyer Ruang Tidur Kelas 2 dan 3

V. KESIMPULAN

Perancangan interior fasilitas rehabilitasi kanker untuk anak-anak di Surabaya ini merupakan perancangan yang di desain untuk anak-anak usia 2 hingga 6 tahun yang sedang menderita kanker baik yang sedang dalam masa pengobatan maupun pasca pengobatan. Fasilitas ini disediakan agar setiap anak-anak dapat memenuhi kebutuhan mereka sebagai anak-

anak tanpa adanya keterbatasan dalam beraktivitas. Fasilitas ini juga sebagai upaya untuk mendukung anak-anak selama masa pengobatan sehingga anak-anak tersebut masih dapat memenuhi kebutuhan perkembangan dan pertumbuhan mereka. Fasilitas ini tidak mendukung penyembuhan secara medis tetapi secara psikologis yaitu dengan menyediakan fasilitas yang dapat mawadahi program-program psikososial yang biasanya menjadi salah satu program utama bagi pasien kanker terutama anak-anak. Tidak hanya pada anak-anak fasilitas ini juga menyediakan wadah bagi orangtua dan keluarga pendamping sehingga ada interaksi antar anak dengan keluarganya. Interaksi ini akan memberikan sebuah dukungam psikis bagi anak dan orangtua masing – masing pasien. Karena itu, fokus pada perancangan ini adalah menyediakan ruang yang tidak memberikan batasan bagi anak-anak, orangtua-anak , maupun sesama orangtua untuk saling berinteraksi satu dengan yang lainnya.

Untuk mendukung kondisi psikologis tiap pengguna fasilitas ini penulis juga menerapkan *healing environment* pada desain sehingga lingkungan sekitar yang di hasilkn memberikan hawa positif yang dapat mendukung kesembuhan anak dan dukungan terhadap orangtua secara psikis. Terapan *healing environment* yang diberikan pada desain fasilitas ini adalah dengan memberikan banyak bukaan yang berguna untuk memberikan adanya akses ke alam secara langsung. Jadi, dengan adanya fasilitas ini diharapkan dapat memberikan harapan dan mimpi baik bagi orangtua penderita maupun anak-anak yang menderita.

Diharapkan melalui adanya ide desain untuk merancang fasilitas rehabilitasi kanker untuk anak-anak di Surabaya, menjadi sebuah masukan untuk mengembangkan fasilitas kesehatan anak-anak di Surabaya. Terlebih anak-anak dalam perancangan ini adalah mereka yang terkena kanker dengan banyak keterbatasan dan efek samping sehingga banyak dari mereka yang merasa tidak memiliki harapan. Karena itu, bila ada sebuah fasilitas yang dapat mawadahi aktivitas mereka dan menunjang kebutuhan mereka maka harapan hidup pasien kanker anak di Surabaya dapat ditingkatkan serta memberikan setiap anak dan orangtua pasien peluang untuk mewujudkan mimpi mereka. Saran dari penulis untuk perancangan selanjutnya adalah memberikan sebuah desain yang menjawab masalah dan memberikan solusi yang lebih detail terhadap pasien kanker terutama anak-anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan penyertaan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tugas akhir ini, sebagai berikut:

1. Ibu Ir. Hedy C. Indrani, M.T., selaku ketua Program Studi Desain Interior Universitas Kristen Petra
2. Bapak Ronald H. I. Sitindjak, S.Sn., M.Sn., selaku dosen pembimbing I dan koordinator Tugas akhir yang telah membimbing dari awal hingga akhir serta memberikan saran dan kritik selama pengerjaan skripsi ini.

3. Bapak Jean F Poillot., S.T. selaku dosen pembimbing II yang juga senantiasa membimbing dalam penyelesaian tugas akhir baik dalam pemberian kritik dan saran.
4. Seluruh keluarga saya yang telah memberikan dukungan dan bantuan moril serta material hingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
5. Ibu Annisah selaku kepala cabang Yayasan kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) yang bersedia melakukan wawancara serta dokumentasi.
6. Bapak Toyib selaku staff administrasi Yayasan Kanker Indonesia(YKI) cabang Surabaya yang membantu dalam memberikan ijin untuk dokumentasi serta pengkuruan lokasi site existing
7. Serta semua pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyelesaian tugas akhir ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih kurang sempurna. Oleh karena itu, untuk membantu penulis dalam mengembangkan diri dan melakukan perbaikan, penulis mengharapkan segala bentuk kritik, petunjuk dan saran yang dapat membangun penulis dari pembaca sekalian. Akhir kata, penulis menyampaikan maaf yang sebesar-besarnya atas kekurangan dalam tugas akhir ini, dan penulis dengan senang hati menerima masukan dari pembaca sekalian

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Tim cancer Helps. Stop Kanker : Panduan Deteksi Dini & Pengobatan Menyeluruh Berbagai Jenis Kanker. Jakarta : AgroMedia Pustaka, (2010) 28-35
- [2] Leibrock, Cynthia dan Debra D.Harris. Design Details for Health, Second edition. USA : John Willey and Sons, Inc, (2011). 207
- [3] Komiske, Bruce King. Children's Hospitals : the future of healing design. Australia : The images Publishing Group Pty Ltd,(2005)
- [4] Olds, Anita Rui. Child Care Design Guide. United States of America : McGraw-hill Companies, Inc, (2001). 185
- [5] Malkin, Jain. Hospital Interior Architecture : Creating healing environment for special patient population. USA : John Willey and Sons, Inc, (1992). 128-131
- [6] Neaum, Sally. Child Development : for early years students and practitioners. London : Learning Matters, (2016)
- [7] Understanding Psychosocial Support Services. Diakses tanggal 22 Februari 2017. <https://www.cancer.org/treatment/treatments-and-side-effects/emotional-side-effects/understanding-psychosocial-support-services/types-of-support-services.html>