

Perancangan Interior Instalasi Gawat Darurat untuk Anak – anak di Surabaya

Vonny Popo Sudibyo¹, Sherly de Yong¹, Purnama Esa Dora Tedjokoesoemo²

Program Studi Desain Interior, Universitas Kristen Petra

Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya

E-mail: m41414080@john.petra.ac.id; sherly_de_yong@petra.ac.id; esa@petra.ac.id

Abstrak - Pada saat ini pelayanan kesehatan di Indonesia diberikan melalui rumah sakit umum dan rumah sakit spesialis untuk dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Akan tetapi, kurangnya pelayanan kesehatan bagi anak – anak di Indonesia kurang diperhatikan, sedangkan desain ruang gawat darurat pada rumah sakit sangat mempengaruhi psikologis kesembuhan pasien. Selain fasilitas yang lengkap, ada beberapa aspek yang terdapat pada ruang gawat darurat untuk mempercepat kesembuhan pada pasien yaitu warna, material, tekstur, pencahayaan, penghawaan, dan pemandangan luar. Metode yang digunakan pada perancangan ini yaitu *iquiry, empathize, define, brainstorm, protorype, test, apply and reflect*. Oleh karena itu, diperlukan suatu bangunan yang memiliki ruang gawat darurat bagi bayi dan anak – anak atau umur 0 – 14 tahun dengan desain yang sesuai karakter anak – anak. Konsep pada ruang gawat darurat ini adalah *Enjoyable Active*, dengan diharapkan menciptakan suasana ruang yang *playful, energik, ceria, dan hangat*. Pada perancangan ini warna yang digunakan yaitu hijau untuk memberikan efek menurunkan stress, krem untuk memberikan efek ceria dan menetralkan rasa gugup, dan biru untuk memberikan efek menenangkan. Tidak hanya itu saja fasilitas yang diberikan yaitu area informasi, area *playground*, area registrasi, area farmasi, dan area radiologi yang mudah dicapai pada area instalasi gawat darurat.

Kata Kunci - Desain Interior, *Children's Hospital, Playful, Kesehatan*

Abstrac - Health services in Indonesia are provided through public hospitals and specialist hospital to optimize the health service for society. However, the health services for children in Indonesia is poorly maintained, whilst the emergency room design in the hospital could affect the patient's psychology and well-being. Besides the facilities, another aspect in an emergency room that could accelerate the patient's healing progress are colors, interior materials, textured, lighting, indoor air condition, and scenery. The design method consists of some steps such as *inquiry, empathize, define, brainstorm, prototype, test, apply, and reflect*. The emergency room is designed for infants and children (0-14 years old) with an attractive design which suitable for children. The design concept is *Enjoyable Active*, which could create a *playful, energetic, cheerful, and warm emergency room atmosphere*. The main colors of this design are: *green, to lower the stress; beige, to give a cheerful atmosphere and neutralize nervous feeling in patients; and blue which provide a calming nuance*. Other facilities in the design are *information area, registration area, playground, register area, pharmacy, and radiology area which are reachable in the emergency room*.

Keyword - Interior design, *Children's Hospital, Playful, Health*

I. PENDAHULUAN

Saat ini berbagai macam pelayanan kesehatan diberikan melalui pelayanan rumah sakit umum dan rumah sakit spesialis untuk dapat mengoptimalkan kesehatan kepada masyarakat. Akan tetapi, pada perkembangan jaman *modern*

ini kebutuhan bayi dan anak kurang diperhatikan dan kurang maksimal terutama pada rumah sakit di Indonesia. Karena kurangnya kepedulian pemerintah terhadap anak, sehingga di Indonesia masih belum mempunyai fasilitas dan desain rumah sakit khusus anak. Rumah sakit anak dibutuhkan karena menurut kutipan dari "*detikHealth*" menyatakan bahwa, dari sejumlah riset terungkap apa saja yang memicu penurunan kualitas kesehatan anak, bahkan menjadi penyebab kematian anak, ironisnya penyakit yang sifatnya ringan dan mudah dicegah maupun diobati [1]. Tidak hanya itu saja, menurut "*kompas.com*", menyatakan bahwa "kalau pun ada dokter anak, bisa saja pelayanan tidak optima, karena ada faktor lain seperti sarana dan infrastruktur yang tidak mendukung" [2]. Dapat dilihat juga dari majalah *Kartini* menyatakan bahwa, "secara umum pelayanan kesehatan di Indonesia sangatlah buruk. Pemerintah seharusnya bertanggung jawab malah membiarkan sektor kesehatan berjalan seperti hutan rimba. Saat ini JKN hanya mengendalikan biaya yang murah tapi tidak mempertimbangkan kendali mutu [3].

Tidak hanya pengobatan saja yang mempengaruhi kesembuhan. Melainkan desain rumah sakit sangat mempengaruhi kesembuhan pasien. Pada jaman ini, banyak bangunan rumah sakit di Indonesia masih memiliki desain yang standar dan belum berkembang sesuai tuntutan jaman [4]. Masih terdapat beberapa rumah sakit terkadang mempertahankan bangunan lama dengan alasan mempertahankan sejarah bangunan tersebut atau ada beberapa rumah sakit memberikan desain yang sederhana dengan alasan agar terlihat tetap higienis [4]. Dengan adanya desain rumah sakit seperti ini, dapat membuat pasien menjadi merasa tidak nyaman karena kesan rumah sakit memberikan kesan yang menakutkan. Selain itu, fasilitas pelayanan untuk perawatan dan penanganan sangatlah penting bagi para bayi dan anak sehingga fasilitas tersebut harus maksimal dan lengkap. Tidak hanya sirkulasi dan fasilitas saja yang penting, melainkan ada beberapa aspek yang harus di pertimbangkan untuk kesembuhan pasien yaitu warna, material, tekstur, pencahayaan, penghawaan, dan pemandangan luar.

Desain rumah sakit yang nyaman dan membuat seseorang betah untuk tetap tinggal dan beristirahat sangat diperlukan untuk kesembuhan pasien terutama bagi anak kecil yang memiliki sensitifitas jauh lebih tinggi daripada orang dewasa. Walaupun pada dewasa ini, beberapa rumah sakit ibu dan anak memberikan pelayanan terhadap anak akan tetapi pelayanan rumah sakit tersebut masih kurang maksimal. Perbedaan antara

RSIA dan rumah sakit anak yaitu pada persalinan dan fasilitas. Di RSIA terdapat persalinan sedangkan di rumah sakit anak tidak terdapat persalinan, akan tetapi fasilitas rumah sakit anak jauh lebih memadai dan lengkap dibandingkan dengan RSIA seperti, NICU, gigi anak (*odontology*), THT anak (*Oto – Rino – Laringologi*), pencernaan anak (*gastroenterology*), tumbuh kembang anak (konsultasi ibu dan anak), dan mata anak.

Oleh karena itu diperlukan suatu tempat yang akan menjadi pusat pelayanan kesehatan bagi bayi dan anak – anak atau umur 0 – 14 tahun dengan desain ruangan yang nyaman dan tidak resah. Salah satunya adalah dengan merancang sebuah “Rumah Sakit Spesialis Anak di Surabaya dengan Konsep Playful” sebagai proyek tugas akhir. Desain yang direncanakan yaitu akan memberikan desain *sustainable* yang tidak didapatkan pada rumah sakit umum ataupun rumah sakit ibu dan anak dengan konsep playful ini diharapkan agar anak merasa nyaman dan menghilangkan rasa takut terhadap dokter. Pelayanan kesehatan atau area pengobatan pasien akan dibagi menjadi tiga area yaitu penanganan atau pencegahan (preventif), perawatan dan pengobatan (kuratif), dan penyembuhan atau pemulihan (rehabilitatif) agar mempermudah pengunjung atau pasien [5]. Rumah sakit yang akan dirancang ini ditunjang dengan teknologi agar dapat mempermudah pasien atau pengunjung.

Oleh karena itu, diharapkan rumah sakit ini akan memberi manfaat yang baik bagi bayi, dan anak – anak dimana pada saat ini masih belum terdapat rumah sakit khusus anak yang memberikan fasilitas secara maksimal pada pasien.

II. METODE PERANCANGAN



Gambar 1. Bagan *Design Thinking*

Adapun tahapan dari metode perancangan yang digunakan (lihat gambar 1):

A. Inquiry

Inquiry merupakan sebuah proses awal dalam tahap pengerjaan tugas akhir. Pertama – tama perancang melakukan persiapan judul perancangan yang akan dilakukan kedepannya. Setelah itu, perancang melakukan pencarian masalah terkini sekaligus mendefinisikan masalah, dan merumuskan ide – ide awal untuk perancangannya kemudian hari.

B. Empathize

Empathize merupakan suatu tahap dimana perancang akan melakukan pencarian data literatur, data lapangan, dan melakukan wawancara terhadap pengguna rumah sakit maupun pemilik atau pegawai rumah sakit untuk mendapatkn info –info mengenai rumah sakit yang akan di rancang.

C. Define

Define merupakan tahap perancang untuk melakukan analisa mengenai perancangan sejenis (tipologi), membuat table kebutuhan perabot, dan menentukan besaran ruang untuk perancangan berikutnya.

D. Brainstorm

Brainstorm merupakan tahap perancang untuk berpikir mengenai ide – ide desain yang akan dirancang, mencari solusi dari permasalahan, dan membuat sketsa ide desain.

E. Prototype

Prototype merupakan tahap terakhir dalam perancangan yaitu membuat gambar kerja detail maupun membuat 3D rendering. Tidak hanya itu saja, pada tahap ini perancang juga membuat maket akhir untuk mempresentasikan hasil desainnya dan membuat design board sebagai pendukung desain perancangannya.

F. Test

Test merupakan tahap pengujian yang berupa sidang akhir bersama dengan penguji yang telah ditetapkan. Disini perancang mempresentasikan hasil rancangan dan mempertanggungjawabkannya.

G. Apply and Reflection

Apply and reflection merupakan tahap perancang membuat refleksi mengenai perjalanan tugas akhir perancangan selama satu semester yang telah dilakukannya. Tidak hanya itu saja, pada tahap ini juga dilakukan implementasi dengan melakukan promosi salah satunya dengan Instagram atau sebagainya.

III. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Anak

Pengertian anak menurut para ahli dan undang – undang kesejahteraan, yaitu [6] :

1. Menurut The Minimum Age Covention Nomor 138 tahun 1973, anak adalah seseorang yang berusia 15 tahun ke bawah.
2. Menurut UNICEF, anak merupakan penduduk yang berusia antara 0 sampai dengan 18 tahun.

Menurut UU RI Nomor 4 tahun 1979 tentang kesejahteraan anak menyebutkan bahwa, anak merupakan mereka yang belum berusia 21 tahun dan belum menikah.

Faktor yang mempengaruhi perkembangan anak, antara lain [7]:

1. Perkembangan dari dalam, meliputi segala potensi, bakat, dan kemampuan yang dimiliki anak dari sejak lahir.
2. Faktor dari luar, meliputi suasana, pergaulan, pendidikan, pengaruh perangsang, keadaan iklim, sosial ekonomi, kebudayaan, kegiatan sosial, dan sebagainya.
3. Kegiatan anak itu sendiri, meliputi keaktifan dan keamuan dari anak itu sendiri yang akan mempengaruhi kemampuan anak tersebut.

Perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa aspek, antara lain:

1. Aspek psikomotorik, memfokuskan pada kesehatan fisik, kekuatan motorik (kasar maupun halus), kemampuan merawat diri sendiri, kemandirian dan rasa kompetensi.
2. Aspek kognitif intelektual, memfokuskan pada kreatifitas, penalaran, perkembangan Bahasa, pengetahuan dasar umum, pengenalan lingkungan hidup.
3. Aspek emosi, memfokuskan pada pengendalian diri, antusiasme, dan ketekunan.
4. Aspek social, memfokuskan pada ketertiban, disiplin kegiatan, dan kerjasama.

B. Teori Psikologi Warna untuk Anak – Anak

Efek psikologis warna pada anak – anak sangatlah kuat. Warna sangat berguna dalam proses penyembuhan pada anak – anak. Tiap kelompok umur anak memiliki kebutuhan warna yang berbeda – beda, antara lain [8]:

1. Bayi baru lahir dan *infants* (0-1 tahun): warna yang sesuai dengan bayi yaitu putih. Warna putih mengandung semua warna didalamnya. Akan tetapi warna merah muda juga mewakili feminim, kasih, dan perasaan dilindungi. Sedangkan, warna biru memberikan kesan dingin, untuk warna biru sering dikaitkan dengan energi *yang* dan warna merah muda adalah energi *yin*.
2. *Toodlers* (2-4 tahun): warna hijau muda sangat sesuai untuk anak usia ini. Warna hijau muda akan menyeimbangkan perkembangan anak yang mulai ingin untuk mengeksplorasi sekitarnya. Warna kuning muda juga dapat digunakan untuk meningkatkan kecerdasan dan kebahagiaan.
3. Usia sekolah (3-12 tahun): warna oranye merupakan warna yang sesuai untuk anak usia ini. Warna oranye muda juga dapat diterapkan pada anak yang baru masuk sekolah untuk meningkatkan kepercayaan dirinya. Warna oranye lebih sesuai untuk anak yang usianya lebih tua, sekitar 12 tahun, karena warna ini memberikan kesempatan anak untuk mengembangkan kemampuan dan pandangannya, serta memberikan kekuatan dan keberanian. Warna oranye juga sesuai untuk terapi bagi anak dengan kesulitan belajar.

C. Rumah Sakit

Kesehatan merupakan pencegahan, pengobatan, dan pengelolaan penyakit dan pelestarian kesejahteraan mental dan fisik melalui layanan yang ditawarkan oleh professional kesehatan medis [9]. Rumah sakit berasal dari Bahasa latin “Hospitalis” yang artinya institusi untuk tamu [10].

Rumah sakit memiliki beberapa pengertian dari beberapa pengarang buku. Beberapa pengertian tersebut adalah:

1. Di dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 159b/Men. Kes/Per/II/1988,

Pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan kegiatan pelayanan berupa pelayanan rawat jalan, pelayanan rawat inap, pelayanan gawat darurat yang mencakup pelayanan medik dan penunjang medik.

2. Menurut keputusan Dirjen Pelayanan Departmen Kesehatan RI No 895/ Yankes/ PPI/81, rumah sakit merupakan tempat menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan rawat tinggal secara *preventif*, *promotif*, *kuratif*, dan *rehabilitative* melalui kegiatan rawat jalan dan rawat tinggal.
3. Menurut buku *The Design for Medical and Dental Facilities*, rumah sakit merupakan rancangan arsitektur yang terdiri atas koridor dengan ruang – ruang kecil yang terpisah [11].

Menurut [12], Rumah sakit memiliki komponen desain bangunan, antara lain yaitu:

1. Atap
 - Atap harus kuat, tidak bocor, tahan lama dan tidak menjadi tempat tinggal serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.
2. Langit – langit
 - Langit – langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan, tidak mengandung unsur, yang dapat membahayakan pasien, tidak berjamur.
 - Tinggi plafon diruangan minimal 2.80 m dan tinggi di selasar (koridor) minimal 2.40 m, sedangkan untuk tinggi ruang operasi minimal 3.00 m.
 - Pada ruang operasi dan ruang perawatan intensif, bahkan plafon harus memiliki tingkat ketahanan api (TKA) minimal 2 jam.
3. Dinding dan partisi
 - Dinding harus keras, rata, tidak berpori, kedap air, tahan api, tahan karat, harus mudah dibersihkan, tahan cuaca dan tidak berjamur.
 - Warna dinding cerah tetapi tidak menyilaukan mata.
 - Pada daerah yang dilalui pasien, dindingnya harus dilengkapi pegangan tangan yang menerus dengan ketinggian berkisar 80 – 100 cm dari permukaan lantai. Bahan pegangan terbuat dari bahan yang tahan terhadap api.
 - Khusus ruangan yang menggunakan peralatan x-ray, maka dinding harus memenuhi persyaratan teknis proteksi radiasi sinar pegan.
 - Pada ruangan terdapat peralatan menggunakan gelombang elektromagnetik, seperti *Short wave Diathermy* atau *Micro Wave Diathermy*, tidak boleh menggunakan pelapis dinding yang mengandung unsur metal atau baja.
 - Ruangan yang mempunyai tingkat kebisingan tinggi (misal ruang mesin genset, ruang pompa, ruang boiler, ruang compressor, ruang chiller, ruang AHU, dan lainnya) maka bahan dinding menggunakan bahan yang kedap suara atau menggunakan bahan yang dapat menyerap bunyi.
 - Pada area dengan resiko tinggi yang membutuhkan tingkat kebersihan ruangan tertentu, maka pertemuan

antara dinding dengan dinding harus dibuat melengkung/ *conus* untuk memudahkan pembersihan.

4. Lantai

-. Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang, mudah dibersihkan, dan tidak menyimpan debu

-. Ram harus mempunyai kemiringan kurang dari 70, bahan penutup lantai harus dari lapisan permukaan yang tidak licin (walaupun dalam kondisi basah).

-. Tahan terhadap api selama 2 jam, bahan tidak menimbulkan bunyi, pertemuan antara dinding dan lantai dibuat melengkung agar mudah untuk membersihkan.

-. Pada ruang yang terdapat peralatan medik, lantai harus dapat menghilangkan muatan listrik statik dari peralatan sehingga tidak membahayakan petugas dari sengatan listrik.

5. Pintu dan jendela

-. Pintu memiliki lebar bukaan minimal 120 cm, dan pintu-pintu yang tidak menjadi akses tempat tidur pasien memiliki lebar bukaan minimal 90 cm.

-. Di daerah sekitar pintu masuk tidak boleh ada perbedaan ketinggian lantai tidak boleh menggunakan ram.

-. Pintu Darurat

- Setiap bangunan rumah sakit yang bertingkat lebih dari 3 lantai harus dilengkapi dengan pintu darurat.

- Lebar pintu darurat minimal 100 cm membuka kearah ruang tangga penyelamatan (darurat) kecuali pada lantai dasar membuka ke arah luar (halaman).

- Jarak antar pintu darurat dalam satu blok bangunan gedung maksimal 25 m dari segala arah.

-. Pintu untuk kamar mandi di ruangan perawatan pasien dan pintu toilet untuk aksesibel, harus terbuka ke luar, dan lebar daun pintu minimal 85 cm.

-. Ruang perawatan pasien harus memiliki bukaan jendela yang dapat terbuka secara maksimal untuk kepentingan pertukaran udara dan penerangan pada siang hari.

6. Toilet/ kamar mandi

-. Toilet umum

- Ketinggian tempat duduk kloset harus sesuai dengan ketinggian pengguna (36 - 38 cm).

- Permukaan lantai harus tidak licin dan tidak boleh menyebabkan genangan.

- Pintu harus mudah dibuka dan ditutup.

-. Toilet untuk aksesibilitas

- Toilet atau kamar mandi umum yang aksesibel harus dilengkapi dengan tampilan rambu/symbol "disabel" pada bagian luarnya.

- Toilet atau kamar kecil umum harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk masuk dan keluar pengguna kursi roda

- Ketinggian tempat duduk kloset harus sesuai dengan ketinggian pengguna kursi roda sekitar (45 - 50 cm)

- Toilet atau kamar kecil umum harus dilengkapi dengan pegangan rambat (handrail) yang memiliki posisi dan ketinggian disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan penyanggah cacat yang lain.

- Permukaan lantai harus tidak licin dan tidak boleh menyebabkan genangan.

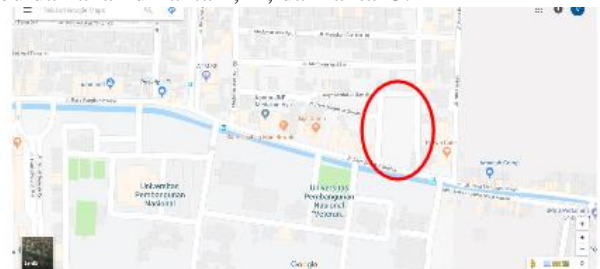
7. Koridor

Ukuran koridor sebagai akses horizontal antar ruang dipertimbangkan berdasarkan fungsi koridor, fungsi ruang, dan jumlah pengguna. Ukuran koridor yang aksesibilitas tempat tidur pasien minimal 2.40 m.

IV. DESKRIPSI OBJEK PERANCANGAN

A. Lokasi Perancangan

Lokasi objek perancangan terletak di jalan Raya Rungkut Madya, Kecamatan Rungkut, Kota Surabaya, Jawa Timur. Perancangan interior Instalasi Gawat Darurat untuk anak - anak ini akan menggunakan area lantai 1 pada perancangan rumah sakit ibu dan anak di Surabaya. Tidak hanya terdapat IGD melainkan juga terdapat perawatan – perawatan umum pada rumah sakit ibu dan anak di lantai 1, 2, dan lantai 3.



Gambar 8. Denah *Children's Hospital* di Surabaya

Children's Hospital terletak didalam gedung Rumah Sakit Ibu dan Anak di Surabaya yang memiliki batasan – batasan luar, antara lain:

1. Utara : Jalan Raya Medokan Sawah
2. Selatan: Jalan Raya Rungkut Madya
3. Barat : Perumahan Mendokan Asri Barat
4. Timur : Jalan Mendokan Asri Barat 1

B. Deskripsi Bangunan



Gambar 9. Denah basement dan denah lantai dasar



Gambar 10. Denah lantai 2 dan 3



Gambar 11. Potongan A-A'



Gambar 12. Potongan B-B'

V. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Konsep Desain

Konsep perancangan interior instalasi gawat darurat untuk anak – anak di Surabaya adalah “Enjoyably Active”. *Enjoyably Active* disini mengambil gaya desain modern. *Enjoyably Active* diambil juga dari sifat – sifat yang paling mendominasi pada anak – anak yaitu sifat *playful*, energik, ceria, dan rasa ingin tahu.

Tema perancangan dari instalasi gawat darurat untuk anak -

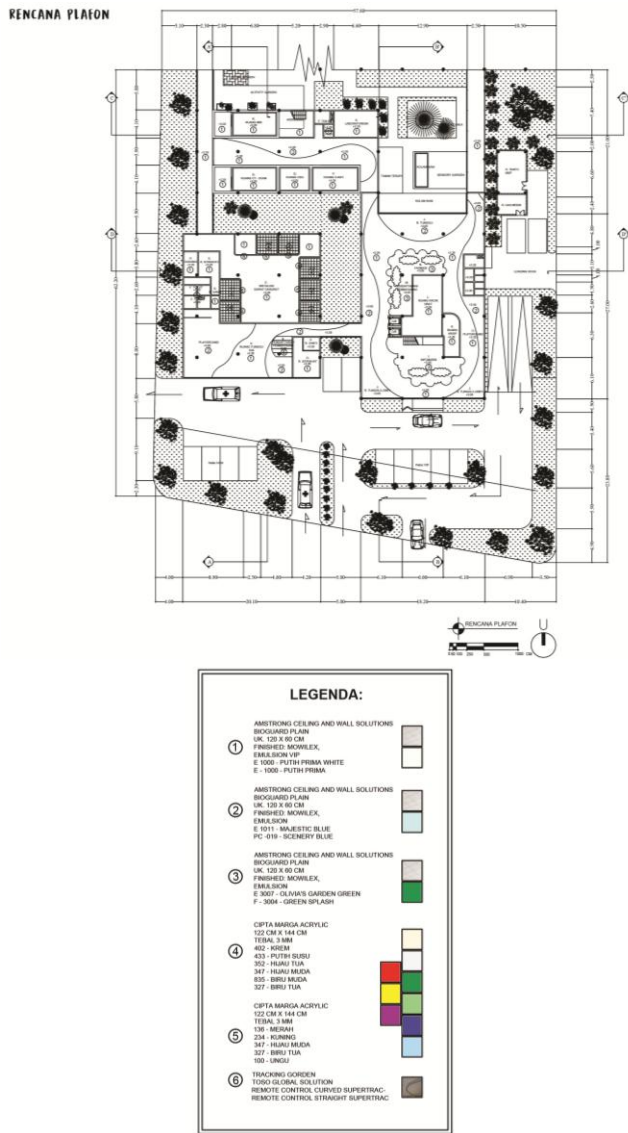
anak ini adalah rumah sakit yang menyenangkan, terbuka, dan hangat. Batasan desain yang diangkat adalah bentuk dinamis, geometris, pewarnaan yang ceria, nyaman dan fasilitas yang memenuhi kebutuhan pengguna. Unsur dan prinsip desain diambil secara dominan yaitu bentuk dinamis, *free flow*, dan geometris. Bentuk dominan pada perabot yaitu geometris. Konsep dan tema tersebut diharapkan dapat menciptakan suasana ruang yang *playful*, energik, ceria, dan hangat dengan membuat para pengunjung, pasien, dan *staff* nyaman terhadap aktivitas yang ada didalamnya.

B. Desain Akhir

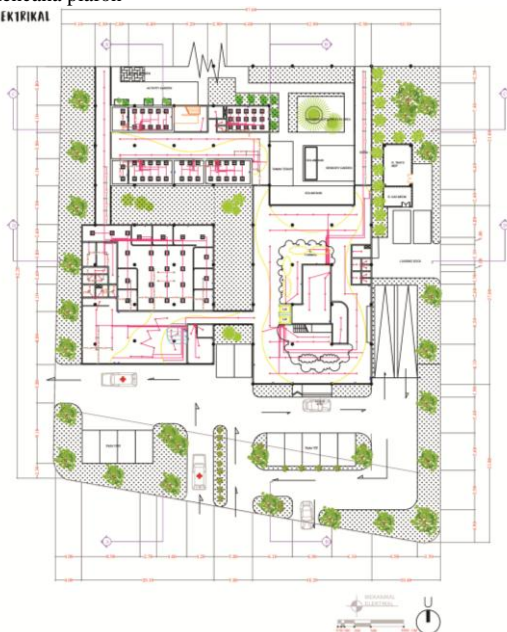


LEGENDA:		
A. RUANG TUNGGU IGD	I. RUANG INFORMASI:	O. PLAYGROUND:
1. KURSI TUNGGU : 240 CM	1. MEJA : 80 CM	1. LEMARI : 420 CM
- PANJANG : 50 CM	- LEBAR : 50 CM	- LEMAR : 400 CM
- KEDALAMAN : 75 CM	- TINGGI : 50 CM	- TINGGI : 200 CM
2. KURSI : 50 CM	2. KURSI : 50 CM	2. LEMARI : 500 CM
- PANJANG : 50 CM	- PANJANG : 50 CM	- LEMAR : 80 CM
- KEDALAMAN : 50 CM	- KEDALAMAN : 50 CM	- TINGGI : 300 CM
3. BAENE CHAIR : 50 CM		
B. PENDAFTARAN PEMBAYARAN IGD	J. RUANG TUNGGU LOBBY:	P. RUANG X RAY:
1. MEJA : 300 CM	1. ISTOK : 50 CM	1. KURSI : 300 CM
- LEBAR : 50 CM	- DIAMETER : 50 CM	- LEMAR : 200 CM
- TINGGI : 45 CM	- TINGGI : 50 CM	2. MESIN : 320 CM
2. KURSI : 45 CM	2. SOFA : 670 CM	- PANJANG : 35 CM
- PANJANG : 45 CM	- PANJANG : 670 CM	- LEMAR : 40 CM
- LEBAR : 45 CM	- LEBAR : 50 CM	- TINGGI : 45 CM
- KEDALAMAN : 50 CM	- TINGGI : 50 CM	
C. RUANG GANTI	K. RUANG AMP	Q. RUANG USG:
1. LEMARI PAKSIAN : 200 CM	1. LEMARI : 200 CM	1. TEMPAT TIDUR : 200 CM
- PANJANG : 50 CM	- PANJANG : 40 CM	- LEMAR : 120 CM
- LEBAR : 50 CM	- LEBAR : 200 CM	- TINGGI : 50 CM
- TINGGI : 200 CM		
D. RUANG STRIHAT:	L. RUANG RACK OBAT:	2. MESIN : 90 CM
1. MEJA KESIA : 120 CM	1. LEMARI : 280 CM	- PANJANG : 90 CM
- PANJANG : 50 CM	- LEBAR : 40 CM	- LEMAR : 50 CM
- LEBAR : 75 CM	- LEBAR : 200 CM	- TINGGI : 75 CM
2. KURSI : 45 CM	2. MEJA : 240 CM	3. LEMARI : 40 CM
- PANJANG : 45 CM	- PANJANG : 240 CM	- PANJANG : 40 CM
- KEDALAMAN : 45 CM	- KEDALAMAN : 100 CM	- LEMAR : 80 CM
3. MEJA BUNDIR : 65 CM	- TINGGI : 75 CM	- TINGGI : 75 CM
- DIAMETER : 65 CM		
4. TEMPAT TIDUR : 200 CM	M. PENDAFTARAN PEMBAYARAN:	R. RUANG CT - SCAN MRI:
- PANJANG : 120 CM	1. MEJA : 77 CM	1. MESIN : 320 CM
- LEBAR : 120 CM	- LEBAR : 75 CM	- PANJANG : 320 CM
- TINGGI : 45 CM	- TINGGI : 75 CM	- LEMAR : 300 CM
		- TINGGI : 80 CM
E. IGD:	N. FARMASI:	2. MEJA : 200 CM
1. MEJA NURSE STATION : 80 CM	1. MEJA : 75 CM	- PANJANG : 200 CM
- LEBAR : 40 CM	- PANJANG : 75 CM	- LEMAR : 80 CM
- DIAMETER : 420 CM	- LEBAR : 50 CM	- TINGGI : 75 CM
2. TEMPAT TIDUR : 200 CM	2. KURSI : 50 CM	3. KURSI : 50 CM
- PANJANG : 200 CM	- PANJANG : 50 CM	- LEMAR : 50 CM
- LEBAR : 120 CM	- LEBAR : 50 CM	- LEMAR : 50 CM
	- KEDALAMAN : 50 CM	- TINGGI : 50 CM
F. TOILET		
1. MEJA : 120 CM	H. GUGUNG:	S. RUANG LABORATORIUM:
- PANJANG : 120 CM	1. LEMARI : 300 CM	1. MEJA : 360 CM
- LEBAR : 40 CM	- PANJANG : 40 CM	- LEMAR : 100 CM
- TINGGI : 45 CM	- LEBAR : 50 CM	- TINGGI : 75 CM
2. RAK GANTI : 120 CM	2. KURSI : 50 CM	2. MEJA : 500 CM
- PANJANG : 120 CM	- PANJANG : 50 CM	- PANJANG : 500 CM
- LEBAR : 60 CM	- LEBAR : 50 CM	- LEMAR : 100 CM
- TINGGI : 200 CM	- KEDALAMAN : 50 CM	- TINGGI : 75 CM
		3. LEMARI : 500 CM
G. R. STRIHAT/ R. GANTI:		- LEMAR : 400 CM
1. TEMPAT TIDUR : 200 CM		- TINGGI : 200 CM
- PANJANG : 200 CM		
- LEBAR : 40 CM		
- TINGGI : 45 CM		
2. RAK GANTI : 120 CM		
- PANJANG : 120 CM		
- LEBAR : 60 CM		
- TINGGI : 200 CM		

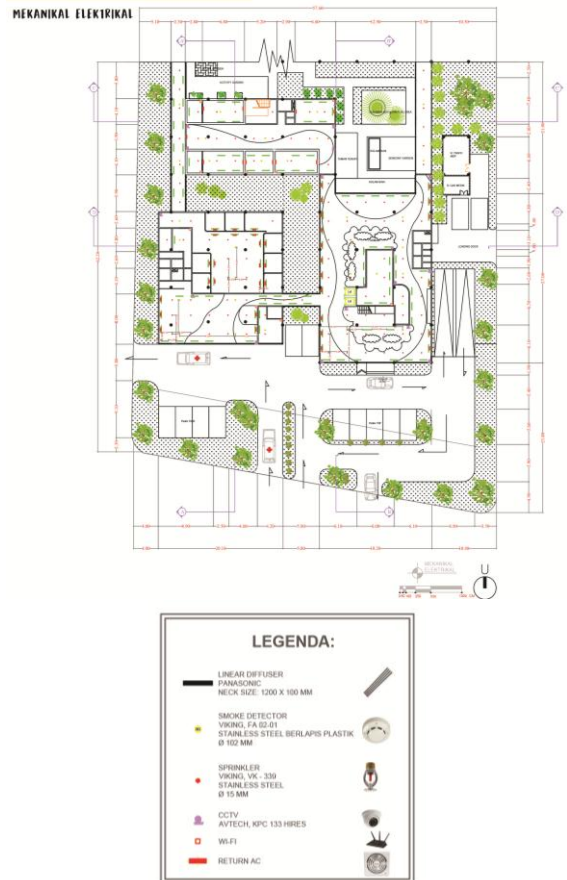
Gambar 13. Layout



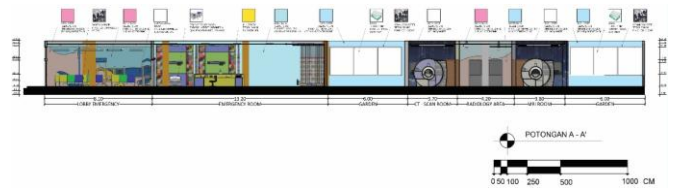
Gambar 14. Rencana plafon
MEKANIKAL ELEKTRIKAL



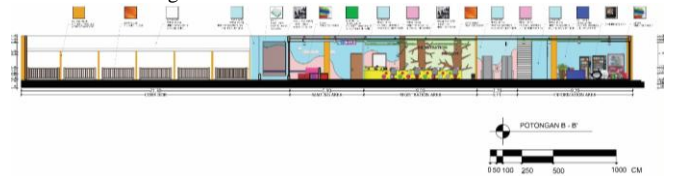
Gambar 15. Mekanikal elektrikal 1



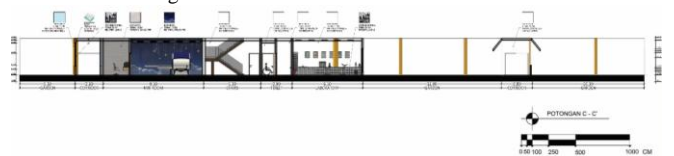
Gambar 16. Mekanikal elektrikal 2



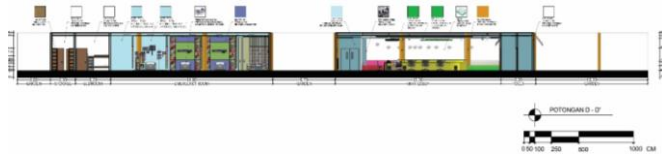
Gambar 17. Potongan A-A'



Gambar 18. Potongan B-B'



Gambar 19. Potongan C-C'



Gambar 20. Potongan D-D'



Gambar 21. Main entrance



Gambar 22. Area informasi

Pengaplikasian konsep pada area ini yaitu *fun, welcoming, colorful*. Area *lobby* didesain dengan suasana nuasa menyenangkan, dengan menggunakan warna – warna yang cerah dan bentukan yang lucu untuk mendukung kesan *playful*. Area informasi ini menghadap ke depan sehingga mendapatkan pecahayaan matahari lebih maksimal daripada

area lainnya. Akan tetapi, area informasi ini juga didukung dengan pencahayaan buatan. Bentuk *stool* yang lucu pada area tunggu informasi ini digunakan untuk mendukung estetika ruang. pada area informasi ini di dukung sebuah komputer bagi pengunjung untuk melakukan pencarian terhadap pasien inap maupun jadwal dokter.



Gambar 23. Area registrasi

Pengaplikasian konsep pada area ini yaitu *fun, welcoming, colorful*. Area registrasi dan farmasi menjadi 1 area utama, dimana para pengunjung maupun pasien menggunakan area ini untuk pendafran, pembayaran, dan membeli obat. Pada dinding sepanjang area registrasi ini diberikan mainan guna untuk bermain anak – anak saat jalan, tidak hanya itu saja permainan ini digunakan untuk menambah nilai estetika pada bangunan. Sofa pada area ini dibentuk melengkung guna pengguna dapat menikmati 2 pemandangan yaitu area interior ruangan maupun area ekterior ruangan. Ruang ini juga didukung oleh pencahayaan alami yang masuk melalui kaca yang berada didepan area farmasi.



Gambar 24. Area playground



Gambar 25. Lobby IGD

Pengaplikasian konsep pada area ini yaitu *fun, welcoming, colorful*. Area lobby IGD ini didesain dengan permainan lampu agar memberikan kesan yang menyenangkan meskipun berada di area IGD. Kesan – kesan yang dimunculkan dari lampu tersebut guna menambah nilai estetika dan memberi efek yang menenangkan. Pada area lobby IGD ini terdapat area *playground* yang digunakan anak yang sedang menunggu. Pencahayaan pada area lobby IGD dibantu dengan pencahayaan alami yang disebabkan dari jendela kaca.



Gambar 26. Kamar IGD



Gambar 27. Selasar radiologi



Gambar 28. Ruang laboratorium

Pengaplikasian konsep pada area ini yaitu *warm* dan *higienis*. Ruang laboratorium didesain dengan warna netral agar memberikan hasil pada penelitian secara akurat. Material yang digunakan pada area ini yaitu stainless steel guna menghindari dan mudah untuk dibersihkan dari kotoran yang ada. Ruang laboratorium mendapatkan pencahayaan alami secara langsung dari jendela yang mengarah ke taman.



Gambar 29. Ruang X-Ray

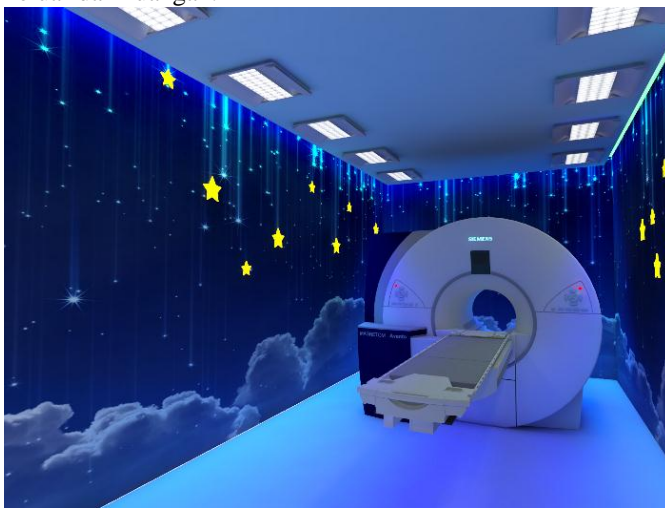
Ruang X-Ray didesain dengan menggunakan permainan warna. Pada ruang ini menggunakan permainan warna hijau yang memberikan efek untuk menurunkan stress, warna alam, dan hijau merupakan warna penyembuhan, akan tetapi warna hijau hanya sebagai aksesoris. Pencahayaan utama pada ruang X-Ray menggunakan pencahayaan berwarna *coolwhite*. Material yang digunakan pada area ini yaitu *wallpaper* (dinding), cat

(dinding, plafon), dan *vinyl* (lantai). Dinding yang dibentuk untuk ruang *X-Ray* memiliki ketebalan 30 cm agar radiasi tidak keluar dari ruangan.



Gambar 30. Ruang USG

Ruang USG didesain dengan memberikan efek permainan warna dengan memunculkan warna kuning. Warna kuning yang dimunculkan hanya sebagai aksen dan warna kuning memberikan efek ceria, dan menetralkan rasa gugup. Akan tetapi pencahayaan utama tetap menggunakan warna *coolwhite*. Material pada ruang ini yaitu *wallpaper* (dinding), cat (dinding, plafon), dan *vinyl* (lantai). Dinding yang dibentuk untuk ruang USG memiliki ketebalan 30 cm agar radiasi tidak keluar dari ruangan.



Gambar 31. Ruang MRI dan CT-Scan

Ruang CT- Scan dan MRI didesain dengan memberikan efek warna biru pada ruangan. Warna biru yang dimunculkan hanya sebagai aksen, pencahayaan utama tetap menggunakan lampu berwarna *coolwhite*. Warna biru memberikan efek menenangkan pada ruangan. Dinding yang dibentuk untuk ruang CT-Scan dan MRI memiliki ketebalan 30 cm agar radiasi tidak keluar dari ruangan.

VI. KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil laporan diatas, perancangan interior Instalasi Gawat Darurat untuk anak – anak di Surabaya ini telah memberikan suasana atau nuansa yang baru bagi bidang fasilitas kesehatan Indonesia. Latar belakang permasalahan perancangan interior Instalasi Gawat Darurat untuk anak – anak di Surabaya ini yaitu kurangnya kepedulian pemerintah

terhadap anak, sehingga di Indonesia masih belum mempunyai fasilitas rumah sakit khusus anak. Dengan melihat bahwa kebutuhan pasien anak - anak sangatlah berbeda dengan pasien dewasa, maka perlu adanya penyesuaian desain fasilitas kesehatan terhadap anak – anak. Tidak hanya itu saja, interior sebuah ruang juga perlu untuk disesuaikan terhadap pribadi anak – anak. Dengan latar belakang yang seperti ini, perancangan interior Instalasi Gawat Darurat untuk anak – anak di Surabaya telah memberikan pemecahan dari permasalahan yang sudah terjadi yaitu memberikan fasilitas kesehatan yang bernuansa *playful*, energik, ceria, dan hangat bagi pasien maupun *staff* yang berada didalamnya.

Konsep perancangan interior Instalasi Gawat Darurat untuk anak – anak di Surabaya adalah “*Enjoyably Active*”. *Enjoyably Active* disini mengambil gaya desain modern. *Enjoyably Active* diambil dari sifat – sifat yang paling mendominasi pada anak – anak yaitu sifat *playful*, energik, ceria, dan rasa ingin tahu. Tema dari perancangan ini adalah rumah sakit yang menyenangkan, terbuka, dan hangat. Batasan desain yang diangkat adalah bentuk dinamis, geometris, pewarnaan yang ceria, nyaman dan fasilitas yang memenuhi kebutuhan pengguna. Unsur dan prinsip desain diambil secara dominan yaitu bentuk dinamis, *free flow*, dan geometris. Bentuk dominan pada perabot yaitu geometris. Warna yang digunakan dalam perancangan ini yaitu warna – warna primer, warna pastel, dan warna netral seperti, merah, kuning, biru, hijau, putih, toska, krem. Efek psikologis warna tersebut pada anak – anak juga menjadi pertimbangan dalam memilih warna pada perancangan setiap ruangnya. Konsep *Enjoyably Active* diaplikasikan pada interior ruangan yang meliputi penataan ruang, pemilihan bahan, pemilihan bentuk, dan warna dari elemen – elemen interior yang ada. Fasilitas yang diberikan yaitu area informasi, area registrasi, area farmasi, area radiologi, area *playground*, dan area operasi yang mudah dicapai oleh area instalasi gawat darurat. Tidak hanya itu saja, pada perancangan ini warna yang digunakan yaitu hijau untuk memberikan efek menurunkan stress, krem untuk memberikan efek ceria dan menetralkan rasa gugup, dan biru untuk memberikan efek menenangkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis V.P.S. mengucapkan terima kasih kepada Tuhan YME, keluarga, sahabat, teman – teman, serta pembimbing karya tugas akhir Program Studi Desain Interior yang telah memberikan semangat, saran, dan kritik yang membangun baik dalam perancangan maupun penulisan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Stevanus, R. *Rumah Sakit Anak di Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Atma Jaya. (2010), par 6.
- [2] Fortunata, Fransisca. *Perancangan Interior Rumah Sakit Neurologi di Surabaya*. Surabaya: Universitas Kristen Petra. (2012), par 2.
- [3] Pramita, Eeka. *Dokter Indonesia Bersatu: Pelayanan Kesehatan di Indonesia Masih Buruk*. Jakarta: Majalah Katini. (2017), par 8.
- [4] Candra, Asep. *Pelayanan Kesehatan Anak Belum Tercapai*. Jakarta: KOMPAS.com. (2010), par 2.
- [5] Sativa, Rahma Lillahi. *Fakta – fakta Penting tentang Kesehatan Anak Indonesia Sepanjang 2016*. Jakarta: detikHealth. (2017), par 2.

- [6] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24. (2016)
- [7] Pembangunan Kesehatan di Indonesia, R. Hapsara Habib Rachmat, (2004).
- [8] Malkin, Jain. *Hospital Interior Architecture Creating Healing Environment for Special Patient Populations*. John Wiley & Sons, Inc: Canada. (1992).
- [9] *World Book Encyclopedia*, Vol. 4 and 9. Chicago: World Book, Inc. (2003).
- [10] *American Heritage Dictionary of the English Language*, 3rd ed. Boston: Houghton Mifflin. (1992).
- [11] Bonds, Lilian Verner. *The Complete Book of Color Healing*. London: Godsfield Press. (2000)
- [12] Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Penerbit Erlangga. (1980).
- [13] Huraerah, Abu, M.Si., *Kekerasan terhadap Anak*. Bandung: Penerbit Nuansa. (2006).