

Perancangan Desain Interior Puskesmas Sirnajaya di Kabupaten Bekasi

Amelia Putri¹ ; Friska Amalia, S.Ds., M.Ds²

Program Studi Desain Interior, Fakultas Teknik dan Desain Institut Teknologi dan Sains Bandung, Kota Deltamas, Jawa Barat 17530

E-mail: amelput0719@gmail.com

Abstrak

Pusat Kesehatan Masyarakat yang biasa disebut dengan Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif di wilayah kerjanya. Salah satu fasilitas kesehatan yang disediakan untuk menunjang kesehatan masyarakat yang adalah Puskesmas Sirnajaya yang terletak di Kabupaten Bekasi. Puskesmas Sirnajaya merupakan Puskesmas yang sudah terdapat ruang rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONEB/ bersalin yang siap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin dan nifas. Serta memiliki Unit Gawat Darurat (UGD) dan laboratorium.

Metode yang digunakan dalam perancangan ini diawali dengan menentukan objek, pengumpulan data berupa data primer (survei, wawancara dengan pengelola Puskesmas, Masyarakat dan studi perbandingan) dan data sekunder berupa literatur yang diperoleh dari buku, jurnal atau karya ilmiah lain yang berkaitan dengan perancangan Puskesmas. Data yang sudah diperoleh digunakan sebagai analisis semua kebutuhan dalam perancangan desain interior Puskesmas.

Hasil dari perancangan ini berupa desain interior Puskesmas Sirnajaya di Kabupaten Bekasi yang memperhatikan ketentuan-ketentuan standar pembangunan Puskesmas dan penerapan konsep Healing Environment untuk menciptakan suasana ruang yang lebih alami membuat tenang, aman dan nyaman bagi pasien, pengelola maupun pengunjung lain.

Kata Kunci : Puskesmas, Perancangan, Healing Environment

Abstract

Community Health Centers, commonly referred to as Puskesmas, are health service facilities that carry out public health efforts and first-level individual health efforts, by prioritizing promotive and preventive efforts in their working areas. One of the health facilities provided to support community health is the Sirnajaya Health Center which is located in Bekasi Regency. Sirnajaya Health Center is a health center that has a fully equipped inpatient room and PONEC/maternity facilities which are ready 24 hours to provide services to pregnant, maternity and postpartum women. It also has an Emergency Unit (ER) and laboratory.

The method used in this design begins with determining the object, collecting data in the form of primary data (surveys, interviews with Puskesmas managers, the community and comparative studies) and secondary data in the form of literature obtained from books, journals or other scientific works related to the design of Puskesmas. The data that has been obtained is used as an analysis of all needs in designing the interior design of the Community Health Center.

The result of this design is the interior design of the Sirnajaya Health Center in Bekasi Regency which takes into account the standard provisions for building a Health Center and the application of the Healing Environment concept to create a more natural space atmosphere that makes it calm, safe and comfortable for patients, managers and other visitors.

Keywords: Community Health Center, Design, Healing Environment

I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian penting bagi semua orang untuk menjalankan aktivitas sehari-hari dengan baik. Karena itu, penyediaan sarana dan prasarana kesehatan yang berkualitas sangat diperlukan untuk memberikan pelayanan yang baik bagi masyarakat. Salah satu fasilitas kesehatan yang disediakan untuk menunjang kesehatan masyarakat adalah Puskesmas. Menurut Depkes RI (2004), Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan Kesehatan di suatu wilayah Kesehatan.

Salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Bekasi adalah Puskesmas Sirnajaya yang berada di Jl. Kecamatan Serang Baru RT.09 RW.05 Desa Sukasari Kec.Serang Baru Kab.Bekasi. Puskesmas Sirnajaya merupakan Puskesmas yang sudah terdapat ruang rawat inap yang memiliki kemampuan serta fasilitas PONEB/ bersalin yang siap 24 jam untuk memberikan pelayanan terhadap ibu hamil, bersalin, dan nifas. Serta memiliki Unit Gawat Darurat (UGD) dan laboratorium.

Berdasarkan hasil survey lokasi dan wawancara Puskesmas Sirnajaya ditemukannya permasalahan interior yang terjadi diantaranya : Puskesmas Sirnajaya memiliki lahan yang cukup luas, terdiri atas 3 gedung yang terpisah, Sarana dan Prasarana yang rusak, Bukaannya pada bangunan yang tidak berfungsi dan kepadatan aktivitas pada ruangan. Maka dari itu, Puskesmas Sirnajaya Kab.Bekasi memerlukan "Redesigning" yaitu melakukan perancangan ulang terhadap fungsi bangunan yang sudah ada dan mendapatkan tampilan baru sebagai Puskesmas yang layak dan nyaman bagi siapapun.

Metode yang digunakan dalam perancangan ini diawali dengan

menentukan objek, pengumpulan data berupa data primer (survei, wawancara dengan pengelola Puskesmas, Masyarakat dan studi pembandingan) dan data sekunder berupa literatur yang diperoleh dari buku, jurnal atau karya ilmiah lain yang berkaitan dengan perancangan Puskesmas. Data yang sudah diperoleh digunakan sebagai analisis semua kebutuhan dalam perancangan desain interior Puskesmas.

Tujuan dari perancangan ulang Puskesmas Sirnajaya ini adalah menyusun ulang interior Puskesmas Sirnajaya melalui penataan zoning, hubungan antar ruang dan konsep desain baru yang akan diterapkan pada Puskesmas Sirnajaya. Manfaat dari perancangan ulang Puskesmas Sirnajaya menghasilkan desain interior yang baru bagi Puskesmas Sirnajaya dan menjadikan acuan desain dan pembangunan ulang untuk Puskesmas Sirnajaya.

Hasil dari perancangan ini berupa desain interior Puskesmas Sirnajaya di Kabupaten Bekasi yang memperhatikan ketentuan-ketentuan standar pembangunan Puskesmas dan penerapan konsep Healing Environment untuk menciptakan suasana ruang yang lebih alami membuat tenang, aman dan nyaman bagi pasien, pengelola maupun pengunjung lain.

II. TINJAUAN LITERATUR

II.1 Organisasi Ruang

A. Zoning

Zoning adalah pembagian Kawasan ke dalam beberapa zona sesuai dengan fungsi dan karakteristik semula atau diarahkan bagi pengembangan fungsi-fungsi lain. Pembagian zoning akan mempengaruhi aktivitas pengunjung, karyawan dan perabot di daerah zona tersebut, daerah yang dibangun ada empat kelompok yaitu area umum

atau publik, area pribadi, area pelayanan, dan area sirkulasi (Suptandar, 1999 : 93). Zoning ini bertujuan meminimalkan kepadatan aktivitas yang terjadi pada sebuah ruang dan mengatur kepadatan instensitaas kegiatan dan keseimbangan atas suatu ruang.

B. Sirkulasi

Sirkulasi merupakan bagian penting dari perancangan tata ruang, daerah tersebut merupakan jalan lalu lintas masuk diluar bangunan sampai masuk dalam bangunan dan berlaku dari satu tempat ketempat atau ruang lain. Sirkulasi yang benar sangat menentukan efisiensi pemakaian bangunan (Ching, 1995 : 15).

Tata sirkulasi adalah suatu tatanan dari bagian bangunan yang merupakan alur penghubung satu bagian ke bagian lain. Berdasarkan fungsinya, elemen sirkulasi terbagi menjadi tiga bagian yaitu : 1. Entry bukaan untuk masuk atau keluar suatu area, 2. Sirkulasi horizontal yaitu pengubung antar bagian bangunan secara mendatar misalnya selasar. Tidak hanya di dalam ruang tapi tedapat juga di luar bangunan, 3. Sirkulasi vertikal yaitu penghubung antar bangin bangunan atas dan bawah seperti tangga, elevator dan ramp antar lantai.

C. Elemen-elemen Desain Interior

a. *Line* atau Garis

Line atau garis adalah sebuah unsur desain yang menghubungkan antara satu titik dengan titik lainnya sehingga tergambarlah sebuah garis dengan bentuk lengkung (*curve*) atau lurus (*straight*). Mampu membuat keteraturan, mengarahkan pandangan dan memberikan kesan bergerak serta memiliki karakter tertentu.

b. *Shape* atau Bentuk

Shape atau bentuk adalah seperangkat garis yang ditempatkan berdekatan, memiliki diameter, tinggi dan lebar. Ini merupakan objek dua dimensi.

c. *Space* atau Ruang

Space atau ruang merupakan perwujudan nyata dari sebuah bentuk. Ruang dapat dihadirkan dengan adanya bidang atau bentuk. Sebuah ruang dapat terbentuk dengan menyusun beberapa bentuk atau bidang sehingga membentuk sebuah bentuk 3D yang memiliki ruang.

d. *Texture* atau Tekstur

Texture atau tekstur merupakan sebuah visualisasi dari permukaan yang dapat dinilai dengan cara dilihat atau diraba. Pada prakteknya, tekstur sering dikategorikan sebagai corak dari suatu permukaan benda.

e. *Color* atau Warna

Color atau warna dapat menampilkan identitas, menyampaikan pesan atau menarik perhatian serta menegaskan sesuatu.

D. Prinsip Desain Interior

Menurut Susanto (2002 : 31) prinsip desain atau azas-azas desain meliputi kesatuan (*unity*), keseimbangan (*balance*), irama (*rhythme*) dan proporsi. Prinsip desain dapat dijelaskan sebagai berikut.

1. Kesatuan (*unity*)

Kesatuan atau *unity* adalah keterpaduan, yang berarti tersusunnya beberapa unsur menjadi kesatuan yang utuh dan serasi. Dalam hal ini seluruh unsur saling menunjang dan membentuk satu kesatuan yang lengkap dengan menerapkan tema desain.

2. Keseimbangan (*balance*)

Kenyamanan estetika yang

dihasilkan oleh keseimbangan nampaknya memiliki sesuatu yang berhubungan dengan kualitas pandangan mata sewaktu bergerak dari satu sisi ke sisi yang lain menemukan daya tarik yang sama. Keseimbangan akan menunjukkan rasa adanya berat atau memberikan tekanan pada stabilitas suatu komposisi dalam karya seni. Keseimbangan merupakan prinsip desain yang paling banyak menentukan kepekaan rasa. Dalam menyusun benda atau menyusun unsur rupa, factor keseimbangan sangat menentukan nilai artistic dari komposisi yang dibuat.

3. Irama (*rhythme*)

Irama adalah kesan gerak yang ditimbulkan oleh keselarasan dan ketidakselarasan dari hal tersebut irama dapat didefinisikan bahwa irama adalah uraian kesan gerak yang ditimbulkan oleh unsur-unsur yang dipadukan secara berdamppingan dan secara keseluruhan dalam suatu komposisi.

4. Proporsi

Proporsi adalah hubungan antar bagian dari suatu desain dan hubungan antara bagian dengan keseluruhan, proporsi merupakan salah satu prinsip dasar tata rupa.

II.2 Standarisasi Puskesmas

A. Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan suatu unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran seta masyarakat dalam bidang kesehatan, serta pusat

pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan pada suatu masyarakat yang bertempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu.

Menurut Permenkes RI Nomor 75 Tahun 2014, tentang Puskesmas adalah fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotive dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.

B. Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Kemenkes RI, 2004).

C. Fungsi Puskesmas

Sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional, Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama mempunyai tiga fungsi berikut :

1. Pusat penggerak Pembangunan berwawasan kesehatan. Puskesmas harus mampu membantu menggerakkan (motivator, fasilitator) dan turut serta memantau Pembangunan

yang diselenggarakan di tingkat kecamatan agar dalam pelaksanaannya mengacu, berorientasi serta dilandasi oleh kesehatan sebagai factor pertimbangan utama.

2. Pusat pemberdayaan masyarakat dan keluarga. Pemberdayaan Masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan Masyarakat atau keluarga agar mampu mengidentifikasi masalah, merencanakan dan mengambil keputusan untuk pemecahannya dengan benar (Subekti, 2009).
3. Pusat pelayanan kesehatan tingkat Peratama. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primary health service) adalah pelayanan kesehatan yang bersifat pokok (basic health service), yang dibutuhkan oleh Sebagian Masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Azwar, 1996).

D. Standarisasi Ruang Puskesmas

Dalam sebuah gedung pelayanan

kesehatan, khususnya Puskesmas diperlukannya tata ruang yang mampu mengakomodir semua aktivitas yang ada di dalam ruang, melalui penataan ruang diharapkan aktivitas dan sirkulasi yang terjadi dapat berjalan lancar.

Menurut Ishar (1992 : 8) pada umumnya fungsi ruang dapat dibagi ke dalam empat kelompok besar, yaitu :

- a. Ruang Publik, ruang ini umumnya seperti hall atau ruang untuk tempat berkumpul Masyarakat luas.
- b. Ruang Individu, ruang yang digunakan untuk kepentingan pribadi seperti kantor, ruang dokter dan perawat.
- c. Ruang Service, daerah ini merupakan bagian penting yang menentukan beroperasinya bangunan dengan baik. Karena berfungsinya bangunan secara efektif banyak bergantung pada daerah servisnya, maka penempatan dan penghubungannya dengan bagian lain sangat penting untuk diadakan.
- d. Ruang Sirkulasi, ruang ini meliputi jalan masuk dari luar Gedung sampai masuk ke dalam bangunan dan berlalu dari satu tempat ke tempat lainnya.

Persyaratan ruang Puskesmas, sebagai berikut:

- a. Ruang Pendaftaran dan Ruang Tunggu
 - Ukuran ruang pendaftaran min 2x3 m² (8m²) dan ruang tunggu min 1.2 per pasien. (30m²).

- Lantai dan dinding berwarna terang, permukaan rata dan tidak licin, mudah dibersihkan.
 - Tinggi langit-langit ruang tunggu minimal 3,2 m dari lantai.
 - Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%.
 - Intensitas cahaya minimal 200 lux (12 buah lampu tipe standar / LED 2 X 14 W).
 - Jenis lampu yang disarankan menggunakan Lampu LED.
- b. Ruang Pemeriksaan Umum
- Ukuran ruang pemeriksaan umum Min 3 x 3 m² (13,4 m²).
 - Tirai minimal 10 cm dari lantai serta terdiri dari tirai masif setinggi 250 cm dari lantai dan sisa sampai langit-langit tirai jala.
 - Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%.
 - Fan yang dipakai adalah dan meja ukuran 30 cm atau fan dinding ukuran 35 cm.
 - Intensitas cahaya minimal 200 lux (2 buah lampu tipe standar / LED 2 X 14 W).
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan Lampu LED.
 - Tersedia tempat cuci tangan yang berdekatan dengan area kerja petugas medis dilengkapi dengan saluran buangan air kotor.
- c. Ruang Pemeriksaan Gigi & Mulut
- Ukuran ruang pemeriksaan gigi dan mulut Min 3 x 3 m² (13,4 m²).
 - Tirai minimal 10 cm dari lantai serta terdiri dari tirai masif setinggi 250 cm dari lantai dan sisa sampai langit-langit tirai jala.
 - Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%.
 - Fan yang dipakai adalah dan meja ukuran 30 cm atau fan dinding ukuran 35 cm.
 - Intensitas cahaya minimal 200 lux (2 buah lampu PLC

18 Watt / LED 14 Watt).

- Jenis lampu yang disarankan menggunakan Lampu LED.
- Tersedia instalasi air bersih dan buangan pada dental unit.
- Tersedia tempat cuci tangan yang berdekatan dengan area kerja petugas medis dilengkapi dengan saluran buangan air kotor.

d. Ruang Farmasi

- Ukuran ruang farmasi Min 3 x 4 m² (20 m²).
- Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100% dilengkapi dengan bouvenlight.
- Menggunakan AC split type wall mounted.
- Intensitas cahaya minimal 200 lux (3 buah lampu tipe standar / LED 2 X 14 W).
- Jenis lampu yang

disarankan menggunakan LED.

- Portable Fire Extinguisher.

e. Ruang Tindakan Gawat Darurat

- Ukuran ruang tindakan gawat darurat Min 5 x m² (26,4 m²).
- Tirai minimal 10 cm dari lantai serta terdiri dari tirai masif setinggi 250 cm dari lantai dan sisa sampai langit-langit tirai jala.
- Berdekatan dengan ruang Spoel Hook dan Sterilisasi.
- Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%.
- Jendela bouvenlight.
- Intensitas cahaya minimal 300 lux (6 buah lampu tipe standar / LED 2 X 14 W).
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan Lampu LED.
- Tersedia instalasi air bersih dan buangan.
- Tersedia tempat cuci tangan yang berdekatan dengan area kerja petugas medis dilengkapi dengan saluran buangan air kotor.

f. Ruang Tindakan Persalinan

- Ukuran ruang tindakan

persalinan Min 3 x 4 m² (19 m²).

- Tirai minimal 10 cm dari lantai serta terdiri dari tirai masif setinggi 250 cm dari lantai dan sisa sampai langit-langit tirai jala.
- Berdekatan dengan ruang Spoel Hook dan Sterilisasi.
- Area bersih bayi berada dalam satu ruangan dengan area melahirkan dan tanpa sekat.
- Bukaannya menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%.
- Jendela bouvenlight.
- Intensitas cahaya minimal 300 lux (5 buah lampu tipe standar / LED 2 X 14 W).
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan Lampu LED.
- Tersedia instalasi air bersih dan buangan.
- Tersedia tempat cuci tangan yang berdekatan dengan area kerja petugas

medis dilengkapi dengan saluran buangan air kotor.

g. Ruang Paska Persalinan

- Ukuran ruang paska persalinan Min 7.2 m² (27 m²).
- Tirai minimal 10 cm dari lantai serta terdiri dari tirai masif setinggi 250 cm dari lantai dan sisa sampai langit-langit tirai jala.
- Bukannya menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100% dilengkapi dengan bouvenlight.
- Dapat ditambahkan exhaust fan dinding.
- Terdapat tempat tidur bayi didalam ruang rawat.
- Toilet pasien ukuran 2 x 2 m.
- Alat sanitair wastafel, closet, air bersih.
- Terdapat pegangan di area closet.
- Lampu pasien minimal 200 lux (lampu dipasang pada setiap tempat tidur pasien di posisi segaris dengan kaki tempat tidur Min type PLC 18 Watt atau LED 14

W).

- Lampu ruanangan minimal 200 lux (lampu minimal type PLC 2 x 18 Watt atau LED 2 x 14 W).
- Lampu kamar mandi minimal 200 lux (1 buah type PLC 18 Watt atau LED 14 W).

h. Ruang Rawat Inap

- Ukuran ruang rawat inap Min 7.2 m² pertempat tidur (42 m²).
- Tirai minimal 10 cm dari lantai serta terdiri dari tirai masif setinggi 250 cm dari lantai dan sisa sampai langit-langit tirai jala.
- Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100% dilengkapi dengan bouvenlight.
- Dapat ditambahkan Exhaust fan dinding minimal ukuran 35 cm yang dipasang kurang lebih 20 cm dari lantai.
- Toilet pasien ukuran 2 x 2 m.
- Alat sanitair wastafel,

closet, air bersih.

- Terdapat pegangan di area closet.
- Lampu pasien minimal 200 lux (lampu dipasang pada setiap tempat tidur pasien di posisi segaris daengan kaki tempat tidur Min 1 bauh lampu tipe standard / LED 2 x 24 W).
- Lampu ruanangan minimal 200 lux (lampu minimal 2 buah lampu LED 2 x 14 W).
- Lampu kamar mandi minimal 200 lux (1 buah lampu tipe standard / LED 1x 14 W).
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan Lampu LED.
- Oksigen (tabung).
- Nitrogen (tabung).

i. Ruang Laboratorium

- Ukuran laboratorium Min 3 x 7 m³ (21 m²).
- Lantai ruangan laboratorium tidak berpori, berwarna terang dan mudah dibersihkan.
- Dilengkapi meja kerja lapis keramik berwarna terang.
- Bukaan menggunakan

jendela tipe swing dengan bukaan 100%.

- Fan yang dipakai adalah dan berdiri ukuran 30 cm dan fan dinding ukuran 35 cm untuk ruangan pengambilan sampel dan administrasi.
- Diatas meja laboratorium menggunakan fan jenis exhaust hood.
- Intensitas cahaya minimal 300 lux (2 buahh lampu tipe standar/LED 2 X 14 W)
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan lampu LED
- Tersedia tempat cuci tangan yang berdekatan dengan area kerja petugas medis dilengkapi dengan saluran buangan air kotor.
- Tersedia tempat untuk mencuci alat.

j. Ruang Kepala Puskesmas

- Ukuran ruang kepala Puskesmas min 3x3 m2 (15m2)
- Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%.
- Intensitas cahaya minimal 200 lux (2 bauh lampu tipe standar/LED 2X14 W)
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan lampu LED

k. Aula

- Ukuran aula menyesuaikan
- Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%, dilengkapi dengan Bouvenlight.
- Intensitas cahaya minimal 200 lux (3 buah lampu tipe standar/LED 2X18 W)
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan lampu LED

c. Ruang Rapat

- Ukuran ruang rapat 3x3 m2 (24m2)
- Bukaan menggunakan jendela tipe swing dengan bukaan 100%, dilengkapi dengan Bouvenlight.
- Intensitas cahaya minimal 200 lux (2 bauh lampu tipe standar/LED 2X14 W)
- Jenis lampu yang disarankan menggunakan lampu LED

III. Metode Riset

III.1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data

dengan pendekatan ini bertujuan agar data yang memiliki nilai kepastian. Dari data-datda yang di dapat kemudia ditarik kesimpulan untuk merancang konsep yang sesuai dengan perancangan Puskesmas ini. Pengumpulan data dilakukan dalam bentuk studi literatur, observasi dan wawancara.

Dalam pencarian data dari informasi literatur, observasi dan wawancara, dapat digunakan metode yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Studi Literatur

Studi literatur yang dilakukan adalah mencari data yang diperoleh dari jurnal, buku-buku, laporan penelitian, dan internet. Data studi literatur ini bisa dijadikan sebagai referensi untuk menunjang riset desain Puskesmas untuk perancangan ini. Berikut data-data yang dicari antara lain :

A. Organisasi Ruang

- Zoning
- Sirkulasi
- Elemen desain interior
- Prinsip desain interior

B. Standarisasi Puskesmas

- Pengertian puskesmas
- Tujuan puskesmas
- Fungsi puskesmas
- Standarisasi ruang puskesmas

2. Observasi

Observasi dilakukan dengan melakukan peninjauan langsung pada Puskesmas Sirnajaya yang terletak di Jl. Kecamatan Serang Baru RT.09 RW.05 Desa Sukasari Kec.Serang Baru Kab.Bekasi. Metode ini dilakukan untuk mengetahui kondisi objek studi yang sebenarnya, sehingga dapat :

A. Mengetahui aktivitas di Puskesmas Sirnajaya

Dapat mengetahui aktivitas yang dilakukan di Puskesmas Sirnajaya dan mengetahui Sirkulasi yang terjadi di Puskesmas Sirnajaya.

B. Mengetahui lingkungan sekitar

Pentingnya tata letak bangunan terhadap bangunan sekitarnya, karena dapat mempengaruhi aktivitas dan sirkulasi pengguna.

- Kondisi eksisting berada di Jl. Kecamatan Serang Baru yang mudah diakses karena gerbang masuk dan gerbang keluar terpisah membuat sirkulasi masuk dan keluar Puskesmas lebih rapih.
- Tempat parkir cukup luas.
- Bukaannya pada eksisting tidak berfungsi membawa udara dan cahaya matahari masuk membuat dalam ruang harus

menggunakan lampu lagi.

- Eksisting berada di antara Pos Damkar dan Kantor Urusan Agama.

C. Pengaturan layout dan sirkulasi

Organisasi ruang pada eksisting kurang optimal menjadikan kurangnya koordinasi antar pengelola Puskesmas Sirnajaya, serta penumpukan aktivitas pada ruang yang sempit membuat kepadatan dalam ruang.

D. Mengetahui berbagai macam layanan yang disediakan, furniture, dan kelengkapan fasilitas kesehatan yang ada di Puskesmas Sirnajaya.

3. Wawancara

Wawancara merupakan metode yang dilakukan dengan cara berkomunikasi secara langsung dengan narasumber, baik pengelola Puskesmas Sirnajaya maupun pasien Puskesmas Sirnajaya.

IV. ANALISIS DATA

IV.1. Analisis Perancangan

Puskesmas Sirnajaya beralamat di Jl. Kecamatan Serang Baru RT.09 RW.05 Desa Sukasari Kec.Serang Baru Kab.Bekasi. Memiliki luas wilayah sekitar 65 km², karena berada pada kawasan perumahan mengakibatkan wilayah Puskesmas Sirnajaya menjadi spesifik terutama dalam hal pengembangan pembangunan yang pesat. Puskesmas Sirnajaya merupakan

tumpuan pelayanan kesehatan bagi masyarakat setempat karena cukup efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan.

IV.2 Analisis Pengguna

1. Pengelola

Menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) Pengelola merupakan orang yang mengelola. Mengelola berasal dari kata kelola yang memiliki arti mengendalikan, menyelenggarakan, mengurus, menjalankan.

Pengelola Puskesmas Sirnajaya berisikan mulai dari Kepala Puskesmas, staff tata usaha, UKM esensial, UKM pengembangan, UKP kefarmasian dan LAB, jejaringan dan jaringan Puskesmas Sirnajaya. Kegiatan yang mereka lakukan dalam Puskesmas Sirnajaya berbeda-beda sesuai dengan pekerjaan mereka masing-masing.

2. Masyarakat

Menurut Paul B.Horton dan Chester L.Hunt, pengertian masyarakat adalah kumpulan manusia yang relatif mandiri, hidup bersama-sama dalam waktu yang cukup lama, tinggal di suatu wilayah tertentu, mempunyai kebudayaan sama serta melakukan sebagian besar kegiatan di dalam kelompok tersebut.

Masyarakat yang datang ke Puskesmas Sirnajaya ada berbagai macam kalangan usia. Mulai dari anak-anak, orang dewasa sampai Lansia. Tentu saja kegiatan, aktivitas dan kebutuhan mereka juga berbeda. antara lain :

- Anak-anak

Kegiatan yang dilakukan anak-anak di Puskesmas. Jika anak-anak sedang sakit biasanya anak-anak akan

semakin banyak berbicara, tidak bisa diam, dan suka menangis. Maka dibutuhkan ruangan khusus anak-anak bermain agar tidak terasa bosan dan takut ketika berada di Puskesmas.

- Dewasa

Kegiatan yang dilakukan orang dewasa di Puskesmas biasanya tertib melakukan prosedur pendaftaran sampai akhir, namun pada ruang tunggu pendaftaran dan ruang tunggu sebelum pemeriksaan terjadi kepadatan karena space yang kecil. Maka dibutuhkan ruang tunggu yang luas agar pengelola dan masyarakat bisa beraktivitas dengan bebas.

- Lansia

Kegiatan yang dilakukan Lansia di Puskesmas Sirnajaya biasanya kurang lebih sama seperti orang dewasa, tetapi terkadang Lansia membutuhkan tempat yang nyaman dan tidak terlalu jauh agar saat menunggu tidak merasa kelelahan.



IV.3 Analisis Lokasi

1. Lokasi



Gambar IV.1. Peta Satelit Kabupaten Bekasi / Sumber : Google Maps

Bekasi / Sumber : Google Maps

Gambar IV.2. Tampak Fasad Puskesmas Sirnajaya / Sumber : Dokumentasi pribadi

Lokasi Tanah : Jl. Kecamatan Serang Baru RT.09 RW.05

Desa Sukasari, Kec.Serang Baru, Kab.Bekasi.

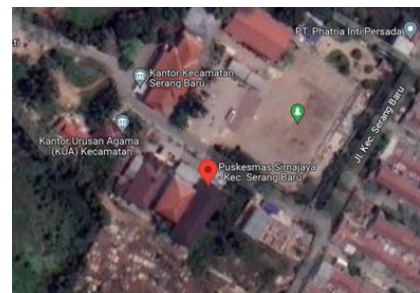
Luas Tanah : 65 km

Jenis Bangunan: Pusat Kesehatan Masyarakat

Luas Bangunan : 816 m²

2. Analisis Site

A. Analisis View



Gambar IV.5. Peta Satelit Kabupaten Bekasi / Sumber : Google Maps

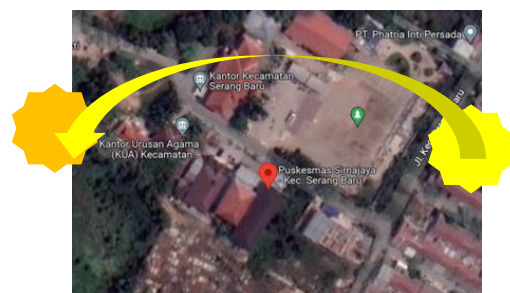
- **Bagian Utara** : Lapangan Kecamatan Serang Baru, Jl. Kecamatan Serang Baru

- **Bagian Selatan** : Lahan kosong

- **Bagian Timur** : Pos Damkar Serang Baru, Jl. Kecamatan Serang Baru

- **Bagian Barat** : Kantor Urusan Agama (KUA), Jl. Kecamatan Serang Baru

B. Analisis Matahari



Gambar IV.6 Peta Satelit Kabupaten Bekasi / Sumber : Google Maps

Fasad bangunan menghadap kearah utara dimana arah matahari terbit berada pada sebelah kanan bangunan. Pada bagian tersebut bisa dimanfaatkan sebagai bukaan agar cahaya matahari dapat masuk ke dalam ruangan melalui bukaan kaca untuk memaksimalkan pencahayaan alami.

C. Analisis Kebisingan

- Pusat kebisingan berasal dari Jalan Kecamatan Serang Baru yang merupakan jalan satu arah
- Sumber kebisingan lainnya juga berasal dari bangunan lain yang bersebelahan dengan Puskesmas adalah KUA, Pos Damkar, dan Kecamatan Serang Baru, kebisingan terjadi pada saat terjadi kegiatan.
- Sumber kebisingan lainnya juga berasal dari Lapangan Kecamatan Serang Baru, kebisingan terjadi karena lapangan biasanya digunakan masyarakat untuk berolahraga dan latihan Paskibra.

D. Analisis Pencahayaan

- Banyaknya bukaan pada eksisting bangunan seharusnya bisa menjadi akses masuknya Cahaya matahari pada saat










siang hari, namun bukaan yang terdapat pada eksisting tidak dapat membawa Cahaya masuk pada siang hari, sebab bukaan tidak dibuka pada saat siang hari, maka dalam bangunan tetap menggunakan lampu dan terjadinya pemborosan listrik yang digunakan di dalam ruang.




- Pada fasad bangunan yang digunakan untuk area parkir dan area tunggu pendaftaran adalah area yang paling banyak terpapar sinar matahari secara langsung. Maka material furniture yang digunakan harus mampu bertahan dibawah paparan sinar matahari.

E. Analisis Pencahayaan

- Bangunan berbatasan langsung dengan jalan utama, udara yang masuk berpotensi membawa kadar polusi yang tinggi pada jam-jam tertentu dan juga debu.
- Bukaan pada eksisting dapat dimanfaatkan untuk aliran udara dan Cahaya alami pada bangunan.

6. Analisis Program Ruang Eksisting

GEDUNG SIRNA LANTAI 1					
No	Ruang	Sifat	Pengguna	Aktivitas	Gambar
1	Pendaftaran/resepsionis	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pendaftaran Puskesmas	
2	Ruang tunggu	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Menunggu untuk pendaftaran	
3	Ruang pengambilan obat	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pengambilan obat	
4	Ruang rekam medis	Private	Pengelola	Menyimpan data pasien	
5	Nurse station	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan tanda vital pasien dan mencatat dalam rekam medis	
6	Ruang Lansia	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan lansia	
7	Lorong tunggu pasien	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Menunggu untuk pemeriksaan	
8	Ruang pelayanan gigi	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan gigi dan mulut	
9	Gudang obat	Private	Pengelola	Penyimpanan obat-obatan	
10	Ruang pelayanan umum	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan umum	
11	Ruang ramah anak	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Tempat bermain anak	
12	Ruang MTBM & MTBS	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan MTBM & MTBS	
13	Toilet L & P	Publik	Pengelola dan Masyarakat		

GEDUNG SIRNA LANTAI 2					
No	Ruang	Sifat	Pengguna	Aktivitas	Gambar
1	Ruang kepala Puskesmas	Private	Pengelola	Ruang kerja kepala Puskesmas	
2	Ruang Kasubag	Private	Pengelola	Ruang kerja kepala sub tata usaha	
3	Ruang manajemen	Private	Pengelola	Ruang kerja staff manajemen	
4	Aula	Private	Pengelola	Tempat pertemuan atau rapat	
5	Ruang arsip	Private	Pengelola	Ruang penyimpanan	
6	Pantry	Private	Pengelola	Ruang masak	
7	Ruang kerja staff	Private	Pengelola	Ruang kerja staff	
8	Toilet	Private	Pengelola	-	

GEDUNG JAYA LANTAI 1					
No	Ruang	Sifat	Pengguna	Aktivitas	Gambar
1	UGD (Ruang tindakan)	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Ruang gawat darurat	
2	Ruang menyusui	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Ruang ibu menyusui	
3	Ruang TB Kusta	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan TB & kusta	
4	Ruang imunisasi & KB	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Ruang imunisasi anak dan KB	
5	Laboratorium	Private	Pengelola	Mengolah obat-obatan	

GEDUNG JAYA LANTAI 2					
No	Ruang	Sifat	Pengguna	Aktivitas	Gambar
1	Ruang bidan desa	Private	Pengelola	Ruang bidan desa	
2	Ruang HIV & IMS	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan HIV & IMS	
3	Ruang ISPA dan DIARE	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Pemeriksaan ISPA diare	
4	Ruang Kesling, gizi dan Promkes	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Ruang konseling	

GEDUNG JAYA LANTAI 1					
No	Ruang	Sifat	Pengguna	Aktivitas	Gambar
1	Ruang Pendaftaran	Publik	Pengelola dan Masyarakat	Ruang mendaftar ibu melahirkan	
2	Ruang Sterilisator	Publik	Pengelola dan Masyarakat	ruang sterilisator	
3	Ruang melahirkan	Publik	Pengelola dan Masyarakat	ruang melahirkan	
4	Ruang paska melahirkan	Publik	Pengelola dan Masyarakat	ruang paska melahirkan	
5	Gudang barang	Private	Pengelola	gudang barang	

V. PERNYATAAN MASALAH

V.1 Meningkatkan koordinasi dan komunikasi antar pengelola Puskesmas Sirnajaya melalui perorganisasian ruang

Saat ini Puskesmas Sirnajaya memiliki lahan yang cukup untuk melakukan operasi

kegiatan perobatan kesehatan untuk masyarakat. Namun komunikasi dan koordinasi terbatas karena kegiatan di Puskesmas Sirnajaya terpisah menjadi 3 gedung. Maka dibutuhkan organisasi ruang yang berdekatan untuk mengakomodasi kebutuhan dan aktivitas pengguna. Solusi yang digunakan adalah mengubah tata letak ruang Puskesmas Sirnajaya berdasarkan aktivitasnya untuk membantu pengelola Puskesmas Sirnajaya bekerja dengan efektif dalam memberikan pelayanan kesehatan terdapat masyarakat.

V.2 Memanfaatkan fasilitas Puskesmas sirnajaya yang ada menjadi fungsional

Berdasarkan hasil survei lapangan, kondisi eksisting Puskesmas Sirnajaya dalam 3 gedung yang sering beroperasi melakukan pengobatan hanyalah 1 gedung saja, membuat fasilitas di Gedung lain menjadi tidak terpakai, berdebu hingga rusak. Maka dibutuhkan organisasi ruang yang baik untuk memanfaatkan fasilitas yang

ada menjadi berfungsi dan terpakai dengan baik untuk membantu masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih maksimal.

V.3 Memperbarui gaya atau desain interior yang menciptakan suasana baru di Puskesmas Sirnajaya

Berdasarkan hasil dokumentasi lapangan, banyaknya bukaan pada existing bangunan seharusnya bisa menjadi akses masuknya cahaya matahari dan udara alami pada saat siang hari, namun bukaan yang terdapat pada eksisting tidak dapat membawa cahaya dan udara masuk sebab bukaan tidak dapat dibuka, menjadikan di dalam ruang pada siang hari juga menggunakan lampu. Dengan jumlah pengelola dan pasien yang banyak melakukan aktivitas dalam ruang secara bersamaan membuat kepadatan dan sesak yang timbul dan memicu pada stress yang dapat menyebabkan sistem kekebalan tubuh menjadi tertekan sehingga dapat menyebabkan terhambatnya proses pemulihan dan menyembuhkan pasien. Maka dibutuhkan desain interior yang menciptakan suasana ruang yang membuat penggunaannya merasa aman dan nyaman. Solusi yang digunakan adalah menciptakan suasana ruang dengan implementasi konsep *Healing Invironment*.

VI. PROGRAM PERANCANGAN

VI.1 Deskripsi Perancangan

Puskesmas Sirnajaya beralamat di Jl. Kecamatan Serang Baru RT.09 RW.05 Desa Sukasari Kec.Serang

Baru Kab.Bekasi. Karena berada pada kawasan perumahan mengakibatkan wilayah Puskesmas Sirnajaya menjadi tumpuan pelayanan kesehatan bagi masyarakat setempat karena cukup efektif membantu masyarakat dalam memberikan pertolongan pertama dengan standar pelayanan kesehatan.

Berdasarkan data-data yang sudah diperoleh, penulis akhirnya mengambil kasus Puskesmas Sirnajaya di daerah Kabupaten Bekasi tepatnya di Kecamatan Serang Baru sebagai perancangan Tugas akhir penulis. Tujuan perancangan ini adalah untuk menyusun ulang interior Puskesmas Sirnajaya melalui penataan zoning, hubungan antar ruang dan konsep desain yang membuat pengguna yang menggunakan merasa aman dan nyaman.

VI.2 Profil Perancangan



Gambar 3. Logo MTs Negeri 30 Jakarta / Sumber :
Website MTs Negeri 30 Jakarta

Nama Lembaga : Puskesmas Sirnajaya

Bentuk Badan Hukum : Negeri

Tahun Berdiri : 2010

Motto :

Kemandirian anda adalah kebahagiaan kami

Visi :

Puskesmas santun dan terdepan dalam pelayanan

Misi :

1. Mengembangkan kompetensi SDM yang meliputi skill, knowledge attitude agar mampu memberikan pelayanan yang santun.
2. Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang santun dan berstandar nasional, meliputi pelayanan medik dasar dan pelayanan kesehatan masyarakat sesuai standar pelayanan minimal.
3. Memberikan pelayanan kepada masyarakat dengan mengutamakan pelayanan dan upaya kesehatan pembangunan
4. Menggalang kerja sama dan kemitraan lebih atraktif melalui perencanaan pembangunan dengan desain interior dan eksterior asri dan nyaman.

VI.3 Tujuan Pendirian Lembaga

1. Untuk mewujudkan masyarakat yang memiliki perilaku sehat yang meliputi kesaran, kemauan dan

Konsep “*Healing Environment*”. Konsep ini sesuai dengan kebutuhan pada perancangan Puskesmas Sirnajaya sebagai tempat lingkungan penyembuhan. Tujuan *Healing Environment* adalah untuk mempercepat proses penyembuhan pasien dengan keterbatasan fisiknya pasien dapat dengan cepat beradaptasi yang dapat menurunkan tingkat stress pasien dikarenakan lingkungan fisik Puskesmas.

Untuk alam yang digunakan dalam konsep desain yang diharapkan dapat membantu sebagai media relaksasi. Optimalisasi penggunaan ruang terbuka seperti taman dapat mendukung terciptanya situasi yang kondusif untuk Puskesmas.

Bentuk yang digunakan ialah bentuk-bentuk geometris sederhana yang fungsional dengan tujuan agar keseimbangan elemen interior serta bertujuan sebagai tempat lingkungan penyembuhan.

VII.2 Konsep Warna dan Material



Gambar 7. Skema Warna & Material /

Sumber : Pinterest

Penerapan warna yang digunakan pada Puskesmas Sirnajaya ini akan menggunakan warna-warna yang menggambarkan suasana yang alam yaitu, hijau, abu-abu, putih, coklat muda dan tua. Dengan memadukan warna-warna yang lebih natural dan dipadukan dengan unsur alam akan membantu menenangkan, menurunkan stress dan meningkatkan energi.

Material yang digunakan ialah material yang memiliki ketahanan dari benturan dan goresan, anti virus dan bakteri serta material yang mudah dibersihkan. Unsur alam seperti penerapan HPL kayu pada beberapa ruangan, granit dan epoxy untuk lantai, gypsum untuk plafon.

VII.3 Konsep Tata Cahaya



Gambar 7. Skema Warna & Material /

Sumber : Pinterest

Konsep tata cahaya yang digunakan adalah pencahayaan alami yang dimanfaatkan dari bukaan pada jendela yang akan membawa Cahaya matahari masuk ke dalam ruang. Pencahayaan buatan lainnya seperti general lamp, task dan decorative lamp juga diterapkan pada area ruangan lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan ambience pada ruangan.

VII.4 Konsep Desain Furniture



Gambar 8. Penghawaan / Sumber : Pinterest
 Konsep desain furniture akan mengikuti bentuk dari konsep bentuk yaitu geometris sederhana, baik loose furniture maupun built in furniture. Bentuk furniture yang sederhana dikombinasi dengan warna natural.

VII.5 Konsep Pengendalian Ruang

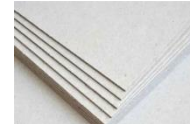
VII.5.1 Pengendalian Termal



Gambar 8. Penghawaan / Sumber : Pinterest
 Kenyamanan termal diperlukan untuk memberikan kenyamanan bagi

pengelola maupun pasien dan pengguna Puskesmas lainnya. Penerapan penghawaan alami seperti jendela bisa dimanfaatkan untuk membawa udara masuk dan penggunaan penghawaan buatan seperti AC dan kipas angin diperlukan untuk menunjang atau memenuhi kenyamanan termal yang diperlukan.

VII.5.2 Pengendalian Suara



Gambar VII.6. Material Akustik /
 Sumber : Pinterest.id

Salah satu fasilitas kesehatan yang disediakan untuk menunjang kesehatan masyarakat adalah Puskesmas, juga banyaknya masyarakat yang datang untuk berobat, dibutuhkan material-material yang dapat menyerap suara untuk memberikan kenyamanan Puskesmas. Penerapan plafon akustik juga diterapkan di beberapa titik.

VII.5 MoodBoard



Gambar VII.5. MoodBoard / Sumber :
 Dokumentasi Pribadi

VIII. KESIMPULAN

Berdasarkan dari latar belakang permasalahan, dapat disimpulkan beberapa pemecahan dari permasalahan yang ada. Ada pun permasalahan yang ditemukan ialah kurangnya pemanfaatan fasilitas yang fungsional pada Puskesmas Sirnajaya.

Diharapkan dengan adanya pengimplementasian konsep Healing Environment ini, kegiatan yang ada dalam puskesmas ini dapat membuat pengguna, pasien, pengelola maupun masyarakat merasa aman dan nyaman Ketika menggunakan. Serta dapat memaksimalkan fungsi puskesmas secara optimal dan juga menjadikan aktivitas yang berada di dalam puskesmas dapat berkoordinasi dan berkomunikasi dengan baik dalam membantu masyarakat memberikan pelayanan Kesehatan terhadap masyarakat.

IX. DAFTAR PUSTAKA

Sanah, Nor (2017). *Pelaksanaan Fungsi Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) Dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan di Kecamatan Long Kali Kabupaten Paser.*

Jamitko (2013). *Perancangan Ulang Interior Puskesmas Mantrijeron Yogyakarta.*

International Design School. (2021) “*Memahami Elemen Dalam Desain 2021*”

<https://idseducation.com/memahami-elemen-desain/>, diakses pada 10 Juli 2023, pukul 13.53

Scribd. (2020) “*Pedoman Pembangunan & Peningkatan Fungsi Bangunan Puskesmas Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020*”

https://www.scribd.com/embeds/502677402/content?start_page=1&view_mode=scroll&access_key=key-fFexxf7r1bzEfWu3HKwf, diakses pada 11 juli 2023, pukul 09.43