

PUSAT KESEHATAN ANAK
(Desain Pusat Kesehatan Anak Dengan Pendekatan Psikologi Anak)

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Teknik



Disusun Oleh :

ASTI PRAMESWARI
NIM. 0510653010-65

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS TEKNIK
JURUSAN ARSITEKTUR
MALANG
2010**

LEMBAR PENGESAHAN

PUSAT KESEHATAN ANAK

(Desain Pusat Kesehatan Anak Dengan pendekatan Psikologi Anak)

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Teknik



Disusun Oleh :

ASTI PRAMESWARI
NIM. 0510653010-65

Telah diperiksa dan disetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

Ir. Triandi Laksmiwati
NIP. 19550329 198002 2 001

Ir. Ali Soekirno
NIP. 19530312 198303 1 001

LEMBAR PENGESAHAN

PUSAT KESEHATAN ANAK

(Desain Pusat Kesehatan Anak Dengan pendekatan Psikologi Anak)

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Teknik

Disusun Oleh :

ASTI PRAMESWARI

NIM. 0510653010-65

Telah diuji dan dinyatakan lulus pada
tanggal 21 Juli 2010

Dosen Penguji I

Dosen Penguji II

Triandriani M., ST., MT.
NIP. 19740430 200012 2 001

Tito Haripradianto, ST. MT
NIP. 1976101320005011003

Mengetahui
Ketua Jurusan Arsitektur

Herry Santosa, ST. MT.
NIP. 19730525 200003 1 004

SURAT PERNYATAAN**ORISINALITAS SKRIPSI**

Saya yang tersebut di bawah ini :

Nama : Asti Prameswari

NIM : 0510653010-65

Mahasiswa Jurusan Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Brawijaya

Judul Skripsi/Tugas Akhir : Pusat Kesehatan Anak(Desain Pusat Kesehatan dengan pendekatan Psikologi Anak).

Dosen Pembimbing : 1. Ir. Triandi Laksmiwati
2. Ir. Ali Soekirno

Menyatakan dengan sebenar-benarnya, bahwa sepanjang sepengetahuan saya, di dalam hasil karya Skripsi/Tugas Akhir saya, baik berupa naskah ataupun gambar, tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya Skripsi/Tugas Akhir yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi. Serta tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah Skripsi/Tugas Akhir ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia Skripsi/Tugas Akhir dan gelar sarjana teknik yang telah diperoleh dibatalkan, serta diproses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU No. 20 Tahun 2003, pasal 25 ayat 2 dan pasal 70).

Malang, 20 Agustus 2010
Yang membuat pernyataan,

Asti Prameswari
NIM 0510653010-65

Tembusan :

1. Kepala Laboratorium TA Jurusan Arsitektur FTUB
2. 2 Dosen Pembimbing TA yang bersangkutan
3. Dosen Pembimbing Akademik yang bersangkutan

RINGKASAN

ASTI PRAMESWARI, Jurusan Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Brawijaya, July 2010, Pusat Kesehatan Anak di Malang.

Sarana dan Prasarana Kesehatan yang ada di kota Malang, di rasa cukup memadai untuk memenuhi kebutuhan fasilitas akan kesehatan di kota Malang, Terutama bagi anak, fasilitas kesehatan yang ada di kota Malang umumnya di tangani oleh Rumah Sakit Umum,

Pada hakekatnya kebutuhan anak dan Orang dewasa Berbeda, untuk itu selain untuk mensukseskan program pemerintah Indonesia Sehat 2010, maka perlu di tambahkan fasilitas kesehatan untuk anak di kota Malang yang disesuaikan dengan teori yang ada, misalnya menurut dr Syukriman Sp. A(K), Kurangnya fasilitas kesehatan khusus anak ini, mengharuskan anak bergabung dengan pasien dewasa, dimana kondisi ini tidak bersahabat bagi anak-anak, hal ini berpengaruh terhadap psychology anak, misalnya anak akan merasa takut dan menimbulkan trauma psychology. Menurut Mead (2005) untuk membuat anak betah di suatu fasilitas kesehatan seperti berada di rumah sakit, kesan pertama pada tampilan bangunan perlu diperhatikan, perlu sesuatu hal yang menarik bagi anak-anak agar bisa masuk kedalam, Bentuk eksterior bangunan ini harus disesuaikan dengan psikologi anak sehingga nantinya akan berpengaruh pada psikologi mereka. Hal ini dapat membantu anak-anak yang terlalu takut datang kerumah sakit akibat image dari rumah sakit yang sering terlalu diarahkan ke kebutuhan orang dewasa sehingga kurang sesuai dengan kebutuhan mereka dan cenderung membuat anak-anak ini takut untuk masuk kedalamnya.

Maka berdasarkan teori dan kondisi fisik bangunan kesehatan di Kota Malang, perlunya menambahkan fasilitas kesehatan yang di peruntukan bagi Anak, Hasil Rancangan Pusat Kesehatan Anak ini menitikberatkan pada pengaruh Psikologi Anak dan Karakter anak terhadap Ruang dalam, yang di batasi pada Lobby, Ruang Perawatan Gigi, Ruang Rawat Inap VIP di peruntukan bagi usia 1-14 tahun, serta Bentuk dan Tampilan Bangunan

Metode yang di gunakan dalam studi kali ini adalah Deskriptif Analitis, dimana dimana tahap awal kajian dengan mendeskripsikan berbagai hal yang berhubungan dengan pusat kesehatan anak. Isu-isu yang dikembangkan berasal dari data primer dan data sekunder yang dikumpulkan, setelah itu proses analisa dilakukan untuk mencari permasalahan yang ada sehingga nantinya dapat ditemukan solusi atau sintesa dari permasalahan tersebut dengan mengacu pada teori-teori.

Summary

Facilities and infrastructure are in Malang city, considered adequate to meet the needs of healthcare facilities in the city would be unfortunate, especially for children, the existing health facilities in Malang city, generally handled by public hospitals.

In fact, the needs of children and adults are different, for it other than to make the program successful healthy Indonesian government in 2010, it needs to add a health facility for children in Malang city, which are customized with the existing health facilities theory, for example by dr. Syukriman Sp. A(K) "Lack of health facilities for these children, requires children to join the adult patient, where this condition is not friendly to children, it affects the psychology of children, for example, children will feel fear and causing psychological trauma.

by Mead (2005) to make the child feel at home in a health facility, such as in hospital, first impressions on the appearance of buildings should be noticed, need something that appeals to children in order to enter into, form the exterior of this building should be adjusted with the psychology of children so that later we will have an impact on their psychology. this can help children who are too afraid to come to the hospital due to the image of the hospital too often directed to the needs of adults, making it less appropriate to their needs, and tend to make these children are afraid to enter

Then based on the theory and the physical condition of buildings in Malang city, the need to add the designation of health facilities for children, the design of this children's health centers focused on the influence of child psychology and character of the space, which in limiting the Lobby, dental treatment room, living room VIP in the allotment of hospitalization for patients aged 1-14 years, and the bulding form and the Fasade . Methods used in this study is descriptive analytical, in which the early stages of the study by describing the various matters relating to the children health center . Issues developed from primary data and secondary data are collected, after which the analysis process was done to find existing problems, so that later can be found in solution or synthesis of the problem by referring to theories.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat, pertolongan dan petunjuk-Nya sehingga skripsi yang telah penulis susun dengan judul “Pusat Kesehatan Anak” dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun guna memenuhi persyaratan memperoleh gelar sarjana teknik.

Skripsi Ini berisi mengenai desain suatu Pusat Kesehatan yang di khususkan bagi anak di kota malang, dimana dalam desain menggunakan pendekatan psikologi anak.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak dapat terealisasikan tanpa bantuan baik yang bersifat moral maupun spiritual dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih yang sedalam - dalamnya kepada :

1. Allah SWT, yang memudahkan saya dalam pengerjaan skripsi ini;
2. Ibunda tercinta Drg. Sri Pangastuti atas perjuangannya memberikan saya biaya dan segenap keluarga Aviyuda, Ibu, yang telah memberikan suport sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini,;
3. Ibu Ir. Triandi Laksmiwati dan Bapak Ir. Ali Soekirno selaku dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu, memberikan masukan saran, Kritik Membangun, serta motivasi selama proses penyusunan skripsi;
4. Ibu Triandriani Mustikawati ST, MT dan Bapak Tito Haripradianto, ST. MT selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan berupa kritik dan saran yang membangun;
5. Bapak Chairil selaku dosen wali atas segala bimbingannya selama perkuliahan;
6. Seseorang yang spesial, Hale Ramia Aditya Putra, yang selalu memberikan dukungan moril & bantuan yang sangat berarti, serta sahabat sahabat yang selalu siap dalam memberikan uluran bantuan, anis, fahmi, andika, aji, yang membantu mengerjakan maket.serta teman-teman yang tidak dapat saya sebutkan semuanya;

Akhir kata penulis mohon maaf apabila terdapat banyak kekurangan pada penulisan dan penyusunan proposal skripsi ini. Kritik dan saran sangat penulis harapkan untuk perbaikan selanjutnya. Semoga proposal skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Malang, 24 Agustus 2010

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iv
RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.1.1 Kebutuhan Fasilitas dan Kesehatan Indonesia.....	1
1.1.2 Kondisi Pelayanan Kesehatan pada Anak	2
1.1.3 Hak Pelayanan Kesehatan pada Anak.....	3
1.1.4 Penanganan terhadap Kesehatan Anak di Malang.....	4
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Batasan Masalah	6
1.5 Tujuan	7
1.6 Manfaat	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Non Arsitektural.....	8
2.1.1 Rumah Sakit.....	8
2.1.2.Klinik.....	8
2.1.3.Rumah Sakit Anak.....	8
2.1.4.Klinik anak.....	8
2.1.5.Anak.....	9
A.teori Psikologi Anak.....	10
B.Kebutuhan Anak.....	10



C. Perilaku Anak Saat Sakt	11
D. Kebutuhan anak di RS	11
E. Kebutuhan bermain bagi pasien anak di RS.....	13
F. Keuntungan Bermain pada Anak di RS.....	20
G. Tujuan Bermain di RS.....	21
2.1.6. Kriteria Ruang Pusat Kesehatan Anak.....	30
2.1.7 Subspesialisasi Rumah Sakit Anak.....	30
2.2 Tinjauan Arsitektural.....	30
2.2.1 Tinjauan Ruang.....	30
A. Zonifikasi Fungsi Rumah Sakit.....	30
B. Sirkulasi Rumah Sakit.....	32
2.2.2. Lingkup Pelayanan yang diberikan Pusat Kesehatan Anak.....	36
2.2.3 Unit Perawatan dalam Pusat Kesehatan Anak.....	37
2.2.4 Anthropometri Anak.....	47
2.2.5 Tinjauan Interior Bangunan.....	52
2.2.6 Tinjauan Tapak.....	61
2.2.3. Tinjauan Bangunan.....	65
BAB III METODE KAJIAN	
3.1 Metode.....	69
3.2 Metode pengumpulan data.....	69
3.2.1 Data primer.....	70
3.2.2 Data skunder.....	70
3.2.3 Metode Pengolahan Data.....	70
3.3 Metode Desain.....	72
3.4 Kerangka Pemikiran.....	73
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Tinjauan Umum Kota Malang.....	74
4.1.1 Keadaan Wilayah Kota Malang.....	74
4.1.2 Kondisi dan Kebutuhan Kesehatan di Kota Malang	76
4.1.3 Kebutuhan Fasilitas Kesehatan Anak di Kota Malang	77
4.2 Tinjauan Objek Komparasi.....	78
4.2.1 Evalina Children's Hospital.....	78
4.2.2 The Children's Hospital of Philadelphia.....	83



4.3 Pendekatan Konsep Perencanaan dan Perancangan.....	88
4.3.1 Analisa Ruang.....	88
A. Analisa Fungsi.....	88
B. Analisa Pelaku.....	91
C. Analisa Aktifitas.....	95
D. Analisa Kebutuhan Ruang.....	103
E. Analisa Persyaratan Ruang	104
F. Analisa Kebutuhan Kuantitatif Ruang.....	110
G. Hubungan Ruang Makro.....	120
H. Organisasi Ruang Makro.....	123
I. Analisa Zonasi Fungsi.....	125
J. Analisa Sirkulasi Dalam Bangunan.....	126
K. Analisa Psikology Terhadap Ruang Dalam.....	127
L. Analisa Ruang Dalam.....	131
4.3.2 Analisa Tapak.....	149
A. Guna Lahan Sekitar Tapak.....	152
B. Analisa View.....	154
C. Analisa Pencapaian.....	158
D. Analisa Sirkulasi.....	160
E. Analisa Kebisingan.....	163
F. Vegetasi.....	165
G. Analisa Klimatologis	172
H. Zonasi Tapak.....	174
I. Analisa Ruang Luar	175
4.3.3 Analisa Bangunan	182
1. Analisa Bentuk.....	182
A. Analisa Bentuk terhadap pola sirkulasi tapak.....	183
B. Analisa Bentuk terhadap View & Orientasi Bangunan.....	184
C. Analisa Bentuk terhadap Kebisingan.....	186
D. Analisa Bentuk terhadap Psikologi Anak.....	187
2. Analisa Tampilan Bangunan.....	188
A. Analisa Klimatologis.....	188
B. Analisa Psikologis.....	188

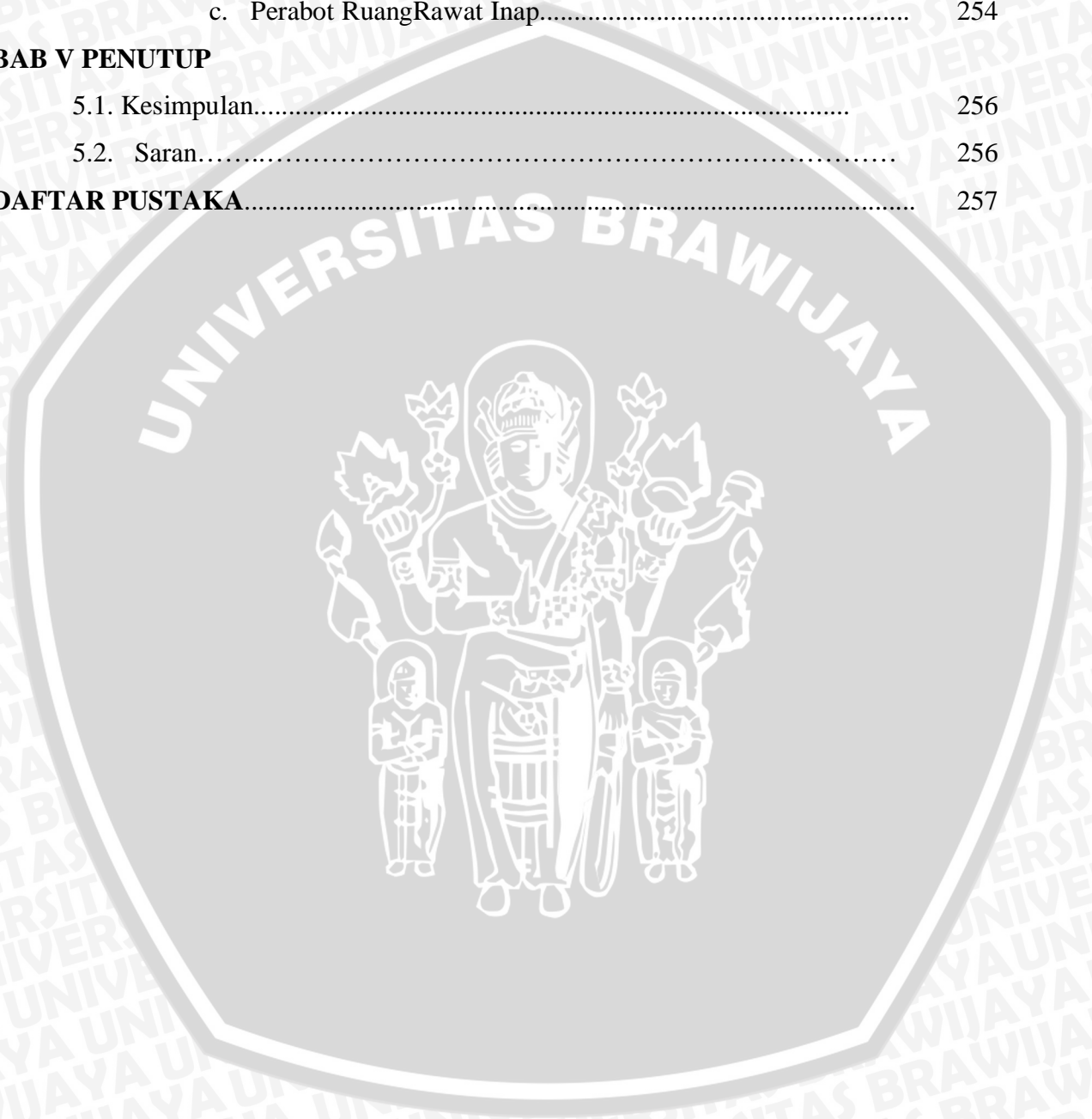
4.5.3 Analisa Struktur.....	190
4.5.4 Analisa Sistim Utilitas.....	192
4.6 Konsep Perencanaan dan Perancangan.....	198
4.6.1 Konsep Tata Ruang	198
4.6.2 Konsep Sirkulasi Dalam Bangunan.....	200
4.6.3 Konsep Dasar Interior	202
a. Konsep Interior Lobby.....	203
b. Konsep Interior Ruang Perawatan Gigi.....	206
c. Konsep Interior Ruang Rawat Inap VIP.....	209
4.6.4 Konsep Tapak.....	213
a. Konsep Pencapaian.....	213
b. Konsep Sirkulasi Dalam Tapak.....	214
c. Konsep Healing Garden.....	215
4.6.6 Konsep Bentuk.....	217
4.6.7 Konsep Tampilan.....	218
4.7 Hasil Desain	
4.7.1 Site Plan.....	220
4.7.2 Layout.....	221
4.7.3 Denah Lantai 1.....	222
4.7.4 Denah Lantai 2.....	223
4.7.5 Denah Lantai 3.....	224
4.7.6 Denah Lantai 4.....	224
4.7.7 Denah Lantai 5.....	225
4.7.8 Denah Basement.....	225
4.7.9. Potongan.....	226
4.7.10Tampilan Bangunan.....	227
4.7.11 Tampak.....	229
4.7.12 Hasil Desain Interior Ruang Rawat Inap	230
a. Denah Interior & Denah Plafond.....	231
b. Perspektif Interior Ruang Rawat Inap.....	232
c. Perabot RuangRawat Inap.....	238
4.7.12 Hasil Desain Interior Lobby.....	240
a. Denah Interior & Denah Plafond.....	241

b. Perspektif Interior Lobby.....	242
c. Perabot Lobby.....	243
4.7.13 Hasil Desain Interior Ruang Perawatan Gigi.....	247
a. Denah Interior & Denah Plafond.....	248
b. Perspektif Interior Ruang Rawat Inap.....	252
c. Perabot RuangRawat Inap.....	254

BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan.....	256
5.2. Saran.....	256

DAFTAR PUSTAKA.....	257
----------------------------	------------



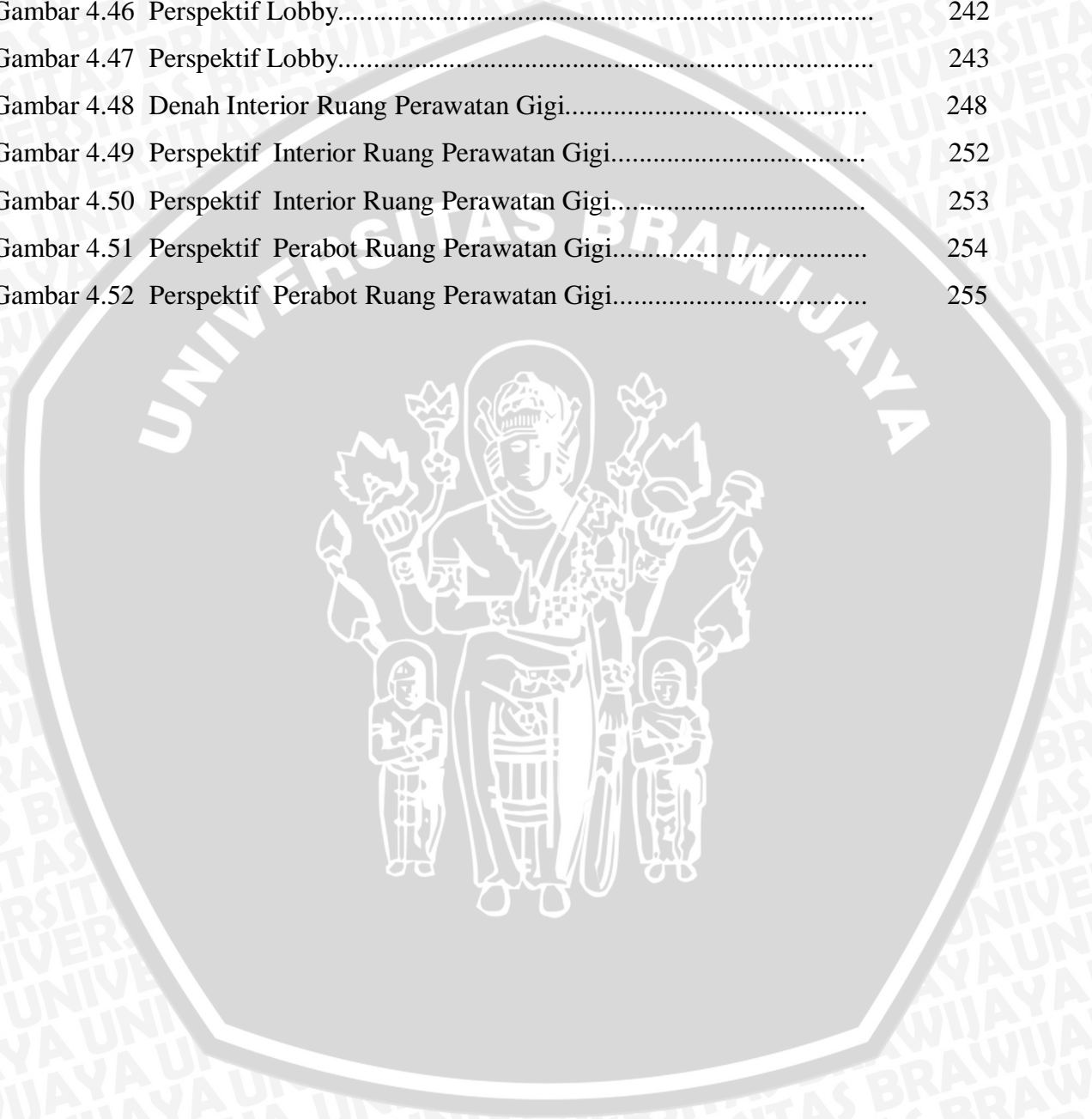
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. lebar koridor yang di anjurkan	33
Gambar 2. 2 Tinggi tombol lift yang di anjurkan bagi anak inap	34
Gambar 2.3. pola sirkulasi double corridor.....	34
Gambar2. 4. Skema Hubungan Fungsional antar ruang pada Unit Rawat Jalan..	38
Gambar 2.5. Skema Hubungan antar Ruang Pada IGD	39
Gambar 2.6. Skema Hubungan antar Ruang Pada Unit Bedah.....	41
Gambar 2.7. Skema Hubungan antar Ruang Pada ICU	42
Gambar 2.8. Skema Hubungan antar Ruang Pada Instalasi Rawat Inap	46
Gambar 2.9. Skema Hubungan antar Ruang Pada Laboraturium.....	46
Gambar 2.10. anthropometri anak laki-laki dan perempuan berdasar tinggi	47
Gambar 2.11. Anthropometri Anak laki-laki dan perempuan berdasar berat	47
Gambar 2.12. Anthropolometri Anak.....	47
Gambar 2.13. Anthropometri Anak berdasarkan jangkauan anak.....	48
Gambar2. 14. Anthropometri Anak duduk.....	48
Gambar 2.15. Ukuran Tangan	48
Gambar 2.16. Ukuran Kaki.....	48
Gambar 2.17. standart Tinggi & diameter handrail.....	49
Gambar 2.18. Tinggi wastafel untuk anak	49
Gambar 2.19. Tinggi wastafel untuk anak	49
Gambar 2.20. Toilet untuk Anak	50
Gambar 2.21. Toilet untuk Anak	50
Gambar 2.22. Sirkulasi koridor	51
Gambar 2.23. ramp	51
Gambar 2.24. Anthropometri anak	51
Gambar 2.25. Komposisi dasar bentuk lingkaran.....	65
Gambar 4.1. peta direktori sarana & prasarana kesehatan kecamatan lowokwaru. 76	
Gambar 4.2. Jumlah fasilitas kesehatan di Kota malang	76
Gambar 4.3. Evelina Children’s Hospital.....	79
Gambar 4.4. Evelina Children’s Hospital.....	81
Gambar 4.5 The Children’s Hospital of Philadelphia.....	83
Gambar 4.6. The Children’s Hospital of Philadelphia.....	85



Gambar 4.7. Hubungan Kedekatan Ruang Makro.....	80
Gambar 4.8. Organisasi Ruang Makro Lt I.....	123
Gambar 4.9. Organisasi Ruang Makro Lt 2.....	123
Gambar 4.10. Organisasi Ruang Makro Lt 3.....	124
Gambar 4.11. Organisasi Ruang Makro Lt 4.....	124
Gambar 4.12 penerapan Prinsip-prinsip Desain Interior.....	137
Gambar 4.13 Tata Letak Perabot.....	140
Gambar 4.14 Lokasi Tapak Pusat Kesehatan Anak.....	151
Gambar 4.15 Guna Lahan sekitar tapak.....	152
Gambar 4.16 view ke dalam tapak.....	153
Gambar 4.17 Analisa View Barat-Utara.....	154
Gambar 4.18 Analisa View Utara-Timur.....	155
Gambar 4.19 Analisa View Timur-Selatan.....	156
Gambar 4.20 Analisa View Selatan-Barat.....	157
Gambar 4.21 Analisa Kebisingan.....	164
Gambar 4.22 Analisa Klimatologis.....	173
Gambar 4.23 Konsep Sirkulasi Horizontal & Vertikal.....	201
Gambar 4.24 Penerapan Prinsip-Prinsip Desain Interior.....	210
Gambar 4.25 Penerapan Prinsip-Prinsip Desain Interior.....	212
Gambar 4.26 Konsep Pencapaian Ke Tapak.....	214
Gambar 4.27 Konsep Pola Sirkulasi.....	214
Gambar 4.28 Konsep Bentuk.....	218
Gambar 4.29 Site Plan.....	220
Gambar 4.30 Layout.....	221
Gambar 4.31 Denah Lantai I.....	222
Gambar 4.32 Denah Lantai 2.....	223
Gambar 4.33 Denah Lantai 3& Lantai 4.....	224
Gambar 4.34 Denah Lantai 5& Lantai Basement.....	225
Gambar 4.35 Potongan.....	226
Gambar 4.36 Tampilan Bangunan.....	227
Gambar 4.37 Tampilan Bangunan.....	228
Gambar 4.38 Tampak.....	229
Gambar 4.39 Denah Interior Ruang Rawat Inap VIP.....	231
Gambar 4.40 Perspektif Interior Ruang Rawat Inap VIP.....	232

Gambar 4.41 Perspektif Interior Ruang Rawat Inap VIP.....	233
Gambar 4.42 Perspektif Interior Ruang Rawat Inap VIP.....	234
Gambar 4.43 Perspektif Perabot Interior Ruang Rawat Inap VIP.....	238
Gambar 4.44 Perspektif Perabot Interior Ruang Rawat Inap VIP.....	239
Gambar 4.45 Denah Lobby.....	241
Gambar 4.46 Perspektif Lobby.....	242
Gambar 4.47 Perspektif Lobby.....	243
Gambar 4.48 Denah Interior Ruang Perawatan Gigi.....	248
Gambar 4.49 Perspektif Interior Ruang Perawatan Gigi.....	252
Gambar 4.50 Perspektif Interior Ruang Perawatan Gigi.....	253
Gambar 4.51 Perspektif Perabot Ruang Perawatan Gigi.....	254
Gambar 4.52 Perspektif Perabot Ruang Perawatan Gigi.....	255



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Persyaratan Udara, Pencahayaan, Suhu, Kelembaban, Kebisingan ruang operasi.....	41
Tabel 2. Pengaruh Warna Terhadap Psikologi Anak.....	41
Tabel 3. Ukuran perabot untuk anak.....	45
Tabel 4. Analisa Pencapaian.....	158
Tabel 5. Analisa Sirkulasi	161
Tabel 6. Analisa Vegetasi	171
Tabel 7. Kuantitatif Ruang	70
Tabel 8. Alur Rencana Penyaluran Air Limbah	192
Tabel 9. Alur Rencana Penyaluran Air Limbah	193
Tabel 10. Alur Rencana Penyaluran Air Hujan.....	106
Tabel 11. Rencana Sistem Pengelolaan Limbah	120
Tabel 12. Rencana Sistem Komunikasi	177
Tabel 13. Organisasi Ruang Makro Lantai 1	198
Tabel 14. Organisasi Ruang Makro Lantai 2	198
Tabel 15. Organisasi Ruang Makro Lantai 3	199
Tabel 16. Organisasi Ruang Makro Lantai 4	199