

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Tinjauan Umum

##### 2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayan kesehatan masyarakat yang melayani transaksi pasien dalam kesehariannya. Pemberian layanan dan tindakan dalam banyak hal akan mempengaruhi kondisi dan rasa nyaman bagi pasien. Semakin cepat akan semakin baik karena menyangkut “nyawa” pasien. Rumah sakit adalah bagian integral organisasi sosial dan medik, yang bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar beserta lingkungannya. Sebagai Institusi publik rumah sakit memberikan pelayanan yang ekstra efektif dan efisien. Untuk mencapai tujuan tersebut setidaknya pihak rumah sakit harus meningkatkan pelayanannya baik dari segi medis maupun non medis. (Sumber : [Wikipedia.org/wiki/Rumah\\_Sakit](http://Wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit))

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan lesehatan yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Beberapa pengertian lainnya adalah sebagai berikut :

1. Rumah sakit umum adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan spesialistik, pelayan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan baik berupa rawat jalan maupun rawat inap.
2. Rumah sakit khusus adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik tertentu, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi dan pelayanan perawatan baik berupa rawat jalan maupun rawat inap.

Rumah sakit Anak sendiri adalah Suatu Lembaga yang mengadakan pelayanan kesehatan Khusus untuk penyakit anak-anak. Mengingat masa kanak-kanak sangat menentukan bagi kehidupan seseorang, maka penyakit anak seharusnya ditangani secara khusus dan mendapat perhatian besar.

Sedangkan Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit yang dilengkapi dengan fasilitas untuk melahirkan pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan ibu dan anak

serta berada dibawah pengawasan dokter dan atau bidan senior. Masalah kesehatan ibu dan anak kini terus berkembang. Ini menuntut kemampuan dan profesionalisme kalangan medis untuk mengatasinya. Layanan medis yang tepat, cepat, dan akurat, sangat diharapkan masyarakat. Sebab kesehatan menjadi salah satu hal terpenting yang tengah menjadi sorotan sekaligus kebutuhan masyarakat.

### 2.1.2 Zonasi Fungsi Rumah Sakit

Bangunan rumah sakit dapat dikelompokkan menjadi tiga zona utama, tiap-tiap zona terdiri dari kelompok departemen yang memiliki karakteristik fungsional yang sama / sejenis. Pembagian zona tersebut yaitu :

1. Zona perawatan, yaitu unit IRNA (rawat inap) dan layanan pendukung.
2. Zona klinik, yaitu :  
Unit kecelakaan, Unit gawat darurat, Unit rawat jalan, Ruang Intensif, Ruang Bedah, Kamar bersalin, Kamar jenazah, Laboratorium, Radiologi, Rehabilitasi, dan Administrasi.
3. Zona pendukung yaitu :  
Dapur, Laundry, Farmasi, Gudang, Fasilitas elektrik dan mekanik, Fasilitas staf, Housing, Pusat sterilisasi dan Workshop.

### 2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan berbagai kriteria yakni sebagai berikut:

- a. Kepemilikan : Kepemilikan ini mencakup kepemilikan pemerintah pusat, pemerintah pemerintah daerah, militer dan BUMN.
- b. Jenis pelayanan : Jenis pelayanan meliputi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
- c. Lama tinggal : Lamanya tinggal di rumah sakit terdiri dari : rumah sakit perawatan jangka pendek, yakni kurang dari 30 hari, dan rumah sakit perawatan jangka panjang yakni lebih dari 30 hari.
- d. Kapasitas tempat tidur : Kapasitas tempat tidur ini rumah sakit dikelompokkan berdasarkan jumlah tempat tidurnya, yakni kurang 50 tempat tidur, 50-99 tempat tidur, 200-299 tempat tidur, 300-399 tempat tidur dan 500 tempat tidur atau lebih.

- e. Afiliasi pendidikan : Pengelompokan berdasarkan afiliasi pendidikan meliputi : rumah sakit pendidikan dan rumah sakit non pendidikan.
- f. Status akreditasi : Pengelompokan ini rumah sakit didasarkan status terakreditasi, meliputi rumah sakit terakreditasi dan rumah sakit belum terakreditasi.

Berdasarkan Permenkes RI ketentuan pasal 24 Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, perlu mengatur klasifikasi rumah sakit dengan peraturan Menteri Kesehatan

#### 1. Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit Umum Kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 (lima) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 (dua belas) Pelayanan Medik Spesialis Lain dan 13 (tiga belas) Pelayanan Medik Sub Spesialis. Pelayanan Medik Umum terdiri dari Pelayanan Medik Dasar, Pelayanan Medik Gigi Mulut dan Pelayanan Kesehatan Ibu Anak /Keluarga Berencana.

#### 2. Rumah Sakit Kelas B

Rumah Sakit Umum Kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 (delapan) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan 2 (dua) Pelayanan Medik Subspesialis Dasar.

#### 3. Rumah Sakit Kelas C

Rumah Sakit kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Direncanakan rumah sakit tipe C ini akan didirikan di setiap kabupaten/kota (regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

#### 4. Rumah Sakit Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) Pelayanan Medik Spesialis Dasar. Rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan

kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas.

#### 5. Rumah Sakit Kelas E

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit khusus (special hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

##### 2.1.4 Fasilitas Medis

Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah rumah sakit yang dilengkapi dengan fasilitas untuk melahirkan pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan ibu dan anak serta berada dibawah pengawasan dokter dan atau bidan senior. Beberapa acuan yang digunakan dalam standar untuk rumah sakit tipe C adalah sebagai berikut :

#### a. Instalasi Rawat Inap

Prinsip-prinsip perencanaan dalam instalasi rawat inap adalah :

1. Konsep perawatan sebaiknya dianut adalah perawatan terpadu (integrated care) untuk meningkatkan efisiensi pemanfaatan ruang.
2. Khusus untuk pasien-pasien tertentu harus dipisahkan.
3. Stasiun perawatan maksimum melayani 40 tempat tidur, letak stasiun perawat harus terletak di pusat blok yang dilayani agar perawat dapat mengawasi pasiennya secara efektif.

#### b. Instalasi Bedah Central (COT)

Dalam merencanakan Unit Bedah Central (COT) ada beberapa masalah yang perlu diperhatikan, yaitu :

1. Peralatan bedah sangat tergantung dari kasus pembedaan yang ditangani dan jenis kasus yang sering terjadi dalam rumah sakit.
2. Untuk unit bedah, kecepatan bergerak merupakan salah satu kunci keberhasilan perancangan, sehingga blok unit bedah sebaiknya dibuat lurus (memanjang).
3. Penyiapan tenaga medis dan para medis perlu direncanakan sebaik mungkin, sehingga alat-alat yang disediakan dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya.

Pembagian daerah sekitar kamar bedah, yaitu :

1. Daerah publik, artinya daerah yang boleh dimasuki oleh semua orang tanpa syarat khusus. Daerah ini misalnya : ruang tunggu, koridor, selasar kamar bedah.
2. Daerah semi publik, artinya daerah ini hanya boleh dimasuki oleh orang tertentu saja, yaitu para petugas, dan sudah ada pembatasan tentang jenis pakaian yang dipakai petugas-petugas ini (pakaian khusus lepas sandal/sepatu dan sebagainya)
3. Daerah Aspetik, yaitu daerah kamar bedah sendiri, yang hanya boleh dimasuki oleh orang-orang yang langsung ada hubungannya dengan kegiatan pembedahan saat itu, umumnya dianggap daerah yang harus dijaga ke-suciannya. Di daerah ini sering masih ada istilah tambahan, yaitu apa yang disebut daerah 'HIGH-ASEPTIC', yaitu dimaksudkan dengan daerah tempat dilakukannya pembedahan dan sekitarnya.

**c. Farmasi**

1. Lokasi instalasi farmasi harus menyatu dengan system pelayanan RS.
2. Harus disediakan penanganan mengenai pengelolaan limbah khusus sitotoksis dan obat berbahaya untuk menjamin keamanan petugas, pasien dan pengunjung.

**d. Gizi dan Nutrisi**

1. Mempunyai akses tersendiri bagi staf dan penyediaan bahan baku.
2. Pencucian alat makan terpisah antara peralatan yang terkontaminasi dan perlu disterilkan dengan peralatan makan yang tidak terkontaminasi.

## **2.2 Teori Dasar Perawatan Anak**

### **2.2.1 Anak**

Anak bukanlah orang dewasa dalam bentuk kecil. Setiap anak dilahirkan dengan karakter yang berbeda-beda. Bagi yang memiliki anak lebih dari seseorang, pasti paham dengan hal ini. Bahkan anak kembarpun, pasti memiliki karakter yang tidak sama. Anak mempunyai dunianya sendiri yang lain dengan dunia orang dewasa. Anak adalah makhluk yang sedang dalam tahap perkembangannya, yang memiliki perasaan, pikiran, dan kehendak sendiri, yang semuanya akan berlainan pada tiap tahap perkembangannya. (pandangan ilmu jiwa modern setelah tahun 1900 dalam Widjaja.2007).

### 2.2.2 Perawatan Anak

Merawat anak sakit terutama bayi sakit, memerlukan perhatian yang lebih total, dibandingkan dengan perawatan orang dewasa. Terutama pada bayi yang masih perlu disuapi makanan, diganti pakaiannya secara teratur disamping prosedur perawatan rutin yang biasa. Waktu yang dibutuhkan untuk merawat anak-anak sakit 20%-40% lebih banyak daripada waktu yang dibutuhkan untuk merawat orang dewasa. Anak hampir sepenuhnya bergantung pada perawat untuk kebutuhan fisik dan untuk kebutuhan kasih sayang. Dengan kata lain bahwa perawatan anak sakit memerlukan ketrampilan memadai, cinta sehati dan pengertian kepada anak serta kemampuan untuk berhubungan dengan anak sakit. Waktu merawat anak perlu menghargai anak sebagai seorang pribadi dengan hak-hak mereka.

Ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan dalam perawatan anak, agar perawatan anak dapat berhasil seperti apa yang diharapkan. Aspek-aspek tersebut yaitu:

#### a. Aspek Psikologik

Para ahli menganjurkan agar anak tidak dirawat bersama orang dewasa karena suasana yang tidak cocok akan mengganggu anak. Anak sebaiknya diijinkan membawa mainan kesukaannya karena hal ini akan mewakili kontak dengan rumah. Bila memungkinkan sebaiknya anak datang langsung dengan diantar ibunya ke bangsal dan memperkenalkan anak dengan perawat serta dengan anak lain. Harus diusahakan sedapat mungkin membuat ruangan yang menyenangkan, menarik serta menjaga agar anak disibukkan dengan gembira agar waktu berlalu secepat mungkin dengan menyenangkan.

#### b. Aspek Komunikasi dengan Orang Tua

Harus diusahakan sedikit mungkin memisahkan anak dari orang tuanya. Apabila terpaksa tidak dapat disediakan fasilitas yang memungkinkan orang tua menunggui anaknya, dianjurkan untuk kunjungan harian tidak dibatasi dan ini berarti orang tua diijinkan mengunjungi bangsal setiap saat antara jam 10.00 s/d 19.00. secara praktis hal ini akan menyebabkan hanya sedikit orang tua yang ada di bangsal pada saat yang sama sepanjang hari meskipun ada saat-saat tertentu yang lebih sibuk dibandingkan dengan yang lain. Dianjurkan untuk membuat rawat tinggal yang transparan dan

tembus pandang dengan ruang tunggu/ruang jaga pasien agar komunikasi anak dengan orang tuanya dapat tetap berlangsung.

c. Aspek Bahaya Perawatan Massal

Sewaktu berada di rumah sakit, perawatan dan keamanan anak menjadi tanggung jawab petugas perawatan dan medis. Sangat penting bahwa anak tidak menemui bahaya lebih lanjut. Bahaya dapat timbul dari trauma fisik maupun dari infeksi silang. Sebagian dari anak-anak yang dirawat adalah karena penyakit menular, terkena infeksi maupun bakteri/kuman pathogen. Infeksi silang harus dicegah terutama pada anak yang sudah sakit keras. Bayi/anak yang mendapatkan steroid/munologik sangat rawan terkena infeksi. Setiap bayi yang rawan terkena infeksi harus diisolasi dan lebih baik lagi dirawat dalam incubator. Beberapa aspek ini bila diperhatikan akan bermanfaat sekali dalam perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak maupun memerlukan sistem manajemen Rumah Sakit.

### 2.2.3 Perilaku Anak Ketika Sakit

Pada saat sakit seringkali muncul perilaku tidak menyenangkan dan sulit dikendalikan. Hal ini dikarenakan anak tersebut harus berusaha untuk mengatasi sumber stres mereka seperti rasa sakit, lingkungan rumah sakit, aturan-aturan dokter, dan yang diberikan. Beberapa perilaku tersebut antara lain :

- a. Penolakan (*avoidance*) : anak berusaha menghindari dari situasi yang membuat tertekan, seperti tidak mau disuntik, menolak minum obat, tidak mau dipasang infuse, atau bersikap tidak kooperatif kepada petugas medis.
- b. Mengalihkan perhatian (*distraction*) : anak berusaha mengalihkan perhatian dan pikiran atau sumber yang membuatnya tertekan, seperti membaca buku cerita, menonton TV saat dipasang infuse, atau bermain mainan yang disukai.
- c. Berupa aktif (*active*) : anak berusaha mencari jalan keluar dengan melakukan sesuatu secara aktif, seperti menanyakan kondisi penyakitnya kepada tenaga medis, minum obat secara teratur, atau beristirahat sesuai dengan peraturan yang diberikan.
- d. Mencari dukungan (*support seeking*) : anak mencari dukungan dari orang lain (yang dekat dengannya) untuk melepaskan tekanan akibat penyakit yang dideritanya, seperti minta ditunggu selama dirawat di rumah sakit, didampingi

saat dilakukan perawatan padanya, atau minta dipeluk atau dibelai saat merasa kesakitan.(Wahyunin,para.8)

Peran orang tua dalam timbulnya perilaku-perilaku ini sangatlah penting karena anak cenderung meniru (*modelling*) perilaku atau sikap orang tua dalam menghadapi kenyataan bahwa anaknya sakit. Dalam proses meniru ini, anak belajar untuk menginterpretasikan, menilai, dan merespon situasi yang penuh tekanan dengan melihat dan meniru orang tuanya. Sebagai contoh, orang tua yang panik dan selalu terlihat sedih di hadapan anaknya akan menimbulkan perilaku negatif pada anaknya, seperti menolak minum obat, menangis, murung dan lain-lain. (<http://bundaananda.blogspot.com>)

#### 2.2.4 Kebutuhan Anak di Rumah Sakit

Kebutuhan anak-anak di rumah sakit bervariasi tergantung dari usia mereka dan penyakit atau ketidakmampuan (cacat) yang mereka derita. Umumnya pasien anak-anak yang berada di fasilitas perawatan jangka panjang. Unit rehabilitasi, dan psikiatrik memiliki kebutuhan yang lebih khusus daripada anak normal.

Pada tahap pertama perkembangan anak-anak, yaitu *infat* (0-12 bulan), kebutuhan dasar yang harus dipenuhi adalah makanan, kehangatan, keamanan, dan higienitas. Mereka juga membutuhkan pengalaman sensoris yang akan mengembangkan indera-indera mereka untuk mengenal lingkungannya dan orang-orang disekitar mereka. Pada tahap ini, mereka masih sangat bergantung pada lingkungannya dan memerlukan bantuan dari orang-orang di sekitarnya dan meskipun orang asing menyediakan bantuan tersebut, umumnya tidak menjadi masalah. Namun untuk bayi yang berada di incubator atau perawatan intensif tentunya memiliki kebutuhan yang berbeda dan lebih khusus.

Pada tahap *toddler* dan *preschooler* (1-6 tahun), anak-anak sangat menyukai aktivitas bermain dan sering dengan bertambahnya umur, kompleksitas dan khayalan dalam permainan mereka akan bertambah. Pasien anak-anak pada tahap ini memerlukan beberapa hal, yaitu :

1. Pengawasan visual secara langsung oleh perawat

2. Lingkungan yang aman
3. Area bermain yang aman (untuk anak normal dan anak dengan kursi roda atau menggunakan tongkat)
4. Dimensi interior yang tepat, seperti variasi ketinggian plafond an pergantian tingkat lantai untuk membuat kesan anak terlihat besar dan orang dewasa terlihat lebih kecil
5. Peralatan kamar mandi yang dibuat rendah (wastafel, toilet, dan gantungan baju)
6. Pembekalan bagi anak untuk merawat dirinya sendiri (mandiri)
7. Stimulasi yang memadai dari lingkungan

Pada tahap *grade school children* (6-12 tahun), anak-anak mulai belajar untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan sekolah dan mempelajari nilai-nilai sosial di luar lingkungan yang sudah dikenalnya (keluarga). Anak-anak seusia ini juga sangat spontan, ingin tahu, cenderung menyelidik, memiliki koordinasi sensor-motorik yang telah berkembang baik, dapat bersosialisasi dengan baik, lebih menyukai permainan *teamwork* dengan atiran tertentu, dan mulai dapat menganalisa dengan logika. Beberapa kebutuhan pasien anak-anak tahap ini adalah :

- a. Kesempatan untuk mendapatkan dan melatih ketrampilan kognitif dan motorik
- b. Ruang untuk belajar atau bermain alat musik
- c. Area bermain outdoor
- d. Area untuk makan secara berkelompok
- e. Kamar tidur untuk 2-4 orang anak dengan ruang kosong dekat dengan tempat tidur untuk mengerjakan tugas-tugas sekolah
- f. Kesempatan untuk merawat dirinya sendiri
- g. Kesempatan untuk bersosialisasi dengan teman sebayanya
- h. Dapur kecil bagi orang tua yang ingin menyiapkan makanan kecil atau snack
- i. Fasilitas tambahan yang special seperti perpustakaan, *greenhouse* dimana anak dapat memilih tanaman untuk dirawat, atau tempat untuk memilih binatang yang *non allergenic* (seperti kura-kura, ikan, dan lani-lain) untuk dirawat di kamar pasien. (Malkin 133)

### 2.2.5 Sifat dan Karakter Anak

Sifat anak dikelompokkan dalam umur antara 0 hingga balita adalah : pemalu, suka berceles, mengoceh, tertawa kecil, tertawa, menangis, merengek, merasa cemburu, merasa takut, merasa canggung, merasa khawatir, rangsangan terhadap keingintahuan, rangsangan yang menimbulkan kemarahan, agresif (Hurlock,1978 :27 dalam Isayan.2003). Sedangkan pada kelompok umur 5 hingga 13 tahun hampir sama dengan pada usia balita hanya saja terjadi perubahan hormone, sebagian anak bergantung dan menginginkan kasih sayang yang lebih dari keluarga, terutama dari orang tuanya. Anak pada usia ini memiliki rasa cemas dan keingin tahun yang lebih tinggi dari sebelumnya.(Hurlock, 1978:27 dalam Isayan.2003)

Proses perkembangan anak adalah merupakan tahap yang sangat penting dalam kehidupan anak tersebut. Perkembangan tersebut meliputi kemampuan motorik, sosial dan kognitif anak tersebut. Perkembangan anak akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia anak, yang dapat dilihat pada table berikut :

Tabel 2.1 Tahap Perkembangan Pada Anak

USIA	MOTORIK	SOSIAL	KOGNITIF
0-1 tahun	Gerakan motorik dalam tahapan perkembangan (belajar, merangkak, duduk, berdiri, naik tangga, memegang benda dan lain-lain)	Penanaman rasa percaya pada orang tua Penanaman identitas gender	Penggunaan symbol Belajar melalui sensasi dan gerakan Komunikasi non verbal (menangis, tersenyum)
1-2 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pergerakan lebih banyak</li> <li>Rasa ingin tahu meningkat</li> <li>Suka eksplorasi benda di sekitarnya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Suka meniru perilaku orang lain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trial and error (mencoba-coba belajar dari kesalahan)</li> </ul>
2-3 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gerakan motorik masih kaku</li> <li>Tidak dapat berkonsentrasi untuk waktu yang lama</li> <li>Suka mengeksplorasi, mendorong, menarik, mengisi, membuang, dan menyentuh</li> <li>Mengalami sekitarnya dengan 5 indera (merasa, menyentuh, melihat)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lebih menyukai solitary play (usia 2 tahun)</li> <li>Mulai bermain parallel play, tetapi belum mau bermain cooperative play (usia 3 tahun)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menyukai cerita dan lagu atau irama sederhana</li> <li>Menyukai bersenandung dan bernyanyi</li> <li>Menyukai warna-warna terang</li> <li>Dapat membentuk kalimat 2-3 kata</li> <li>Menirukan kata-kata dan nama-nama</li> <li>Ingin tahu cara penggunaan barang-</li> </ul>

			barang tertentu
4-5 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerakan motorik lebih teratur</li> <li>• Dapat melakukan permainan yang membutuhkan control tubuh (menari, melompat)</li> <li>• Dapat mengenali dan meniru patra dan irama</li> <li>• Koordinasi mata dan tangan mengingkat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitas menurut gender</li> <li>• Suka bermain dengan anak lain, bahkan dalam sebuah kompetisi</li> <li>• Dapat memisahkan diri mereka (secara mental) dari lingkungan fisik (pretend play)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dapat berpikir logis</li> <li>• Mengetahui 8 warna dasar</li> <li>• Kemampuan mengingat meningkat</li> <li>• Mulai tertarik dengan kata-kata dan menulis</li> <li>• Kepercayaan diri meningkat</li> <li>• Mulai mengerti perbedaan pendapatnya dengan orang lain</li> </ul>
6-7 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerakan motorik dan keseimbangan berkembang pesat</li> <li>• Menyukai tantangan (perpaduan aktivitas fisik dan permainan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dapat bekerja sama dengan anak lain dan dapat menunggu giliran</li> <li>• Dapat berdiskusi dalam kelompok</li> <li>• Dapat membuat rencana</li> <li>• Memiliki empati pada orang lain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hubungan dengan orang lain mulai berkembang</li> <li>• Menyukai warna terang yang membentuk patra</li> <li>• Dapat membaca buku yang lebih tebal</li> <li>• Menyukai aktivitas yang bersifat rutin</li> <li>• Suka berbicara</li> </ul>
8-9 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Otot-otot tangan mulai berkembang</li> <li>• Sangat aktif, tetapi memnutuhkan waktu untuk beristirahat</li> <li>• Memiliki ketertarikan pada aktivitas favoritnya</li> <li>• Dapat duduk diam terus menerus (untuk waktu yang lama0)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Team player yang baik, dapat mengikuti aturan</li> <li>• Pemberani, menikmati resiko-resiko</li> <li>• Menghargai ruang dan barang milik orang lain</li> <li>• Mengenal dan dapat bereaksi terhadap emosi orang lain</li> <li>• Menyukai persahabatan</li> <li>• Ada perkembangan sense of humor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kemampuan membaca meningkat</li> <li>• Mengerti beberapa gradasi warna</li> <li>• Mengerti tentang cara kerja alam</li> <li>• Mengerti lelucon dan teka-teki</li> </ul>
10-12 tahun	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyukai olahraga berkelompok</li> <li>• Koordinasi mata dan tangan sangat baik</li> <li>• Membutuhkan waktu istirahat yang lebih banyak</li> <li>• Dapat merasa stress</li> <li>• Perubahan dalam tubuh anak dapat menimbulkan kebingungan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengerti pentingnya persahabatan</li> <li>• Mengerti masalah orang lain dan kejadian-kejadian yang lebih mendalam</li> <li>• Dapat menjadi lebih emosional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dapat mengerjakan tugas yang lebih lama dan lebih kompleks</li> <li>• Dapat membaca koran dan majalah</li> <li>• Mulai belajar mengenai dunia (biografi dan mitos)</li> <li>• Dapat berbeda dan melihat masalah dari beberapa sudut pandang</li> </ul>

Sumber : Fishel, 2005

Dari uraian tentang perkembangan anak diatas dapat disimpulkan bahwa anak usia 0-12 tahun memiliki sifat yang ceria dilihat dari kegiatan yang dilakukan oleh anak-anak. Mulai usia 0-2 tahun anak-anak lebih suka meniru perilaku orang lain

yang ada disekitarnya, sedangkan usia 3-12 tahun anak-anak lebih suka bermain dengan teman sebayanya. Mereka dominan memiliki sifat yang ceria untuk bermain.

### 2.2.6 Pentingnya Kebutuhan Bermain Bagi Pasien Anak di Rumah Sakit

Bermain sama dengan bekerja pada orang dewasa, dan merupakan aspek terpenting dalam kehidupan anak serta merupakan satu cara yang paling efektif untuk menurunkan stress pada anak, dan penting untuk kesejahteraan mental dan emosional anak (Champbell dan Glaser, 1995). Bermain tidak sekedar mengisi waktu tetapi merupakan kebutuhan anak seperti halnya makanan, perawatan dan cinta kasih. Dengan bermain anak akan menemukan kekuatan serta kelemahannya sendiri, minatnya, cara menyelesaikan tugas-tugas dalam bermain (Soetjiningsih, 1995)

Beberapa bukti ilmiah menunjukkan bahwa lingkungan rumah sakit menyebabkan stress bagi anak dan orang tuanya, baik itu kondisi fisik rumah sakit. Ada beberapa jenis bermain, baik ditinjau dari sisi permainan maupun karakter sosialnya. Berdasarkan isi permainannya dibagi menjadi :

#### a. *Social affective play*

Inti permainan ini adalah adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dan orang lain. Misalnya, bayi akan mendapatkan kesenangan dan kepuasan dari hubungan yang menyenangkan dengan orang tuanya dan/atau orang lain.

#### b. *Sense of pleasure play*

Permainan ini menggunakan alat yang dapat menimbulkan rasa senang pada anak dan biasanya mengasyikkan.

#### c. *Skill play*

Sesuai dengan sebutannya, permainan ini akan meningkatkan ketrampilan anak, khususnya motorik kasar dan halus.

#### d. *Games atau permainan*

Games atau permainan adalah jenis permainan yang menggunakan alat tertentu yang menggunakan perhitungan dan/atau skor.

#### e. *Unoccupied behavior*

Pada saat tertentu, anak sering terlihat mondar-mandir, tersenyum, tertawa, jinjit-jinjit, bungkuk-bungkuk, memainkan kursi, meja, atau apa saja yang ada di sekelilingnya.

**f. Dramatic play**

Sesuai dengan sebutannya, pada permainan ini anak memainkan peran sebagai orang lain melalui permainannya.

### 2.2.7 Konsep Keindahan Oleh Anak

Konsep keindahan oleh anak menurut Hurlock, 1978:27 antara lain :

**a. Konsep keindahan dalam gambar**

Dalam penelitian mengenai apa saja yang dianggap indah oleh anak telah mengungkapkan bahwa anak menyukai gambar orang yang dikenal dan gambar hewan yang sedang melakukan hal-hal yang tidak asing lagi bagi mereka. Mereka menyukai objek sehari-hari, misalnya rumah, kapal, pohon, dan kapal terbang, serta tema “*action*” yang menyajikan kejadian yang mendebarkan. Gambar realistis lebih besar daya tariknya bagi anak daripada yang digambar dengan gaya tertentu. Gambar berwarna lebih disukai hanya bila warnanya realistis. Anak juga menyukai kesederhanaan dalam gambar, popularitas buku komik sebagian disebabkan faktor ini. Anak yang lebih dewasa mulai menyukai gambar yang lebih rumit.

**b. Konsep keindahan warna**

Anak semua usia menyukai warna. Tetapi warna apa saja yang dianggap indah bergantung pada selera pribadi mereka dan pada sikap budaya terhadap berbagai warna. Anak kecil menyukai warna yang cerah dan menyolok. Kebanyakan anak menyukai warna biru, merah, kuning dan hijau. Warna yang kurang disukai adalah hitam, coklat tua, dan putih. Dalam konsep mereka mengenai keindahan warna, anak memasukkan arti warna yang berasal dari pengalaman merek sendiri atau yang ditentukan secara budaya. Mereka mengartikan warna kuning sebagai warna cerah dan menggembirakan serta menganggapnya sebagai warna kebahagiaan. Sebaliknya mereka menghubungkan warna coklat dan hitam dengan kesedihan, bobot emosional dari konsep mereka tentang warna tersebut menyebabkan mereka menganggap warna tersebut jelek.



Perilaku anak pada saat sakit kepada orang tua dan orang terdekatnya



Tenaga medis yang bersahabat dengan anak-anak, membuat mereka merasa nyaman dan tidak takut



Pentingnya sarana bermain untuk anak-anak di Pelayanan Kesehatan Anak



**Rumah Sakit Ibu dan Anak Di Tulungagung**

Oleh : Erlina Yulian Irawati NIM : 0810653042

**Dosen Pembimbing :**  
**Ir.Triandi Laksmiwati**  
**Beta Suryokusumo, ST, MT**

Gambar 2.1 Sarana Bermain Untuk Anak-Anak di Pelayanan Kesehatan  
 Sumber :  
[www.googleimages.com](http://www.googleimages.com)



## 2.3 Perawatan Ibu Bersalin

### 2.3.1 Pengertian Kehamilan

Proses kehamilan merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri atas ovulasi, spermatozoa, konsepsi dan proses nidasi serta implantasi. Pada mata rantai konsepsi (fertilisasi), implantasi (nidasi) terjadi perubahan jasmani dan rohani, karena terdapat pengeluaran hormone spesifik dan menimbulkan gejala serta tanda hamil. (Muchtar, R, 2002). Perubahan – perubahan endokrin, fisiologi dan anatomi yang menyertai kehamilan menimbulkan gejala dan tanda yang mungkin memberikan bukti presuntif, bahkan definitive bahwa ada kehamilan. Perubahan – perubahan ini terjadi akibat interaksi jaringan dari janin dan ibu, sebagai respon terhadap tanda-tanda yang dihantarkan antara janin (jaringan-jaringan janin) dan ibunya (jaringan maternal), serta melalui perkembangan janin itu sendiri (Muchtar, R, 2002)

Wanita-wanita hamil itu pada umumnya dihinggapi keinginan-keinginan dan kebiasaan yang aneh-aneh serta irrasional, yang disebut emosi-emosi yang kuat. Oleh karena itu wanita yang bersangkutan jadi sangat perasa, sehingga mudah terganggu keseimbangan mentalnya. Sebenarnya bahwa wanita yang tengah hamil itu melanjutkan kecenderungan psikologis dan cirri-ciri tingkah laku seperti sebelum dia menjadi hamil. Namun pada umumnya kehamilan menambah intensitas emosi-emosi dan tekanan batin pada kehidupan psikis wanita.

### 2.3.2 Perawatan Setelah Melahirkan

Banyak orang beranggapan, bila seorang ibu sudah melahirkan anaknya dengan selamat, berarti selesai sudah semua urusan. Padahal, masih ada hal penting yang harus diperhatikan, yaitu perawatan nifas. Dua jam pertama pada persalinan normal, dokter akan memantau kesadaran, tekanan darah dan pernafasan ibu. Terlebih untuk mengetahui adakah per vaginam atau tidak.

#### 1. perawatan *episiotomi*

Episiotomy adalah pengguntingan berupa sayatan kecil pada perineum (antara dubur dan vagina) yang dilakukan pada saat proses persalinan berlangsung.

Episiotomi merupakan prosedur umum yang diberikan untuk menghindari perobekan perineum secara alamiah.

## **2. perawatan Nifas atau Lokia**

Cairan yang keluar usia proses persalinan ini mirip sekali dengan darah menstruasi. Untuk mengatasinya, jangan sekalipun menggunakan tampon karena rentan menimbulkan infeksi. Gunakan pembalut khusus untuk perawatan usia persalinan. Kurangi aktivitas berat dan perbanyak istirahat agar dinding rahim membentuk jaringan baru yang menutup seluruh bekas luka. Mengonsumsi makanan bergizi akan membantu cepatnya perose peemulihan.(Artikel.Conectique)

## **2.4 Tinjauan Arsitektural**

### **2.4.1 Tinjauan Ruang**

Dalam desain interior, sebagai lingkungan binaan, terdapat beberapa macam stimulus yang ada, stimulus visual mempunyai kemampuan paling dominan dalam menciptakan sensasi. Merekayasa stimulus visual agar dapat sesuai dengan kebutuhan pengguna merupakan salah satu aspek terpenting dalam proses perancangan interior. (Sari, 2003)

#### **2.4.1.1 Unsur-Unsur Desain Interior**

##### **a. Garis**

Garis bersifat menuntun mata, membangkitkan perasaan, menciptakan suasana ruang. Garis terbagi menjadi 2, yaitu garis lurus dan garis lengkung. Garis lurus terdiri dari vertical, horizontal, dan diagonal. Garis vertical menciptakan kesan kuat, agung, jantan, resmi, dan tinggi. Sedangkan garis horizontal menciptakan kesan aktif dan gerak (membuat mata bergerak terus mengikutinya).

Garis lengkung terdiri dari garis lengkung yang berbentuk lingkaran atau setengah lingkaran, dan garis lengkung yang memanjang. Garis lengkung yang terbentuk dari lingkaran member kesan romantic, puitis, dan riang gembira. Sedangkan garis lengkung yang memanjang member kesan halus, manis, dan menarik perhatian.

b. Bentuk

Bentuk terdiri dari 3 bentuk dasar, yaitu : lurus (kubus, segi empat), bersudut (segitiga, piramid), dan lengkung (lingkaran, bola, silinder, kerucut). Bila terlalu banyak menggunakan bentuk yang sama akan terlihat kurang menarik dan membosankan.(Laksmiwati.1989). Untuk anak-anak sendiri cenderung menyukai bentuk-bentuk halus dan bundar. Karena bentuk ini mampu member kesan aman bagi anak.(Hurlock 1978 dalam Isayan.2003)

Bentukan yang disukai anak, seperti bentukan dari gambar kartun dan binatang yang disukai oleh anak. Anak-anak cenderung menyukai bentukan yang familier bagi mereka dan menarik, seperti bentukan dari tokoh kartun teddy bear.

c. Motif

Motif terdiri dari ornament-ornamen 2 dimensi / 3 dimensi yang disusun menjadi pola/ragam. Motif dapat tercipta dari tekstur dan bentuk, misalnya susunan benda dalam ruang. Motif mempunyai arah gerak dan penempatannya harus sejalan dengan irama ruangan. Usahakan motif tidak bersaing dengan titik pusat perhatian dan jangan terlalu banyak macamnya karena dapat menyebabkan kacau atau ramai.

Motif pada dinding seperti wallpaper kartun dan binatang yang disukai anak, baik itu dalam bentuk 2 dimensi / 3 dimensi yang disusun sesuai dengan jangkauan anak saat bermain.

d. Tekstur

Tekstur adalah kualitas yang dapat diraba dan dapat dilihat yang diberikan ke permukaan oleh ukuran, bentuk, pengaturan, dan proporsi bagian benda. Tekstur juga menentukan sampai dimana permukaan suatu bentuk memantulkan atau menyerap cahaya datang. (Laksmiwati.1989)

Anak cenderung menyukai tekstur halus, licin, lunak juga hangat. Oleh karena itu tekstur yang diterapkan pada ruang anak sebaiknya tekstur halus karena juga lebih aman, tidak menyimpan debu, dan tidak menimbulkan alergi. Seperti pada karpet untuk lantai dan motif pada dinding untuk menutupi bagian yang kasar. Selain itu tekstur halus membuat intensitas warna terlihat lebih kuat.

e. Warna

Warna adalah senyawa dari interior, kaitannya cukup erat dengan emosi anak. Warna-warna yang lebih disarankan adalah warna-warna cerah yang dapat

dioptimalkan untuk merangsang kreativitas, member semangat, memengaruhi rasa estetika, memperkuat daya imajinasi, dan memperkuat rangsangan motorik. Warna yang paling mudah dikenali oleh anak adalah warna triadik : merah, kuning, biru. Ketiga warna ini mengesankan keceriaan dan kedinamisan anak (Olds,2001).

Menurut penelitian secara umum warna panas merangsang anak-anak, orang primitive, sederhana, dan bersifat ekstrovet. ( Darmaprawira.2002 ). Sedangkan Birren melaporkan hasil penelitian bahwa warna mempengaruhi detak jantung, aktivitas otak, pernafasan, dan tekanan darah.

Pemberian warna yang sesuai bagi anak dapat digolongkan menurut usianya, yaitu :

1. Bayi (0-15 bulan)

Warna merah muda, peach, dan salmon cenderung cocok untuk bayi, demikian juga dengan warna-warna campuran. Pilihan warna sedang antara merah muda dengan coklat gelap, lalu tambahkan sentuhan warna coklat, kuning, dan merah.

2. Bayi usia merangkak (15-36 bulan)

Warna yang cocok adalah warna-warna hangat dan lebih kaya warna sehingga akan didapat keuntungan dari warna-warna yang menyenangkan. Warna-warna seimbang seperti hijau, kuning dan ungu cenderung cocok bagi bayi.

3. Anak usia 36-72 bulan

Warna terang dan energik seperti kuning, jingga merah, dan ungu dapat mendukung pembentukan kepribadian anak.

4. Anak usia 60-144 bulan

Warna-warna netral sebagai latar belakang seperti putih, abu-abu, atau coklat dipadu dengan warna cerah pada perabot.

Warna yang paling mudah dikenali oleh anak adalah warna triadik : merah, kuning, biru. Ketiga warna ini menghasilkan keceriaan dan kedinamisan anak. (Olds.2001)

Darmaprawira (2002 mengklasifikasikan skema warna kedalam beberapa tipe, yaitu :

**a. Monokromatik**

Merupakan pencampuran warna-warna dari ketiga variable dimensi warna yang berasal dari satu warna, yang berlainan serta nilainya.

### b. Komplementer

Warna yang kontras atau warna yang saling berhadapan dalam lingkaran warna. Contohnya, warna kuning dengan ungu, merah dengan hijau, biru dengan jingga.

Dalam kasus di atas misalnya :

Hijau  $\times$  Merah

Ungu  $\times$  Kuning

Biru  $\times$  Orange

### c. Triadik

Skema warna ini memakai 3 warna primer atau sekunder, atau 3 warna lingkaran warna yang membentuk segi tiga sama sisi. Skema warna ini cocok untuk remaja atau anak-anak yang masih membutuhkan rangsangan dinamika yang tinggi.

### d. Komplementer Ganda

Terbentuk dari 2 warna yang bergandengan atau berdekatan dipadukan dengan warna komplemen dari masing-masing warna tersebut. Seperti warna, ungu, orange, kuning dan hijau.

### e. Analogus

Warna yang letaknya berdekatan (dalam lingkaran warna), tipe ini menggunakan satu warna primer atau satu warna sekunder ditambah warna-warna yang berdekatan disampingnya. Misalnya :

1. Biru ke merah
2. Biru ke hijau
3. Merah ke kuning

### f. Warna hangat dan sejuk

Warna hangat adalah warna yang menyolok dan bersifat mendekat bagi yang melihat, seperti warna merah, kuning dan jingga. Sedangkan warna sejuk adalah warna kebalikan dari warna hangat dan bersifat menjauh bagi yang melihat, seperti biru dan hijau.

### g. Warna *split complementary*

Berkesan desain dengan kontras tinggi. Jadi, jika kita memilih merah sebagai warna utama, kuning-hijau dan biru-hijau akan melengkapi skema warna ini.

Dina Trisdiasrini dalam Purnomo (24:2008) menjelaskan karakteristik dan arti warna yang sesuai untuk anak.

Tabel 2.2 Karakteristik dan Arti Warna untuk Anak

	Warna hangat		Warna dingin
	+ Cinta, energi, kuasa, kekuatan, panas	Biru	+ Keheningan, mencintai, kesetiaan, keamanan, percaya
Merah	- Kemarahan, bahaya, peringatan, ketidaksabaran		- Kedinginan, ketakutan
Merah muda	+ Sehat, bahagia, feminisme, manis	Biru muda	+ Imajinatif, menenangkan, nyaman
	- Kelemahan, kewanitaan, ketidakdewasaan		- Menimbulkan rasa malas dan terisolasi
Kuning	+ Cerdas, energi, matahari, kreativitas, akal, bahagia	Hijau	+ Pertumbuhan, kesuburan, kesegaran
	- Penakut, tidak bertanggung jawab, tidak stabil		- Iri hati, kecemburuan, kesalahan, kekacauan
Orange	+ Kepercayaan, keberanian, kehangatan, keramahan, keakraban	Ungu	+ Kebangsaan, kerohanian, ningrat, kemewahan, ambisi
	- Ketidaktahuan		- Kegaiban, misteri, kemurugan

Sumber : Purnomo, 2008

#### f. Akustik

Pada Rumah Sakit diharapkan memiliki peredam, terutama pada ruang periksa terdapat tahapan pemeriksaan yang menuntut kondisi yang tenang agar tenaga medis tepat berkonsentrasi penuh sehingga proses pemeriksaan dapat berjalan lancar, maka diperlukan penanganan akustik pada ruang. Akustik di sini diartikan sebagai pengaturan suara sedemikian rupa, sehingga suara yang timbul tidak mengganggu dan justru memberikan kenikmatan bagi suara yang diinginkan. Unsur-unsur yang dapat menunjang penyerapan bunyi diantaranya adalah :

1. Lapisan permukaan dinding, lantai, atap
2. Isi ruang, seperti manusia, bahan tirai, tempat duduk dengan lapisan lunak dan karpet
3. Ukuran dalam ruang

Bahan dan konstruksi yang dapat menunjang penyerapan bunyi, antara lain :

1. Bahan berpori (papan serat, plesteran lembut, mineral woods, dll)
2. Penyerapan panel/selaput (panel kayu, hard board, gypsum board, lantai kayu, dll)
3. Resonator rongga (panel berlubang, resonator rongga individual)

#### g. Cahaya

Meskipun cahaya kehadirannya tidak dapat dilihat seperti unsur-unsur yang lainnya, tetapi cahaya tidak sedikit peranannya sebagai unsur ruang dalam. Cahaya yang dapat memberikan pengaruh pada nilai keindahan karya seni meliputi:

1. Cahaya alami, yaitu cahaya sebagai unsur alami, seperti sinar matahari atau bulan, cahaya petir atau cahaya api.
2. Cahaya buatan, seperti cahaya lampu, baterai dan sebagainya.

Cahaya sengaja dihadirkan untuk kepentingan nilai estetis, artinya untuk memperjelas kehadiran unsur-unsur lainnya. Peralihan dari gelap dan terang adalah upaya untuk mempertegas volume suatu bentuk.

#### h. Penghawaan

Penghawaan merupakan salah satu faktor kenyamanan yang secara langsung dapat dirasakan oleh pengguna/pasien. Manusia akan merasa tidak nyaman berada dalam sebuah ruangan bila ruangan tersebut terlalu panas atau dingin. Titik kenyamanan manusia secara umum berkisar 22°C sampai dengan 24°C. Pencapaian penghawaan yang baik harus didukung dengan adanya ventilasi yang baik dan optimal. Keadaan tersebut akan mempengaruhi pada bentuk visual elemen interior. (pile,1990:410-426)

Pengaruh ventilasi terhadap desain interior : ventilasi dapat mempengaruhi suasana, pencahayaan, juga akustik didalam ruang, termasuk hubungan ruang dengan alam sekitarnya : system ventilasi harus memperhatikan fungsi ruang, bentuk ventilasi sesuai dengan gaya yang digunakan, letak ventilasi berpengaruh pada susunan interior, yaitu ketinggian, lebar, serta posisi.

#### i. Ruang

Ruang sebenarnya tidak dapat dilihat (khayalan), jadi hanya bisa dihayati. Ruang baru dapat dihayati setelah kehadiran benda atau unsur garis dan bidang dalam kekosongan atau kehampaan. Misalnya ruang yang ada disekeliling benda, ruang yang dibatasi oleh bidang dinding rumah, ruang yang terjadi karena garis pembatas pada kertas. Ruang adalah suatu kehampaan tiga dimensional, dimana benda yang ada mempunyai kedudukan dan arah yang relatif. (Webster).

#### **Sifat ruang:**

1. Ruang terbuka atau ruang tak terbatas, yaitu ruang berada di luar/ di sekeliling benda, seperti ruang eksterior bangunan yang dapat memberikan kesan keabadian/ kelanggengan.

2. Ruang tertutup atau ruang terbatas, yaitu ruang berada dalam batasan benda, seperti ruang interior bangunan atau ruang patung.
  3. Ruang perlambangan, yaitu ruang yang memberikan arti perlambangan kehadiran ruang, seperti pada pernyataan ruang alami kecil (microcosmos) dan ruang alami besar (macrocosmos).
  4. Ruang gelap terang, yaitu ruang yang timbul karena pengaruh cahaya atau karena pembubuhan warna, seperti pada lukisan.
- j. Bahan

Pemilihan perabot untuk ruangan anak tentunya punya persyaratan khusus antara lain harus memperhatikan faktor safety agar anak aman dari potensi celaka terutama untuk perabot yang tinggi. Selain itu juga faktor comfort agar anak nyaman menggunakan perabot tersebut dan terakhir dekorasi ruang anak harus bersifat edukatif & hiburan. ( Sumber : Memilih Perabot Anak, Rudy Dewanto, 2010)

1. **KESESUAIAN.** Pastikan memilih furnitur yang dapat disesuaikan atau disesuaikan ukurannya, karena anak tumbuh dengan cepat. Hal ini akan meminimalkan biaya untuk membeli furnitur baru bagi anak anda.
2. **KEAMANAN.** Penting untuk memilih furnitur yang tidak mempunyai pinggirannya yang tajam atau mudah kehilangan stabilitas. Karena anak bermain tanpa memperdulikan keselamatannya sendiri.
3. **KEBERSIHAN.** Anak-anak tidak bisa tetap bersih walaupun hanya sebentar dan mereka juga tidak tahu bagaimana harus bersih. Pastikan membeli furnitur untuk anak-anak yang mudah dibersihkan.
4. **KEKUATAN.** Pilih furnitur untuk anak yang tidak mudah rusak, patah, digerakkan atau dipindahkan. Karena anak begitu aktif dan mereka suka mengambil barang yang berada di dekatnya untuk dimainkan. Dengan meletakkan furnitur yang tidak mudah digerakkan, maka mereka tidak bisa membuatnya jadi mainan sehingga tidak akan melukai diri mereka sendiri. (*rudy dewanto / dari berbagai sumber*)

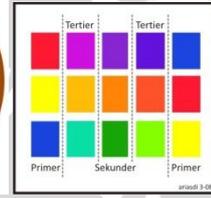
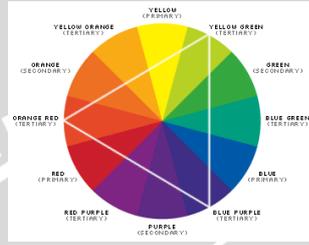
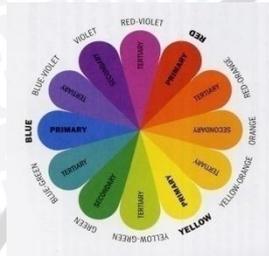


Tekstur

Gambar : Tekstur kayu, batu dan karpet

Sumber : [www.google.com](http://www.google.com)

Warna



Analogus

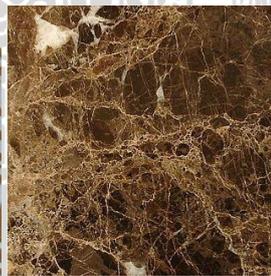
Triadik

Komplementer

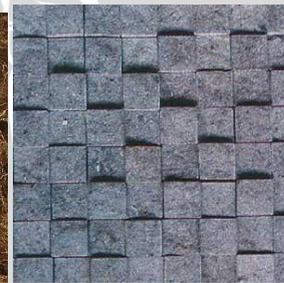
Bahan



Penyerap panel



Bahan berpori



Batu-batuan



**Rumah Sakit Ibu dan Anak Di Tulungagung**

Oleh : Erlina Yulian Irawati NIM : 0810653042

**Dosen Pembimbing :**  
**Ir.Triandi Laksmiwati**  
**Beta Suryokusumo, ST, MT**

Gambar 2.2 Tekstur, Warna,  
 Bahan  
 Sumber :  
[www.googleimages.com](http://www.googleimages.com)



### 2.4.1.2 Prinsip-Prinsip Desain Interior

#### a. Harmoni

Harmoni merupakan peleburan atau menyatunya unsur-unsur prinsip dalam desain sehingga terasa sebagai satu kesatuan yang utuh. Untuk mencapai harmoni maka dapat digunakan unsur-unsur yang sama sifatnya, tapi agar tidak monoton maka diperlukan variasi yang menunjang tema. Namun variasi ini tidak boleh terlalu banyak agar tidak kacau/ramai. (Laksmiwati.1989)

#### b. Proporsi

Proporsi adalah hubungan antara bagian dari suatu desain, serta bagian dengan keseluruhan. Ukuran dan bentuk ruang juga turut menentukan jumlah dan ukuran perabot didalamnya. Jangan samapi perabot menjadi tidak bearti atau tenggelam, dalam hal ini sangat diperlukan kepekaan terhadap skala. Warna, tekstur dan garis memainkan peran yang penting dalam menentukan proporsi dalam ruang anak. (Laksmiwati.1989)

#### c. Keseimbangan

Keseimbangan adalah kepekaan terhadap keteraturan dan keseimbangan yang menciptakan ketegangan. Maka itu bobot visual perabot dan benda di dalam ruangan ditentukan ukuran, bentuk, warna, dan teksturnya. Keseimbangan yang simetris akan mengesankan formal, dapat dicapai melalui peletakan perabot yang mempunyai bobot visual sama pada jarak yang sama terhadap titik pusat imajiner. Sedangkan keseimbangan yang asimetris mengesankan tidak formal, dapat dicapai melalui menyusun benda-benda yang tidak sama bobot visualnya disekitar suatu titik pusat/sumbu. (Laksmiwati.1989)

#### d. Irama

Irama dalam ruangan menuntun mata agar bergerak dari satu benda ke benda yang lain. Irama dapat dicapai melalui garis yang tidak terputus perulangan, gradasi, radiasi, pergantian.

#### e. Titik berat

Penekanan titik berat pada ruangan untuk anak dapat dicapai melalui kontras, karena anak cenderung menyukai sesuatu yang menarik perhatian. Desain interior yang baik memiliki titik berat yang menarik perhatian dengan menggunakan semua unsure dan prinsip desain untuk mengarahkan mata menuju pusat perhatian, kita dapat mencapai desain yang merupakan satu kesatuan yang utuh.

f. Aksesoris

Aksesoris adalah hiasan-hiasan yang ada di dalam ruang, untuk aksesoris ruangan khusus anak seperti boneka, patung hewan yang disukai anak, aksesoris gambar kartun atau bunga yang banyak disukai oleh anak-anak. Fungsinya adalah : penunjang estetika dan pusat perhatian anak. Hal-hal pokok dalam mengatur tata letak aksesoris :

a. Lokasi

1. Sebagai penunjang, mengisi bagian-bagian/daerah yang kosong
2. Sebagai pusat perhatian, ditempatkan pada daerah yang tepat, sehingga betul-betul bisa menarik perhatian anak-anak saat bermain

b. Prinsip-prinsip dasar desain

c. Sudut pandang manusia ( 27 derajat )

d. Kondisi ruang (Letak pintu dan jendela, tata letak perabot).  
(Laksmiwati.1989).

#### 2.4.2 Perabot

Pemilihan perabot untuk kamar anak tentunya punya persyaratan khusus antara lain harus memperhatikan faktor safety agar anak aman dari potensi celaka terutama untuk perabot yang tinggi. Selain itu juga faktor comfort agar anak nyaman menggunakan perabot tersebut dan terakhir dekorasi kamar anak harus bersifat edukatif & hiburan.(Rudy Dewanto,2009).

Perabot memberi karakter visual pada penataan interior. Warna perabot dapat bersifat natural atau transparan, temperaturnya hangat atau sejuk, valuenya dapat terang atau gelap (Ching, 1987:241). Intesitasnya warna pola atau warna-warna yang berani dapat mempengaruhi suasana ruang secara langsung(Suptandar, 1999:173 dan 178).

Begitu juga untuk pemilihan perabot dalam ruang perawatan anak di rumah sakit, harus memperhatikan faktor safety agar anak merasa aman. Beragam pilihan bentuk perabot untuk kamar anak, dengan beragam tema pula mulai dari tema mobil, kapal, pesawat terbang, kereta api, bunga, hewan sampai bentuk tokoh kartun kegemaran mereka, saat ini marak beredar di pasaran. Dengan pilihan warna-warnanya yang cerah, secara psikologis mampu membuat pertumbuhan anak lebih

sehat dan ceria. Dalam mendesain dekorasi kamar anak, salah satu yang paling harus diperhatikan adalah faktor usia karena akan sangat menentukan perbedaan kebutuhan terhadap ruangan tersebut.

Menurut Depdikbud (1992:9-12), perabot merupakan kebutuhan penting bagi penyelenggaraan TK. Jenis dan ukuran perabot disesuaikan dengan kebutuhan pelaksanaan pendidikan dan anak didik TK. Perabot-perabot (meja, kursi, rak untuk alat pendidikan, dan rak simpan untuk barang milik anak didik) tersebut hendaknya dicat dengan warna muda yang menarik atau dengan pelitur biasa. Adapun ukuran-ukuran perabot yang direkomendasikan yaitu:

1. Meja anak berukuran  $p = 120$  cm,  $l = 75$  cm, dan  $t = 47-50$  cm.
2. Kursi anak berukuran  $p = 32-35$  cm,  $l = 27-30$  cm, dan  $t = 30$  cm.
3. Rak untuk alat pendidikan berukuran  $p = 150$  cm,  $l = 40$  cm, dan  $t = 65$  cm.
4. Rak simpan barang milik anak didik (loker) merupakan rak besar yang berkotak-kotak. Adapun ukuran tiap-tiap kotak tersebut, yaitu  $p = 30$  cm,  $l = 30$  cm,  $d = 35$  cm, dan  $t = \pm 100$ cm (tiga tingkat).

Berikut ini ukuran perabot yang sesuai untuk anak :

Tabel 2.3 Ukuran standart perabot untuk anak

Jenis Perabot	Ukuran Anak-anak
Kursi	40x40cm, t = 29cm atau 40x40cm, t = 30cm
Meja kecil	50x50cm, t = 29cm atau 85cm, t = 48cm
Puff	40x40cm, t = 40cm
Lemari rak rendah	40x75cm, t = 60cm
Lemari rak tinggi	40x75cm, t = 160cm
Lemari berlaci	40x75cm, t = 70cm

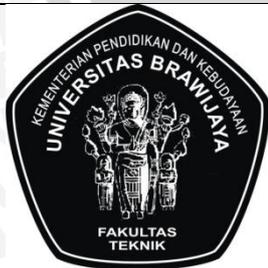
Sumber : Rumah Ide edisi 4/II tentang furniture anak



Ruang perawatan anak dan ruang bermain anak-anak



Macam Perabot Untuk Anak



**Rumah Sakit Ibu dan Anak Di Tulungagung**

Oleh : Erlina Yulian Irawati NIM : 0810653042

**Dosen Pembimbing :**  
**Ir.Triandi Laksmiwati**  
**Beta Suryokusumo, ST, MT**

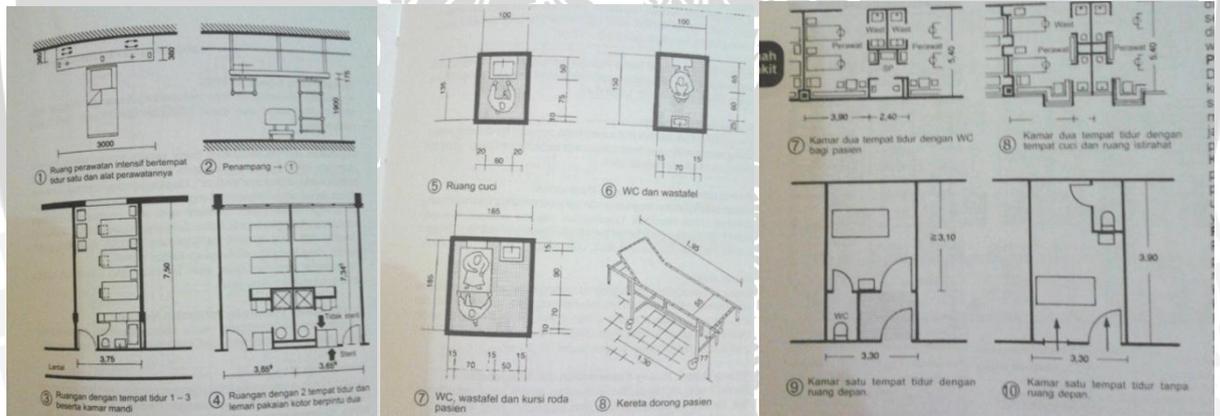
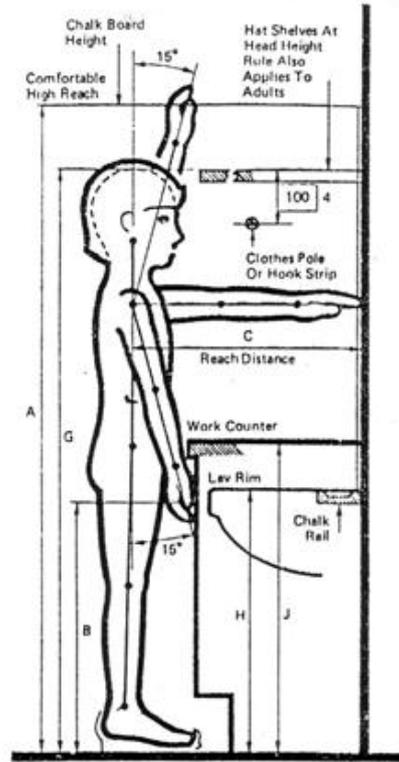
Gambar 2.3 Tata Letak Perabot dan Macam Perabot untuk Anak  
 Sumber: www.googleimage.com diakses 2012

### 2.4.3 Tata Letak Perabot

Tata letak perabot untuk rumah sakit, khususnya untuk ruang perawatan umum sementara (titik berat bagi rumah sakit secara keseluruhan pada umumnya) terutama untuk sakit jangka pendek dan sakit keras terutama dengan waktu penyembuhan untuk jangka waktu lebih pendek. Unit perawatan normal dipandang dari segi pemanfaatan ruang maupun struktur organisasinya dapat ditumpuk. Kelompok perawatan normal diringankan dari penyakit-penyakit berat karena adanya unit-unit perawatan intensif.

Untuk tempat tidur harus dapat dijalankan dengan mudah oleh perawat, baik ketika ada pasien yang berbaring maupun tidak dan cukup stabil untuk didorong. Luas permukaan tempat tidur 2,20 x 0,95 m (untuk tempat tidur khusus 2,40 x 1,00 m), tingginya tergantung kepada standar perawatan yang didapat dipasaran yaitu antara 45 dan 85 cm.





	<h3>Rumah Sakit Ibu dan Anak Di Tulungagung</h3>	
	<p>Oleh : Erlina Yuliana Irawati NIM : 0810653042</p>	
<p><b>Dosen Pembimbing :</b>  <b>Ir.Triandi Laksmiwati</b>  <b>Beta Suryokusumo, ST, MT</b></p>	<p>Gambar 2.4 Tata Letak Perabot untuk Anak                  Sumber: Data Arsitek Jilid 2 (Ernst Neufert)</p>	



#### 2.4.4 Sirkulasi

Dalam rumah sakit urutan ruang yang ada harus mempunyai aliran ruang yang mengalir, karena sebagai pengguna, pasien juga sewaktu-waktu membutuhkan penanganan yang cepat. Selain para pasien, pengguna rumah sakit seperti para pengunjung dan paramedik juga memerlukan sirkulasi yang jelas. Ruang-ruang yang mempunyai keterkaitan dalam aktivitas, hendaknya disusun di dalam susunan ruang yang berurutan agar dengan mudah dapat berhubungan antar ruang yang satu dengan ruang yang lainnya. Tipe sirkulasi dalam rumah sakit menurut Kirk dan Stenberg adalah :

- 1) Tipe I, digunakan pada klinik kecil dengan koridor yang pendek untuk dokter dan staff dalam mencapai setiap fasilitas. Tipe ini dapat meningkatkan pengawasan terhadap pasien.
- 2) Tipe II, merupakan pengembangan dari tipe I dengan tambahan sayap dari ruang tunggu ke pusat pengawasan.
- 3) Tipe III, baik untuk pengembangan di masa mendatang. Pada tipe ini ruang periksa berada di tepi bangunan, sedangkan ruang penunjang medis berada di pusat bangunan. Kekurangan dari tipe ini adalah terjadinya koridor ganda yang cukup banyak sehingga membingungkan.
- 4) Tipe IV, adanya ruang tunggu di tengah bangunan akan menimbulkan jarak pencapaian terutama bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan.

Sirkulasi secara umum dalam Rumah Sakit :

##### a. Sirkulasi Ruang Luar

Adalah hal yang umum untuk meningkatkan lalu-lintas sebelum sampai di dalam bangunan, nyatanya sangatlah diperlukan untuk memisahkannya mulai dari luar bangunan, sehingga pemisahan lalu-lintas di dalam bangunan dapat dilakukan. Oleh karena itu pada rumah sakit biasanya akan ada perpisahan entrance untuk arus sirkulasi seperti : Jalur pasien rawat inap dan pengunjung, jalur pasien rawat jalan, jalur pasien darurat, dan jalur service.

##### b. Sirkulasi Dalam Bangunan

Sirkulasi yang dibutuhkan oleh rumah sakit dan yang baik diterapkan dalam rumah sakit adalah sirkulasi yang mengalir. Ruang-ruang yang mempunyai keterkaitan

dalam aktivitas, hendaknya disusun di dalam susunan ruang yang berurutan agar dengan mudah dapat berhubungan antar ruang yang satu dengan ruang yang lainnya.

#### 2.4.5 Anthopometri Anak

Untuk mencapai efisiensi perancangan suatu bangunan bagi anak, maka data rancangan harus berhubungan dengan dimensi anthropometri anak-anak. Penciptaan lingkungan ini bermanfaat agar dapat beradaptasi dengan baik terhadap lingkungannya, mengontrol lingkungannya, dan membantu perkembangan anak. (Ruth, 2000)

Menurut (Wulansari, 2007:44) pemilihan perabot dalam ruang anak harus memperhatikan beberapa prinsip dasar, yaitu :

##### A. Mendorong imajinasi

Mengingat karakter anak yang sangat berimajinasi maka tidak ada salahnya jika disediakan sarana untuk mengembangkan imajinasi mereka. Imajinasi mereka dapat dipicu dengan bentuk-bentuk perabot yang menarik dan imajinatif namun tetap fungsional.

##### B. Sesuai dengan anatomi tubuh

Perabot pada ruang anak harus nyaman, nyaman artinya sesuai dengan anatomi tubuh anak. Ukuran perabot disesuaikan dengan ukuran tubuh anak. Perabot disesuaikan dengan proporsi tubuh anak agar mudah dijangkau oleh anak, selain itu harus kokoh dan tidak mudah roboh. Bentuk yang digunakan pada perabot haruslah aman dan tidak membahayakan seperti, menghindari perabot dengan bentuk sisi tajam untuk menghindari luka pada anak, sehingga pasien merasa nyaman dalam menggunakannya.

### 2.5 Tinjauan Tapak

#### 2.5.1 Tata Massa Bangunan Rumah Sakit

Tatanan massa merupakan hubungan ruang-ruang suatu bangunan antara satu sama lain dan diorganisir menjadi pola-pola bentuk dan ruang yang saling terkait. Tatanan massa yang biasa dipakai untuk bangunan rumah sakit adalah majemuk dan bentukan tata massa simetris yang biasa dipakai pada bangunan colonial belanda. Untuk tata massa bangunan rumah sakit modern saat ini banyak yang menggunakan

tata massa majemuk dan linier, karena mempermudah jalur sirkulasi yang untuk pasien dalam bangunan.

### 2.5.2 Sirkulasi dan Pencapaian

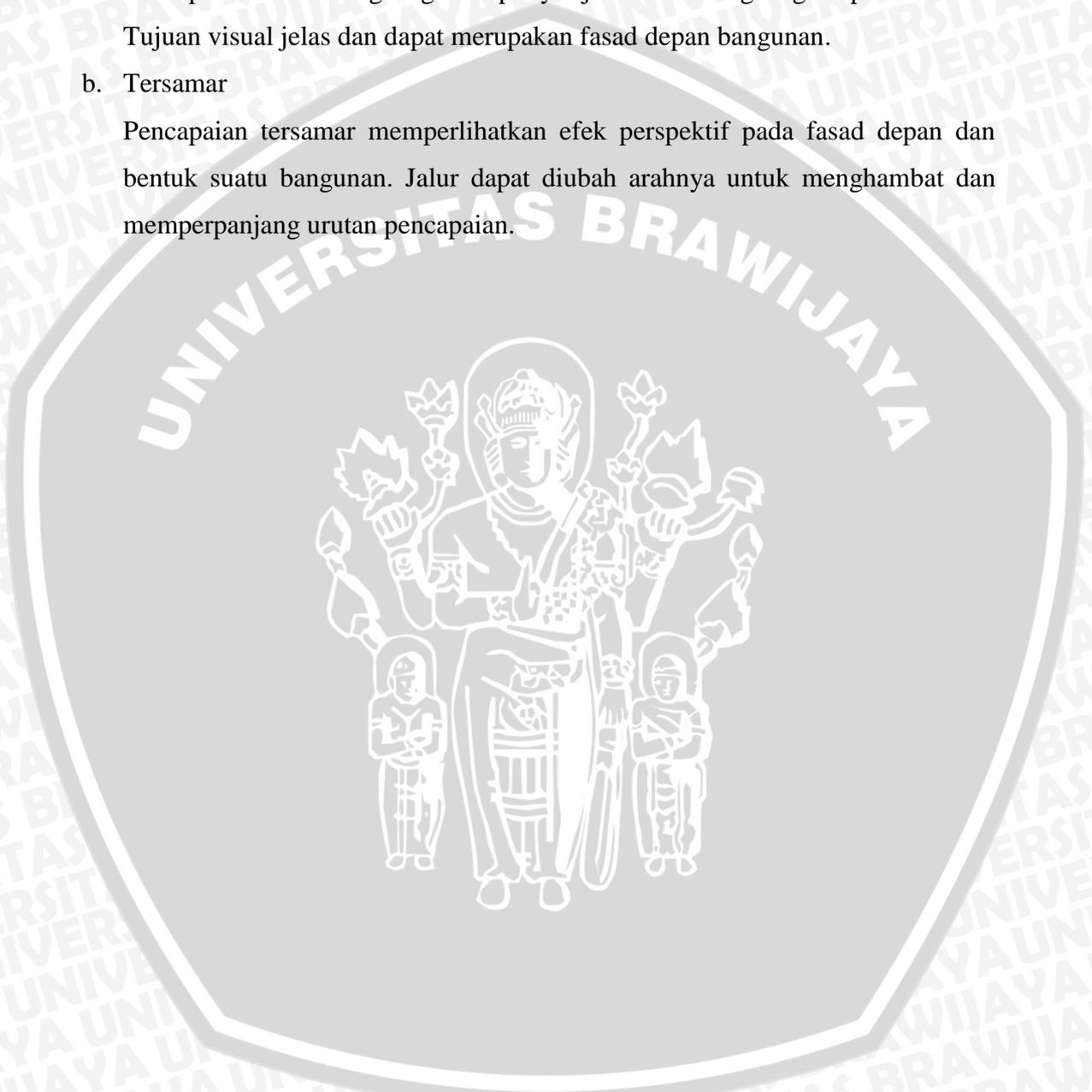
a. Langsung

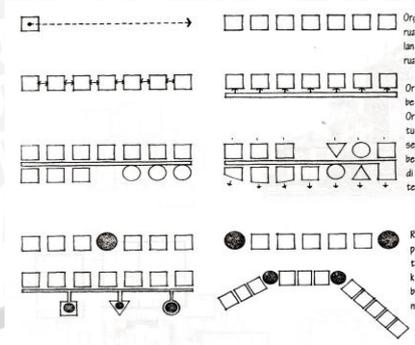
Pencapaian secara langsung mempunyai jalur lurus langsung ke pintu masuk.

Tujuan visual jelas dan dapat merupakan fasad depan bangunan.

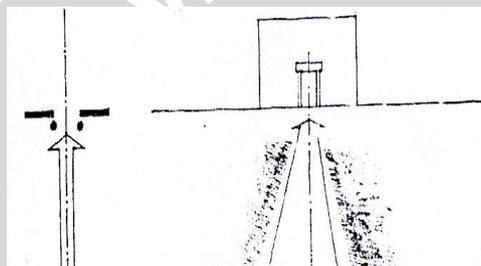
b. Tersamar

Pencapaian tersamar memperlihatkan efek perspektif pada fasad depan dan bentuk suatu bangunan. Jalur dapat diubah arahnya untuk menghambat dan memperpanjang urutan pencapaian.

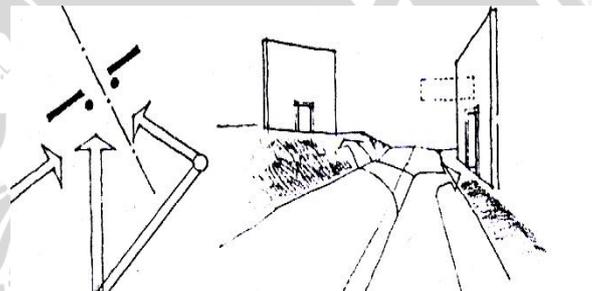




Organisasi linier



Pencapaian langsung



Pencapaian tersamar



**Rumah Sakit Ibu dan Anak Di Tulungagung**

Oleh : Erlina Yulian Irawati NIM : 0810653042

**Dosen Pembimbing :**  
**Ir.Triandi Laksmiwati**  
**Beta Suryokusumo, ST, MT**

Gambar 2.5 Tata massa bangunan rumah sakit dan sirkulasi  
 Sumber: Ching.2000



## 2.6 Tinjauan Bangunan

### 2.6.1 Bentuk dan Tampilan Bangunan

#### Bentuk Bangunan

Balam menentukan bentuk dasar bangunan yang akan dipergunakan harus mempertimbangkan juga fungsi bangunan, karakteristik ruang, efektivitas, dan fleksibilitas ruang. Selain itu penyesuaian dengan bentuk tapak dan kondisi lingkungan sekitarnya perlu diperhatikan. Menurut (Olds,2001) anak cenderung menyukai bentuk-bentuk yang dinamis atau bentuk lengkung. Bentuk dasar bangunan harus mempertimbangkan fungsi dari bangunan, bentuk tapak dan kondisi lingkungan sekitar tapak. Dasar-dasar dalam menentukan bentuk bangunan adalah :

1. Kebutuhan ruang untuk kegiatan-kegiatan di dalam bangunan
2. Kesesuaian kondisi tapak dan lingkungan sekitar yaitu di kawasan kec.Kedungwaru Mangun Sari kabupaten Tulungagung
3. Konsep bangunan kesehatan untuk ibu dan khususnya untuk anak-anak.

#### Tampilan Bangunan

Untuk membuat anak tidak takut di suatu fasilitas kesehatan, kesan pertama pada tampilan perlu diperhatikan. Perlu sesuatu yang menarik bagi anak-anak agar bisa masuk ke dalam, kesan ini dapat timbul dari tampilan eksterior bangunannya. Tampilan bangunan yang sesuai dengan karakter anak, kesan bangunannya yang fleksibility dan dinamis yang diaplikasikan ke dalam tampilan yang berwarna terang dapat membuat tampilan bangunan menarik sehingga merangsang imajinasi anak.(Olds,2001)

Bangunan pelayanan kesehatan harus menarik terutama untuk anak-anak, berwibawa, berkualitas baik tanpa terlihat luar biasa, memiliki daya tarik yang manusiawi dan efisien. Karena bangunan berbicara pada masyarakat sesering yang dilakukan para staff walaupun dengan bahasa yang berbeda (Wheeler dalam kusumawati 2000).

### 2.6.2 Struktur dan Konstruksi Bangunan

Ukuran bangunan menggunakan standart bangunan rumah sakit yang tergantung pada aktivitas (utama) kegiatannya. Massa bangunan bisa menerapkan sistem modular dengan fleksibilitas yang cukup menyesuaikan dengan tuntutan aktivitas yang diwadahi. Struktur yang digunakan yaitu struktur dinding kaku (*rigid frame*), menggunakan pondasi *footplat* dan batu kali. Atap menggunakan struktur baja ringan dengan penutup atap atau baja yang difinishing dengan cat. Bahan bangunan tetap mengutamakan segi ekonomis melalui penggunaan bahan bangunan yang umum dan mudah didapat, namun diperoleh mutu kontruksi yang baik serta penyelesaian fasad arsitektural yang memadai (Arsitektur Rumah Sakit,2009). Kontruksi bangunan harys mampu memberikan solusi jalan termasuk kemungkinan perbedaan tempat kerja dalam zona-zona untuk fungsi utama, fungsi tambahan dan sirkulasi.

### 2.6.3 Sistem Utilitas

Salah satu permasalahan dalam rumah sakit adalah pemisahan limbah, karena limbah cair rumah sakit mengandung bahan kimia, bahan infeksius, maupun bahan radioaktif. Untuk itu perlu dikelola dengan cermat karena potensial untuk mencemari lingkungan dan menjadi sumber penyakit.

Selain itu, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2008 pengelolaan sampah merupakan kegiatan yang sistematis, menyeluruh, dan berkesinambungan yang meliputi pengurangan dan penanganan sampah. Menurut Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit didalam pelaksanaan pengelolaan sampah setiap rumah sakit harus melakukan reduksi limbah dimulai dari sumber, harus mengelola dan mengawasi penggunaan bahan kimia yang berbahaya dan beracun, harus melakukan pengelolaan stok bahan kimia dan farmasi. Setiap peralatan yang digunakan dalam pengelolaan limbah medis mulai dari pengumpulan, pengangkutan, dan pemusnahan harus melalui sertifikasi dari pihak yang berwenang.

### Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan

Upaya Pengelolaan Lingkungan

Upaya pengelolaan lingkungan yang akan dilaksanakan dalam Rumah Sakit adalah upaya pengelolaan lingkungan untuk tahap konstruksi dan tahap operasional/pascakontruksi. Upaya pengelolaan longkungan ini berdasarkan prediksi

dampak yang akan terjadi. Pada tahap konstruksi pembangunan Rumah Sakit titik berat pengelolaan lingkungan pada kegiatan mobilisasi tenaga kerja, mobilisasi material, pekerja konstruksi, mobilisasi peralatan, dan pemasangan peralatan. Komponen lingkungan yang akan dikelola meliputi udara ambient, kebisingan, ruang lahan, tenaga kerja.

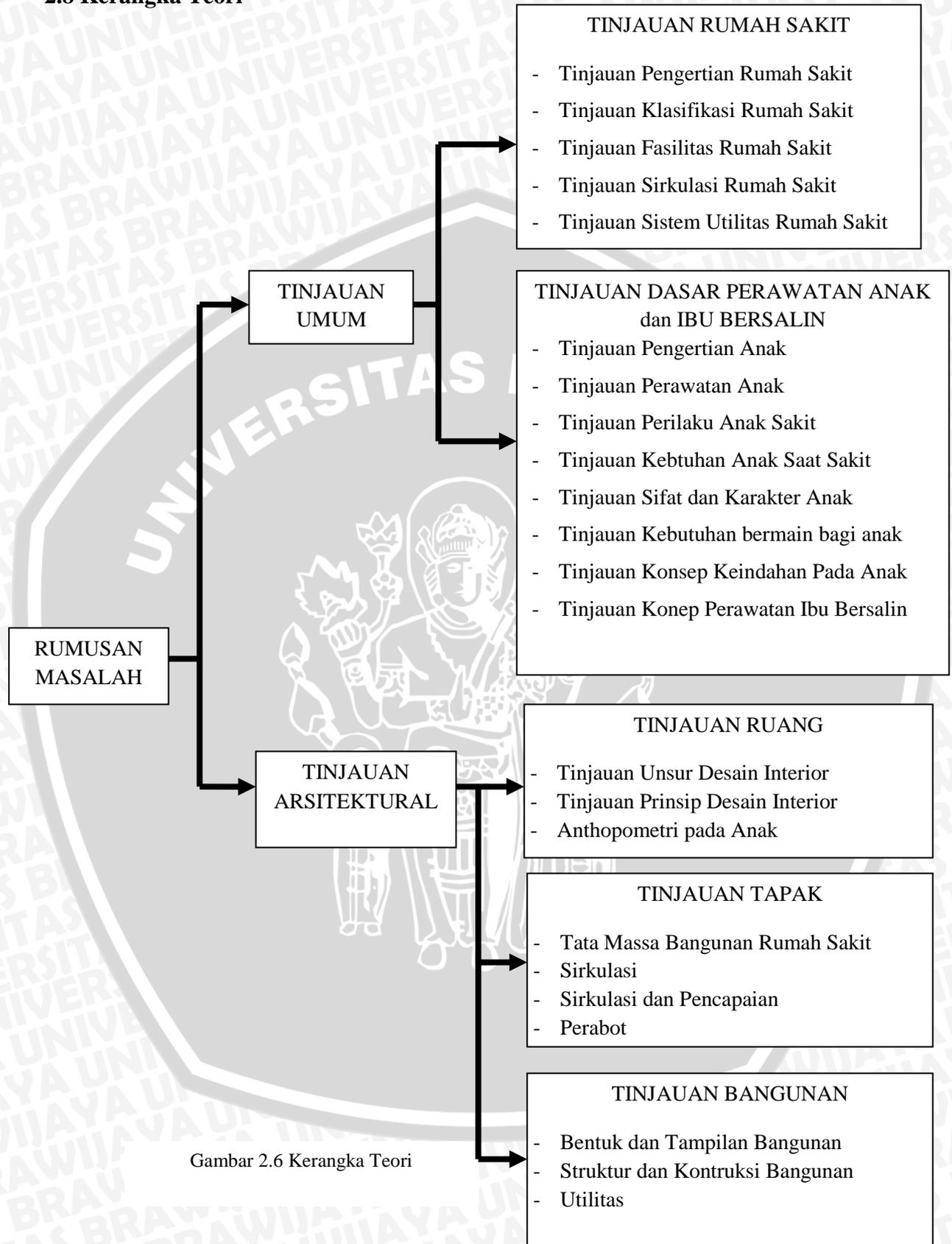
Pada tahap operasional titik berat pengelolaan lingkungan pada kegiatan/aktivitas medis yang meliputi :

1. Rawat inap : Rawat inap umum, operasi, dan bersalin
2. Rawat jalan : Poli anak, poli kandungan, poli gigi, poli bedah anak dan poli umum
3. Aktivitas penunjang medis : Laboratorium dan farmasi
4. Aktivitas penunjang non medi : Laundry, dapur, dan lalu lintas pengunjung

Komponen lingkungan yang akan dikelola meliputi :

1. Limbah padat dosmetik : Berdampak pada estetika lingkungan dan penularan melalui vector.
2. Limbah padat medis : Berdampak pada estetika lingkungan, penularan penyakit melalui vector, dan inveksi nosokomial vehicle transmission.
3. Limbah cair medis dan dosmetik : Berdampak menimbulkan pencemaran air tanah, air bersih, air permukaan, dan infeksi nosokomial.
4. Pelayanan medis untuk seluruh aktivitas : Berdampak terhadap infeksi nosokomial dan penyerapan tenaga kerja serta peningkatan derajat kesehatan.

## 2.8 Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori