

## PERANCANGAN RUMAH SAKIT TIPE C DI ASMAT DENGAN PENDEKATAN PSIKOLOGI DALAM ARSITEKTUR TROPIS MODEREN

Muh. Isran<sup>1)</sup>, Faizah Mastutie<sup>2</sup>, Meldawati Artayani<sup>3</sup>, Tahang<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa S1 Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Fajar  
<sup>2,3</sup> Staf Pengajar Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Fajar  
Jl. Prof. Abdurrahman Basalamah No.101, Makassar, 90231, Sulawesi Selatan

\*)Email : [muhammadisran1801@gmail.com](mailto:muhammadisran1801@gmail.com)

### ABSTRAK

Perancangan Rumah Sakit Tipe C Di Asmat Dengan Pendekatan Psikologi Dalam Arsitektur Tropis Modern. Muh. Isran. Rumah Sakit menjadi bagian dari sistem pelayanan masyarakat yang wajib untuk diperhatikan setiap daerah. Asmat adalah salah satu kabupaten yang ada pada provinsi papua. Namun kenyataannya asmat belum mampu menghadirkan fasilitas kesehatan yang layak. Oleh sebab itu merancang bangunan Rumah Sakit Kelas C di Asmat sangat di butuhkan untuk mampu menjadi penyedia pengobatan bagi masyarakat Asmat, dengan mementingkan kondisi iklim sekitar yaitu iklim tropis dan perilaku pengguna di dalam bangunan dalam perancangan. Tema perancangan yang akan digunakan adalah Pendekatan Dalam Arsitektur Tropis Modern menciptakan bangunan dengan ruang yang nyaman dan sehat, sehingga bangunan mengambil peran dalam proses penyembuhan pasien dengan elemen-elemen yang mampu memengaruhi psikologi pasien seperti penggunaan warna maupun bentuk-bentuk dalam perancangan.

Kata kunci: **Arsitektur, Modern, Psikologi, Tropis.**

### PENDAHULUAN

#### a. Latar Belakang

Tanpa memiliki kondisi kesehatan yang baik, manusia tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan optimal. Oleh karena itu, kesehatan dianggap sebagai faktor terpenting dalam kehidupan manusia. Di era modern ini, kesadaran masyarakat terhadap aspek kesehatan semakin meningkat. Dukungan dari berbagai layanan asuransi kesehatan, baik yang disediakan oleh swasta maupun pemerintah, seperti BPJS Kesehatan, membuat masyarakat lebih mudah mengakses perawatan medis dan melakukan pemeriksaan kesehatan di rumah sakit.

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan perawatan medis secara komprehensif, termasuk perawatan inap, perawatan rawat jalan, dan pelayanan gawat darurat (sesuai dengan UU RI No. 44, 2009). Karena rumah sakit adalah bangunan, maka rumah sakit juga harus mematuhi standar umum yang berlaku untuk semua jenis bangunan, namun dengan penekanan khusus yang sesuai dengan peran dan fungsi khususnya sebagai penyedia layanan kesehatan. Saat ini, masyarakat melihat rumah sakit bukan hanya sebagai tempat pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai lingkungan yang harus estetik dan nyaman. Perubahan paradigma ini dalam masyarakat membuat rumah sakit harus mempertimbangkan tidak hanya aspek medis tetapi juga aspek lingkungan fisiknya. Rancangan lingkungan fisik rumah sakit dapat memengaruhi pilihan, harapan, kepuasan, dan perilaku konsumen kesehatan, karena lingkungan fisik rumah sakit adalah tempat di mana konsumen berinteraksi dengan penyedia layanan kesehatan. Sebagai salah satu

rumah sakit di Asmat, jumlah kunjungan pasien terus meningkat setiap harinya, bahkan setiap tahunnya. Akibatnya, rumah sakit di Asmat sering mengalami masalah over kapasitas di ruang perawatan, karena jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan terus bertambah. Rumah sakit ini juga memiliki beberapa kekurangan dalam hal standar ruangan, seperti jumlah ruang VIP yang terbatas, keterbatasan ruang perawatan, ketiadaan ruang sterilisasi alat medis, dan ukuran yang terlalu kecil untuk ruang ICU dan ruang operasi. Terkadang penggunaan ruang tidak sesuai dengan fungsinya.

Sebagai Rumah Sakit Umum di kabupaten tersebut, situasi ini dianggap tidak layak dan menjadi masalah serius. Kondisi over kapasitas dan fasilitas ruangan yang kurang memadai dapat memengaruhi psikologi pasien dalam proses penyembuhan, dan ini menjadi masalah yang perlu segera diatasi oleh rumah sakit tersebut.

Penerapan konsep Psikologi dalam Arsitektur Tropis Modern, pada dasarnya merupakan upaya penyembuhan melalui desain arsitektur. Dalam hal ini, aspek-aspek seperti warna dan pencahayaan dalam bangunan sangat penting karena dapat membantu dalam proses kesembuhan pasien. Pendekatan desain ini bertujuan untuk menciptakan bentuk dan lingkungan arsitektur yang mendukung kesembuhan pasien serta memberikan rasa nyaman. Dalam konteks ini, peran dokter yang paling efektif diyakini adalah individu itu sendiri. Oleh karena itu, diharapkan bahwa bangunan Rumah Sakit dapat memicu semangat pasien untuk sembuh sesuai dengan konsep yang diusung dalam desain arsitekturnya.

## b. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat diidentifikasi masalah pada perancangan ini adalah terkait aspek kenyamanan dan keterbatasan ruang yang kurang memadai

## c. Rumusan Masalah

1. Bagaimana merancang rumah sakit tipe C agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang aman dan nyaman?
2. Bagaimana mengimplementasikan tema dalam rancangan objek, agar objek turut berperan dalam proses penyembuhan pasien?

## TINJAUAN UMUM

### a. Definisi objek

**Perancangan** adalah penggambaran, perencanaan dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah ke dalam satu kesatuan yang utuh.

**Rumah sakit** adalah Sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

**Rumah Sakit Tipe-C** adalah Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

**Asmat** adalah kabupaten yang berada di provinsi Papua, Indonesia. Ibu kota Asmat terletak di Agats. Nama Asmat juga menjadi salah satu suku yang ada di kabupaten ini, yakni suku Asmat yang merupakan penduduk asli kabupaten Asmat.

Jadi dapat disimpulkan bahwa Perancangan Rumah Sakit Tipe C di Kabupaten Asmat adalah proses merancang kembali bangunan, dalam hal ini Rumah sakit tipe C dengan penambahan ruang dan peningkatan fasilitas rumah sakit yang sesuai standarisasi, dengan menambahkan konsep *psikologi dalam Arsitektur Tropis Moderen*, sebuah konsep yang di tujukan khusus untuk rumah sakit dengan menggunakan konsep warna yang di harapkan dapat mengubah suasana psikologis pasien, di mana konsep ini di harapkan juga dapat membantuproses penyembuhan seorang pasien dengan menggunakan elemen-elemen dalam arsitektur.

### b. Pemahaman objek

Dalam sejarah kuno, kepercayaan dan pengobatan berhubungan sangat erat. Salah satu contoh institusi pengobatan tertua adalah kuil Mesir, Kuil Asclepius di Yunani juga dipercaya memberikan pengobatan kepada orang sakit, yang kemudian juga diadopsi bangsa Romawi sebagai kepercayaan. Kuil Romawi untuk Æsculapius dibangun pada tahun 291 SM di tanah Tiber, Roma dengan

ritus-ritus hampir sama dengan kepercayaan Yunani.



Gambar 1. Rumah sakit pertama (Sumber: Google 2023)

Rumah sakit pertama yang melibatkan pula konsep pengajaran pengobatan, dengan mahasiswa yang diberikan pengajaran oleh tenaga ahli, adalah Akademi Gundishapur di Kerajaan Persia. Bangsa Romawi menciptakan valetudinaria untuk pengobatan budak, Gladiator, dan prajurit sekitar 100 SM. Adopsi kepercayaan Kristiani turut mempengaruhi pelayanan medis di sana. Konsili Nicea I pada tahun 325 memerintahkan pihak Gereja untuk juga memberikan pelayanan kepada orang-orang miskin, sakit, janda, dan musafir. Setiap satu katedral di setiap kota harus menyediakan satu pelayanan kesehatan. Salah satu yang pertama kali mendirikan adalah Saint Sampson di Konstantinopel dan Basil, Bishop of Caesarea. Bangunan ini berhubungan langsung dengan bangunan gereja, dan disediakan pula tempat terpisah untuk penderita lepra.

Rumah sakit abad pertengahan di Eropa juga mengikuti pola tersebut. Di setiap tempat peribadahan biasanya terdapat pelayanan kesehatan oleh pendeta dan suster (Frase Perancis untuk rumah sakit adalah *hôtel-Dieu*, yang berarti "hostel of God."). Namun beberapa di antaranya bisa pula terpisah dari tempat peribadahan. Ditemukan pula rumah sakit yang terspesialisasi untuk penderita lepra, kaum miskin, atau musafir.

Rumah sakit dalam sejarah Islam memperkenalkan standar pengobatan yang tinggi pada abad 8 hingga 12. Rumah sakit pertama dibangun pada abad 9 hingga 10 mempekerjakan 25 staf pengobatan dan perlakuan pengobatan berbeda untuk penyakit yang berbeda pula. Rumah sakit yang didanai pemerintah muncul pula dalam sejarah Tiongkok pada awal abad 10.

Perubahan rumah sakit menjadi lebih sekular di Eropa terjadi pada abad 16 hingga 17. Tetapi baru pada abad 18 rumah sakit modern pertama dibangun dengan hanya menyediakan pelayanan dan pembedahan medis. Inggris pertama kali memperkenalkan konsep ini. Guy's Hospital didirikan di London pada 1724 atas permintaan seorang saudagar kaya Thomas Guy. Rumah sakit yang dibiayai swasta seperti ini kemudian menjamur di seluruh Inggris Raya. Di koloni Inggris di Amerika kemudian berdiri Pennsylvania General Hospital di Philadelphia pada 1751. setelah terkumpul sumbangan £2,000. Di Eropa Daratan biasanya rumah sakit dibiayai dana publik. Namun secara

umum pada pertengahan abad 19 hampir seluruh negara di Eropa dan Amerika Utara telah memiliki keberagaman rumah sakit.

Sejarah perkembangan rumah sakit di Indonesia pertama sekali didirikan oleh VOC tahun 1626 dan kemudian juga oleh tentara Inggris pada zaman Raffles terutama ditujukan untuk melayani anggota militer beserta keluarganya secara gratis. Jika masyarakat pribumi memerlukan pertolongan, kepada mereka juga diberikan pelayanan gratis. Hal ini berlanjut dengan rumah sakit-rumah sakit yang didirikan oleh kelompok agama. Sikap karitatif ini juga diteruskan oleh rumah sakit CBZ di Jakarta. Rumah sakit ini juga tidak memungut bayaran pada orang miskin dan gelandangan yang memerlukan pertolongan. Semua ini telah menanamkan kesan yang mendalam di kalangan masyarakat pribumi bahwa pelayanan penyembuhan di rumah sakit adalah gratis. Mereka tidak mengetahui bahwa sejak zaman VOC, orang Eropa yang berobat di rumah sakit VOC (kecuali tentara dan keluarganya) ditarik bayaran termasuk pegawai VOC.

Setelah kemerdekaan perumah sakit di Indonesia berkembang pesat sehingga muncul berbagai macam Rumah Sakit baik milik swasta maupun milik pemerintah. Secara garis besar dapat dibedakan adanya dua kategori Rumah Sakit, yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b / MENKES / PER / II / 1998 mencantumkan pengertian tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit Umum, dan Rumah Sakit Khusus, sebagai berikut

**Tujuan Rumah Sakit** menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah:

- Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
- Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit

**Fungsi Rumah Sakit** Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Menurut undang-undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

- Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

- Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.

- Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

Dalam upaya menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- Pelayanan medis
- Pelayanan dan asuhan keperawatan
- Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- Administrasi umum dan keuangan

**Karakteristik Rumah sakit** menurut Djodibroto (1997) menyatakan bahwa organisasi rumah sakit mempunyai sejumlah sifat atau karakteristik yang tidak dipunyai organisasi lainnya, antara lain:

Sebagian besar tenaga kerja rumah sakit adalah tenaga profesional wewenang kepala rumah sakit berbeda dengan wewenang pimpinan perusahaan tugas-tugas kelompok profesional lebih banyak dibandingkan tugas kelompok manajerial beban kerjanya tidak bisa diatur jumlah pekerjaan dan sifat pekerjaan di unit kerja beragam hampir semua kegiatannya bersifat penting pelayanan rumah sakit sifatnya sangat individualistik. Setiap pasien harus dipandang sebagai individu yang utuh, aspek fisik, aspek mental, aspek sosiokultur dan aspek spiritual harus mendapat perhatian penuh pelayanan bersifat pribadi, cepat dan tepat pelayanan berjalan terus menerus selama 24 jam dalam sehari.

**Jenis jenis Rumah Sakit** Pengelompokan terhadap rumah sakit dilihat dari banyak sudut pandang berikut beberapa pengelompokan rumah sakit berdasarkan beberapa sudut pandang. Dirjen Yan. Medik Depkes RI (Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia) pada tahun 1993, mengelompokan rumah sakit berdasarkan dua sudut pandang yaitu berdasarkan jenis dan pengelolanya. Berdasarkan jenisnya yaitu :

- Rumah Sakit Umum
- Rumah Sakit Jiwa
- Rumah Sakit Khusus yang meliputi :
  - Rumah Sakit Kusta
  - Rumah Sakit Tuberkulosis
  - Rumah Sakit Mata
  - Rumah Sakit Ortopaedi dan Protease
  - Rumah Sakit Bersalin
  - Rumah Sakit Khusus Spesialis lainnya.

Sedangkan menurut pengelolanya, rumah sakit dibedakan menjadi sebagai berikut.

- Rumah Sakit Rumah Sakit Vertikal (Depkes RI)
- Rumah Sakit Propinsi

- Rumah Sakit Kabupaten/Kota
- Rumah Sakit Tentara
- Rumah Sakit Departemen lainnya.
- Rumah Sakit Swasta.

Menurut **PMK: 340/MENKES/PER/III/2010** tentang **KLASIFIKASI RUMAH SAKIT**, Penggolongan Rumah Sakit dibagi menjadi dua yaitu; Berdasarkan pelayanannya:

- Rumah Sakit Umum: RS yang memberikan pelayanan kesehatan semua bidang dan jenis penyakit.
- Rumah Sakit Khusus: RS yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya Berdasarkan kepemilikan dan pengelolaannya:
- Rumah Sakit Publik: RS yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan Badan Hukum yang bersifat Nirlaba
- Rumah Sakit Privat: RS yang dikelola oleh Badan Hukum dengan tujuan Profit yang berbentuk PT atau persero

**Klasifikasi Rumah Sakit** Secara umum penggolongan rumah sakit didasarkan kepada kemampuan rumah sakit tersebut memberikan pelayanan medis kepada pasien. Berdasarkan sudut pandang tersebut ada lima tipe golongan rumah sakit di Indonesia, yaitu Rumah sakit tipe A, B, C, D dan E. Berikut penjelasannya;

- Rumah Sakit Tipe A  
Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah ditetapkan sebagai rujukan tertinggi (Top Referral Hospital) atau disebut pula sebagai rumah sakit pusat.
- Rumah Sakit Tipe B  
Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap Ibukota propinsi yang menampung pelayanan rujukan di rumah sakit kabupaten.
- Rumah Sakit Tipe C  
Adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Rumah sakit ini didirikan di setiap ibukota Kabupaten (Regency hospital) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.
- Rumah Sakit Tipe D  
Adalah rumah sakit yang bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini menampung rujukan yang berasal dari puskesmas.
- Rumah Sakit Tipe E  
Adalah rumah sakit khusus (spesial hospital) yang menyalenggarakan hanya satu macam pelayanan kesehatan kedokteran saja. Saat ini banyak rumah sakit kelas ini ditemukan misal, rumah sakit kusta, paru, jantung, kanker, ibu dan anak.

Selain itu menurut Wikipedia jenis-jenis rumah sakit adalah sebagai berikut

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Asmat merupakan salah satu kota yang terdapat di provinsi Papua yang memiliki wilayah dengan luas luasnya 23.746 km<sup>2</sup>, berbatasan langsung dengan kabupaten Jayawijaya dan kabupaten Yahukimo di sebelah utara, kabupaten Mappi dan Laut Arafuru terletak di bagian selatan, sementara kabupaten Mimika dan Laut Arafuru berada di sebelah barat, dan kabupaten Boven Digoel dan kabupaten Mappi berada di sebelah timur.



Gambar 2. Peta lokasi (Sumber: Penulis, 2023)

#### a. Luas Tapak

Lokasi Tapak berada pada Provinsi Papua, Kabupaten Asmat, Distrik Agats. Jalan. Misi, sebagai akses jalan utama pada tapak. Kondisi lingkungan pada tapak yang merupakan kawasan pusat kota Asmat dengan luas lahan ± 2,1 hektar.



Gambar 3. Batas Site (Sumber: Penulis, 2023)

#### b. Potensi Site

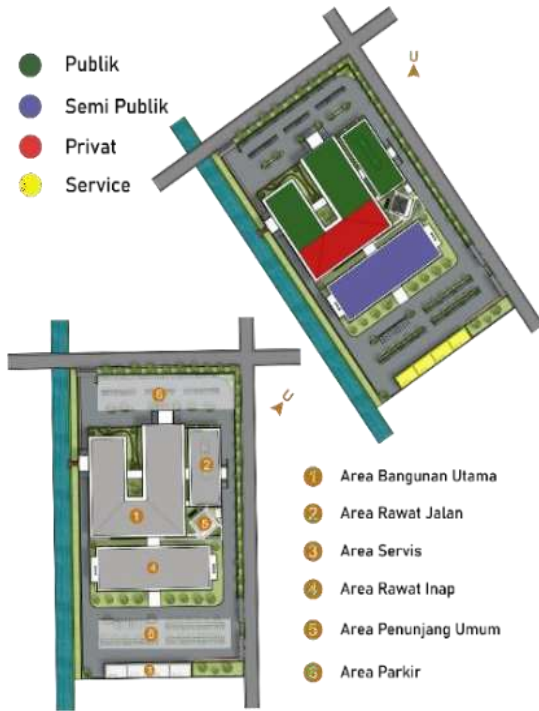
Site merupakan area rumah sakit yang sebelumnya sudah ada, yang berada di jln. Misi, di lokasi yang sama sehingga masyarakat yang ingin berobat sudah mengetahui titik lokasi rumah sakit.



Gambar 4. Potensi Site (Sumber: Penulis, 2023)

**c. Zonasi Tapak**

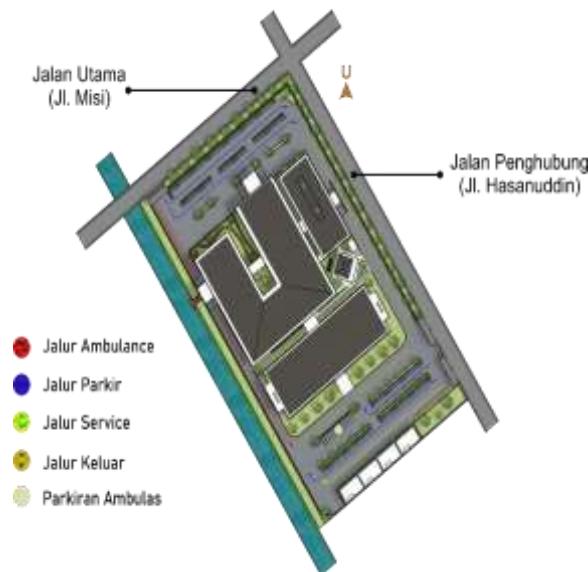
Penzonangan tapak dibagi menjadi 4 zona, meliputi zona public semi publik, private servis



Gambar 4. Sistem zoning (Sumber: Penulis, 2023)

**d. Sirkulasi Tapak**

Untuk konsep sirkulasi pada tapak dengan memisahkan jalur kendaraan operasional ecovillage dengan jalur kendaraan pengelola dan pengunjung.



Gambar 5. Sirkulasi Site (Sumber: Penulis, 2023)

**e. Aksesibilitas**

Aksesibilitas untuk mencapai lokasi ini dapat dicapai dengan dengan estimasi durasi ±2 jam dengan menggunakan speed boat. Dikarenakan lokasi yang di dominasi dengan perairan sehingga speed boat menjadi pilihan utama untuk mencapai tapak. Konsep Perancangan Bangunan.



Gambar 6. Aksesibilitas (Sumber: Penulis, 2023)

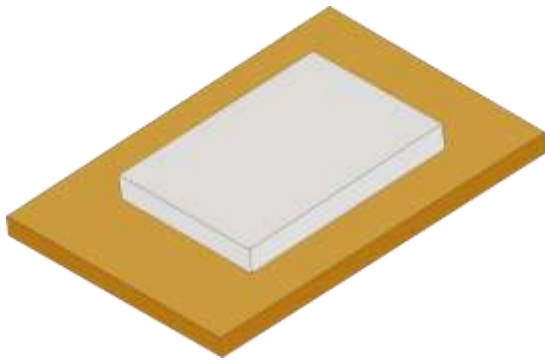
**f. Penerapan tema pada bangunan**

Psikologi Arsitektur adalah studi mengenai bangunan dan bagaimana pengaruhnya terhadap perilaku manusia di dalamnya. Studi ini juga melibatkan penelitian khusus yang berfokus pada aspek psikologis pengguna bangunan. Untuk menciptakan Rumah Sakit Umum yang memenuhi harapan, perancangan desain harus mempertimbangkan prinsip-prinsip Psikologi Arsitektur. Beberapa prinsip psikologi ini termasuk mengadaptasi bentuk bangunan sesuai dengan kebutuhan dan pola perilaku penggunanya, memahami karakteristik dan kebutuhan individu, mengatur ruang pribadi, mengorganisasi zona-zona sesuai dengan lingkungan sekitarnya, serta memperhatikan tingkat privasi, kenyamanan, dan pengendalian kebisingan agar pengguna merasa aman. Selain itu, penting juga untuk diingat bahwa bentuk ruang dan bangunan yang diciptakan dapat memengaruhi perilaku manusia, dan sebaliknya, perilaku manusia dapat memengaruhi desain ruang dan bangunan. Semua prinsip ini memainkan peran penting dalam menerapkan psikologi dalam proses desain arsitektur.

**g. Konsep Bentuk dan massa bangunan**

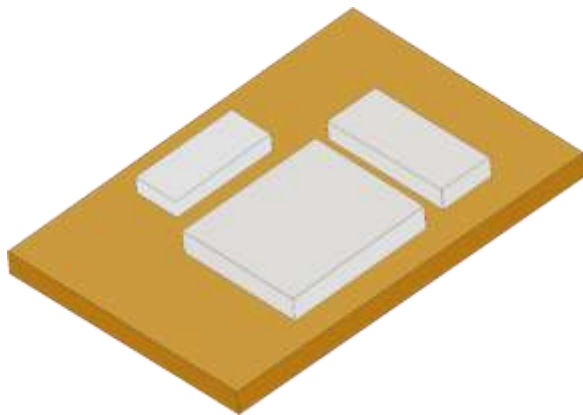
Konsep bentuk bangunan ini lahir dari analisa yang telah dibuat dimana bentuk bangunan dapat beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Terutama dengan iklim tropis dengan bentuk bangunan yang modern memiliki bentuk dasar yang geometri dan terlihat apa adanya.

Bentuk bangunan persegi mengikuti tapak



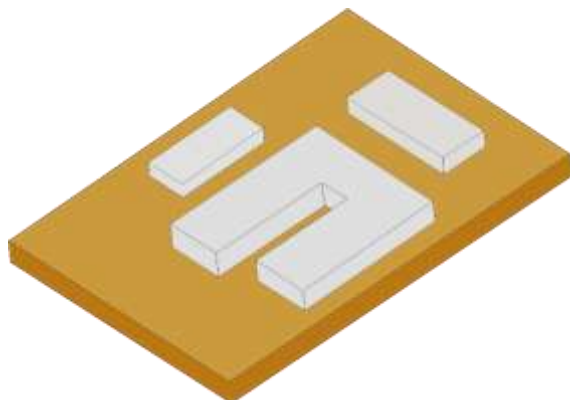
Gambar 7. Konsep Bentuk (Sumber: Penulis, 2023)

Setelah bangunan persegi di cut bagian belakang dan samping



Gambar 8. Konsep Bentuk (Sumber: Penulis, 2023)

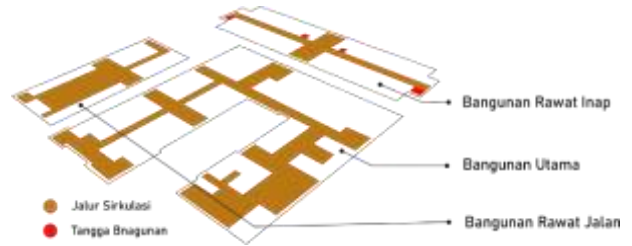
bangunan pembuatan ruang rawat inap dan rawat jalan untuk memasukkan sirkulasi silang pada bangunan. Pembuatan taman pada spase tersebut. Pada bagian depan bangunan di cut untuk di buat healing environment yang memadukan antara unsur alam, indra dan psikologis untuk dapat membantu proses penyembuhan pasien atau sering disebut dengan taman penyembuhan bagi pasien



Gambar 9. Konsep Bentuk (Sumber: Penulis, 2023)

#### h. Sirkulasi dalam bangunan

sirkulasi dalam bangunan menghubungkan bangunan satu dengan yang lainnya, dengan penerapan yang fleksibilitas agar memudahkan pengguna dalam beraktivis.



Gambar 10. Sirkulasi Bangunan (Sumber: Penulis, 2023)

#### i. Eksterior

Perspektif eksterior merupakan hasil akhir dari Perancangan Rumah Sakit dengan pendekatan psikologi dalam Arsitektur Tropis Modern.



Gambar 11. Perspektif 1 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 12. Perspektif 2 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 13. Perspektif 3 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 14. Perspektif 4 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 15. Perspektif 5 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 16. Perspektif 6 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 17. Perspektif 7 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 18. Perspektif 8 (Sumber: Penulis, 2023)

#### j. Interior

Bangunan interior disesuaikan dengan dengan fungsi bangunan serta elemen-elemen pembentuk ruang seperti warna dan karakter yang mampu mpengaruhi psikologis pasien dalam proses penyembuhan.



Gambar 19. Interior 1 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 20. Interior 2 (Sumber: Penulis, 2023)



Gambar 21. Interior 2 (Sumber: Penulis, 2023)

## PENUTUP

### a. Kesimpulan

Perancangan Rumah Sakit Umum Daerah Tipe C berkonsep *psikologi dalam arsitektur tropis moderen* di distrik Agats Kabupaten Asmat berguna untuk memenuhi fasilitas kesehatan, Konsep *psikologi* merupakan solusi desain arsitektur yang dapat membantu penyembuhan pasien lewat penerapan yang akan berpengaruh pada psikis pasien agar kesehatan dapat pulih kembali. Dengan pencapaian tersebut sangat diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah ini dapat berkembang seiring dengan berkembangnya pertumbuhan penduduk di Kabupaten Asmat.

### b. Saran

Untuk perancangan berikutnya sebaiknya melakukan pengambilan serta pengolahan data dan analisa yang lebih terinci dan detail untuk menciptakan rancangan yang lebih baik lagi untuk dapat menjadi acuan literatur dalam studi yang berkaitan dengan disiplin ilmu arsitektur sehingga hasil rancangan dapat diwujudkan menjadi nyata.

## DAFTAR PUSTAKA

- Department RI, 2004 keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1204/MENKES/SK/X2004, tentang pelayanan kesehatan masyarakat.
- Lippsmeier. 1994. Georg. Bangunan Tropis. Jakarta: Erlangga.
- Muninjaya. 2014. Manajemen Buku Kesehatan. Jakarta: Penerbit Buku
- Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Gawat Darurat Tahun 2012. Jakarta:Kemenkes.
- Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Operasi Tahun 2021. Jakarta: Kemenkes.
- Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Perawatan Intensif Tahun 2012. Jakarta: Kemenkes.
- Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap Tahun 2012. Jakarta: Kemenkes.
- Peraturan Mantri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Bangunan Dan Persyaratan Rumah Sakit Jakarta No.1197.
- Peraturan Mantri Kesehatan, 2010, Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klarifikasi Rumah Sakit.
- Peraturan Mantri Kesehatan. 2010. Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klarifikasi Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Kpemenkes 1204/Menkes/SK/X/2004 Tentang persyaratan kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
- Purwanto, L.M.F. (2006). Arsitektur Tropis Dalam Penerapan Desain Arsitektu. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
- Puspitasari, ayu dkk. 2017. Desain Interior Ruang Rawat Inap Dan Fasilitas Penunjang Rumah Sakit. ITS Vol. 6, No.1 hal F. 42.

- Rimba kita. (2021). "Iklim Tropis Pengertian, Persebaran dan Ciri-Cirinya" diambil pada 15 November 2021, dari <https://rimbakita.com/iklim-tropis/>.
- Rispondokindah. (2020). "RS Pondok Indah - Bintaro Jaya" diambil pada 10 november 2021, dari <https://www.rispondokindah.co.id/id/hospital/bintaro-jaya>.
- Siregar, & Amelia, 2003. Farmasi Rumah Sakit, Jakarta: Teori Dan Penerapan, Penerbit Buku Kedokteran ECG, 32, 40.