

CANCER TEACHING HOSPITAL

Arlinda Hapsawardhani T.

Drs. Andriyanto Wibisono, M. Sn.

Program Studi Sarjana Desain Interior , Fakultas Seni Rupa dan Desain (FSRD) ITB

Email: arlindahapsawardhani@yahoo.com

Kata Kunci : *Hospital, cancer disease, education, harmony.*

Abstrak

Cancer Teaching Hospital adalah sebuah proyek interior yang bertujuan untuk perancangan ruang di dalam fasilitas rumah sakit agar mendapatkan keseimbangan antara interior dengan aktivitas penggunanya. Di dalam kasus ini terdapat 2 pengguna utama, pasien kanker serta mahasiswa ko-ass, yang masing-masing pengguna memiliki kepentingan yang berbeda di dalam fasilitas ini. Pengguna pertama, pasien kanker, membutuhkan kesehatan individu pasien sedangkan mahasiswa ko-ass membutuhkan pendidikan untuk pengalaman medis sebagai calon dokter. Oleh karena itu dibutuhkan sesuatu yang dapat menghubungkan kedua kebutuhan pengguna untuk mencapai harmoni di dalam 1 fasilitas. Proyek ini merupakan salah satu solusi untuk penderita kanker serta mahasiswa yang mencari pengalaman medisnya. Tidak hanya didukung dengan obat-obatan saja namun juga dengan lingkungan sekitar serta orang-orang yang mendukung kebutuhan pengguna utama tersebut di dalam rumah sakit.

Abstract

Cancer Teaching Hospital is an interior project to design the inside of the hospital in order to reach balance between interior and activities of user. In this case there are 2 main users, patient and student, that each of user has different purpose in this facility. First user, patient, need to get their healthy life while the other need education to their medical experience. Therefore, it needs something to connect those 2 users to gain harmony in 1 facility. This project is one of solution for cancer disease and education for medical experience. It is not only cure by medicine but also by the environment and people who will support them in the hospital.

1. Pendahuluan

Hingga saat ini banyak masyarakat di Indonesia belum percaya pada fasilitas rumah sakit di negara ini, tercatat 50 persen pasien internasional yang berobat di Singapura adalah warga negara Indonesia. Sementara itu, rata-rata jumlah pasien dari Indonesia yang berobat ke Malaysia sekitar 12.000 orang/tahun (NHG-IBDU, 2011).

Padahal rumah sakit merupakan fasilitas yang penting perihal kehidupan masyarakat di suatu negara. Adapun beberapa penyakit yang memang membutuhkan penanganan khusus karena *crusialnya* penyakit tersebut. Salah satu penyakit tersebut adalah kanker. Kanker adalah penyakit yang ditandai dengan kelainan siklus sel khas yang menimbulkan kemampuan sel untuk tumbuh tidak terkendali (pembelahan sel melebihi batas normal). Kebanyakan kanker menyebabkan kematian dan merupakan salah satu penyebab utama kematian di negara berkembang. Namun kanker dapat dirawat dan banyak disembuhkan, terutama bila perawatan dimulai sejak awal (www.yasankankerindonesia.org, 2011).

WHO memberikan prediksi peningkatan jumlah penderita penyakit kanker mencapai tujuh kali lipat. Serta penderita penyakit kanker di Indonesia pun dalam tahun 2020 diperkirakan akan mengalami pelonjakan, sehingga diperlukan antisipasi sejak dini. (dr. Ni Luh Putu Menon Partini, 2011).

Dalam prakteknya, antisipasi tersebut berupa perawatan yang membutuhkan suatu fasilitas memadai. Tidak hanya perawatan saja tetapi dibutuhkan pula suatu inovasi dari tenaga ahli medis untuk menghasilkan pengobatan kanker yang hingga saat ini belum ditemukan obatnya. Inovasi tersebut dapat didapatkan dari pendidikan mengenai penyakit kanker ini sejak dini.

Dari sekitar 120 rumah sakit yang tercatat melakukan kegiatan pendidikan, baru 53 rumah sakit yang telah diresmikan sebagai teaching hospital, yang terdiri dari 42 RS umum, dan 11 RS gigi dan mulut (Menteri Kesehatan, 2011).

Oleh karena itu rumah sakit pendidikan berbasis rumah sakit spesialis menjadi suatu alternatif dari penyakit mematikan ini. Dengan adanya rumah sakit pendidikan yang berbasis spesialis, perhatian ahli medis akan lebih fokus lagi terhadap penyakit kanker, sehingga perawatan sekaligus inovasi pengobatan dapat tercapai.

2. Proses Studi Kreatif

Adapun tujuan dari perancangan fasilitas ini adalah untuk menghasilkan suatu desain ruangan yang dapat membantu penyembuhan bagi pasien penderita kanker secara psikologis. Penelitian ini juga bertujuan agar penderita kanker di Indonesia dapat berobat di dalam negeri dengan kepercayaan penuh terhadap fasilitas yang diberikan. Serta membantu mahasiswa ko-ass untuk mendapatkan pengalaman medis mereka secara praktek di dalam rumah sakit namun tetap memperhatikan kepercayaan terhadap pasien.

Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan identifikasi masalah agar tujuan dapat tercapai sesuai dengan sasaran yang dimaksud. Batasan tersebut di antaranya :

- Cara untuk memberikan kesan yang baik kepada pengguna terhadap rumah sakit pendidikan di Indonesia.
- Fasilitas yang diperlukan agar fungsi ruang dapat digunakan secara optimal.
- Studi konsep rancangan untuk memberikan psikologis yang baik terhadap pengguna.

Adapun referensi yang digunakan untuk mencapai pemecahan masalah tersebut. Berikut referensi-referensi utama yang digunakan sebagai dasar dalam perancangan fasilitas.

a. Metodologi Penelitian Kesehatan (2008) oleh Saryono.

Teori yang digunakan dalam buku ini mengenai standar perancangan rumah sakit secara umum. Standar perancangan ini dijadikan acuan utama dalam merancang fasilitas *cancer teaching hospital* ini.

b. *Hospitals Integrated Design* (1951) oleh Isadore Rosenfield.

Teori yang digunakan dalam buku ini adalah fasilitas apa saja yang terdapat dalam rumah sakit spesialis serta zona yang ada di dalam rumah sakit.

c. *Color Therapy Healing with Color* (1983) oleh R. B. Amber.

Dalam buku ini dijelaskan bagaimana pengaruh warna terhadap kesembuhan seorang pasien di dalam rumah sakit. Teori warna dari buku ini digunakan sebagai acuan warna terhadap perancangan.

3. Hasil Studi dan Pembahasan

Berdasarkan proses pencapaian perancangan fasilitas rumah sakit pendidikan ini, terdapat analisa yang dihasilkan, terdapat 3 analisa yaitu :

a. Analisa proyek

Terdapat 3 hal yang perlu dianalisa dari judul proyek, cancer (kanker), teaching (pendidikan), serta hospital (rumah sakit).

Cancer

Dengan menggunakan unsur sayuran/buah atau biasa disebut dengan herbal, alternatif penyembuhan pun didapatkan. Hal ini dapat diterapkan di dalam perancangan sehingga terdapat keterkaitan antara perancangan dengan alternatif penyembuhan kanker.

Teaching

Pada perancangan ini akan diatur bagaimana suasana di dalam rumah sakit menjadi sebuah suasana yang terdapat perpaduan antara proses pembelajaran serta proses penyembuhan. Suasana tersebut diharapkan dapat mendukung pelaku pendidikan terhadap kesembuhan pasien. Sehingga rumah sakit bukanlah suatu fasilitas yang jauh dari sosialisasi tetapi menjadi fasilitas penyembuhan yang hangat serta ramah.

Hospital

Rumah sakit dianggap sebagai suatu tempat yang dingin, bertolak belakang dengan keramahan. Walaupun ahli medis di dalam rumah sakit memiliki pendekatan yang ramah terhadap pasien namun hal tersebut tidak tertera di dalam suasana interior rumah sakit pada umumnya.

Maka keramahan akan menjadi identitas dari perancangan interior rumah sakit ini.

b. Analisa pengguna fasilitas

- Mahasiswa ko-ass yang belum berpengalaman serta memiliki banyak tugas.
- Mahasiswa ko-ass mengakibatkan kurangnya kepercayaan pasien untuk berobat di rumah sakit pendidikan.
- Semua kalangan masyarakat yang membutuhkan pertolongan kanker.
- Mayoritas masyarakat berasal dari dalam negeri dari seluruh Indonesia mengakibatkan beragamnya budaya masyarakat sebagai pengguna.
- Masyarakat yang berobat cenderung depresi, lemah secara fisik, serta psikologis terhadap rumah sakit yang negatif.

c. Analisa fasilitas

Di dalam rumah sakit terbagi menjadi 4 zona untuk memudahkan perancang dalam menata fasilitas yang seharusnya ada di dalam rumah sakit, yaitu : zona resiko rendah, zona resiko sedang, zona resiko tinggi, zona resiko sangat tinggi. Setiap zona dikelompokkan berdasarkan tingkat steril yang dibutuhkan, semakin tinggi resiko zona semakin banyak pula standar dari rumah sakit yang dibutuhkan. Dalam fasilitas ruangan ini ada pun pembagian kebutuhan ruang ke dalam zona, yaitu :

- Zona resiko rendah : Unit pendidikan, unit kantor, unit penelitian dan pembangunan (litbang).
- Zona resiko sedang : Unit rehabilitasi medis, unit rawat jalan, unit rawat inap, unit service, unit penunjang, serta unit farmasi.
- Zona resiko tinggi : Unit radiologi, unit laboratorium, instalasi jenazah dan unit sterilisasi (CSSD).
- Zona resiko sangat tinggi : Unit bedah pusat dan unit gawat darurat (UGD).

Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi keharmonisan di dalam fasilitas rumah sakit ini berdasarkan analisis tersebut. Faktor-faktor tersebut adalah sebagai berikut :

a. Faktor psikologis dan warna

Dalam perancangan interior, warna merupakan salah satu yang paling dapat dirasakan oleh pengguna. Sering kali warna dikaitkan dengan psikologis penggunaannya. Dalam fasilitas ini psikologis yang diterapkan disesuaikan dengan kegiatan dari pengguna. Pengguna di fasilitas ini dibagi menjadi 3, yaitu :

- Mahasiswa ko-ass : meningkatkan semangat dan konsentrasi belajar, mengurangi rasa stress dan letih saat menghadapi pasien, serta memberikan keceriaan dalam penanganan secara langsung terhadap pasien.
- Pasien : menstimulasi terhadap kesembuhan, semangat untuk melanjutkan hidup, serta keakraban dengan orang-orang sekitar.

- Dokter serta dosen : meningkatkan produktivitas dan semangat kerja, membantu mengurangi stress dan letih saat menghadapi mahasiswa / pasien.

Dari ketiga psikologis pengguna tersebut didapatkan warna yang lebih baik digunakan di dalam fasilitas ini di antaranya,

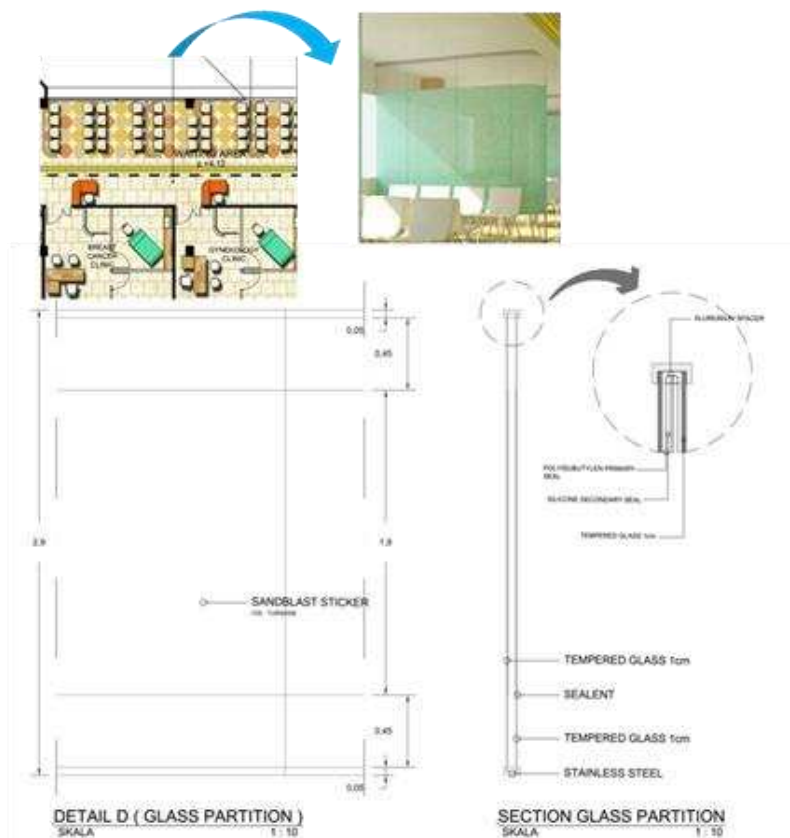
- Warna monokrom : merupakan warna netral.
- Warna oranye : memiliki kesan hangat, meningkatkan selera makan, menimbulkan perasaan relaksasi, serta meningkatkan potensi untuk tidur.
- Warna turquoise : merupakan campuran warna biru serta hijau, dapat menjernihkan pikiran, merelaksasikan saraf, damai, dan memberikan rasa tenang.

b. Faktor bentuk

Bentuk dalam perancangan interior berkaitan dengan gubahan ruang serta unsur-unsur interior seperti furniture. Untuk gubahan ruang dalam fasilitas ini lebih banyak menggunakan unsur geometri kotak dengan tujuan mengefisiensikan ruang yang ada sehingga fungsi dari rumah sakit dapat dicapai secara maksimal. Sedangkan untuk unsur-unsur interior yaitu furniture akan ditambahkan beberapa unsur lengkung agar tidak monoton namun tetap menyesuaikan dengan gubahan ruang yang dirancang.

c. Faktor akustik

Untuk pencapaian akustik namun tetap memperhatikan unsur estetika, maka sistem akustik tersebut diterapkan pada unsur interior seperti contohnya adalah partisi pada gambar berikut.



Gambar 1. Desain Partisi Ruang Tunggu Klinik
 Sumber : Dokumen pribadi

Tidak hanya memberikan sistem akustik yang sesuai dengan keadaan di dalam rumah sakit, partisi ini juga memberikan unsur estetika di dalam fasilitas. Dalam ruang tunggu di poliklinik terkadang pasien duduk agak jauh dari klinik yang dituju karena tidak adanya batas di setiap ruang tunggu. Hal ini mengakibatkan nama pasien terlewat dan dapat mengacaukan nomor antrian.

Dengan adanya partisi ini dapat memberikan fungsi sebagai batas yang tidak masif karena bahannya yang terbuat dari kaca, namun tetap memberikan batas yang jelas di dalam ruang tunggu di setiap klinik.

d. Faktor *Universal Design*

Universal design yang berarti desain itu dapat digunakan oleh siapa saja termasuk orang *difable (Different Ability People)* atau orang yang berbeda kemampuan. Untuk mencapai ini maka digunakan huruf braille di setiap sign system termasuk pada lantai. Berikut merupakan penerapan unsur tersebut pada material lantai.



Gambar 2. Penerapan *Braille System* pada Pola Lantai
Sumber : Dokumen pribadi

Pola lantai ini berukuran 30 cm x 30 cm yang disusun sesuai dengan jalur yang diperlukan. Untuk pola lantai berupa garis menandakan pengguna dapat terus berjalan, untuk pola lantai berupa garis dan titik pengguna diharuskan jalan perlahan dan berhati-hati, dan untuk pola lantai yang terakhir yaitu titik-titik pengguna diharuskan berhenti.

Bahan yang digunakan bahan yang timbul serta tidak licin seperti karet ataupun stainless steel.

Pola lantai tersebut juga dapat dijadikan sebagai keamanan di dalam fasilitas rumah sakit ini. Ketika terjadi kebakaran, gempa bumi, ataupun bahaya lainnya yang memerlukan pengguna untuk keluar dari gedung, maka pola lantai ini memberikan fokus kepada pengguna untuk mengikutinya. Dan pola lantai ini memang diarahkan menuju tangga ataupun pintu darurat.

e. Implementasi Judul Proyek ke dalam Unsur Interior

Dalam merancang fasilitas rumah sakit ini tidak hanya sekedar merancang interior yang dapat membantu penyembuhan bagi pasiennya saja. Namun juga dibutuhkan semacam kampanye mengenai penyakit kanker. Sehingga baik pasien

maupun pengantar pasien akan lebih sadar terhadap bahaya serta penanggulangan kanker. Kampanye ini tidak diterapkan pada poster-poster yang diletakkan di dinding-dinding rumah sakit saja karena hal ini merupakan hal yang sudah biasa sehingga pengguna cenderung tidak memperhatikan kampanye ini.

Oleh karena itu, penggunaan teknologi akan dimanfaatkan dalam kampanye mengenai kanker di dalam fasilitas rumah sakit ini. Teknologi yang digunakan di antaranya adalah *interactive surface*. Berikut contoh dari penggunaan *interactive surface* sebagai media iklan di dalam suatu sekolah.



Gambar 3. *Interactive Wall Surface* sebagai Media Iklan
Sumber : Dokumen pribadi

Selain menarik media ini juga dapat mengkampanyekan mengenai kanker tanpa harus secara langsung mengarah pada penyakit tersebut seperti sebagian besar poster yang ada di rumah sakit pada umumnya. Dengan media ini kampanye akan dibuat menarik dan mengambil unsur-unsur utama mengenai kanker namun tidak menampilkannya secara nyata. Sehingga pengunjung akan secara tidak langsung terstimuli mengenai bahaya dan penanggulangan penyakit kanker.

Media ini juga karena dapat berinteraksi dengan pengguna dapat menghibur pengguna ketika menunggu di ruang poliklinik ataupun ruang tunggu lainnya.

Adapun unsur-unsur kanker yang dapat digunakan sebagai implementasi terhadap interior. Unsur tersebut di antaranya adalah berupa sel yang tumbuh tidak normal. Bentuk sel juga dapat diterapkan sebagai treatment interior. Berikut penerapan dari bentuk sel yang diterapkan sebagai interior.



Gambar 4. Penerapan Unsur Kanker terhadap Elemen Interior
Sumber : Dokumen pribadi

Penerapan tersebut secara tidak langsung memberikan kesan terhadap sel yang sudah teratur. Yang berarti kanker dapat disembuhkan pada saat masih dini. Penerapan ini juga mengajak pengguna untuk mendeteksi kanker secara dini karena

kemungkinan dapat sembuh masih besar. Warna yang diterapkan pada penerapan bentuk sel tersebut disesuaikan dengan psikologi serta warna yang telah dibahas sebelumnya.

4. Penutup / Kesimpulan

Sebuah fasilitas rumah sakit memang tidak dapat diolah atau dimainkan unsur interiornya semaksimal mungkin karena adanya peraturan dasar di dalam rumah sakit yang setiap perancangannya wajib dipatuhi. Namun bukan berarti peraturan tersebut tidak dapat sedikit diolah agar memberikan nuansa yang baru kepada pengguna.

Selain itu untuk fasilitas rumah sakit pendidikan diperlukan kesan relaksasi yang lebih besar daripada rumah sakit non pendidikan. Karena di dalam rumah sakit pendidikan terdapat mahasiswa ko-ass yang belum berpengalaman secara praktek sehingga diperlukan kepercayaan antara pasien yang berobat dengan dokter yang menangani serta mahasiswa ko-ass yang sedang belajar.

Oleh karena itu dibutuhkan kesan yang damai, tenang, serta adanya pengalih perhatian untuk pasien agar tidak mudah *stress* ketika melakukan perawatan di dalam fasilitas rumah sakit pendidikan ini.

Ucapan Terima Kasih

Artikel ini didasarkan kepada catatan proses berkarya/perancangan dalam MK Tugas Akhir Program Studi Sarjana Desain Interior FSRD ITB. Proses pelaksanaan Tugas Akhir ini disupervisi oleh pembimbing Drs. Andriyanto Wibisono, M. Sn.

Daftar Pustaka

Amber, Reuben. *Color Therapy*. USA : Aurora Press. 1980.

Robin Guenther, Gail Vittori. *Sustainable Healthcare Architecture*. New York : Willey . 2007.

Rosenfield, Isadore. *Hospitals Integrated Design*. New York : Reinhold Publishing Corporation. 1951.

Saryono. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Mitra Cendikia . 2008.

Website :

www.design-decor-staging.com

www.yayasankankerindonesia.org