

HEALTH CARE CENTER: PERANCANGAN RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK DI BOYOLALI SEBAGAI RUANG TERAPI DENGAN PENDEKATAN HUMANIST ARCHITECTURE

Fadlilla Syahra Fasa; Fadhilla Tri Nugrahaini
Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Rumah sakit ibu dan anak adalah sebuah fasilitas pelayanan kesehatan khusus yang diperuntukkan untuk ibu hamil, wanita yang mengalami gangguan kesehatan reproduksi, serta anak-anak di bawah umur 18 tahun yang didasari oleh disiplin ilmu, organ, jenis penyakit yang diderita oleh pasien, kategori umur pasien, dan kekhususan lain. Metode yang digunakan adalah observasi lapangan, studi literatur terkait peraturan-peraturan Kementerian Kesehatan tentang perancangan rumah sakit, dan studi preseden arsitektur. Tujuan dari perancangan rumah sakit ibu dan anak adalah menciptakan ruang terapi dengan mengutamakan pelayanan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi pasien ibu dan anak sesuai standar Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pendekatan yang diambil pada perancangan ini adalah "*Humanist Architecture*" yang bertujuan untuk mengakomodasi kebutuhan *physiologis*, *safety*, *belonging*, *esteem*, dan *actualization* yang diperlukan pasien ibu dan anak. Hasil dari perancangan ini adalah terciptanya massa Rumah Sakit Ibu dan Anak sesuai dengan PerMenKes dengan mengimplementasikan pendekatan "*Humanist Architecture*", sehingga terciptanya kenyamanan pada pasien dan dapat membantu penyembuhan pasien baik secara medis maupun non medis.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit Ibu dan Anak, Humanist Architecture

Abstract

A maternal and child hospital is a special health care facility intended for pregnant women, women with reproductive health disorders, and children under the age of 18 based on disciplines, organs, types of diseases suffered by patients, patient age categories, and other specialties. The methods used are field observation, literature studies related to the regulations of the Ministry of Health regarding hospital design, and architectural precedent studies. The purpose of designing a maternal and child hospital is to create a therapeutic space by prioritizing promotive, preventive, curative, and rehabilitative services for maternal and child patients according to the standards of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia. The approach taken in this design is "Humanist Architecture" which aims to accommodate the physiological, safety, belonging, esteem, and actualization needs of maternal and child patients. The result of this design is the creation of a mass of Maternal and Child Hospitals in accordance with the PerMenkes by implementing the "Humanist Architecture" approach, so that comfort is created for patients and can help patients heal both medically and non-medically.

Keywords: health care, maternal and child hospital, humanist architecture

1. PENDAHULUAN

Ibu dan anak merupakan individu yang khas yang memiliki karakteristiknya sendiri. Ketika hamil seorang ibu/wanita akan mengalami perubahan karakteristik baik secara fisik maupun mental. Kondisi di mana terjadinya penambahan berat badan membuatnya mudah lelah, sulit tidur dan berjalan, sering buang air kecil, hingga pada perubahan dalam hal emosional/mood. Ibu hamil akan cenderung memiliki banyak kekhawatiran yang membuatnya mudah terkena stres.

Di sisi lain, anak sebagai makhluk yang rentan juga memiliki karakteristik yang berbeda. Perubahan karakteristik ini akan muncul seiring dengan bertambahnya usia pada anak. Berbeda dengan anak yang sehat, anak yang sakit akan merasa dirinya lemah, tidak bersemangat, dan ingin mendapatkan perhatian. Pada kondisi ini, anak membutuhkan dukungan dari orang disekitarnya untuk mempercepat proses penyembuhan.

Angka kematian ibu dan bayi merupakan dua indikator yang lazim digunakan untuk menentukan derajat kesehatan di suatu negara. Isu tentang meningkatnya kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta munculnya fenomena stunting pada anak-anak dan balita yang diiringi dengan kurangnya ketersediaan rumah sakit ibu dan anak di Indonesia terutama di Provinsi Jawa Tengah masih menjadi urgensi permasalahan global hingga saat ini. Fenomena meningkatnya kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) serta munculnya fenomena stunting pada anak dan balita di Jawa Tengah merupakan refleksi masih adanya ketimpangan gender di tengah masyarakat.

Kabupaten Boyolali merupakan lokasi terpilih pada perancangan ini, karena Kabupaten Boyolali merupakan salah satu kabupaten di Jawa Tengah yang wilayahnya strategis dengan mobilitas dan pertumbuhan penduduk cukup tinggi. Akan tetapi, fakta tersebut justru menimbulkan masalah lain salah satunya di bidang kesehatan. Isu Derajat Kesehatan yang krusial di Kabupaten Boyolali, meliputi pengurangan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA); pencegahan dan penanggulangan penyakit menular (Demam Berdarah, TB Paru dan HIV/AIDS); peningkatan mutu dan standar pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan rujukan seperti pada pelayanan kesehatan lingkup penyakit kanker payudara dan serviks yang dapat dijangkau masyarakat tidak mampu; optimalisasi pelayanan RSUD dengan model BLUD; serta memaksimalkan peran perempuan dan tingkat pemberdayaan perempuan serta perlindungan ibu dan anak.

Pendekatan yang diambil dalam perancangan ini adalah “*Humanist Architecture*” karena pengalaman pasien selama masa perawatan merupakan hal yang paling krusial secara keseluruhan. Prinsip fokus pada pasien dalam desain bangunan fasilitas kesehatan juga mempunyai dampak paling besar terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Melalui desain Rumah Sakit Ibu dan Anak di Boyolali dengan pendekatan *Humanist Architecture* diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pengguna, dari sisi *physiologis*, *safety*, *belonging*, *esteem*, dan *actualization* sekaligus sebagai fasilitas-fasilitas yang dapat menunjang segala kegiatan dan aktivitas pasien khususnya ibu dan anak di Kabupaten Boyolali dan sekitarnya.

2. METODE

2.1 Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi Lapangan

Teknik observasi lapangan yaitu dengan mengumpulkan data-data yang dibutuhkan yang diperoleh dari lapangan atau lokasi yang dijadikan sebagai *site* perancangan.

b. Studi Literatur

Studi Literatur yaitu mengidentifikasi dan mengumpulkan data-data terkait perancangan, seperti peraturan-peraturan atau regulasi terkait perancangan rumah sakit yang didapat melalui jurnal, artikel, dan sumber lainnya.

c. Studi Preseden Arsitektur

Metode studi preseden arsitektur merupakan alat analisis untuk menciptakan sebuah keseimbangan antara prinsip-prinsip arsitektur yang telah ada melalui objek yang dijadikan referensi perancangan dan prinsip-prinsip yang baru atau objek yang akan dirancang.

2.2 Analisis dan Sintesis

a. Analisis

Analisis merupakan proses menganalisis data-data yang berkaitan dengan objek perancangan, seperti analisis *site* dan analisis program ruang yang dapat dijadikan pertimbangan desain dan menghasilkan kesimpulan.

b. Sintesis

Merupakan hasil kesimpulan yang didapat melalui hasil analisis dan merupakan inti dari pembahasan yang digunakan sebagai acuan dalam memperoleh konsep perancangan.

2.3 Konsep Perancangan dan Perencanaan

a. Kondisi Geografis Kabupaten Boyolali

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Boyolali nomor 8 Tahun 2019 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Boyolali Tahun 2011-2031, Kabupaten Boyolali secara geografis terletak antara $7^{\circ}8'15.66''\text{S}$ - $7^{\circ}37'54.71''\text{S}$ Lintang Selatan dan $110^{\circ}22'38.51''\text{E}$ - $110^{\circ}51'39.34''\text{E}$ Bujur Timur, dengan ketinggian antara 75 sampai 1.500 meter dari permukaan laut. Total luas Kabupaten Boyolali sebesar $1.015,10 \text{ km}^2$ terdiri atas tanah sawah sebesar $228,30 \text{ km}^2$ dan tanah kering sebesar $786,79 \text{ km}^2$ dengan jarak bentang wilayah antara Barat – Timur sepanjang 48 km dan Utara – Selatan sepanjang 54 km.

b. Kondisi Topografi Kabupaten Boyolali

Berdasarkan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Boyolali tahun 2021-2026, kondisi topografi Kabupaten Boyolali terbagi ke dalam beberapa wilayah berdasarkan ketinggian dari permukaan laut (dpl). Wilayah yang termasuk ke dalam dataran tinggi berada di bagian barat yang meliputi Kecamatan Selo, Cepogo, Ampel, dan Gladaksari, ketinggian wilayah tersebut berada di kisaran 1.000 – 1500 Mdpl, sedangkan secara umum wilayah paling rendah berada di bagian selatan, tengah, dan utara Kabupaten Boyolali dengan kisaran 75 – 400 Mdpl.

c. Dasar Pertimbangan Pemilihan Lokasi

PerMenKes No 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan Rumah Sakit menyatakan bahwa terdapat beberapa pertimbangan yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan *site* rumah sakit yaitu keadaan tanah tidak berkontur, kondisi lokasi *site* (memiliki udara yang bersih, tenang, tidak di tepi lereng, tidak berdekatan dengan kaki gunung, tidak dekat dengan anak sungai, tidak berada pada jalur patahan aktif, dan tidak berada pada zona rawan bencana), peruntukkan lokasi yang telah disesuaikan dengan RTRW, aksesibilitas yang mudah dijangkau, fasilitas parkir, sistem utilitas, dan fasilitas pengolahan sampah.

d. Gagasan Perancangan

Berdasarkan isu atau permasalahan di atas maka rumah sakit ibu dan anak dengan pendekatan *humanist architecture* merupakan solusi untuk membantu proses penyembuhan pasien, baik secara medis maupun secara psikologis. Melalui pendekatan *humanist architecture*, perancangan rumah sakit ibu dan anak berupaya mengimplementasikan seluruh aspek kemanusiaan yang berfokus pada:

Physiological Needs, Safety and Security, Love and Belonging, Self-Esteem, dan Self-Actualization pada pasien ibu dan anak.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

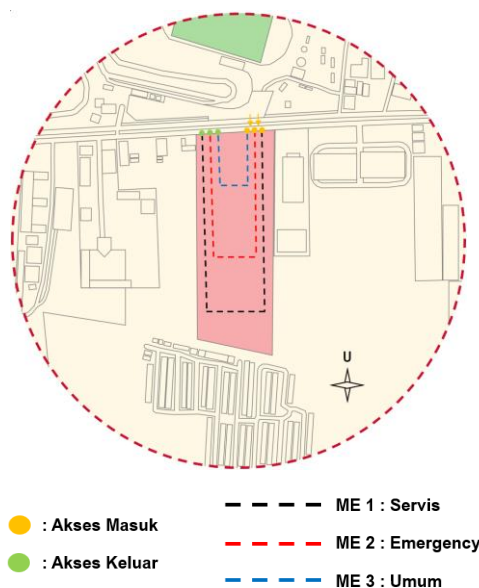
3.1 Lokasi dan Data Site

Site terpilih berlokasi di Jalan Pandanaran No.16, Mojosngopermai, Mojosongo, Kec. Mojosongo, Kabupaten Boyolali, Jawa Tengah dengan luas lahan sebesar 2,5 Ha. Site terpilih merupakan lahan kosong yang berada pada zona permukiman, zona perdagangan dan jasa, dan zona fasilitas umum berdasarkan Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Boyolali Tahun 2011-2031. Selain itu, lokasi *site* terpilih sangat strategis karena berbatasan dengan jalan arteri Kabupaten Boyolali yaitu Jl. Raya Semarang-Surakarta yang merupakan akses utama masyarakat Kabupaten Boyolali.



Gambar 1 Lokasi Site Terpilih
Sumber: Hasil Analisis Pribadi, 2024

3.2 Konsep Tapak



Gambar 2 Konsep Site Rumah Sakit Khusus Ginjal

Sumber : Hasil Analisis Pribadi, 2024

Orientasi *site* menghadap ke arah Utara karena berbatasan langsung dengan Jl. Raya Semarang-Surakarta. Sedangkan konsep zonasi *site* berdasarkan analisis kebisingan yang dibagi menjadi 3, yaitu area bising (*main entrance* dan area parkir), area sedang dan tenang yang meliputi massa rumah sakit dengan zonasi ruang yang telah disesuaikan dengan PerMenKes.

3.3 Analisis dan Konsep Ruang

Berikut merupakan hasil analisis program ruang Rumah Sakit Ibu dan Anak:

Tabel 1 Total Luas Program Ruang Rumah Sakit Ibu dan Anak

No	Ruang	Luas (m ²)
1	Instalasi Rawat Jalan	657
2	Instalasi Rawat Inap	2.924
3	Instalasi Gawat Darurat	493
4	Instalasi Perawatan Intensif	374
5	Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan	535
6	Instalasi Farmasi	396
7	Instalasi Bedah Sentral/Operasi	448
8	Instalasi CSSD	240
9	Laboratorium	364
10	Instalasi Bank Darah/BDRS	184
11	Instalasi Radiologi	333
12	Instalasi Rehabilitasi Medik	380
13	Instalasi Rekam Medik	89
14	Instalasi Pemulasaran Jenazah	313
15	Instalasi Dapur Utama dan Gizi	321
16	Instalasi Pencucian Linen/Laundry	188
17	Instalasi PSRS	204
18	R. Administrasi dan Manajemen	543
19	Instalasi Sanitasi	180
20	Ruang Penunjang Publik	
	a. Ruang Penerimaan	351
	b. Musola	245
	c. Food Court	259
	d. Shop	175
	e. Rest Area	263
21	Penanggulangan Kebakaran	129
22	Instalasi Gas Medis	132

23	Area Parkir	2.565
Total		13.285

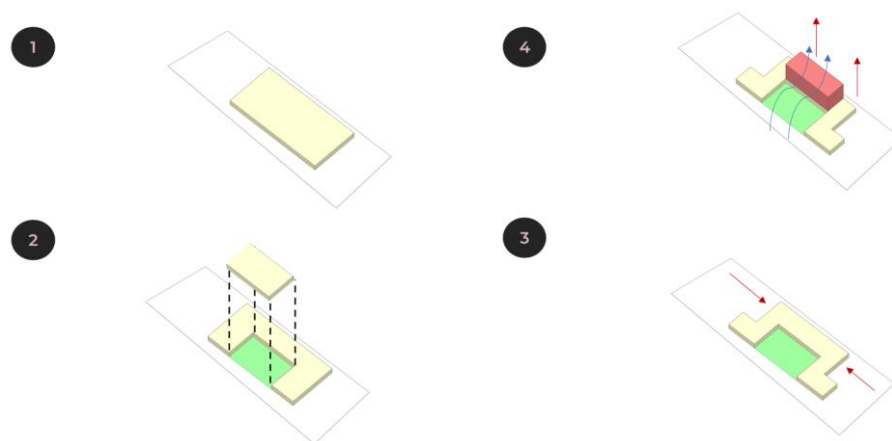
Sumber : Hasil Analisis Pribadi, 2024

Berikut merupakan perhitungan luas dasar bangunan dan jumlah lantai yang diizinkan dalam perancangan “Rumah Sakit Ibu dan Anak di Boyolali sebagai Ruang Terapi dengan Pendekatan “*Humanist Architecture*”:

- a. Lahan Dasar Bangunan = KDB x Luas Lahan
= 60% x 24.965 m²
= **14.979 m²**
- b. Luas Lantai yang Diizinkan = KLB x Luas Lahan
= 3 x 24.965 m²
= **74.895 m²**
- c. Jumlah Lantai yang Diizinkan = 74.895 m² : 14.979 m²
= **5 Lantai**

3.4 Konsep Massa Bangunan

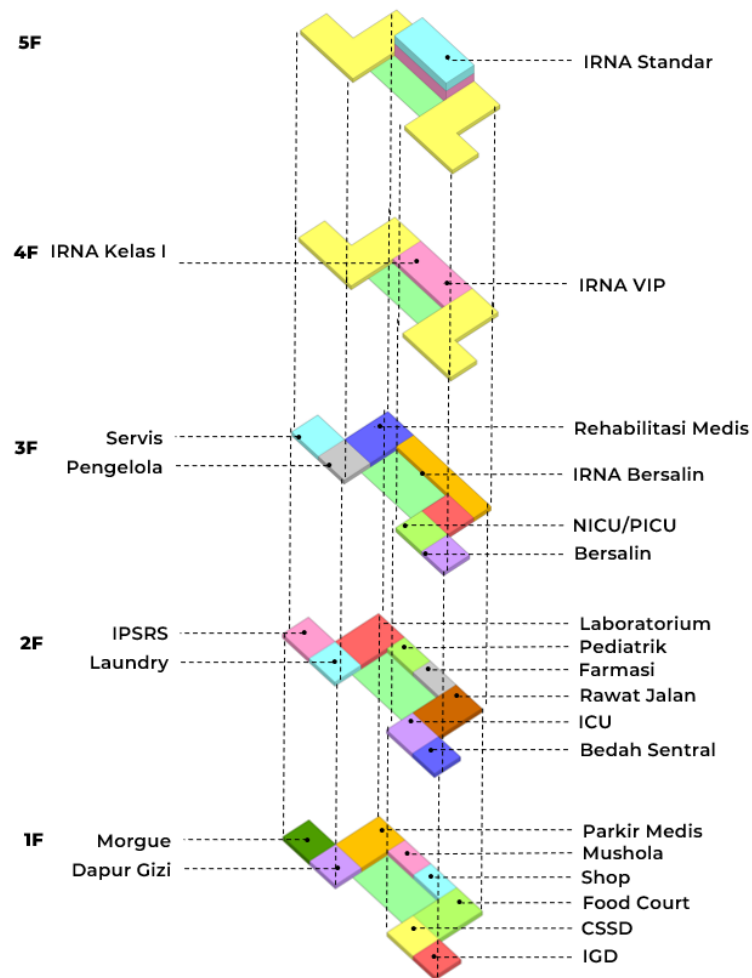
Penentuan bentuk massa bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak memperhatikan sirkulasi pada *site*, penentuan *main entrance* rumah sakit, pencahayaan dan penghawaan alami ruang, dan penerapan aspek *humanist Physiological Needs, Safety and Security, Love and Belonging, Self-Esteem*, dan *Self-Actualization*.



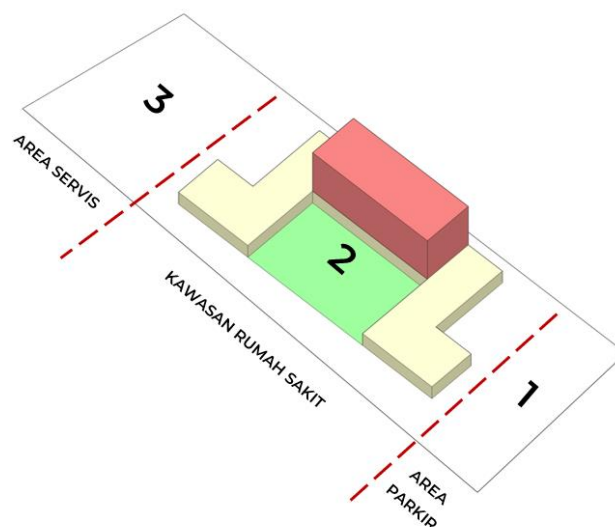
Gambar 3 Gubahan Massa Rumah Sakit Ibu dan Anak
Sumber: Hasil Analisis Pribadi, 2024

Berikut merupakan konsep tata massa bangunan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang dibagi kedalam segmen. Segmen pertama yaitu area depan (*main entrance*, area parkir), segmen kedua yaitu area tengah yang meliputi massa rumah sakit, dan segmen

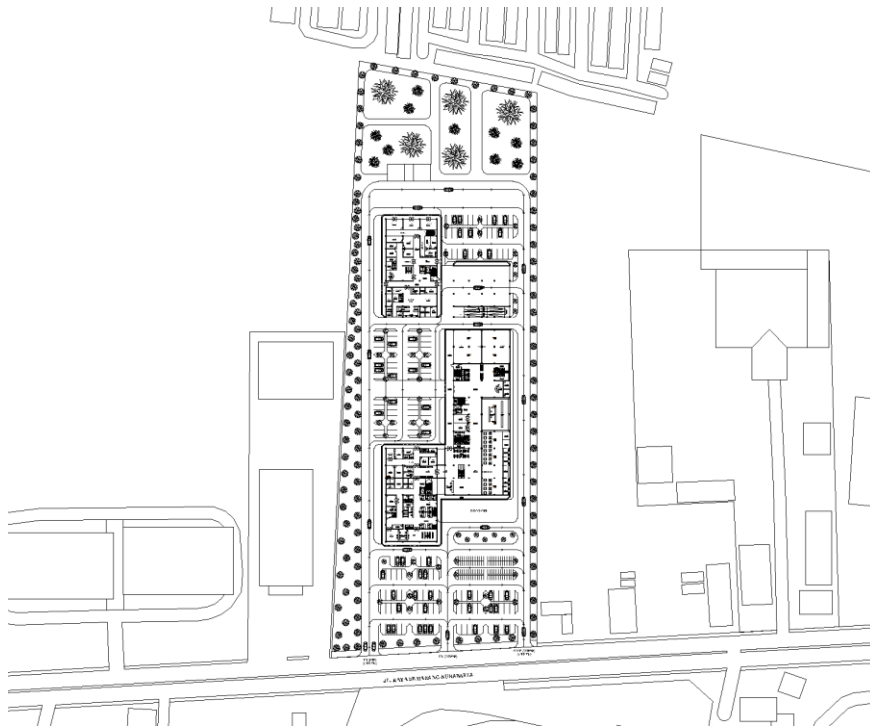
ketiga yaitu area belakang yang meliputi area servis rumah sakit.



Gambar 4 Zonasi Ruang Rumah Sakit ibu dan Anak
Sumber: Hasil Analisis Pribadi, 2024



Gambar 5 Zonasi Ruang Rumah Sakit Ibu dan Anak
Sumber: Hasil Analisis Pribadi, 2024



Gambar 6 Siteplan Rumah Sakit Ibu dan Anak
Sumber: Hasil Analisis Pribadi, 2024

3.5 Konsep *Humanist Architecture*

Berikut merupakan konsep penerapan *Humanist Architecture*:

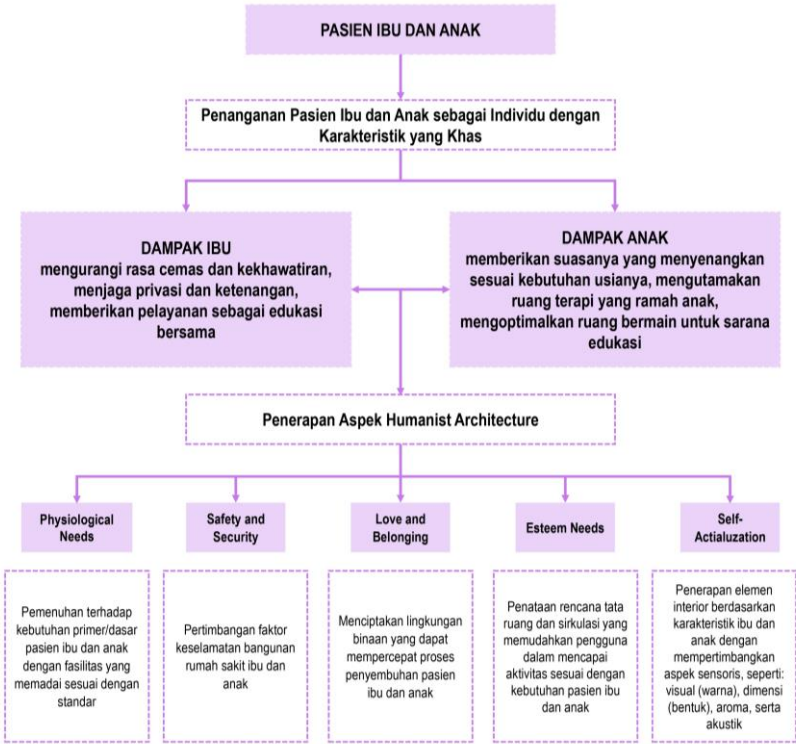
Tabel 2 Konsep Penerapan *Humanist Architecture*

Aspek <i>Humanist Architecture</i>	Implementasi Desain
Lingkungan Pendukung Kesarafan Spasial dan Kognitif	<i>Humanistic Space</i> Menghapuskan karakter kelembagaan di lingkungan rumah sakit dengan cara menciptakan pengalaman ruang seperti berada di lingkungan rumah
	<i>Accessibility</i> Pengkondisian jalur sirkulasi yang dibuat dengan tujuan untuk memudahkan pengunjung/pasien dalam menemukan arah dan ruang yang dituju
	<i>Configuration</i> Setiap elemen rumah sakit dikelompokkan ke dalam zona sesuai dengan homogenitas layanan, fasilitas, tugas, jenis pengguna dan kepentingannya, yaitu dengan membaginya menjadi 3 blok: blok (1) untuk perawatan dan diagnosis, blok (2) untuk perawatan harian, dan blok (3) unit keperawatan
	<i>Visual Connection</i> Untuk memudahkan pengguna dalam menemukan jalan dalam kasus perbedaan

	lantai, dilakukan dengan cara membuat referensi visual antar lantai seperti penyediaan fasilitas yang berbeda-beda sesuai dengan kegiatan disetiap lantainya
	<i>Access</i> Membedakan titik awal dan arah melalui tanda-tanda arsitektur khusus di sepanjang jalan seperti penggunaan kolom, warna kontras, tekstur atau pencahayaan untuk mendukung kemampuan navigasi pengguna rumah sakit
Lingkungan Pendukung Semangat Pasien	<i>Nature in Hospital</i> Penggunaan ruang permukaan yang mencakup elemen alam atau biofilik, seperti desain bentuk alami - cahaya alami – penghawaan alami - suara alami air atau burung, air alami, berbagai warna yang meniru alam, serta lanskap dan taman hidup yang menginspirasi untuk menciptakan respons manusia yang positif.
	<i>Art in Hospital</i> Prinsip dasar estetika dan kreativitas untuk memelihara seni dalam gerakan perawatan kesehatan, meliputi: pembawaan aspek keindahan pada lingkungan sekitarnya, partisipasi masyarakat terhadap lingkungan fisiknya, dan aspek humanis yang menyentuh hati.
Lingkungan Pendukung Pengasuhan dan Penghormatan	<i>Sosial Relation</i> Penyediaan ruang bermalam untuk keluarga pasien pada kamar rawat inap pasien. Ruang dukungan sosial lainnya dapat berupa ruang komunal atau ruang tunggu yang nyaman dan menyenangkan dengan kemudahan akses terhadap makanan, minuman, telepon, dan tempat-tempat yang dapat diakses untuk bersosialisasi, seperti taman dan ruang terbuka
	<i>Quality Care</i> ▪ Penyediaan kualitas udara dan sistem ventilasi yang baik untuk mencegah risiko penularan penyakit pada kamar multi-keluarga ▪ Penerapan desain tata letak unit keperawatan, yang mana kamar pasien berada pada unit radial yang bertujuan untuk membantu memusatkan unit keperawatan ▪ Strategi untuk menjaga ketenangan dan ketentraman rumah sakit seperti

	menghilangkan sumber kebisingan dengan memanfaatkan system akustik.
--	---

Sumber : Hasil Analisis Pribadi, 2024

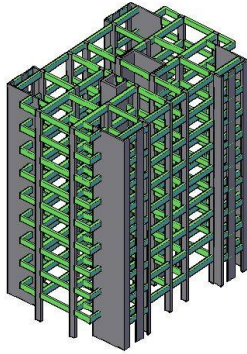


Gambar 7 Konsep Penerapan Humanist Architecture
Sumber: Hasil Analisis Pribadi, 2024

3.6 Konsep Struktur

Berikut merupakan konsep struktur Rumah Sakit Ibu dan Anak :
Tabel 3 Konsep Struktur Rumah Sakit Ibu dan Anak

Struktur Pondasi	Sesuai dengan kondisi tanah pada site di Boyolali, maka pondasi yang digunakan adalah pondasi tiang pancang untuk bangunan gedung 5 lantai. Pondasi tiang pancang tersebut berdiameter 50 cm dengan pile cap berukuran 1,5 m x 1,5 m dan memiliki kedalaman 21 meter.
-----------------------------	---

Struktur Atas (<i>Super Structure</i>)	Konsep struktur atas yang digunakan adalah sistem portal atau kolom dan balok. 
Struktur Atap	Konsep struktur atap yang digunakan adalah atap pelana dengan kelebihan dapat meredam sinar matahari dan curah hujan yang tinggi, memiliki nilai estetika serta dapat difungsikan sebagai ruang servis.

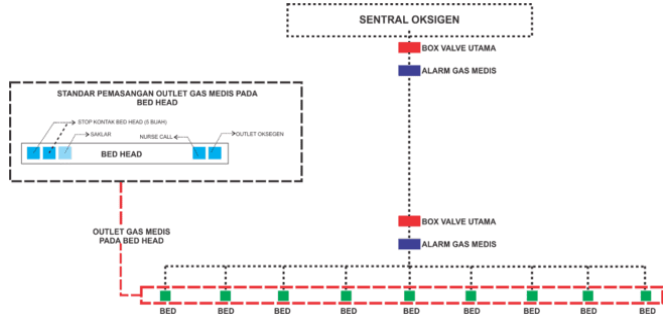
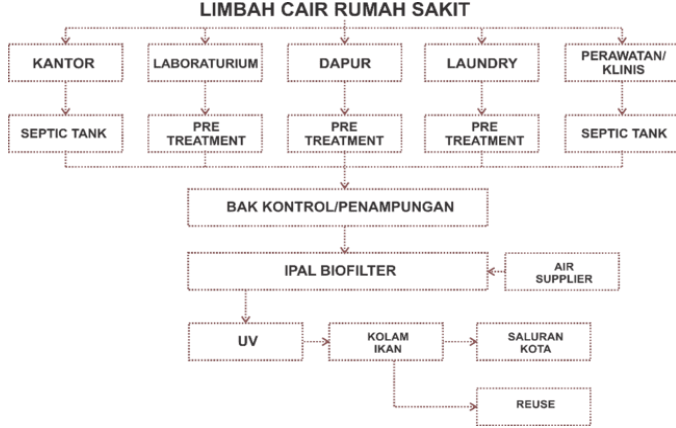
Sumber : Hasil Analisis Pribadi, 2024

3.7 Konsep Utilitas

Berikut merupakan konsep utilitas Rumah Sakit Ibu dan Anak:

Tabel 4 Konsep Utilitas Rumah Sakit Ibu dan Anak

Instalasi Air Bersih	Menggunakan dua sistem pasokan air bersih, yaitu sistem pasokan ke atas (<i>unfeed</i>) dan pasokan ke bawah (<i>downfeed</i>). Berikut merupakan diagram instalasi air bersih 
Sistem Panggil Perawat	Peralatan <i>Nurse Call</i> yang digunakan pada perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak adalah kabinet <i>bedside</i> berupa <i>microphone/speaker</i>, lampu pos memanggil tombol riset, dan kotak control, pos darurat pada kloset, armature lampu dome, sistem distribusi, dan cordset.
Listrik	Mengelompokkan sumber daya listrik menjadi 3 yaitu sumber daya listrik normal, siaga, dan darurat. Berikut merupakan diagram instalasi kelistrikan Rumah Sakit Ibu dan Anak: 
Gas Medis	Berikut merupakan diagram konsep alur gas medis yang

	berasal dari sentral gas medis dan dialirkan ke ruang-ruang perawatan. 
Sistem Penyaluran Air Hujan	Menyediakan drainase untuk mencegah terjadinya genangan dan filtrasi air hujan.
Saluran Pembuangan Air Kotor dan Limbah Cair	Menggunakan konsep pengolahan limbah cair dengan menggunakan sistem biofilter. Berikut merupakan diagram sistem biofilter: 
Pengolahan Sampah	Terdapat 2 pengelompokan sampah yaitu sampah umum dan sampah medis. Sampah umum dikemas ke dalam kantong berwarna hitam, setelah itu diangkut ke TPS rumah sakit yang kemudian diteruskan ke TPA wilayah Boyolali. Sedangkan sampah medis dikemas menggunakan kantong sampah berwarna kuning setelah itu diteruskan ke TPS medis rumah sakit dan incinerator. Berikut merupakan diagram pengolahan sampah rumah sakit: 

Proteksi Kebakaran	Terdapat 2 sistem proteksi kebakaran pada perancangan “Rumah Sakit Ibu dan Anak di Boyolali” yaitu sistem proteksi pasif dan aktif. Sistem Proteksi Pasif melalui pengaturan terhadap komponen arsitektur dan struktur rumah sakit seperti adanya tangga darurat dan ramp sebagai jalur evakuasi pada saat terjadi kebakaran. Sistem Proteksi Aktif yaitu dengan menggunakan peralatan pendeteksi dan pemadam kebakaran
Instalasi Air Bersih	Menggunakan dua sistem pasokan air bersih, yaitu sistem pasokan ke atas (<i>unfeed</i>) dan pasokan ke bawah (<i>downfeed</i>). Berikut merupakan diagram instalasi air bersih <pre> graph LR subgraph "Sistem Atas (Unfeed)" A1[AIR PAM] --> B1[GROUND WATER TANK] B1 --> C1[ROOF TANK] C1 --> D1[NON KONSUMSI (WASTAFEL, WUDHU, DLL)] end subgraph "Sistem Bawah (Downfeed)" A2[AIR SUMUR] --> B2[GROUND WATER TANK] B2 --> C2[ROOF TANK] C2 --> D2[KONSUMSI (AIR MINUM, MASAK, DLL)] end </pre>

Sumber : Hasil Analisis Pribadi, 2024

4. PENUTUP

Berdasarkan isu dan permasalahan yang telah dijelaskan pada latar belakang terkait fenomena peningkatan kasus Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKB) di Indonesia serta kurangnya rumah sakit khusus ibu dan anak di Indonesia khususnya Kabupaten Boyolali, maka perlu adanya penambahan fasilitas kesehatan yang berperan dalam pencegahan, perawatan, dan penyembuhan terhadap pasien ibu dan anak. Fasilitas kesehatan tersebut adalah Rumah Sakit Ibu dan Anak yang memberikan pelayanan secara promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sesuai dengan pedoman dan peraturan Peraturan Menteri Kesehatan RI.

Selain permasalahan di atas, dalam proses perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak perlu adanya hal-hal yang harus dipertimbangkan untuk mendukung kenyamanan pengguna dan penyembuhan pasien baik secara medis maupun non-medis, karena berdasarkan hasil analisis pasien ibu dan anak memiliki kebutuhan *Physiological Needs, Safety and Security, Love and Belonging, Self-Esteem*, dan *Self-Actualization* yang harus dipenuhi, maka dalam perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak ini menekankan pendekatan “*Humanist Architecture*” pada lingkungan, tampilan bangunan, dan interior rumah sakit yang diharapkan mampu memberikan kontribusi lebih terhadap penyembuhan pasien melalui penerapan aspek *Humanist Architecture*.

PERSANTUNAN

Alhamdulillah, segala puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan naskah publikasi tugas akhir yang berjudul “*Health Care Center: Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Boyolali sebagai Ruang Terapi dengan Pendekatan Humanist Architecture*” dapat diselesaikan dengan lancar.

Dalam penyusunan naskah publikasi, penulis menyadari akan banyaknya kelemahan dan keterbatasan yang ada. Maka dari itu dalam kesempatan yang berharga ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua saya yang telah memberikan doa dan dukungan, Ibu Fadhilla Tri Nugrahaini, S. T., M. Sc selaku dosen pembimbing tugas akhir yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama penyusunan naskah publikasi tugas akhir, dan pihak-pihak lain serta teman-teman saya yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah berperan dalam proses penyusunan naskah publikasi.

Naskah publikasi tugas akhir ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang dapat dijadikan evaluasi untuk kedepannya. Harapan penulis semoga naskah publikasi tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis dan masyarakat sebagai pembaca pada umumnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aruma.E.O, Hanachor, Melvis Enwuvesi. (2017). *Abraham Maslow's Hierarchy of Needs and Assessment of Needs in Community Development*. International Journal of Development and Economic Sustainability, Vol.5, No.7: 15-27.
- Bates, V. (2018). *Humanizing healthcare environments: architecture, art and design in modern hospitals*. Design for health, 2(1), 5-19.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). *Pedoman-Pedoman Teknis Dibidang Bangunan dan Sarana Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 836/MENKES/SK/VI/2005 tentang Pedoman Pengembangan Manajemen Kinerja Perawat dan Bidan*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 Tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan*

Prasarana Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indoneisa.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Salado, Alejandro, Nilchiani. Roshanak. (2015). *Using Maslow's Hirarchy Theory of Needs to Define Elegance in System Architecture*. Conference on Systems Engineering Research (CSER'13). pp 928-936.