

ANALISIS RUANG RESPONSIF DESAIN SPASIAL UNTUK TINDAKAN MEDIS RUMAH SAKIT PERMATA BLORA

Hana Wahyu Fadhila

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
d300220083@student.ums.ac.id

Dyah Widi Astuti

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
dwa132@ums.ac.id

ABSTRAK

Desain ruang rumah sakit memainkan peran penting dalam efektivitas tindakan medis dan tingkat kepuasan pasien. Penelitian ini berfokus pada analisis desain ruang di Rumah Sakit Permata Blora, yang mengalami tantangan signifikan terkait pemisahan area bersih dan kotor, serta alur kerja yang kurang efisien. Melalui pendekatan kualitatif yang mencakup observasi, studi pustaka, dan wawancara, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi masalah dalam desain ruang dan memberikan rekomendasi berbasis data untuk perbaikan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketidakoptimalan desain berdampak pada keterlambatan penanganan pasien dan peningkatan risiko infeksi. Selain itu, wawancara dengan tenaga medis mengungkapkan frustrasi terkait desain yang tidak mendukung interaksi yang efektif. Penelitian ini merekomendasikan perlunya revisi desain ruang yang responsif dan terintegrasi untuk meningkatkan pengalaman pasien dan efisiensi pelayanan medis. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan standar desain ruang rumah sakit yang lebih baik, tidak hanya untuk Rumah Sakit Permata Blora, tetapi juga untuk institusi kesehatan lainnya.

KEYWORDS:

pola ruang; desain standar; zoning; rumah sakit

PENDAHULUAN

Dalam konteks pelayanan kesehatan modern, desain ruang rumah sakit memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan efektivitas tindakan medis dan tingkat kepuasan pasien. Rumah Sakit Permata Blora, sebagai salah satu institusi kesehatan di daerah tersebut, dihadapkan pada tantangan yang signifikan terkait dengan desain ruang yang mendukung alur kerja yang efisien. Meskipun telah berupaya untuk menyediakan fasilitas yang memadai, *zoning* ruang di rumah sakit ini belum optimal, sehingga berimplikasi pada interaksi yang kurang efektif antara berbagai unit pelayanan.

Permasalahan utama yang dihadapi adalah kurangnya pemisahan yang jelas antara area bersih dan kotor, pemisahan ruang IGD berdasarkan *Triase* perawatan, dan ruang tindakan medis. Desain yang tidak responsif ini berdampak pada kesulitan dalam mengelola aliran pasien, mengakibatkan penundaan

dalam tindakan medis yang krusial. Selain itu, interaksi yang tidak efisien dapat meningkatkan risiko infeksi dan mengurangi kualitas pelayanan, yang pada gilirannya dapat berpengaruh pada keselamatan dan kepuasan pasien. Ini menjadi isu yang perlu segera ditangani untuk meningkatkan kualitas layanan di Rumah Sakit Umum Permata Blora.

Penelitian terkait dengan desain spasial rumah sakit menunjukkan bahwa pengaturan ruang yang baik tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional tetapi juga berkontribusi pada *outcome* kesehatan yang lebih baik. Menurut Habraken (2009), desain ruang yang mempertimbangkan aspek fungsional dan pengalaman pasien dapat lebih efektif dalam memenuhi kebutuhan medis. Konsep ini seharusnya diadopsi oleh Rumah Sakit Permata Blora untuk meningkatkan pengalaman pasien dan memaksimalkan efisiensi tim medis dalam memberikan perawatan.

Urgensi penelitian ini muncul dari kebutuhan mendesak untuk mengevaluasi dan

merevisi desain ruang di Rumah Sakit Permata Blora. Dengan dilakukan penelitian ini, diharapkan dapat diidentifikasi aspek-aspek desain yang kurang optimal serta memberikan rekomendasi berbasis data untuk menciptakan lingkungan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien dan tim medis. Penelitian semacam ini penting tidak hanya untuk perbaikan lokal, tetapi juga untuk memberikan dasar bagi pengembangan standar desain ruang di rumah sakit lain.

Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatan holistik yang akan digunakan untuk menganalisis desain ruang rumah sakit. Penelitian ini akan menekankan interkoneksi antara *zoning*, alur kerja, dan dampak psikologis terhadap pasien. Dengan cara ini, penelitian tidak hanya akan fokus pada aspek fisik dari desain tetapi juga mempertimbangkan dampak emosional dan psikologis yang dapat mempengaruhi pengalaman pasien selama dirawat di rumah sakit.

Sebagai dukungan teori, penelitian yang dilakukan oleh Ulrich (2008) menunjukkan bahwa lingkungan fisik memiliki pengaruh signifikan terhadap pengalaman pasien dan efektivitas perawatan yang diberikan. Desain yang responsif dapat berkontribusi pada pengurangan waktu tunggu, peningkatan kepuasan, dan *outcome* kesehatan yang lebih baik. Dengan mengintegrasikan temuan-temuan dari penelitian terdahulu, analisis ini akan memberikan kontribusi yang berarti bagi pengembangan desain ruang medis yang lebih baik di Rumah Sakit Permata Blora dan sejenisnya.

Ruangan yang lengkap dan sesuai standar yang berlaku dapat memberikan pelayanan Kesehatan yang lebih baik. Hal ini menjadi kepuasan tersendiri bagi para tenaga medis dan pasien dalam menjalani tugas dan pemulihan di Rumah Sakit Umum Permata Blora.

TINJAUAN PUSTAKA

Desain ruang rumah sakit memainkan peranan krusial dalam efektivitas tindakan medis dan tingkat kepuasan pasien. Dengan meningkatnya kompleksitas layanan kesehatan

modern, diperlukan penataan ruang yang dapat memfasilitasi interaksi antar berbagai unit pelayanan secara efisien. Di Rumah Sakit Permata Blora, *zoning* yang belum optimal, seperti kurangnya pemisahan antara area bersih dan kotor, serta ketidakjelasan dalam penempatan ruang IGD berdasarkan triase, berpotensi menghambat aliran pasien dan meningkatkan risiko infeksi. Hal ini menjadi perhatian utama dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Habraken, 2009).

Triase adalah sistem yang digunakan untuk menentukan prioritas penanganan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan. Keberadaan triase yang efektif di IGD sangat penting untuk memastikan bahwa pasien yang membutuhkan perawatan segera dapat ditangani dengan cepat dan tepat. Desain IGD yang tidak responsif dapat memperlambat proses ini, menyebabkan keterlambatan dalam tindakan medis yang krusial. Oleh karena itu, pengaturan ruang IGD harus sepenuhnya mendukung alur kerja dengan memaksimalkan akses bagi tim medis (Peraturan Kesehatan Republik Indonesia No. 37 tahun 2014).

Penelitian menunjukkan bahwa pengaturan ruang yang baik tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional, tetapi juga berkontribusi pada *outcome* kesehatan yang lebih baik (Ulrich, 2008). Desain ruang yang mempertimbangkan aspek fungsional dan pengalaman pasien dapat membantu dalam menurunkan waktu tunggu, mengurangi rasa cemas, dan meningkatkan kepuasan secara keseluruhan. Evaluasi dan revisi desain ruang di Rumah Sakit Permata Blora diperlukan agar dapat menciptakan lingkungan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien dan tim medis.

Urgensi penelitian ini terletak pada tantangan mendesak untuk menciptakan desain ruang yang tidak hanya efisien tetapi juga mendukung pengalaman psikologis pasien. Pendekatan holistik dalam analisis desain ruang menekankan interkoneksi antara *zoning*, alur kerja, dan dampak psikologis terhadap pasien. Dengan memahami hubungan ini, desain ruang rumah sakit dapat dioptimalkan untuk mendukung baik aspek fisik maupun psikologis dari penyembuhan.

Lingkungan fisik rumah sakit juga memengaruhi kondisi psikologis pasien. Desain interior yang baik, termasuk pemilihan warna dan pencahayaan, dapat menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung psikologi pasien selama perawatan (Habraken, 2009). "Mampu menjadi diri sejatimu adalah salah satu komponen terkuat dari kesehatan mental yang baik" (Kassandra, 2024). Kesehatan mental dan fisik saling berkaitan, sehingga penting bagi rumah sakit untuk menciptakan desain yang mempertimbangkan aspek psikologis.

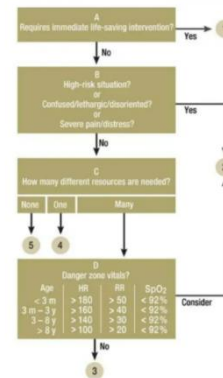
Kita dapat melihat dari penelitian yang dilakukan oleh Ulrich (2008) bahwa lingkungan fisik memiliki pengaruh signifikan terhadap pengalaman pasien dan efektivitas perawatan yang diberikan. Desain yang responsif berkontribusi pada pengurangan waktu tunggu dan peningkatan kepuasan pasien. Melalui integrasi temuan-temuan tersebut, analisis akan memberikan kontribusi berarti bagi pengembangan desain ruang medis yang lebih baik di Rumah Sakit Permata Blora.

Oleh karena itu, penelitian tentang desain ruang rumah sakit yang lebih baik di Rumah Sakit Permata Blora tidak hanya penting untuk perbaikan lokal tetapi juga dapat menjadi acuan bagi pengembangan standar desain di rumah sakit lain. Melalui upaya ini, diharapkan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan dapat ditingkatkan, memberikan manfaat yang signifikan bagi pasien dan tenaga medis.

Tindakan pendukung rumah sakit dalam mengelola dan menjaga kualitas pelayanan secara optimal adalah dengan ketepatan dalam penataan ruang agar memudahkan kinerja antar unit, pengelolaan waktu, dan sterilitas ruangan.

Response time atau waktu tanggap pelayanan gawat darurat merupakan waktu saat pasien datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) sampai dilakukan penanganan (Azhary, 2023).

System Triange (Triase) atau penentuan urgensi pasien untuk menggolongkan tingkat kegawatdaruratan berdasarkan kondisi pasien untuk perawatan sehingga dapat merawat pasien sebanyak dan seefisien mungkin. Triase menurut *Emergency Severity Index* (ESI). Adalah sebagai berikut :



Gambar 1. *Emergency Severity Index* (ESI) (sumber: Elbaih, 2017)

Penggolongan Sistem Triage berdasarkan *Australia Triage Scale* (ATS) dan peraturan Menteri Kesehatan no. 47 tahun 2018 sebagai berikut :

Tabel 1. *Australia Triage Scale* (ATS)

Kategori	Keterangan	Waku	Indikator
Prioritas 1 (P1)	Mengancam nyawa dan membutuhkan tindakan segera	0-5 menit	Merah
Prioritas 2 (P2)	Stabil tetapi memerlukan perhatian cepat	10-30 menit	Kuning
Prioritas 3 (P3)	Tidak mengancam nyawa	<60 menit	Hijau
Prioritas 4 (P4)	Tidak ada kemungkinan bertahan hidup	-	Hitam

Bangunan rumah sakit termasuk bangunan dengan kelas 9A dengan spesifikasi Tingkat ketahanan api.

- Ketahanan memikul beban (kelayakan struktur)
- Ketahanan terhadap penjalaran api (integritas)
- Ketahanan terhadap penjalaran panas (isolasi)

Pola Hubungan Ruang dan Zonasi

Rumah Sakit umum Permata Blora dirancang dengan pola zonasi ruang yang mengedepankan efisiensi dan kenyamanan dalam pelayanan kesehatan. Zonasi utama terdiri dari area perawatan yang meliputi ruang rawat inap, unit perawatan intensif (ICU), dan ruang rawat jalan. Dengan pengaturan yang strategis, pasien dapat dengan mudah

mengakses layanan medis yang tepat, sementara staf medis dapat melaksanakan tugasnya dengan maksimal, memastikan respons cepat dalam situasi darurat.

Zonasi penunjang mencakup laboratorium, radiologi, dan farmasi. Laboratorium dan ruang radiologi dirancang untuk memberikan hasil pemeriksaan yang akurat dan cepat, berkontribusi pada diagnosis yang efektif. Ruang farmasi berfungsi sebagai pendukung dengan menyediakan obat-obatan dan perlengkapan medis yang diperlukan. Pengintegrasian area-area ini mendukung alur kerja yang lebih terkoordinasi antara berbagai layanan medis, yang pada akhirnya meningkatkan kualitas perawatan pasien.

Pola zonasi juga mencakup ruang administrasi dan fasilitas pendukung seperti kafetaria dan ruang tunggu. Area administrasi berfungsi sebagai pusat manajemen untuk memastikan operasi rumah sakit berjalan lancar. Ruang tunggu yang nyaman dan kafetaria menyediakan lingkungan yang menyenangkan bagi pasien dan pengunjung, menciptakan suasana yang lebih humanis di tengah pengalaman medis. Rumah sakit umum permata Blora berkomitmen untuk menyediakan layanan kesehatan yang holistik dan terintegrasi, menjaga kesejahteraan pasien dan pengunjung.



Gambar 2. Pola Zonasi Pada Rumah Sakit
(sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia)

Tabel 2. Analisis pengelompokan

Parameter Utama	Sub-Parameter	Sumber
Prinsip Pengelompokan Ruang Koheren	Pengelompokan ruang berdasarkan fungsi ruang dengan pembagian per zona	Permenkes No 40 tahun 2022
Prinsip Modularitas	Penggunaan standarisasi	Permenkes No 47 tahun 2022

Pada rumah sakit, zonasi merujuk pada pembagian atau zonifikasi ruang atau unit yang berdasarkan pada fungsi dan kebutuhan operasional. Zonasi rumah sakit merupakan elemen penting dalam desain yang mendukung efisiensi operasional dan kenyamanan pasien, dengan pemisahan ruang berdasarkan fungsinya, seperti zona steril dan non-steril, rumah sakit dapat mengurangi risiko infeksi, mempercepat proses perawatan, dan meningkatkan keselamatan pasien, dan juga mempermudah pengelolaan logistik dengan memastikan jalur transportasi barang dan logistik terpisah dari jalur medis (Suharso, 2018).

Zonasi pada rumah sakit dibagi menjadi beberapa zona, yaitu :

1. Zona steril, area dengan risiko kontaminasi tinggi dan butuh sterilitas tinggi, seperti ICU dan ruang operasi
2. Zona semi-steril, area dengan risiko kontaminasi yang lebih rendah, seperti ruang rawat dan ruang terapi

Zona non-steril, area yang minim kontaminasi, karena tidak terlibat dalam tindakan medis.

Pemisahan zona, tidak hanya mendukung kebersihan dan keselamatan pasien, tetapi juga memastikan bahwa fasilitas medis, seperti ruang operasi dan ruang rawat inap, berfungsi dengan optimal tanpa gangguan dari aktivitas logistik atau pengunjung, pemisahan ini juga mendukung kontrol infeksi yang lebih baik (WHO, 2008).

Pemisahan zona menjadi jalur bersih dan jalur kotor, guna mencegah kontaminasi silang di rumah sakit. Penataan zonasi yang baik sangat penting untuk mendukung keselamatan pasien dan staf medis, dengan implementasi jalur kotor dan jalur bersih yang benar akan menekan angka kejadian infeksi hingga lebih dari 30% di lingkungan rumah sakit (Yuwono & Kurniawati, 2020). Dalam perancangan fasilitas Kesehatan, jalur kotor dan jalur bersih harus dipisahkan secara fisik untuk menghindari risiko infeksi nosokomial, hal ini dilakukan melalui pengaturan ventilasi, tekanan udara, serta alur pergerakan alat dan personel yang jelas (Permenkes RI no.40 tahun 2022).

Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 40 tahun 2022, zonasi dibagi berdasarkan :

1. Tingkat risiko kontaminasi
 - a. Area risiko rendah
 - b. Area risiko sedang
 - c. Area risiko tinggi
 - d. Area risiko sangat tinggi
2. Privasi Kegiatan
 - a. Area publik
 - b. Area semi – publik
 - c. Area privat
3. Pelayanan
 - a. Zona pelayanan medis dan perawatan
 - b. Zona penunjang dan operasional
 - c. Zona penunjang umum dan administrasi

Pada Rumah Sakit Umum Permata Blora seperti, pemisahan jalur sangat penting, karena banyaknya tindakan bedah yang memerlukan sterilisasi yang tinggi. Jalur bersih sebagai area steril seperti ruang operasi, ICU, dan juga radiologi dan jalur kotor sebagai jalur yang digunakan untuk limbah medis dan alat medis yang harus di sterilisasi.

Dalam mendesain jalur kotor dan jalur bersih, beberapa hal yang harus diperhatikan, seperti ruang transisi atau *anteroom* untuk meminimalisasi kontaminasi silang, pembeda rute berupa tanda atau alur, dan juga sistem utilitas dalam bangunan.

METODE PENELITIAN

Metode Analisis Data

Metode penelitian ini akan menggunakan pendekatan kualitatif dengan kombinasi observasi, studi pustaka, dan wawancara untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang desain ruang di Rumah Sakit Permata Blora. Dalam tahap observasi, peneliti akan melakukan pengamatan langsung di rumah sakit untuk melihat bagaimana aliran pasien, pemisahan area bersih dan kotor, serta penggunaan ruang IGD dan ruang tindakan medis. Pengamatan ini akan mencakup arsitektur dan layout ruang, interaksi antara staf medis dan pasien, serta proses triase di IGD, dengan tujuan untuk mengidentifikasi

potensi masalah dalam desain ruang dan interaksi antar unit.

Studi pustaka akan dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis literatur yang berkaitan dengan desain ruang rumah sakit, *zoning*, triase, dan dampaknya terhadap efektivitas tindakan medis. Sumber-sumber yang akan ditelaah meliputi buku dan artikel ilmiah, peraturan kesehatan dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, serta penelitian sebelumnya tentang hubungan antara desain fisik dan hasil kesehatan pasien. Analisis pustaka ini diharapkan dapat memberikan kerangka teori yang kuat untuk mendukung analisis dan interpretasi data yang dikumpulkan.

Wawancara semi-struktural juga akan dilakukan dengan berbagai pihak yang terlibat dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Permata Blora, termasuk dokter, perawat, manajer fasilitas, serta pasien dan keluarga pasien. Wawancara ini bertujuan untuk menggali pandangan dan pengalaman mereka terkait desain ruang, alur kerja, dan interaksi selama perawatan. Pertanyaan akan berfokus pada pengalaman mereka dalam menggunakan ruang yang ada, pemisahan zona di rumah sakit, serta saran untuk perbaikan desain ruang.

Data yang dikumpulkan dari observasi, studi pustaka, dan wawancara akan dianalisis secara tematik untuk mengidentifikasi pola dan isu yang relevan terkait dengan desain ruang rumah sakit. Hasil analisis ini akan diintegrasikan untuk memberikan gambaran menyeluruh tentang tantangan dan rekomendasi terkait desain ruang di Rumah Sakit Permata Blora. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas penelitian, triangulasi data akan dilakukan dengan membandingkan informasi dari berbagai sumber, sementara umpan balik dari peserta wawancara juga akan diperoleh untuk memverifikasi hasil analisis.

Sumber Data

Data yang diperoleh bersumber dari observasi, berupa denah dari proyek Pembangunan rumah sakit pusat otak nasional dan studi literatur dari berbagai sumber berupa jurnal, buku, dan kebijakan tentang bangunan rumah sakit.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Hasil observasi dengan pola sirkulasi di Rumah Sakit Umum Permata Blora mengungkapkan berbagai tantangan terkait desain ruang yang ada. Salah satu masalah paling mencolok adalah kurangnya pemisahan yang jelas antara area bersih dan kotor. Banyak petugas medis melaporkan bahwa alur kerja sering terganggu akibat tumpang tindih zona tersebut, yang meningkatkan potensi risiko infeksi silang. Desain ruang operasional yang tidak mempertimbangkan aspek sterilitas mengakibatkan efektivitas pelayanan Kesehatan menurun.



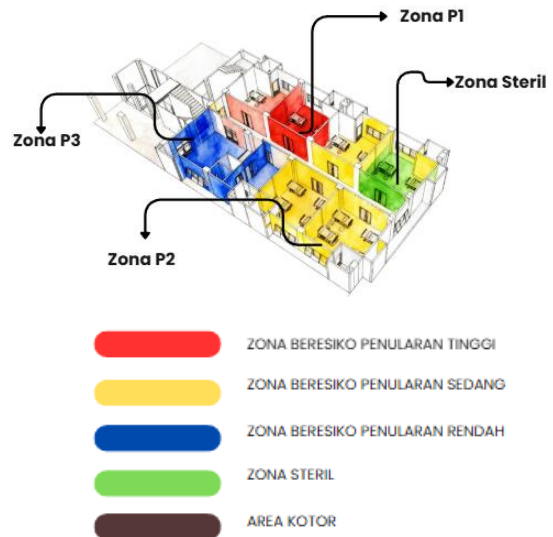
Gambar 3. Sirkulasi RSU Permata Blora
(Sumber: Dokumen Penulis, 2025)



Gambar 4. Denah Lantai 1 RSU Permata Blora
(Sumber: Dokumen Penulis, 2025)

Proses triase di IGD juga menunjukkan ketidakoptimalan. Meskipun triase penting untuk penanganan pasien di ruang gawat darurat, tata letak yang ada tidak mendukung efisiensi aliran pasien. Beberapa pasien harus menunggu dalam antrian panjang, mengindikasikan bahwa desain ruang tidak

memperhitungkan kebutuhan untuk memprioritaskan pasien berdasarkan tingkat kegawatdaruratan mereka. Hal ini dapat menyebabkan keterlambatan dalam penanganan medis yang krusial.



- ZONA BERESIKO PENULARAN TINGGI
- ZONA BERESIKO PENULARAN SEDANG
- ZONA BERESIKO PENULARAN RENDAH
- ZONA STERIL
- AREA KOTOR

Gambar 5. Denah RSU Permata Blora
(Sumber: Dokumen Penulis, 2025)

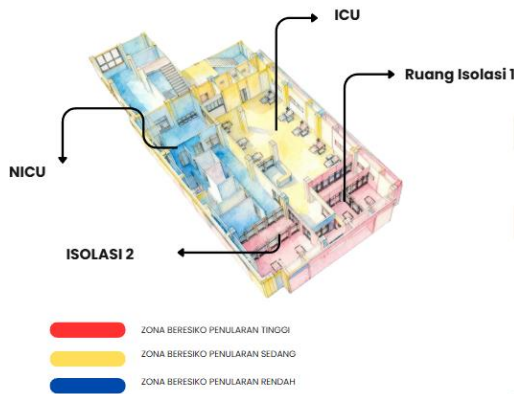
Berikut contoh di atas pemetaan ruang IGD pada lantai 1 dengan pemisahan berdasarkan sistem Triase agar memudahkan penanganan pasien serta menjaga psikologi pasien saat sedang menerima perawatan.



Gambar 6. Denah RSU Permata Blora
(Sumber: Dokumen Penulis, 2025)

Dari wawancara dengan pihak rumah sakit, terungkap frustrasi terkait desain ruang yang ada. Mereka menyebutkan kesulitan dalam berinteraksi dengan pasien, terutama saat melakukan tindakan medis di ruang sempit yang tidak terpisahkan dengan baik. Seperti halnya pada lantai 2 kurangnya area tunggu yang nyaman untuk keluarga pasien membuat pengalaman mereka menjadi kurang menyenangkan. Ini menunjukkan betapa

pentingnya mempertimbangkan aspek psikologis pasien dan keluarga dalam desain ruang rumah sakit.



Gambar 7. Denah RSU Permata Blora
(Sumber: Dokumen Penulis, 2025)

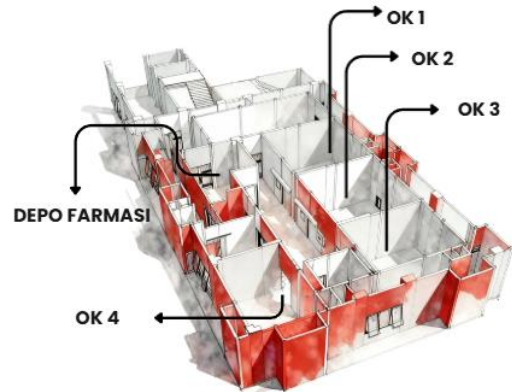
Analisis menunjukkan bahwa pengaturan ruang yang baik tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional tetapi juga menghasilkan hasil kesehatan yang lebih baik. Rumah sakit yang mengadopsi desain memprioritaskan pengalaman pasien dan efisiensi kerja medis cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, revisi desain ruang diperlukan dengan melibatkan ahli arsitektur dan ergonomi agar dapat memenuhi kebutuhan fungsional dan psikologis.



Gambar 8. Denah RSU Permata Blora
(Sumber: Dokumen Penulis, 2025)

Dari analisis ini, dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Permata Blora perlu segera melakukan revisi pada desain ruangnya. Peningkatan pemisahan yang jelas antara area bersih dan kotor, serta perancangan IGD yang responsif, diharapkan dapat mengurangi risiko infeksi dan meningkatkan efisiensi tindakan medis. Penelitian lebih lanjut tentang dampak desain ruang terhadap pengalaman pasien di rumah sakit ini juga sangat diperlukan untuk mendukung upaya peningkatan kualitas

pelayanan.



Gambar 9. Denah RSU Permata Blora
(Sumber: Dokumen Penulis, 2025)

Pengintegrasian rekomendasi dari penelitian ini akan memberikan manfaat bagi Rumah Sakit Permata Blora dan berpotensi menjadi acuan bagi rumah sakit lain dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui desain ruang yang lebih baik. Desain ruang tidak hanya berkaitan dengan aspek estetika, tetapi juga berhubungan langsung dengan keamanan, kenyamanan pasien, serta efektivitas tim medis dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Tabel 3. Ruang Perlantai

Lantai	Keterangan	Sumber
Lantai 1	- Pendaftaran	Peraturan Menteri kesehatan no 40 tahun 2022
	- Apotek	
	- IGD	
	- ICU	
	- NICU	
	- Ruang bersalin	
	- Ruang Jenazah	
Lantai 2	- IRNA	Peraturan Menteri kesehatan no 47 tahun 2022
	- Ruang perawat	
	- NICU	
	- ICU	
	- R. Dokter	
	- R. konsul	
	- R. Tunggu	
	- R. Petugas	
	- PICU	
- R. Isolasi		
Lantai 3	- R. Operasi	Peraturan Menteri kesehatan no 40 tahun 2022
	- Depo Farmasi	
	- R. Recovery	
Lantai 4	- R. Pertemuan	Peraturan Menteri kesehatan no 40 tahun 2022
	- R. Administrasi	

Hasil analisis menunjukkan bahwa desain bangunan baru Rumah Sakit Umum Permata Blora menunjukkan bahwa penempatan zona cepat penanganan, seperti ruang gawat darurat dan ruang perawatan terlalu jauh satu sama lain. Jarak yang signifikan antara area penerimaan dan ruang- ruang perawatan, terlalu jauh satu sama lain. Jarak yang signifikan antara area penerimaan dan ruang-ruang penting ini berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam penanganan pasien, terutama dalam situasi darurat di mana setiap detik sangat berharga. Waktu tunggu yang dihadapi pasien dapat menjadi lebih lama karena harus menempuh jarak yang cukup jauh, sehingga mengurangi efisiensi layanan. Analisis ini dibuat berdasarkan denah baru rumah sakit. Dimana dalam bangunan baru tersebut menggunakan transportasi vertikal berupa tangga dan lift.

Zona dengan tingkat infeksi rendah didominasi oleh warna kuning, meliputi ruang rawat inap, ruang bersalin, dan ruang tunggu. Penempatan ini tidak hanya memisahkan area berpotensi tinggi dari zona yang lebih aman, tetapi juga menciptakan lingkungan yang lebih nyaman bagi pasien dan pengunjung. Dengan demikian, desain ini tidak hanya memperhatikan keselamatan dan kesehatan, tetapi juga berupaya untuk meningkatkan efisiensi pelayanan kesehatan di rumah sakit.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa desain ruang di Rumah Sakit Permata Blora perlu segera diperbaiki untuk meningkatkan efektivitas tindakan medis dan kepuasan pasien. Observasi dan wawancara mengungkapkan bahwa kurangnya pemisahan yang jelas antara area bersih dan kotor, serta desain ruang yang tidak optimal, menghambat alur kerja staf medis dan meningkatkan risiko infeksi. Peningkatan desain khususnya pada ruang IGD dan jalur sirkulasi sangat penting untuk mempercepat penanganan pasien, terutama dalam situasi darurat.

Pengaturan ruang yang baik dapat berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik dan meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan. Rekomendasi yang

dihasilkan dari penelitian ini mencakup perlunya revisi desain ruang agar lebih responsif terhadap kebutuhan tim medis dan pasien. Dengan mengadopsi pandangan holistik yang mempertimbangkan aspek fungsional, psikologis, dan ergonomis, Rumah Sakit Permata Blora dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan menjadi acuan bagi pengembangan desain ruang rumah sakit di masa depan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak rumah sakit yang menjadi objek penelitian di wilayah tersebut tepatnya di Kabupaten Blora atas izin dan kerja sama yang diberikan selama proses pengambilan data.

Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada **PT. Mumpuni Sukoharjo** sebagai pihak yang telah memberikan dukungan, arahan, serta kesempatan kepada peneliti untuk terlibat secara langsung dalam kegiatan perencanaan dan pengawasan bangunan rumah sakit. Pengalaman dan pembelajaran yang diperoleh selama proses tersebut sangat membantu dalam memahami kondisi lapangan serta penerapan strategi ruang.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan selama proses penyusunan laporan penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik perencanaan bangunan, khususnya pada bangunan rumah sakit di wilayah Blora.

DAFTAR PUSTAKA

Adhi & Syamsiah, N. R. (2020). Performansi Jalur Sirkulasi pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Prosiding (SIAR) Seminar Ilmiah*

- Arsitektur*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Adnan, A., & Sari, R. (2022). Manajemen Risiko dan Keamanan di Zona Merah Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123-130.
- Farida, N., & Widyarningsih, R. (2021). Zonasi Ruang Rumah Sakit: Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Layanan Kesehatan. *Jurnal Arsitektur dan Perencanaan*, 11(1), 45-58.
- Kurniawan, A. (2022). Kecakapan Zonasi dalam Desain Rumah Sakit Modern: Studi Kasus di Indonesia. *Jurnal Kesehatan dan Lingkungan*, 14(2), 89-102.
- Omer, S. (2016). Rationalizing the Permissibility of Mosque Decoration. *Journal of Islamic Architecture*, 4 (1), 14-28. <https://doi.org/10.18860/jia.v4i1.3391>
- Peraturan Presiden nomor 59 tahun 2024
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2022 tentang Persyaratan Teknis Bangunan, Prasarana, dan Peralatan Kesehatan Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan.
- Pedoman Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit Umum Kelas D
- Rembet. (2015). Hubungan Response Time Perawat Dengan Tingkat Kepercayaan Keluarga Pasien Pada Triase Kuning (Urgent) di Instalasi Gawat Darurat RSU GMIM Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan*, 3(2). <https://doi.org/10.35790/jkp.v3i2.9597>
- Wahyuningrum. S. H., Werdiningsih, H., & Wardhani, M. K. (2019). Optimasi Penempatan Transportasi Vertikal Pada Bangunan Rumah Sakit (Studi Kasus: Rumah Sakit Bhakti Asih Brebes). *Modul*, 19(1). <https://doi.org/10.14710/mdl.19.1.2019.55-61>
- Widodo. (2017). *Kecepatan Pelayanan Di Rumah Sakit: Peran Transportasi dalam Mengoptimalkan Layanan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- World health organization*, (2018) Comprehensive Safe Hospital Framework.
- World health organization, (2008). Health Care Facility: Principles of Design For Infection Prevention And Control.
- Yuwono & Kurniawati. (2020). *Pengelolaan Ruang Steril dan Non-Steril di Rumah Sakit*. Surabaya: Unair Press.