

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Masa pasca melahirkan merupakan periode penting bagi ibu dalam proses pemulihan fisik maupun psikologis setelah persalinan. Pada masa ini ibu harus beradaptasi dengan berbagai perubahan, seperti kondisi fisik yang masih lelah, aktivitas merawat bayi baru lahir, serta penyesuaian terhadap peran baru sebagai ibu. Kondisi tersebut seringkali diperparah oleh kurangnya dukungan dari lingkungan keluarga atau sosial, sehingga meningkatkan risiko terjadinya baby blues syndrome. Gangguan psikologis ringan ini ditandai dengan perubahan emosi, mudah menangis, kelelahan, serta kebingungan dalam menghadapi perawatan bayi, yang umumnya muncul dalam 3 sampai 10 hari setelah persalinan. Data menunjukkan sekitar 14 hingga 17% wanita postpartum berisiko mengalami kondisi tersebut dan apabila tidak ditangani dengan baik dapat berkembang menjadi gangguan yang lebih serius seperti depresi postpartum. Di sisi lain, pelayanan perawatan ibu pasca melahirkan masih cenderung terbatas pada pemantauan oleh tenaga kesehatan dan belum sepenuhnya memberikan dukungan pemulihan yang komprehensif. Kurangnya pengetahuan ibu, keterbatasan akses terhadap informasi, serta pelayanan kesehatan yang kurang responsif dapat memicu berbagai komplikasi pasca persalinan seperti perdarahan, tromboemboli, dan infeksi. Kondisi ini turut tercermin pada data di Kota Semarang, di mana pada tahun 2022 tercatat 16 kasus kematian ibu dengan 68,75% di antaranya terjadi pada masa nifas (Umaroh et al., 2025). Selain itu, penelitian di Puskesmas dan Praktik Bidan Mandiri Kota Semarang menunjukkan bahwa 48,9% ibu nifas tidak mengetahui tanda pre-eklampsia yang tampak pada wajah dan 74,4% menyatakan tidak akan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan saat merasakan kondisi lemas (Umaroh et al., 2025). Kesenjangan antara tingkat pengetahuan dan praktik tersebut menunjukkan bahwa pendekatan edukasi verbal saja belum memadai dan memerlukan dukungan lingkungan yang mampu menumbuhkan kesadaran, rasa aman, serta kemandirian pasien.

Di Kota Semarang sendiri telah tersedia beberapa layanan postpartum seperti pijat nifas, pijat laktasi, konseling menyusui, serta perawatan bayi baru lahir yang dilakukan melalui kunjungan rumah maupun fasilitas pelayanan kesehatan. Namun demikian, belum terdapat fasilitas yang secara khusus menyediakan layanan pemulihan jangka pendek hingga menengah bagi ibu pasca melahirkan yang terintegrasi dengan program edukasi, dukungan psikologis, serta lingkungan yang mendukung proses penyembuhan. Sementara itu, contoh di Korea Selatan menunjukkan bahwa pusat perawatan pasca melahirkan (*sanhujoriwon*) telah berkembang dengan tingkat penggunaan mencapai 75,1% dan tingkat kepuasan sebesar 4,0 dari skala 5 (Ramadani, 2023), yang menunjukkan bahwa postpartum care center tidak hanya berfungsi sebagai fasilitas medis tetapi juga sebagai ruang yang merespons kebutuhan perempuan setelah melahirkan. Di Indonesia, keberadaan fasilitas sejenis masih terbatas, di mana Klinik Utama Health360 Indonesia yang mengklaim sebagai klinik perawatan pasca melahirkan pertama di Indonesia masih berorientasi pada pendekatan medis dan belum sepenuhnya memenuhi karakteristik postpartum care center sebagai fasilitas komersial non-medis dengan layanan yang bersifat holistik (Shatry et al., 2024).

Dalam konteks perancangan arsitektur fasilitas kesehatan, konsep *healing environment* menjadi salah satu pendekatan yang relevan untuk mendukung proses pemulihan pasien. *Healing environment* merujuk pada pengaturan desain dan elemen fisik yang mendukung pasien serta keluarga dalam menghadapi permasalahan akibat penyakit, proses rawat inap, dan tahapan pemulihan lainnya (Selendra et al., 2022). Konsep ini menegaskan bahwa kualitas lingkungan fisik berperan dalam mempengaruhi percepatan proses penyembuhan, di mana lingkungan yang dirancang dengan baik mampu memberikan ketenangan sekaligus mendukung penyembuhan tubuh dan pikiran (Fani dan Artemis, 2010 dalam Shatry et al., 2024; Selendra et al., 2022). Namun, arsitektur fasilitas kesehatan di Indonesia masih didominasi paradigma fungsionalisme medis abad ke-20 yang berorientasi pada efisiensi prosedural dan tampilan steril, sehingga kurang memperhatikan aspek psikologis dan sensorik pengguna. Padahal, masa pasca melahirkan merupakan fase transisi yang kompleks yang ditandai

oleh perubahan fisiologis, psikologis, dan sosial secara simultan, yang kerap dipahami secara metaforis sebagai flamingo era, yaitu periode adaptasi ketika perempuan menjalani proses pemulihan sekaligus pembentukan identitas baru sebagai ibu.

Berdasarkan kondisi tersebut, perencanaan Postpartum Care Center dengan pendekatan Healing Environment di Kota Semarang menjadi sebuah gagasan perancangan yang menempatkan arsitektur sebagai medium pemulihan yang komprehensif. Fasilitas ini diharapkan mampu menyediakan ruang pemulihan fisik dan psikologis bagi ibu pasca melahirkan sekaligus menjadi sarana edukasi dan pendampingan dalam proses adaptasi terhadap peran baru sebagai orang tua. Melalui pendekatan healing environment, rancangan fasilitas tidak hanya berfungsi sebagai tempat perawatan, tetapi juga sebagai lingkungan yang menenangkan, suportif, dan responsif terhadap perubahan fisiologis serta psikologis penggunanya, sehingga mampu mendukung proses penyembuhan fisik, pemulihan mental, serta pembentukan peran baru sebagai ibu.

## 1.2. Tujuan dan Sasaran

### 1.2.1. Tujuan

Tujuan perencanaan ini adalah merancang fasilitas perawatan pasca melahirkan (Postpartum Care Center) di Kota Semarang dengan menerapkan pendekatan konsep Healing Environment. Perancangan ini ditujukan sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan bagi ibu yang baru melahirkan, menyediakan ruang pemulihan, serta menjadi sarana edukasi yang membekali ibu dalam menjalani fase kehidupan baru dengan kesiapan fisik dan mental.

### 1.2.2. Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai dalam perencanaan ini adalah:

- a. Terwujudnya rancangan arsitektur Postpartum Care Center yang responsif terhadap kondisi iklim dan tapak di Kota Semarang.
- b. Terimplementasikannya prinsip-prinsip Healing Environment ke dalam desain tata ruang, tata massa, fasad, dan lansekap bangunan.
- c. Terciptanya ruang-ruang yang mendukung pemulihan fisik dan psikologis ibu pasca melahirkan.

- d. Terpenuhinya standar kebutuhan ruang dan fasilitas perawatan pasca melahirkan berdasarkan studi tipologi dan preseden.

### 1.3. Manfaat

#### 1.3.1. Subyektif

Penulisan ini disusun untuk memenuhi persyaratan akademik dalam menyelesaikan studi Strata 1 (S1) Program Studi Arsitektur. Selain itu, kegiatan ini bertujuan untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan serta keterampilan perancangan arsitektur yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, sekaligus mengembangkan kemampuan analisis dan sintesis dalam memecahkan permasalahan desain arsitektur.

#### 1.3.2. Obyektif

Penulisan ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran dalam pengembangan fasilitas kesehatan maternal di Indonesia, khususnya di Kota Semarang. Selain itu, kajian ini ditujukan untuk menjadi referensi bagi perencanaan fasilitas postpartum care sejenis di masa mendatang serta meningkatkan kesadaran masyarakat dan pemangku kebijakan mengenai pentingnya fasilitas perawatan pasca melahirkan yang terpadu dan mendukung pemulihan secara holistik.

### 1.4. Ruang Lingkup

Lingkup perancangan difokuskan pada arsitektur Postpartum Care Center menerapkan pendekatan Healing Environment dalam perancangan tapak, ruang dalam, ruang luar, serta elemen arsitektural. Secara spasial, lokasi perencanaan berada di wilayah Kota Semarang. Adapun dari segi pengguna, fasilitas ini diperuntukkan bagi ibu pasca melahirkan dengan kondisi sehat atau luka ringan, bayi sehat, keluarga pendamping, tenaga medis, serta pengelola.

### 1.5. Metode Pembahasan

#### 1.5.1. Metode Deskriptif

Metode deskriptif dilakukan dengan mengumpulkan, menyusun, dan menginterpretasikan data-data yang berkaitan dengan perencanaan Postpartum Care Center dan konsep Healing Environment. Data diperoleh dari studi literatur, jurnal, artikel publikasi, serta peraturan dan standar yang relevan.

#### 1.5.2. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan data visual berupa foto, gambar kerja, dan ilustrasi dari proyek-proyek sejenis sebagai bahan studi banding dan pengembangan desain.

#### 1.5.3. Metode Komparatif

Metode komparatif dilakukan dengan membandingkan beberapa obyek studi banding proyek sejenis, baik dari dalam maupun luar negeri, untuk menemukan implementasi terbaik untuk desain arsitektur pusat perawatan pasca melahirkan.

#### 1.6. Sistematika Pembahasan

Sistematika dalam pembahasan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi latar belakang, isu perancangan, tujuan dan sasaran, manfaat, lingkup, metode, sistematika, dan alur pikir.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Membahas tentang tinjauan umum proyek, pendekatan desain dan studi banding proyek sejenis.

### **BAB III TINJAUAN LOKASI & TAPAK**

Tinjauan mengenai lokasi perancangan di Kota Semarang, kebijakan tata ruang, analisis tapak, dan kriteria pemilihan lokasi.

### **BAB IV PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN**

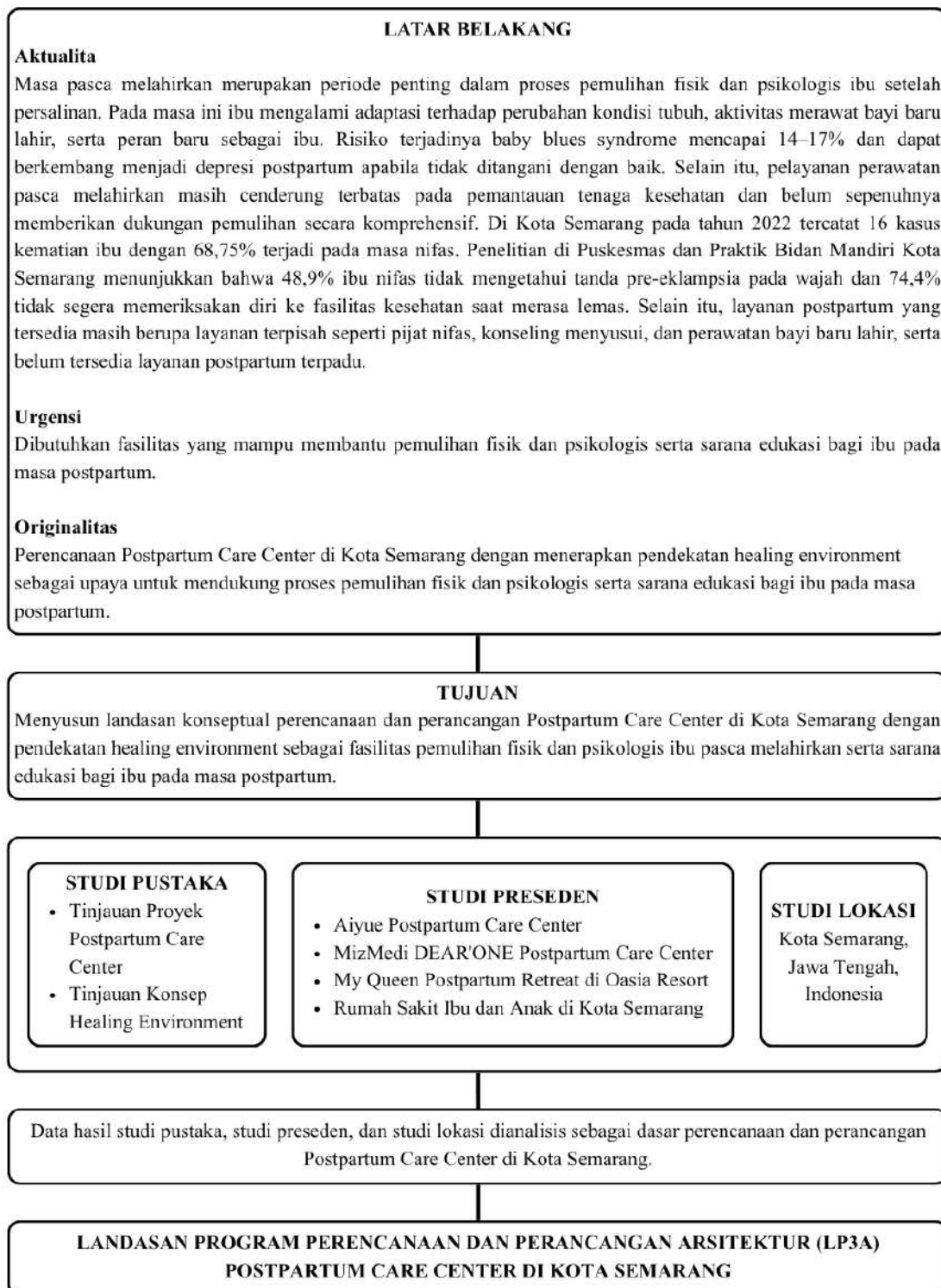
Analisis pelaku, aktivitas, alur kegiatan, kebutuhan ruang, dan hubungan ruang.

### **BAB V PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN**

Program ruang, konsep dasar perancangan, pendekatan sistem struktur, utilitas, dan tapak.

## 1.7. Alur Pikir

Gambar 1.1 Diagram Alur Pikir



Gambar 1.1 Diagram Alur Pikir

Sumber: Penulis, 2026