

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Rumah Sakit

2.1.1 Definisi Rumah Sakit

Secara umum, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memiliki orientasi medis utama untuk melakukan diagnosis, penyembuhan, dan perawatan bagi pasien. Sebagai sebuah organisasi, rumah sakit berfungsi menyediakan pelayanan kesehatan secara terpadu melalui pendekatan multidisiplin, sembari menciptakan lingkungan yang aman, efektif, dan terkelola dengan baik untuk mendukung asuhan pasien. Selain fokus pada pelayanan pasien, rumah sakit juga berperan sebagai lingkungan kerja kompleks yang menyelenggarakan program kesehatan dan keselamatan bagi staf medis guna memastikan kondisi kerja yang aman, mendukung produktivitas, serta menjaga kepuasan kerja. Dalam pengembangannya, rumah sakit modern kini mulai mengintegrasikan desain lingkungan yang tidak hanya efisien secara klinis tetapi juga mendukung proses penyembuhan secara psikososial.

2.1.2 Pengunjung Rumah Sakit

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata merupakan pusat pelayanan kesehatan utama di Kabupaten Purbalingga yang mencatatkan volume kunjungan pasien cukup tinggi dengan kunjungan rawat jalan yang berkisar antara 11.000 hingga 16.000 pasien setiap bulannya pada periode terbaru. Mayoritas pengunjung rumah sakit ini didominasi oleh pasien peserta BPJS Kesehatan, di mana layanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) juga mencatatkan ratusan rujukan masuk secara rutin dari berbagai fasilitas kesehatan tingkat pertama di wilayah sekitarnya. Berdasarkan profil klinisnya, data pengunjung paling banyak terpusat pada unit pelayanan penyakit kronis, dengan kasus tertinggi meliputi gagal ginjal kronis yang berimplikasi pada tingginya aktivitas layanan Hemodialisa, disusul oleh penanganan kasus epilepsi, gagal jantung kongestif, *pasca-stroke*, serta tuberkulosis paru. Tingginya angka kunjungan ini menjadikan RSUD Goeteng sebagai pilar vital dalam sistem rujukan kesehatan di Purbalingga yang didukung oleh fasilitas penunjang medis seperti radiologi dan laboratorium yang beroperasi secara intensif setiap harinya.

2.1.3 Aktivitas Rumah Sakit

Aktivitas yang ada di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata pada umumnya terbagi menjadi tiga aktivitas sebagai berikut:

- Layanan Rawat Jalan dan Poliklinik Spesialis

Aktivitas pelayanan rawat jalan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata merupakan salah satu yang terlengkap untuk kategori rumah sakit kelas C di wilayahnya. Instalasi Rawat Jalan terdiri dari berbagai poliklinik spesialis yang melayani ribuan pasien setiap bulannya. Layanan ini mencakup disiplin ilmu medis dasar (Penyakit Dalam, Bedah, Anak, Kebidanan) hingga layanan spesifik lainnya yang didukung oleh peralatan diagnostik yang memadai. Penyediaan jadwal dokter yang komprehensif dari hari Senin hingga Sabtu memastikan aksesibilitas pasien terhadap pakar medis.

- Layanan Rawat Inap dan Manajemen Kapasitas Tempat Tidur

Layanan rawat inap di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata dirancang untuk memberikan kenyamanan maksimal guna mempercepat proses pemulihan pasien. Fasilitas rawat inap terbagi ke dalam beberapa kelas perawatan yang dinamai berdasarkan jenis bunga, sebuah tradisi penamaan yang bertujuan memberikan kesan asri dan menenangkan bagi pasien. Secara total, rumah sakit mengelola kapasitas tempat tidur yang dinamis untuk memenuhi tuntutan rasio kunjungan pasien di Kabupaten Purbalingga. Pada profil tahun 2018, tercatat kapasitas sebanyak 288 tempat tidur, yang kemudian disesuaikan menjadi 210 tempat tidur pada periode laporan 2023, kemungkinan besar sebagai langkah standarisasi kualitas ruang rawat per kelas. Manajemen ruangan dilakukan secara profesional dengan pembagian berdasarkan intensitas asuhan dan kemampuan bayar pasien (debitur), baik melalui BPJS, asuransi komersial, maupun pasien umum.

- Instalasi Gawat Darurat dan Penanganan Kritis

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata beroperasi sebagai unit garis depan yang melayani kasus kegawatdaruratan medis, kecelakaan, dan ancaman nyawa

lainnya selama 24 jam sehari. Aktivitas di IGD tidak didasarkan pada urutan kedatangan, melainkan pada sistem triase medis yang ketat. Triase primer dilakukan segera setelah pasien tiba untuk menentukan prioritas penanganan berdasarkan derajat keparahan klinis.

Proses pendaftaran di IGD dirancang agar tidak menghambat tindakan penyelamatan nyawa. Untuk pasien darurat (triase merah/kuning), tindakan medis dilakukan secara simultan dengan pengurusan administrasi oleh keluarga. Pasien umum, peserta BPJS Kesehatan, maupun pengguna SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu) memiliki jalur administrasi yang terintegrasi di loket TPPRI (Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Inap) IGD.

Untuk mendukung IGD, rumah sakit memiliki unit perawatan intensif yang canggih. *Intensive Care Unit* (ICU) dilengkapi dengan ventilator, monitor hemodinamik, dan staf perawat tersertifikasi untuk menangani pasien dengan kegagalan organ. Selain itu, terdapat unit PONEK (Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Komprehensif) yang siaga menangani komplikasi persalinan berat guna menekan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di wilayah Kabupaten Purbalingga.

2.1.4 Fasilitas Rumah Sakit

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga memiliki fasilitas pelayanan kesehatan yang cukup lengkap sebagai rumah sakit tipe C rujukan regional dengan rincian sebagai berikut:

- Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik Spesialis)

RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga menyediakan berbagai klinik spesialis dengan jadwal yang terintegrasi, meliputi:

1. Klinik Medis Utama: Penyakit Dalam, Bedah Umum, Kesehatan Anak, Kebidanan, dan Penyakit Kandungan (Obgyn).
2. Klinik Spesialis Lanjutan: Jantung dan Pembuluh Darah, Syaraf, Mata, THT-KL, Kulit dan Kelamin (Dermatovenerologi), dan Kesehatan Jiwa.
3. Klinik Bedah Spesifik: Bedah Anak, Bedah Ortopedi, Urologi, Bedah Onkologi, dan THT Onkologi.

4. Klinik Gigi & Mulut: Gigi Umum, Gigi Bedah Mulut, dan Gigi Endodonsi
 5. Klinik Khusus & Konsultasi: Klinik Paru (DOTS & TB-MDR), Klinik Thalassemia, Klinik VCT (HIV/AIDS), Klinik Konsultasi Gizi, Psikologi, dan Klinik Sehat (upaya preventif & MCU).
- Instalasi Rawat Inap

Fasilitas rawat inap di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dikategorikan berdasar kelas perawatan (Utama/VIP, Kelas I, II, dan III yang tersebar menjadi beberapa ruang:

 1. Ruang Eksklusif: Gardena (VIP/Utama) dan Cempaka.
 2. Ruang Umum: Anggrek, Edelweis, Flamboyan, Lavender, Menur, Lily, Mawar, dan Melati.
 3. Ruang Khusus: Dahlia dan Kenanga (untuk kelas III), Ruang Bougenville (Ibu dan Bayi), serta Ruang Perawatan Jiwa dan TB-MDR.
 - Layanan Gawat Darurat dan Perawatan Kritis
 1. Instalasi Gawat Darurat (IGD): Layanan triase dan penanganan darurat 24 jam.
 2. Unit Intensif: *Intensive Care Unit* (ICU), *Intermediate Care* (IMC/HCU), serta perawatan bayi dan anak kritis (PICU/NICU).
 3. Layanan Kebidanan Darurat: PONEK (Pelayanan *Obstetri Neonatal Emergency* Komprehensif) dan Ruang Bersalin (VK).
 - Instalasi Penunjang Medis
 1. Laboratorium: Melayani pemeriksaan hematologi, kimia klinik, seroimunologi, mikrobiologi, hingga urinalisis.
 2. Radiologi: Dilengkapi fasilitas diagnostik yang didukung oleh radiographer dan fisikawan medis.
 3. Farmasi: Sistem satu pintu untuk pelayanan obat dan alat kesehatan.
 4. Hemodialisa: Unit khusus cuci darah bagi pasien gagal ginjal.
 5. Rehabilitasi Medis: Fisioterapi, terapi okupasi, dan terapi wicara.
 6. Lainnya: Instalasi Bedah Sentral (IBS), Instalasi Gizi, Pemulasaran Jenazah, dan Rekam Medis Elektronik.

- Fasilitas Digital dan Inovasi (*Smart Hospital*)
 1. Sistem Informasi: Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) terbaru dan Rekam Medis Elektronik.
 2. Pendaftaran Online: Aplikasi pendaftaran daring untuk meminimalkan antrean.
 3. GT-FAST: Fasilitas antar jemput pasien terintegrasi.
 4. *E-Office Payment*: Fasilitas pembayaran non-tunai yang terhubung dengan Bank.

- Fasilitas Umum

Pada RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata terdapat ruang tunggu yang nyaman, penyejuk udara menggunakan AC, kantin, area parkir yang luas, Wi-Fi, dan penyediaan kursi roda bagi yang membutuhkan.

2.1.5 Pengelolaan Rumah Sakit

Sistem pengelolaan RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga didasarkan pada statusnya sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan penerapan Pola Pengelolaan Keuangan (PPK-BLUD). Sistem ini memberikan otonomi dan fleksibilitas bagi rumah sakit untuk mengelola sumber daya secara mandiri guna meningkatkan kualitas pelayanan publik. Berikut adalah rincian sistem pengelolaannya secara lengkap:

1. Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK)

Berdasarkan Peraturan Daerah, struktur organisasi rumah sakit dirancang untuk menyeimbangkan fungsi manajemen administratif dan pelayanan medis:

- Direktur: Pemimpin tertinggi (Pemimpin BLUD) yang bertanggung jawab kepada Bupati melalui Sekretaris Daerah.
- Bagian Tata Usaha: Mengoordinasikan Subbagian Program & Humas, Keuangan, serta Umum & Kepegawaian.
- Bidang Teknis: Terdiri dari Bidang Pelayanan (Medis & Keperawatan), Bidang Perlengkapan & Pengendalian, serta Bidang Diklat & Rekam Medis.

- Komite Profesional: Meliputi Komite Medik, Komite Keperawatan, dan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya yang berfungsi menjaga standar profesi, etika, dan kredensial staf medis.

2. Pengelolaan Keuangan (PPK-BLUD)

Sistem keuangan rumah sakit beroperasi dengan prinsip praktik bisnis yang sehat melalui fleksibilitas anggaran:

- Integrasi SIM: Manajemen keuangan menggunakan aplikasi SIMBLUD untuk pencatatan pendapatan dan pengeluaran, yang terintegrasi dengan SIMRS untuk data operasional pasien.
- Sistem Satu Pintu: Pengelolaan pendapatan dari jasa layanan dikelola langsung untuk operasional, sementara akuntansi kas dilaporkan secara rutin kepada bendahara penerimaan.
- Kemitraan Perbankan: Pembayaran layanan kesehatan dilakukan melalui kasir terpusat atau melalui loket Bank Jateng yang tersedia di area rumah sakit untuk transparansi transaksi.

3. Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM)

Pengelolaan SDM dibagi berdasarkan status kepegawaian untuk menjamin pemenuhan standar tenaga kesehatan:

- Pegawai Negeri Sipil (PNS): Tenaga kerja yang gaji dan tunjangannya bersumber dari APBD/APBN Pemerintah.
- Tenaga Kontrak BLUD (Non-PNS): Tenaga profesional yang direkrut secara mandiri oleh rumah sakit dengan penggajian yang bersumber langsung dari anggaran pendapatan BLUD.

4. Pengawasan Internal dan Penjaminan Mutu

Untuk menjaga akuntabilitas dan keselamatan pasien, terdapat unit pengawas khusus:

- Satuan Pengawas Internal (SPI): Unit independen di bawah Direktur yang bertugas melakukan audit internal terhadap keuangan, operasional, dan kepatuhan prosedur (SOP).

- Dewan Pengawas: Bertugas melakukan pembinaan serta pengawasan terhadap pengelolaan BLUD agar tetap sesuai dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB).
- Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM): Penilaian berkala dilakukan untuk mengukur kualitas layanan. Data Agustus 2024 menunjukkan nilai IKM Rawat Inap sebesar 86,83 dan Rawat Jalan sebesar 84,92, keduanya masuk dalam kategori "Baik".

5. Tata Kelola Digital (*Smart Hospital*)

Sejak 17 Oktober 2025, rumah sakit mengadopsi sistem manajemen berbasis digital secara menyeluruh melalui portal E-Pasien. Sistem ini mengelola data rekam medis elektronik secara terpadu, memungkinkan akses cepat bagi dokter, serta transparansi informasi jadwal operasi dan ketersediaan tempat tidur bagi masyarakat.

2.1.6 Organisasi Ruang Rumah Sakit

No.	Zona	Ruang	Penjelasan
1.	Zona Gedung Terpadu dan Poliklinik	Gedung IBS Terpadu Lantai 1	Digunakan sebagai ruang rawat inap
		Gedung IBS Terpadu Lantai 2	Digunakan untuk unit perawatan intensif (ICU)
		Gedung IBS Terpadu Lantai 3	Digunakan untuk ruang IBS
		Gedung Poliklinik Baru	Digunakan untuk poliklinik spesialis dan subspesialis
2.	Organisasi Ruang Rawat Inap (Bangsal)	Zona Perawatan Umum	Ruang Anggrek, Cempaka, Dahlia, Edelweis, Flamboyan, Kenanga, Lavender, Menur, Lily, Mawar, dan Melati

		Zona Perawatan Ibu dan Anak	Ruang Bougenville: khusus ibu dan bayi
			Ruang Perinatal & VK: khusus persalinan dan perawatan bayi patologis
		Zona Perawatan Eksklusif	Ruang Gardena/VIP
		Zona Perawatan Khusus	Ruang Perawatan Jiwa dan Ruang Perawatan TB-MDR
3.	Zona Pelayanan Rawat Jalan dan Administrasi	Area Pendaftaran Loker 1 & 2	Untuk pasien BPJS Non-PBI dan HI
		Area Pendaftaran Loker 3 & 4	Untuk pasien BPJS PBI
		Area Pendaftaran Loker 5	Untuk pasien umum dan jamkesda
		Area Poliklinik	Mencakup Klinik Penyakit Dalam, Bedah, Obgyn, Mata, Syaraf, THT, Kulit & Kelamin, Jantung, Urologi
4.	Zona Gawat Darurat dan Penunjang Medis	Instalasi Gawat Darurat	Terhubung langsung dengan akses ambulans untuk triase dan penanganan cepat
		Instalasi Penunjang	Laboratorium, Radiologi, dan Farmasi yang terletak strategis agar mudah dijangkau dari zona rawat jalan maupun rawat inap
		Instalasi Khusus	Unit Hemodialisa dan Instalasi Rehabilitasi Medis
		Zona Logistik & Servis	Instalasi Gizi (Dapur), Instalasi Pemeliharaan

			Sarana, Instalasi Sanitasi, area Pemulasaraan Jenazah yang terpisah dari zona pelayanan pasien aktif
--	--	--	--

Tabel 2. 1 Organisasi Ruang Rumah Sakit

2.1.7 Dasar Perencanaan Rumah Sakit

Dasar perencanaan di RSUD dr. R. Goeteng Taroenadibrata Purbalingga disusun secara hierarkis dan terintegrasi untuk memastikan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan dan selaras dengan visi pembangunan daerah. Perencanaan ini melibatkan berbagai instrumen hukum, dokumen strategis jangka panjang, serta rencana operasional tahunan.

1. Instrumen Perencanaan Utama

Rumah sakit menggunakan dua dokumen utama sebagai kompas operasional dan pengembangan:

- Rencana Strategis Bisnis (Renstra): Merupakan dokumen perencanaan jangka panjang (5 tahun) yang menjadi pedoman dalam melakukan perubahan berkelanjutan guna mencapai tujuan institusi. Renstra ini disusun dengan menyelaraskan visi misi rumah sakit dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Purbalingga.
- Rencana Bisnis dan Anggaran (RBA): Merupakan dokumen perencanaan tahunan yang menjabarkan program, kegiatan, target kinerja, dan anggaran BLUD. RBA disusun dengan mengacu pada Renstra dan didasarkan pada perhitungan akuntansi biaya menurut jenis layanan serta perkiraan pendapatan yang akan diterima.

2. Landasan Hukum Perencanaan

Perencanaan rumah sakit berpijak pada regulasi nasional dan daerah yang ketat untuk menjamin aspek legalitas dan keselamatan pasien:

- Undang-Undang Kesehatan: Mengacu pada UU Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang menjadi payung hukum utama pelayanan medis di Indonesia.

- Regulasi Pengelolaan BLUD: Perencanaan keuangan dan operasional didasarkan pada PP Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum dan Permendagri Nomor 79 Tahun 2018 tentang BLUD.
- Peraturan Internal (*Hospital Bylaws*): Peraturan Bupati Purbalingga Nomor 137 Tahun 2022 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit menjadi landasan tata kelola organisasi dan klinis.
- SOTK: Peraturan Daerah Kabupaten Purbalingga Nomor 14 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah.

3. Metodologi dan Strategi Perencanaan

Dalam menentukan arah pengembangannya, rumah sakit menggunakan pendekatan analisis profesional:

- Analisis Lingkungan Bisnis: Perencanaan dilakukan melalui identifikasi faktor internal (kekuatan dan kelemahan) serta faktor eksternal (peluang dan ancaman/SWOT).
- Standar Pelayanan Minimal (SPM): Perencanaan program kerja selalu berorientasi pada pemenuhan target SPM yang telah ditetapkan untuk menjamin mutu pelayanan minimal kepada masyarakat.
- Prinsip Tata Kelola: Perencanaan diarahkan untuk menerapkan praktik bisnis yang sehat, efisien, dan produktif guna meningkatkan kepercayaan masyarakat.

4. Fokus Pengembangan Strategis (*Master Plan*)

Berdasarkan dokumen perencanaan yang ada, fokus pengembangan masa depan rumah sakit meliputi:

- Peningkatan Kelas: Rencana untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas pelayanan agar dapat naik menjadi Rumah Sakit Kelas B.
- Pengembangan Infrastruktur: Pembangunan gedung-gedung terintegrasi seperti Gedung IBS Terpadu 3 lantai, Gedung Poliklinik baru, serta pembangunan Gedung *Cathlab* untuk pelayanan jantung.

- Digitalisasi: Transformasi menuju *Smart Hospital* melalui penerapan SIMRS baru dan rekam medis elektronik guna meningkatkan kecepatan dan transparansi layanan.

2.2 Tinjauan Arsitektur Salutogenik

2.2.1 Pengertian Arsitektur Salutogenik

Arsitektur salutogenik merupakan sebuah paradigma perencanaan bangunan yang berfokus pada faktor-faktor pendukung kesehatan dan kesejahteraan manusia secara proaktif, melampaui pendekatan patogenik konvensional yang hanya menitikberatkan pada pencegahan risiko penyakit (Dilani, 2023). Berakar dari teori sosiolog Aaron Antonovsky mengenai salutogenesis, konsep ini diimplementasikan melalui penguatan *Sense of Coherence* (SOC) pada pengguna bangunan, yang mencakup aspek kejelasan navigasi ruang (*comprehensibility*), ketersediaan fasilitas pendukung aktivitas (*manageability*), serta penciptaan lingkungan yang bermakna dan estetik (*meaningfulness*) (Golembiewski, 2022). Dalam aplikasinya, arsitektur salutogenik mengintegrasikan elemen-elemen fisik kunci seperti optimalisasi pencahayaan alami untuk menjaga ritme sirkadian, penerapan desain biofilik melalui akses visual dan fisik ke alam, serta pengaturan akustik yang mampu mereduksi stresor sensorik (Fakhruddin & Soewarno, 2022). Di lingkungan rumah sakit, pendekatan ini menjadi krusial dalam memelihara stabilitas psikologis tenaga medis, di mana penyediaan zona restorasi dan ruang interaksi sosial dirancang untuk mengurangi risiko *burnout* dan kelelahan emosional, sehingga menciptakan sebuah ekosistem binaan yang secara aktif menstimulasi pemulihan kekuatan mental dan fisik penggunanya secara berkelanjutan (Wahyuni et al., 2026).

2.2.2 Sejarah dan Perkembangan Arsitektur Salutogenik

Sejarah dan pengembangan arsitektur salutogenik bermula dari pergeseran paradigma sosiologi medis menuju praktik desain ruang yang proaktif mendukung kesehatan. Berikut adalah lini masa pengembangannya:

- Awal Mula (1970-an): Konsep salutogenesis pertama kali diperkenalkan oleh sosiolog medis Aaron Antonovsky melalui bukunya "*Health, Stress and Coping*" pada tahun 1979. Ia menantang model patogenik tradisional yang hanya fokus pada penyebab penyakit, dan sebaliknya meneliti mengapa individu tertentu tetap sehat meskipun berada di bawah tekanan stres yang ekstrem.

- Adaptasi ke Arsitektur (1990-an - 2000-an): Alan Dilani, pendiri International Academy for Design and Health (IADH), menjadi tokoh kunci yang menerjemahkan teori sosiologi Antonovsky ke dalam prinsip arsitektur. Dilani mengembangkan kerangka kerja *Psychosocially Supportive Design*, yang menekankan bahwa lingkungan fisik bukanlah wadah netral, melainkan faktor aktif yang dapat memperkuat *Sense of Coherence* (SOC) atau daya tahan psikologis seseorang.

- Implementasi Nyata (1996 - Sekarang): Salah satu contoh paling berpengaruh dalam sejarah pengembangannya adalah Maggie's Cancer Care Centres, yang pertama kali dibuka di Inggris pada tahun 1996. Proyek ini membuktikan bahwa arsitektur dapat berfungsi sebagai modalitas terapi dengan menggabungkan skala domestik, akses ke alam, dan ruang sosial untuk membantu pasien kanker pulih secara emosional.

- Pengembangan Masa Depan: Saat ini, arsitektur salutogenik berkembang pesat dengan mengintegrasikan neuroarsitektur (studi dampak ruang terhadap otak) dan desain biofilik. Tren masa depan melibatkan penggunaan teknologi kesehatan digital, seperti sensor pintar dan Kecerdasan Buatan (AI), untuk menciptakan "lingkungan penyembuhan cerdas" yang dapat menyesuaikan pencahayaan sirkadian dan suhu secara otomatis demi menjaga homeostasis pengguna.

2.2.3 Tipologi Arsitektur Salutogenik

Tipologi arsitektur salutogenik dalam konteks medis sangat luas, mencakup berbagai fasilitas mulai dari rumah sakit umum hingga pusat perawatan komunitas. Berikut adalah tipologi dan jenis proyeknya secara detail berdasarkan sasaran penggunaannya:

1. Fasilitas Kesehatan Umum (*Hospitals*)

Tipologi ini merupakan penerapan skala besar yang mengintegrasikan prinsip salutogenik ke dalam infrastruktur medis yang kompleks.

- Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD): Proyek yang memfokuskan pada penyediaan akses visual ke alam, pengurangan kebisingan di stasiun perawat, dan desain *wayfinding* yang intuitif untuk mengurangi kecemasan pasien.

- Rumah Sakit Pintar (*Smart Hospitals*): Integrasi antara desain fisik dengan teknologi sensor lingkungan, pencahayaan sirkadian otomatis, dan ventilasi pintar untuk mendukung homeostasis pasien.

2. Pusat Perawatan Khusus (*Specialized Care*)

Proyek-proyek ini menyesuaikan elemen desain dengan kebutuhan spesifik kelompok pasien tertentu.

- Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA): Fokus pada penciptaan lingkungan yang ramah anak dengan menggunakan bentuk bangunan metaforis (seperti gestur pelukan), warna-warna hangat, dan area bermain yang terintegrasi dengan ruang perawatan.
- Pusat Kanker (*Cancer Care Centres*): Contoh utamanya adalah Maggie's Centres, yang dirancang dengan skala domestik ("*home from home*") untuk menghilangkan kesan institusional. Fasilitas ini menyediakan meja dapur sebagai pusat interaksi dan taman untuk restorasi emosional.
- Pusat Perawatan Demensia: Desain yang menekankan pada lingkungan familiar, skala kecil, dan keamanan navigasi guna mengurangi agresi serta meningkatkan kualitas hidup penghuni.

3. Kesehatan Mental dan Rehabilitasi

Lingkungan binaan dalam tipologi ini bertindak sebagai modalitas terapi utama untuk membantu pemulihan psikis.

- *Mental Health Care Center*: Fasilitas yang menggunakan pendekatan biofilik dan mindfulness untuk menciptakan ruang yang mendukung refleksi diri, relaksasi, dan terapi bicara.
- Pusat Rehabilitasi Sosial Terpadu: Proyek yang menggabungkan unsur alam dan stimulasi indra untuk membantu proses pemulihan sosial dan psikologis individu.

4. Perawatan Lansia dan Geriatri

Berfokus pada pemeliharaan kemandirian dan koneksi sosial bagi kelompok usia lanjut.

- *Community Hub* Lansia: Bangunan yang menyediakan ruang terbuka luas, balkon, dan teras untuk interaksi sosial tanpa harus meninggalkan area hunian, serta pencahayaan alami untuk menjaga ritme sirkadian.
- Panti Wreda (*Nursing Homes*): Desain yang memberikan kontrol personal kepada lansia atas lingkungan mereka, seperti kemampuan mengatur cahaya dan suhu ruangan sendiri.

5. Tipologi Baru dan Masa Depan

Pergeseran ke arah perawatan yang lebih personal dan terdesentralisasi.

- *Hospital-at-Home* (Lingkungan Rumah Terapi): Pengembangan desain hunian pribadi yang dioptimalkan dengan fitur biofilik dan teknologi kesehatan digital (seperti *wearables* dan AI) untuk mendukung terapi penyakit kronis di rumah .
- Klinik Rawat Jalan dan Pod Diagnostik: Unit kesehatan modular yang dapat dipindahkan dan dirancang secara fleksibel untuk menjangkau masyarakat di daerah terpencil .

Setiap jenis proyek ini bertujuan untuk memperkuat tiga komponen

Sense of Coherence (SOC): membuat lingkungan mudah dipahami (*comprehensibility*), memberikan sumber daya yang memadai bagi pengguna untuk mengelola kondisinya (*manageability*), dan memberikan makna serta motivasi dalam proses penyembuhan (*meaningfulness*).

2.2.4 Ciri Arsitektur Salutogenik

Ciri-ciri arsitektur salutogenik berfokus pada kemampuan bangunan untuk meningkatkan kesehatan secara aktif melalui stimulasi fisik dan mental. Berdasarkan prinsip *Sense of Coherence* (SOC), ciri-ciri utama arsitektur ini meliputi:

1. Navigasi yang Intuitif (*Comprehensibility*)

Bangunan dirancang agar mudah dipahami oleh penggunanya tanpa menimbulkan kebingungan atau disorientasi spasial.

- Ciri Fisik: Penggunaan sistem *wayfinding* yang jelas, organisasi ruang yang logis, serta penggunaan *landmark* internal (seperti patung atau area terbuka hijau) untuk membantu orang mengenali posisi mereka.
- Dampak: Mengurangi kecemasan kognitif, terutama bagi pasien lansia atau tenaga medis yang bekerja dalam situasi darurat.

2. Konektivitas dengan Alam (Biofilik)

Integrasi elemen alam bukan sekadar hiasan, melainkan kebutuhan mendasar untuk restorasi psikologis.

- Ciri Fisik: Adanya taman penyembuhan (*healing gardens*), penggunaan tanaman di dalam ruangan (*indoor greenery*), suara aliran air, serta penggunaan material alami seperti kayu dan batu.
- Dampak: Menurunkan kadar kortisol (hormon stres) dan tekanan darah secara signifikan.

3. Optimalisasi Pencahayaan Alami dan Udara Segar

Arsitektur salutogenik sangat menghindari penggunaan pencahayaan buatan dan pendingin udara statis secara eksklusif.

- Ciri Fisik: Jendela besar yang memungkinkan sinar matahari masuk hingga ke area kerja terdalam, penggunaan ventilasi silang (*cross ventilation*), dan akses ke balkon atau teras.
- Dampak: Menjaga ritme sirkadian (siklus tidur-bangun) yang sangat penting bagi stabilitas psikologis tenaga medis dan proses pemulihan pasien.

4. Penyediaan Ruang Restorasi dan Sosial (*Manageability*)

Fasilitas harus mampu memberikan sumber daya bagi pengguna untuk mengelola stres harian mereka.

- Ciri Fisik: Adanya "zona tenang" atau ruang istirahat privat yang terisolasi dari kebisingan klinis, serta area komunal (seperti meja dapur bersama atau kafetaria terbuka) yang mendorong interaksi sosial.
- Dampak: Mencegah isolasi sosial dan memberikan kesempatan bagi staf untuk melakukan "dekompresi" emosional.

5. Stimulasi Sensorik yang Positif (*Meaningfulness*)

Setiap detail bangunan dirancang untuk memberikan makna dan kenyamanan psikis.

- Ciri Fisik: Penggunaan palet warna yang menenangkan (bukan putih steril yang kaku), pengendalian akustik untuk mereduksi kebisingan mesin, serta seni visual yang inspiratif.
- Dampak: Menciptakan suasana yang manusiawi dan menghapus stigma rumah sakit sebagai tempat yang menakutkan, sehingga meningkatkan semangat hidup pengguna.

2.2.5 Design Guideline

A. *Nature in the Space* (Kehadiran Alam Secara Langsung)



Gambar 2. 1 Nature in the Space

Kategori ini berfokus pada kehadiran fisik dan temporal dari elemen alam di dalam sebuah ruang. Tujuannya adalah memberikan stimulasi sensorik yang nyata.

1. Koneksi Visual dengan Alam

Ini bukan sekadar menaruh tanaman di sudut ruangan, melainkan menciptakan akses pandang ke sistem kehidupan atau proses alamiah.

- Penerapan: Penggunaan jendela besar (*floor-to-ceiling*) yang menghadap ke taman, integrasi kolam ikan (*bio-pool*), atau *green wall* (taman vertikal) di dalam lobi.
- Dampak: Menurunkan detak jantung dan tekanan darah, serta memperbaiki suasana hati secara instan.

2. Koneksi Non-Visual

Alam tidak hanya dilihat, tapi dirasakan. Stimulasi ini seringkali lebih kuat dalam membangkitkan memori dan kenyamanan psikis.

- Auditif: Suara gemericik air atau desir angin yang konstan namun lembut.
- Olfaktori: Aroma kayu pinus, tanah basah setelah hujan (*petrichor*), atau bunga melati.
- Haptik: Permukaan meja dari batu alam yang dingin atau lantai kayu yang memiliki tekstur serat.
- Dampak: Mengurangi stres sistem saraf simpatik (respon *fight or flight*).

3. Variabilitas Termal & Aliran Udara

Di alam liar, suhu dan angin tidak pernah statis. Ruang yang terlalu statis (AC yang terlalu stabil) justru bisa membuat otak jenuh.

- Penerapan: Desain ventilasi silang yang memungkinkan udara bergerak secara halus, atau penggunaan material yang mampu menyimpan dan melepaskan panas (termal) secara alami.
- Dampak: Meningkatkan konsentrasi dan menjaga kewaspadaan sensorik agar tidak cepat merasa lelah.

B. *Natural Analogues* (Analogi Alam secara Organik)



Gambar 2. 2 Natural Analogues

Kategori ini menggunakan representasi non-hidup dan tidak langsung dari alam untuk menciptakan rasa keterhubungan.

1. Pola Biomorfik & Material Alami

Manusia secara instingtual mengenali bentuk-bentuk yang menyerupai organisme hidup.

- Struktur: Kolam atau pilar yang bentuknya tidak kaku/persegi, melainkan melengkung menyerupai batang pohon atau tulang daun.
- Material: Penggunaan material yang minimal pemrosesan (kayu, batu, rotan, bambu) sehingga karakter aslinya tetap menonjol.
- Dampak: Memberikan rasa keakraban karena bentuk tersebut familiar dengan memori evolusi manusia.

2. Kompleksitas & Orde (Fraktal)

Alam memiliki pola pengulangan yang kompleks namun teratur (fraktal), seperti pada kepingan salju atau urat daun.

- Penerapan: Pola pada fasad bangunan, desain karpet yang menyerupai susunan batu kali, atau ornamen dinding yang mengikuti rasio emas (*golden ratio*).

- Dampak: Secara kognitif, otak manusia lebih mudah memproses pola fraktal alami dibandingkan pola geometris buatan manusia yang terlalu kaku. Ini memberikan efek relaksasi pada mata.

C. *Nature of the Space* (Konfigurasi Spasial)



Gambar 2. 3 Nature of the Space

Kategori ini membahas bagaimana tata ruang memengaruhi perasaan aman, antusias, dan ketenangan kita.

1. Prospek (Pandangan Luas)

Ini adalah kondisi di mana seseorang bisa melihat jarak jauh tanpa penghalang. Secara purba, ini adalah cara manusia memantau potensi bahaya atau sumber daya.

- Penerapan: Atrium yang tinggi, balkon, atau penggunaan partisi transparan yang memungkinkan mata memandang hingga ke ujung ruangan atau ke luar gedung.
- Dampak: Memberikan rasa kendali, keterbukaan, dan kebebasan.

2. *Refuge* (Tempat Berlindung)

Kebalikan dari prospek, *Refuge* adalah ruang yang memberikan perlindungan pada bagian belakang dan atas kepala, sehingga seseorang merasa aman dari gangguan.

- Penerapan: *Built-in seating* (kursi tanam) di sudut ruangan, langit-langit yang lebih rendah di area kerja privat, atau penggunaan *booth* yang memberikan privasi akustik dan visual.

- Dampak: Menurunkan tingkat iritabilitas dan sangat efektif untuk tugas yang membutuhkan konsentrasi mendalam (*deep work*).

3. *Mystery & Risk* (Tambahan Penting)

- *Mystery*: Lorong yang sedikit berbelok sehingga menggugah rasa ingin tahu tentang apa yang ada di baliknya.
- *Risk*: Jembatan kaca atau balkon yang tinggi (dengan keamanan terjamin) yang memberikan sedikit dorongan dopamin melalui sensasi bahaya yang terkendali.

2.3 Studi Banding

2.3.1 Khoo Teck Puat Hospital



Gambar 2. 4 Khoo Teck Puat Hospital

Khoo Teck Puat Hospital (KTPH) di Singapura sering kali disebut sebagai standar emas dunia dalam penerapan arsitektur salutogenik pada fasilitas kesehatan. Rumah sakit ini melampaui konsep rumah sakit konvensional dengan mengintegrasikan alam secara radikal untuk mendukung kesejahteraan penggunanya. Berikut adalah tinjauan KTPH yang dikaitkan dengan prinsip arsitektur salutogenik:

1. Integrasi Alam (Biofilik) sebagai Penyangga Psikologis

KTPH dirancang dengan konsep "*Hospital in a Garden*" dan "*Garden in a Hospital*". Penggunaan vegetasi bukan sekedar hiasan, melainkan instrumen untuk menurunkan kadar stress.

- Aplikasi: Adanya taman atap, dinding hijau, dan danau buatan yang berada di tengah bangunan.
- Kaitan Salutogenik: Menciptakan pengalaman positif dan akses visual ke alam yang konstan. Bagi psikologis tenaga medis sendiri keberadaan ekosistem tersebut memberikan efek restoratif instan saat mereka merasa jenuh atau lelah secara emosional.

2. Optimalisasi Pencahayaan dan Sirkulasi Alami

Lorong KTPH dirancang menggunakan desain blok yang ramping guna memaksimalkan penetrasi cahaya matahari dan penghawaan alami.

- Aplikasi: Sekitar 70% area rumah sakit ini menggunakan ventilasi alami. Jendela yang besar ditempatkan secara strategis di seluruh area kerja dan ruang perawatan.
- Kaitan Salutogenik: Pencahayaan yang baik mendukung ritme sirkadian tubuh. Bagi staff medis yang bekerja *long-shift*, paparan cahaya alami sangat krusial untuk menjaga konsentrasi serta stabilitas suasana hati (*mood*).

3. *Sense of Coherence* (SOC) melalui Navigasi yang Jelas

KTPH memecah massa bangunannya sehingga menciptakan ruang-ruang yang terbuka dimana hal tersebut memudahkan orientasi bagi siapa pun yang berada di dalamnya.

- Aplikasi: Desain atrium yang terbuka memungkinkan orang untuk melihat posisi mereka terhadap lingkungan sekitar (orientasi spasial).
- Kaitan Salutogenik: Mendukung pilar Salutogenik yaitu *Comprehensibility* (kejelasan). Lingkungan yang mudah dipahami dapat mengurangi kecemasan akibat disorientasi ruang yang sering menjadi sumber stress tambahan bagi staf medis dalam situasi darurat.

4. Ruang Interaksi Sosial dan Restorasi

KTPH menyediakan banyak area publik, bangku di tepi danau buatan, dan kebun komunitas di lantai atas yang dapat digunakan bersama.

- Aplikasi: Kebun organik di atap dikelola oleh sukarelawan dan staf, menciptakan tempat istirahat yang bermakna di luar ruang klinis.

- Kaitan Salutogenik: Menyediakan ruang untuk memfasilitasi interaksi sosial, membantu membangun dukungan antar sejawat (*peer support*). Hal tersebut memperkuat pilar Salutogenik yaitu *Meaningfulness* di mana tenaga medis merasa menjadi bagian dari komunitas yang sehat, bukan sekedar mesin di dalam pabrik kesehatan.

2.3.2 Maggie's Centre



Gambar 2. 5 Maggie's Centre

Maggie's Centre merupakan jaringan pusat dukungan kanker di Inggris yang menjadi preseden global paling berpengaruh dalam penerapan arsitektur salutogenik. Berbeda dengan rumah sakit besar, Maggie's Centre dirancang dengan skala yang lebih kecil, intim, dan fokus pada kesejahteraan emosional penggunanya. Berikut adalah tinjauan Maggie's Centre dikaitkan dengan prinsip arsitektur Salutogenik:

1. Penciptaan *Sense of Coherence* (SOC)

Prinsip utama dari Maggie's Centre adalah menghilangkan kesan institusional yang menakutkan atau membingungkan.

- Aplikasi: Setiap pusat Maggie's Centre dirancang oleh arsitek ternama seperti Zaha Hadid atau Frank Gehry dengan menggunakan konsep "Rumah yang bukan rumah". Desainnya mudah dipahami (*comprehensibility*), memiliki navigasi yang intuitif, dan memberikan rasa kendali (*manageability*) bagi penggunanya.

- Kaitan Salutogenik: Dengan membuat bangunan yang tidak terasa seperti “fasilitas medis kaku”, beban psikologi berupa kecemasan dan rasa tidak berdaya dapat diminimalisir.

2. Dapur sebagai Pusat Interaksi Sosial

Salah satu ciri khas tipologi Maggie’s Centre adalah penempatan meja dapur (*kitchen table*) sebagai jantung bangunan, bukan meja resepsionis yang formal.

- Aplikasi: Area dapur yang terbuka memfasilitasi interaksi sosial yang organik antara staf, pasien, dan keluarga.
- Kaitan Salutogenik: Hal ini memenuhi prinsip ruang untuk memfasilitasi interaksi sosial. Bagi staf atau tenaga pendamping, lingkungan ini menciptakan dukungan komunitas yang kuat, yang secara langsung menjaga psikologis mereka agar tidak merasa terisolasi dalam menghadapi trauma pasien.

3. Pengalaman Positif melalui Material dan Detail Arsitektural

Maggie’s Centre sangat memperhatikan detail-detail sensorik seperti tekstur kayu, pencahayaan yang hangat, dan akustik yang lembut.

- Aplikasi: Menghindari penggunaan lampu neon putih yang tajam dan lantai vinyl medis yang berbau bahan kimia. Sebagai gantinya, Maggie’s Centre menggunakan material alami yang memberikan kenyamanan sentuhan dan visual.
- Kaitan Salutogenik: Lingkungan yang memberikan pengalaman positif secara sensorik mampu menurunkan hormon stres (kortisol) secara signifikan dan memberikan ketenangan batin (*meaningfulness*).

4. Konektivitas Visual dan Fisik ke Alam

Setiap bangunan Maggie’s Centre selalu dikelilingi oleh lansekap yang dirancang dengan sangat detail, sering kali dengan jendela besar yang membingkai pemandangan taman.

- Aplikasi: Desain bangunan seringkali memiliki teras atau halaman dalam (*courtyard*) yang memungkinkan transisi mulus antara ruang dalam dan luar.

- Kaitan Salutogenik: Akses visual dan fisik ke alam berfungsi sebagai alat restorasi mental. Pemandangan hijau membantu mengistirahatkan pikiran dari kelelahan kognitif yang diakibatkan tugas-tugas medis yang intens.

5. Fokus pada Martabat dan Pemberdayaan

Arsitektur salutogenik yang diterapkan pada Maggie's Centre bertujuan untuk memperkuat sumber daya internal individu untuk tetap sehat meski di tengah kondisi sakit.

- Kaitan dengan Tenaga Medis: Bagi staf yang bekerja di Maggie's Centre, lingkungan yang humanis ini mengurangi risiko *burnout*. Ruang yang indah dan tenang memberikan penghargaan secara tidak langsung terhadap profesi mereka sehingga stabilitas psikologis tetap terjaga.

2.3.3 Palliative Care Unit



Gambar 2. 6 Palliative Care Unit

Palliative Care Unit di Klagenfurt State Hospital (Austria) merupakan salah satu contoh penerapan arsitektur salutogenik yang focus pada fase akhir kehidupan, di mana kenyamanan psikologis menjadi prioritas utama diatas prosedur medis yang agresif. Proyek ini menonjolkan kemampuannya dalam menciptakan ruang yang tenang bagi pasien, keluarga, sekaligus menjaga stabilitas psikologis tenaga medis yang berkerja dengan beban emosional tinggi setiap harinya. Berikut tinjauan Palliative Care Unit dikaitkan dengan prinsip arsitektur salutogenik:

1. Skala Manusia dan De-institusinalisasi

Berbeda dengan koridor rumah sakit pada umumnya yang memiliki kesan dingin dan “tak berujung”, Palliative Care Unit ini dirancang dengan skala yang sangat manusiawi.

- Aplikasi: Desain bangunan yang rendah (hanya terdapat dua lantai) dan penggunaan denah berbentuk “L” atau “U” menciptakan sudut-sudut yang lebih intim dan mudah dikenali.
- Kaitan Salutogenik: Hal ini mendukung pilar salutogenik yaitu *comprehensibility*. Bagi tenaga medis, lingkungan yang tidak tampak seperti “pabrik medis” dapat mengurangi beban kognitif dan menciptakan atmosfer kerja yang lebih santai namun tetap profesional.

2. Integrasi Cahaya Matahari dan Hubungan dengan Alam

Cahaya matahari di unit ini diperlakukan sebagai “obat” psikologis bagi penghuninya.

- Aplikasi: Setiap kamar pasien dan ruang kerja staf memiliki jendela yang besar dan setinggi langit-langit (*floor-to-ceiling windows*) yang menghadap langsung ke taman pusat atau pemandangan pengunungan Alpen di sekitarnya.
- Kaitan Salutogenik: Pencahayaan yang baik serta akses visual ke alam mampu membantu menjaga ritme sirkadian. Bagi perawat yang menangani pasien terminal, koneksi visual dengan alam di luar gedung menjadi sarana “pelepasan emosional” sejenak dari suasana duka di dalam ruangan.

3. Ruang Restorasi dan Privasi bagi Tenaga Medis

Unit ini secara sadar menyediakan ruang bagi staf untuk mengelola stres emosional mereka sendiri.

- Aplikasi: Adanya “teras staf” dan ruang istirahat yang dirancang setara dengan kenyamanan ruang pasien, terpisah dari jalur publik namun tetap mendapat pencahayaan alami yang optimal.
- Kaitan Salutogenik: Hal ini berkaitan dengan penyediaan fasilitas yang mendukung ketahanan diri (*manageability*). Tenaga medis

memiliki tempat untuk melakukan dekompresi setelah menghadapi momen-momen emosional berat dengan keluarga pasien.

4. Materialitas dan Estetika yang Menenangkan

Penggunaan material di Palliative Care Unit ini untuk menghindari kesan steril rumah sakit tradisional.

- Aplikasi: Adanya dapur Bersama dan ruang meditasi/kapel yang didesain secara inklusif.
- Kaitan Salutogenik: Memfasilitasi interaksi sosial antara tenaga medis, pasien, dan keluarga. Hubungan sosial yang sehat di tempat kerja merupakan salah satu faktor utama untuk mencegah *burnout* pada perawat palliative.

2.4 Hubungan Arsitektur Salutogenik dan Psikologis

Hubungan antara arsitektur salutogenik dan psikologis tenaga medis di rumah sakit bersifat simbiotik, di mana lingkungan fisik yang dirancang dengan prinsip salutogenesis berfungsi sebagai instrumen proaktif dalam memitigasi stres kerja, kecemasan, dan risiko *burnout* yang kerap dialami oleh staf medis (Dilani, 2023). Melalui pendekatan yang berfokus pada pembentukan *Sense of Coherence* (SOC), arsitektur salutogenik menciptakan ruang yang mampu meningkatkan ketahanan mental tenaga medis dengan menyediakan lingkungan yang jelas (*comprehensibility*), fasilitas yang mendukung efisiensi kerja (*manageability*), dan desain yang memberikan ketenangan batin (*meaningfulness*) (Golembiewski, 2022). Implementasi elemen spesifik seperti akses cahaya matahari yang melimpah, integrasi ruang hijau atau taman penyembuhan, serta penyediaan area restorasi yang privat terbukti secara empiris dapat menurunkan kadar kortisol dan meningkatkan kepuasan kerja staf di tengah beban kerja klinis yang tinggi (Fakhrudin & Soewarno, 2022). Dengan demikian, penerapan desain salutogenik di rumah sakit bukan sekadar aspek estetika, melainkan strategi arsitektural yang krusial untuk menjaga stabilitas psikologis tenaga medis, yang pada akhirnya berdampak langsung pada peningkatan kualitas keselamatan pasien dan efektivitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan (Wahyuni et al., 2026).