

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.1.1. Latar Belakang Permasalahan

Desain fasilitas publik, terutama rumah sakit, harus bersifat inklusif. Rumah sakit khusus mata (RSKM) menghadapi tantangan unik karena mayoritas pasiennya memiliki gangguan penglihatan atau sensitivitas visual yang tinggi. Permasalahan utama terletak dalam navigasi (*wayfinding*) dikarenakan secara konvensional, ada ketergantungan pada isyarat visual konvensional seperti *signage* dan warna pada proses *wayfinding*. Hal ini menjadi kurang efektif, dan berpotensi problematik dikarenakan bisa menyebabkan kesan bingung dan disorientasi atau bahkan berbahaya bagi pasien dengan gangguan penglihatan.

Lingkungan rumah sakit secara umum sering kali sudah terasa asing dan penuh stres. Hal ini belum mempertimbangkan adanya gangguan penglihatan yang bisa menyebabkan distorsi atau kesulitan dalam memproses panduan visual yang ada, hal ini bisa menyebabkan proses navigasi menjadi non-intuitif sehingga meningkatkan kecemasan. Kesenjangan utama terletak pada aksesibilitas sensorik, di mana desain biasanya fokus hanya pada aspek fisik seperti *ramp* atau *signage*, tetapi kurang memperhatikan bagaimana ruangan dipersepsikan melalui indra lainnya seperti sentuhan, pendengaran, dan penciuman. Oleh karena itu, diperlukan solusi desain yang lebih inovatif untuk mengoptimalkan indra-indra non-visual ini, sehingga mampu menciptakan lingkungan yang benar-benar aksesibel bagi semua pasien.

1.1.2. Latar Belakang Proyek

Kebutuhan pendirian RSKM didorong oleh beban penyakit regional yang tinggi di Kabupaten Malang, area terluas dan terpadat di Malang Raya, dengan populasi 2.703.175 jiwa (BPS Kabupaten Malang, 2024). Meskipun kuantitas penyakit regional sangat tinggi dikarenakan Jawa Timur memiliki prevalensi kebutaan ≥ 50 tahun mencapai 4,4% (RAAB, 2015), jumlah Rumah Sakit Khusus (RSK) di Kabupaten Malang hanya ada 2 dan tidak ada RSKM (BPS Jawa Timur, 2023), menciptakan *service gap* kritis pada populasi lansia yang besar (403.027 jiwa) yang memaksa pasien berdaya beli tinggi melakukan rujukan keluar (*outflow*) ke Surabaya atau Kota Malang.

Oleh karena itu, Malang membutuhkan RSKM yang dapat mengatasi *backlog* kasus katarak tahunan yang tinggi dan sekaligus menjadi pusat rujukan. Pendirian RSKM Kelas B efektif untuk mengatasi defisit layanan di Jawa Timur Selatan karena menjamin kualitas sub spesialisasi yang dibutuhkan, mendukung efisiensi operasional, dan memperkuat daya tarik pasar regional.

Kelas A dinilai tidak realistis karena menjadi pusat rujukan tersier nasional, memerlukan investasi awal, beban biaya, dan persyaratan SDM yang terlalu tinggi dan lokasi geografis yang kurang ideal. Sementara itu, Kelas C kurang memadai karena keterbatasan sub spesialisasi kritis dan kapasitas teknologi sehingga akan gagal menghentikan *outflow* pasien dan tidak memberikan *value proposition* yang berbeda dari layanan standar RSUD eksisting.

Perancangan rumah sakit khusus mata ini akan berfokus pada implementasi pendekatan *multisensory environmental cues* untuk menciptakan lingkungan yang inklusif. Inovasi desain ini memanfaatkan indra non-visual seperti tekstur, akustik, dan aroma untuk memandu pasien dengan gangguan penglihatan secara intuitif, sehingga mendukung kenaikan otonomi dan kenyamanan pasien.

1.2. Tujuan dan Sasaran

1.2.1. Tujuan

Tujuan utama proyek ini adalah merumuskan dan menghasilkan konsep rancangan tata ruang dalam serta fasilitas pendukung untuk rumah sakit khusus mata di Malang, Jawa Timur. Rancangan tersebut akan mengedepankan aspek aksesibilitas dan intuitivitas bagi pengguna.

1.2.2. Sasaran

Perancangan ini bertujuan untuk mengidentifikasi prinsip-prinsip desain yang aksesibel dan intuitif untuk rumah sakit khusus mata, dengan mempertimbangkan kebutuhan pasien yang memiliki gangguan penglihatan. Berdasarkan prinsip tersebut, sasaran utamanya adalah menyusun konsep rancangan tata ruang yang menerapkan *multisensory environmental cues*, memanfaatkan isyarat dari indra visual, auditori, taktil, dan olfaktori untuk memandu pengguna. Selain itu, proses perancangan ini akan menghasilkan desain fasilitas yang menjamin kemudahan navigasi dan penggunaan ruang secara intuitif.

1.3. Esensi Proyek

Esensi proyek ini adalah perancangan desain eksterior dan interior arsitektural yang bersifat inklusif dan inovatif untuk fasilitas kesehatan pada rumah sakit khusus mata, yang berfokus pada memperkuat kemandirian navigasi dan kenyamanan pasien dengan keterbatasan visual. Tujuan perancangan desain rumah sakit khusus mata ini adalah mengintegrasikan fungsi ruang dengan teknik desain multisensori untuk menciptakan lingkungan yang tidak hanya aksesibel tetapi juga intuitif bagi semua pengguna, khususnya bagi pasien dengan gangguan penglihatan.

1.4. Lingkup Pembahasan

1.4.1. Lingkup Spasial

Pembahasan akan berlokasi pada wilayah Malang, Jawa Timur. Fokus spasial pada proses perancangan adalah desain interior dan eksterior dengan fokus pada area-area krusial rumah sakit yang memerlukan panduan dan aksesibilitas tinggi seperti, *lobby*, *waiting area*, koridor, dan ruang pemeriksaan.

1.4.2. Lingkup Substansial

Pembahasan substansial dalam proyek perancangan ini mencakup aksesibilitas desain pada fasilitas kesehatan rumah sakit khusus mata untuk memastikan inklusivitas. Desain yang aksesibel ini lalu didesain sehingga intuitif sehingga memudahkan navigasi pasien ketika berada di dalam lingkup rumah sakit khusus mata. Pendekatan *multisensory environmental cues* dengan penerapan elemen desain yang memanfaatkan indra selain penglihatan, seperti isyarat dari tekstur, suara, aroma, dan pencahayaan, sebagai panduan lingkungan digunakan untuk membantu pengguna dalam bernavigasi.

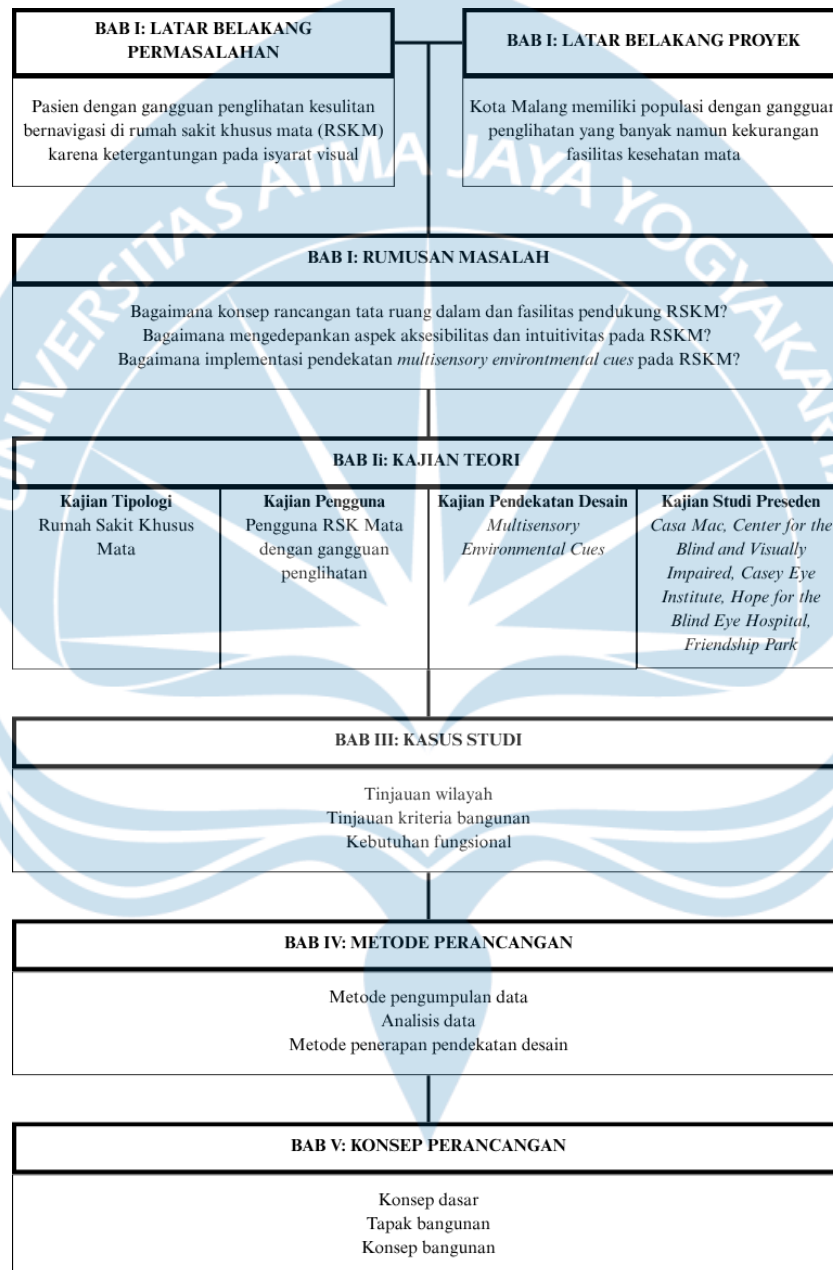
1.4.3. Lingkup Temporal

Lingkup temporal proyek ini mencakup tiga tahap utama. Pertama, tahap analisis, yang meliputi pengumpulan data eksisting, studi literatur, studi kasus, serta wawancara atau observasi untuk memahami kebutuhan pengguna. Kedua, tahap Sintesis, di mana konsep desain dirumuskan berdasarkan temuan-temuan dari tahap analisis. Ketiga, tahap Perancangan, yang melibatkan penyusunan konsep desain tata ruang dalam dan fasilitas pendukung. Tahap perancangan pada proposal tugas akhir arsitektur ini tidak akan dilaksanakan secara holistik, dikarenakan akan dilanjutkan pada studio tugas akhir arsitektur.

1.5. Rumusan Masalah

Bagaimana konsep rancangan tata ruang dalam dan fasilitas pendukung yang mengedepankan aspek aksesibel dan intuitif pada rumah sakit khusus mata di Malang, Jawa Timur dengan pendekatan *multisensory environmental cues*?

1.6. Sistematika Pembahasan



Gambar 1. Sistematika Pembahasan

1.7. Alur Pikir

Alur perancangan diawali dari identifikasi masalah yang krusial yaitu kebutuhan desain pada rumah sakit khusus mata yang perlu memperhatikan keterbatasan visual pasien dan

Tujuan utama dari proposal perancangan ini adalah menghasilkan konsep perancangan desain eksterior dan interior arsitektural yang bersifat inklusif dan inovatif berdasarkan pendekatan multisensori tersebut. Untuk mencapai tujuan ini, metode yang ditempuh meliputi studi literatur mendalam mengenai aksesibilitas dan *wayfinding* multisensori, dilanjutkan dengan analisis kebutuhan spesifik rumah sakit mata. Selanjutnya dilakukan sintesis konsep untuk merumuskan prinsip desain yang mengintegrasikan aspek multisensori dan aksesibilitas.

