

SKRIPSI 45

**KAJIAN FENG SHUI PADA RUANG RAWAT
DAN LOBBY RUMAH SAKIT**



**NAMA : KARLA APRINITA
NPM : 2014420188**

PEMBIMBING: DR. HERMAN WILIANTO

**UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS TEKNIK PROGRAM STUDI ARSITEKTUR**
Akreditasi Institusi Berdasarkan BAN Perguruan Tinggi No: 4339/SK/BAN-
PT/Akred/PT/XI/2017 dan Akreditasi Program Studi Berdasarkan BAN
Perguruan Tinggi No: 429/SK/BAN-PT/Akred/S/XI/2014

**BANDUNG
2018**

SKRIPSI 45

**KAJIAN FENG SHUI PADA RUANG RAWAT
DAN LOBBY RUMAH SAKIT**



**NAMA : KARLA APRINITA
NPM : 2014420188**

PEMBIMBING: DR. HERMAN WILIANTO

**UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS TEKNIK PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
Akreditasi Institusi Berdasarkan BAN Perguruan Tinggi No: 4339/SK/BAN-
PT/Akred/PT/XI/2017 dan Akreditasi Program Studi Berdasarkan BAN
Perguruan Tinggi No: 429/SK/BAN-PT/Akred/S/XI/2014**

**BANDUNG
2018**

SKRIPSI 45

**KAJIAN FENG SHUI PADA RUANG RAWAT DAN
LOBBY RUMAH SAKIT**



**NAMA : KARLA APRINITA
NPM : 2014420188**



PEMBIMBING:

DR. HERMAN WILIANTO

PENGUJI :

**DR. IR. HARTANTO BUDIYUWONO, MT
DEWI MARIANA, ST., MT**

**UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN
FAKULTAS TEKNIK PROGRAM STUDI ARSITEKTUR**

**Akreditasi Institusi Berdasarkan BAN Perguruan Tinggi No: 4339/SK/BAN-
PT/Akred/PT/XI/2017 dan Akreditasi Program Studi Berdasarkan BAN
Perguruan Tinggi No: 429/SK/BAN-PT/Akred/S/XI/2014**

**BANDUNG
2018**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN SKRIPSI

(Declaration of Authorship)



Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Karla Aprinita

NPM : 2014420188

Alamat : Bukit Sastra 1 nomor 94 Ciumbuleuit, Bandung

Judul Skripsi : Kajian Feng Shui Pada Ruang Rawat dan Lobby Rumah Sakit

Dengan ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa :

1. Skripsi ini sepenuhnya adalah hasil karya saya pribadi dan di dalam proses penyusunannya telah tunduk dan menjunjung Kode Etik Penelitian yang berlaku secara umum maupun yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan.
2. Jika dikemudian hari ditemukan dan terbukti bahwa isi di dalam skripsi ini, baik sebagian maupun keseluruhan terdapat penyimpangan-penyimpangan dari Kode Etik Penelitian antara lain seperti tindakan merekayasa/memalsukan data atau tindakan sejenisnya, tindakan Plagiarisme atau Autoplajarisme, maka saya bersedia menerima seluruh konsekuensi hukum sesuai ketentuan yang berlaku.

Bandung, Desember 2018

Karla Aprinita

Abstrak

KAJIAN FENG SHUI PADA RUANG RAWAT DAN LOBBY RUMAH SAKIT

Oleh
Karla Aprinita
NPM: 2014420188

Pasien yang terdapat dalam rumah sakit umumnya mempunyai perasaan tertekan, stress dan tidak yakin akan kesehatannya. Padahal, mental seorang pasien sangat mempengaruhi sistem kekebalan imun dan proses penyembuhan. Ruangan rawat inap, ruang rawat jalan, dan lobby dapat berpengaruh untuk mendukung proses pemulihan dari kondisi pasien tersebut. Pada Rumah Sakit Khusus Bedah Halmahera Siaga terdapat beberapa kelas ruang rawat inap. Tiap kelas mempunyai ruang yang mempunyai tingkat okupansi yang selalu paling tinggi, dan selalu paling rendah. Hal tersebut merupakan suatu fenomena yang dapat dijadikan acuan untuk mengidentifikasi aspek feng shui pada lobby dan ruang rawat jalan, serta aspek feng shui pada ruang rawat inap RSKB Halmahera Siaga dan hubungannya terhadap tingkat okupansi pasien. Tujuan penelitian untuk mengetahui aspek feng shui pada lobby dan ruang rawat jalan, serta aspek feng shui pada ruang rawat inap RSKB Halmahera Siaga dan hubungannya dengan tingkat okupansi pasien.

Penelitian dilakukan secara deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan deskripsi analitis dengan data dan pembahasan yang sifatnya kualitatif. Penelitian sifatnya mendeskripsikan dan menggunakan analisa fakta dan studi kasus yang terjadi di lapangan. Pendekatan teori Feng Shui digunakan sebagai alat evaluasi pada bangunan RSKB Halmahera Siaga. Sehingga hasil akhir yang didapat adalah penjelasan pengaruh desain ruang rawat inap, ruang rawat jalan, dan lobby RSKB Halmahera Siaga dari segi fengshui.

Berdasarkan penelitian dengan mengkaji feng shui pada ruang rawat inap, rawat jalan, dan lobby Rumah Sakit Halmahera Siaga dan membandingkannya dengan data okupansi pasien, pada ruang rawat inap kelas 2 dan kelas 1, ruangan yang mempunyai feng shui yang baik cenderung mempunyai tingkat okupansi yang tinggi, sedangkan ruangan yang mempunyai feng shui yang buruk mempunyai tingkat okupansi yang rendah. Namun, pada ruang rawat inap kelas 3 dan kelas utama, ruangan yang mempunyai feng shui yang buruk cenderung mempunyai tingkat okupansi yang tinggi, sedangkan ruangan yang mempunyai feng shui yang baik mempunyai tingkat okupansi yang rendah. Tetapi ada faktor lain dimana pada ruang kelas 3 dan kelas utama, ruangan dengan feng shui yang buruk mempunyai luasan yang jauh lebih besar daripada ruangan yang memiliki feng shui yang lebih baik.

Dapat disimpulkan bahwa kamar yang lebih diminati pasien adalah kamar yang mempunyai feng shui yang baik dengan energi yang lebih positif. Namun ada faktor lain yaitu ukuran luasan pada ruangan, karena umumnya ruangan dipilih pada saat pasien pertama kali masuk dan mayoritas pasien akan memilih ruangan yang lebih luas. Pada ruangan yang mempunyai ukuran luasan yang sama, ruangan yang mempunyai energi positif lebih diminati daripada ruangan yang mempunyai energi negatif. Ruangan yang mempunyai energi positif memberikan kenyamanan bagi pasien, yang berpengaruh pada kondisi psikologis pasien. Dengan kondisi psikologis yang positif, tenang, dan nyaman maka proses penyembuhan akan berlangsung secara lebih baik. Pada ruang rawat jalan, feng shui sudah baik namun perlu adanya beberapa elemen dengan energi yang buruk yang dihilangkan. Lobby lantai 2, 3, dan 4 kurang baik bagi kesehatan pasien. Pada masing – masing lobby, terdapat energi negatif yang dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien. Kondisi psikologis yang buruk akan mempengaruhi kondisi kesehatan pasien sehingga proses penyembuhan pasien kurang optimal.

Kata-kata kunci: ruang rawat inap, feng shui, RSKB Halmahera Siaga

Abstract

STUDY OF FENG SHUI IN HOSPITAL SPACE AND HOSPITAL LOBBY

by

Karla Aprinita

NPM: 2014420188

Patients in hospitals generally have feelings of depression, and are not sure of their health. In fact, a patient's mentality greatly affects the immune system and the healing process. Inpatient rooms, outpatient rooms, and hospital lobby can be influential to support the recovery process from the patient's condition. RSKB Halmahera Siaga has several inpatient classes. Each class has one highest occupancy rate and one lowest occupancy rate. This phenomenon can be used as a reference for how feng shui can affect the inpatient room of RSKB Halmahera. The purpose of the study is to determine how architecture design can affect hospital lobby, inpatient rooms, and outpatient rooms based on feng shui theory.

The study was conducted in a qualitative descriptive manner, namely research carried out with analytical descriptions with qualitative data and discussion. The research describes and uses analysis of facts and case studies that occur in the field.

The Feng Shui theory was used as an evaluation in RSKB Halmahera Siaga. The final result is an explanation of the influence of inpatient room design, outpatient room, and the lobby of RSKB Halmahera in terms of fengshui.

Based on research by studying feng shui in the inpatient, outpatient, and lobby rooms of RSKB Halmahera and comparing them with patient occupancy data, in class 2 and class 1 inpatient rooms, rooms that have good feng shui have a high occupancy rate, while those with bad feng shui have low occupancy rates. However, in class 3 and main class inpatient rooms, rooms that have bad feng shui have high occupancy rates, while those with good feng shui have low occupancy rates. There are other factors that exist in class 3 and the main class, rooms with bad feng shui are larger than the rooms that have better feng shui.

So, it can be concluded that the rooms that are more desirable for patients are rooms that have good feng shui with more positive energy. But there's another factor, namely the size of the room, because generally the room is selected on patient's first entrance and most patients will choose a bigger room. In rooms that have the same size, the room that has positive energy is more desirable than the room that has negative energy. Rooms that have positive energy provide comfort for patients, which affects the psychological condition of patients. A positive, calm and comfortable psychological condition can affect the healing process better. In outpatient rooms, feng shui is good but there are some elements with bad energy that should be removed. Lobby floors 2, 3, and 4 are not good for patients' health. In each lobby, there is a negative energy that can affect the psychological condition of the patient. Poor psychological conditions will affect the patient's health.

Key words: inpatient room, feng shui, RSKB Halmahera Siaga

PEDOMAN PENGGUNAAN SKRIPSI

Skripsi yang tidak dipublikasikan ini, terdaftar dan tersedia di Perpustakaan Universitas Katolik Parahyangan, dan terbuka untuk umum dengan ketentuan bahwa hak cipta ada pada penulis dengan mengikuti aturan HaKI dan tata cara yang berlaku di lingkungan Universitas Katolik Parahyangan.

Referensi kepustakaan diperkenankan dicatat, tetapi pengutipan atau peringkasan hanya dapat dilakukan seizin pengarang dan harus disertai dengan kebiasaan ilmiah untuk menyebutkan sumbernya.

Memperbanyak atau menerbitkan sebagian atau seluruh skripsi haruslah seizin Rektor Universitas Katolik Parahyangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena penulis dapat menyelesaikan penelitian ini. Penelitian ini dibuat untuk memenuhi tugas akhir Fakultas Teknik Program Studi Arsitektur, Universitas Parahyangan. Selama proses penelitian berlangsung, penulis mendapatkan bimbingan, arahan, dukungan, dan saran. Untuk itu rasa terima kasih sedalam-dalamnya penulis sampaikan kepada:

- Orang tua yang telah menyemangati dan mendoakan selama proses pengerjaan skripsi
- Dosen pembimbing, Bapak Dr. Herman Wilianto atas saran, pengarahan, dan masukan yang telah diberikan serta berbagai ilmu yang berharga.
- Dosen penguji, Bapak Dr. Ir. Hartanto Budiyuwono dan Ibu Dewi Mariana, ST. MT atas masukan dan bimbingan yang diberikan.
- Ibu Puspita dan Ibu Ginta dari pihak RSKB Halmahera atas bantuannya untuk dapat melakukan survey.
- Tri Jessica dan Willy Suryajaya selaku teman sekelompok yang saling membantu satu sama lain.
- Seluruh anggota freeday dan teman teman lainnya yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas dukungan yang telah diberikan dari awal hingga akhir proses pengerjaan tugas akhir ini.

Bandung, Desember 2018

Karla Aprinita

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix

BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Pertanyaan Penelitian.....	4
1.3. Tujuan Penelitian.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.6. Kerangka Penelitian.....	5
1.7. Sistematika Penulisan.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1. Rumah Sakit.....	7
2.1.1. Pengertian Rumah Sakit.....	7
2.1.2. Fungsi Rumah Sakit.....	7
2.1.3. Klasifikasi Rumah Sakit.....	7
2.1.4. Persyaratan Ruang Rawat Inap.....	8
2.2. Feng Shui.....	10
2.2.1. Pengertian Fengshui.....	10
2.2.2. Chi.....	10
2.2.3. Yin dan Yang.....	11
2.2.4. Teori Lima Elemen.....	12
2.3. Feng Shui Kesehatan.....	17
2.3.1. Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan.....	17

2.3.2.	Penerapan Teori Lima Elemen Pada Kesehatan.....	17
2.3.3.	Elemen Kayu Pada Fengshui Kesehatan.....	18
2.3.4.	Posisi Tidur Dalam Fengshui Kesehatan.....	19
2.3.5.	Feng Shui Pada Rumah Sakit.....	23
BAB 3	METOLOGI PENELITIAN	29
3.1.	Jenis Penelitian.....	29
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian	29
3.3.	Populasi dan Sampel	29
3.4.	Teknik Pengumpulan Data.....	29
3.5.	Teknik Analisis Data.....	30
BAB 4	DATA.....	31
4.1.	RSKB Halmahera Siaga.....	31
4.2.	Lobby	34
4.3.	Ruang Rawat Inap.....	36
4.3.1.	Ruang Rawat Inap Kelas 3.....	37
4.3.2.	Ruang Rawat Inap Kelas 2.....	38
4.3.3.	Ruang Rawat Inap Kelas 1	38
4.3.4.	Ruang Rawat Inap Kelas Utama	39
4.4.	Ruang Rawat Jalan.....	40
4.5.	Data Okupansi Ruang Rawat Inap	40
4.5.1.	Data Okupansi Kelas 3.....	40
4.5.2.	Data Okupansi Kelas 2.....	41
4.5.3.	Data Okupansi Kelas 1	41
4.5.4.	Data Okupansi Kelas Utama	41
BAB 5	ANALISIS	43
5.1.	Ruang Rawat Inap.....	43
5.1.1.	Ruang Rawat Inap Kelas 3.....	43
5.1.2.	Ruang Rawat Inap Kelas 2.....	55
5.1.3.	Ruang Rawat Inap Kelas 1	61
5.1.4.	Ruang Rawat Inap Kelas Utama	70

5.2. Ruang Rawat Jalan.....	78
5.3. Lobby.....	82
5.3.1. Lobby Lantai 2.....	82
5.3.2. Lobby Lantai 3.....	87
5.3.3. Lobby Lantai 4.....	90
BAB 6 KESIMPULAN.....	95
6.1. Ruang Rawat Inap.....	95
6.2. Ruang Rawat Jalan.....	98
6.3. Lobby.....	98
DAFTAR PUSTAKA.....	99
LAMPIRAN.....	101

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Ruang Rawat Inap Kelas Utama	2
Gambar 1. 2 Ruang Rawat Inap Kelas I	3
Gambar 1. 3 Ruang Rawat Inap Kelas II	3
Gambar 1. 4 Ruang Rawat Inap Kelas III.....	3
Gambar 1. 5 Ruang Isolasi.....	4
Gambar 1. 6 Kerangka Penelitian	5
Gambar 2. 1 Taiji.....	12
Gambar 2. 2 Siklus Saling Menghidupi.....	14
Gambar 2. 3 Siklus Saling Melemahkan	15
Gambar 2. 4 Siklus Saling Membatasi.....	16
Gambar 2. 5 Kaitan Lima Elemen dengan Arah Mata Angin.....	16
Gambar 2. 6 Perletakan Tanaman Bambu dan Tanaman Dalam Pot.....	18
Gambar 2. 7 Perletakan Tanaman Pada Bagian Sudut	19
Gambar 2. 8 Posisi Ruangan Pada Ujung Koridor	19
Gambar 2. 9 Posisi Tempat Tidur Yang Buruk Bagi Kesehatan	20
Gambar 2. 10 Posisi Tidur Berhadapan Dengan Pintu	21
Gambar 2. 11 Posisi Tempat Tidur Yang Berdekatan Dengan Sudut	21
Gambar 2. 12 Posisi Tempat Tidur Yang Berdekatan Dengan Toilet dan Jendela	22
Gambar 2. 13 Cermin, TV, Lukisan Air, dan Balok Berdampak Buruk Bagi Kesehatan.....	23
Gambar 2. 14 Tata Letak Lobby Yang Kurang Nyaman.....	24
Gambar 2. 15 Tata Letak Lobby Yang Lebih Nyaman	24
Gambar 2. 16 Tata Letak Ruang Rawat Jalan Yang Kurang Baik	25
Gambar 2. 17 Tata Letak Ruang Rawat Jalan Yang Baik	26
Gambar 2. 18 Tata Letak Ruang Rawat Inap Yang Baik	27
Gambar 4. 1 RSKB Halmahera Siaga.....	31
Gambar 4. 2 Tampak RSKB Halmahera Siaga.....	31
Gambar 4. 3 Peta Lokasi.....	34
Gambar 4. 4 Lobby Lantai 2 Sisi Jalan Riau	34
Gambar 4. 5 Lobby Lantai 2 Sisi Jalan Halmahera	35

Gambar 4. 6 Lobby Lantai 3	35
Gambar 4. 7 Lobby Lantai 4	36
Gambar 4. 8 Ruang Rawat Inap Kelas 3 Bagian Tempat Tidur.....	37
Gambar 4. 9 Ruang Rawat Inap Kelas 3 Bagian Wastafel	37
Gambar 4. 10 Ruang Rawat Inap Kelas 1 Bagian Tempat Tidur.....	38
Gambar 4. 11 Ruang Rawat Inap Kelas 1 Bagian Sisi Kamar Mandi	39
Gambar 4. 12 Ruang Rawat Inap Kelas Utama	39
Gambar 4. 13 Ruang Praktek 4	40
Gambar 5. 1 Denah Lantai 3 Ruang Wibisana dan Ruang Indrajit.....	43
Gambar 5. 2 Denah Tempat Tidur Ruang Wibisana.....	44
Gambar 5. 3 Jendela Pada Ruang Wibisana	45
Gambar 5. 4 Cermin Yang Menghadap Tempat Tidur 3	46
Gambar 5. 5 Hubungan Vertikal Denah Lantai 4 Dengan Tempat Tidur Ruang Wibisana	47
Gambar 5. 6 Hubungan Vertikal Denah Lantai 5 Dengan Tempat Tidur Ruang Wibisana	47
Gambar 5. 7 Hubungan Vertikal Denah Lantai 1 Dengan Tempat Tidur Ruang Wibisana	48
Gambar 5. 8 Hubungan Vertikal Denah Lantai 2 Dengan Tempat Tidur Ruang Wibisana	48
Gambar 5. 9 Kolom Pada Tempat Tidur 2 Ruang Wibisana	49
Gambar 5. 10 Tangga Kebakara Berwarna Merah Pada Ruang Wibisana	50
Gambar 5. 11 Kongurasi Lima Elemen Pada Ruang Indrajit.....	51
Gambar 5. 12 Denah Tempat Tidur Ruang Indrajit	51
Gambar 5. 13 Jendela Pada Ruang Indrajit.....	52
Gambar 5. 14 Tempat Tidur 4 Kurang Mendapatkan Cahaya Matahari.....	52
Gambar 5. 15 Tempat Tidur yang Bersebelahan Dengan Dinding Toilet	53
Gambar 5. 16 Cermin yang Berhadapan dengan Tempat Tidur 3	54
Gambar 5. 17 Denah Lantai 3 Ruang Rama dan Ruang Laksmana.....	55
Gambar 5. 18 Denah Tempat Tidur Ruang Rama.....	56
Gambar 5. 19 Sudut Pada Ruang Indrajit Terhadap Pintu Ruang Rama	57

Gambar 5. 20 Hubungan Vertikal Denah Lantai 2 Dengan Tempat Tidur Ruang Rama.....	58
Gambar 5. 21 Denah Tempat Tidur Ruang Laksmana	59
Gambar 5. 22 Sisi Jendela Pada Ruang Laksmana.....	60
Gambar 5. 23 Kongurasi Lima Elemen Pada Ruang Abimanyu	62
Gambar 5. 24 Denah Tempat Tidur Ruang Abimanyu.....	62
Gambar 5. 25 Bouvenlicht Pada Ruang Abimanyu.....	63
Gambar 5. 26 TV Yang Menghadap Pada Tempat Tidur Ruang Abimanyu.....	64
Gambar 5. 27 Hubungan Vertikal Denah Lantai 4 Dengan Tempat Tidur Ruang Abimanyu	64
Gambar 5. 28 Kolom Pada Tempat Tidur 2 Ruang Abimanyu	65
Gambar 5. 29 Kongurasi Lima Elemen Pada Ruang Antasena	66
Gambar 5. 30 Denah Tempat Tidur Ruang Antasena.....	67
Gambar 5. 31 Jendela Pada Ruang Antasena	68
Gambar 5. 32 TV Yang Menghadap Pada Tempat Tidur Ruang Antasena.....	69
Gambar 5. 33 Kongurasi Lima Elemen Pada Ruang Pandu	71
Gambar 5. 34 Denah Tempat Tidur Ruang Pandu.....	71
Gambar 5. 35 Jendela Pada Ruang Pandu	72
Gambar 5. 36 Perletakan TV Pada Ruang Pandu	73
Gambar 5. 37 Konfigurasi Lima Elemen Pada Ruang Nakula	74
Gambar 5. 38 Denah Tempat Tidur Ruang Nakula	75
Gambar 5. 39 Jendela Pada Ruang Nakula.....	75
Gambar 5. 40 Perletakan TV Pada Ruang Nakula.....	76
Gambar 5. 41 Ruang Nakula Pada Sisi TV dan Kamar Mandi	77
Gambar 5. 42 Kamar Mandi Pada Ruang Nakula	77
Gambar 5. 43 Ruang Rawat Jalan Sisi Meja Dokter	79
Gambar 5. 44 Ruang Rawat Jalan Sisi Tempat Tidur.....	79
Gambar 5. 45 Ruang Rawat Jalan Sisi Meja Peralatan Dokter.....	80
Gambar 5. 46 Ruang Rawat Jalan Sisi Wastafel	81
Gambar 5. 47 Jendela Pada Ruang Rawat Jalan	82
Gambar 5. 48 Lobby Lantai 2 Bagian Sisi Jendela.....	83
Gambar 5. 49 Area Resepsionis Lobby Lantai 2	84
Gambar 5. 50 Tata Letak Kursi Pada Lobby Lantai 2	84
Gambar 5. 51 Detail Kolom Pada Lobby Lantai 2	85

Gambar 5. 52 Detail Dinding Pada Lobby Lantai 2.....	86
Gambar 5. 53 Lukisan Pada Lobby Lantai 2	86
Gambar 5. 54 Lobby Lantai 3 Sisi Resepsionis	87
Gambar 5. 55 Lobby Lantai 3 Sisi Ruang Rawat Inap	88
Gambar 5. 56 Kolom Pada Lobby Lantai 3	89
Gambar 5. 57 Lobby Lantai 4 Sisi Resepsionis	90
Gambar 5. 58 Bukaan Pada Lobby Lantai 4	91
Gambar 5. 59 Lobby Lantai 4 Dari Sisi Pintu Masuk.....	91
Gambar 5. 60 Lobby Lantai 4 Sisi Ruang Rawat Inap	92
Gambar 5. 61 Tata Letak Kursi Pada Lobby Lantai 4	93

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Kebutuhan Minimal Luas Ruang Rawat Inap.....	9
Tabel 2. 2 Kaitan Elemen Dengan Berbagai Aspek	13
Tabel 4. 1 Data Okupansi Ruang Rawat Inap Kelas 3.....	40
Tabel 4. 2 Data Okupansi Ruang Rawat Inap Kelas 2.....	41
Tabel 4. 3 Data Okupansi Ruang Rawat Inap Kelas 1.....	41
Tabel 4. 4 Data Okupansi Ruang Rawat Inap Kelas Utama	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Rencana Tapak RSKB Halmahera Siaga	103
Lampiran 2 Denah Lantai 1 RSKB Halmahera Siaga	104
Lampiran 3 Denah Lantai Mezanine RSKB Halmahera Siaga.....	105
Lampiran 4 Denah Lantai 2 RSKB Halmahera Siaga	106
Lampiran 5 Denah Lantai 3 RSKB Halmahera Siaga	107
Lampiran 6 Denah Lantai 4 RSKB Halmahera Siaga	108
Lampiran 7 Denah Lantai 5 RSKB Halmahera Siaga	109

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Semua manusia yang hidup di dunia ini pasti menginginkan kesehatan agar dapat beraktivitas dengan baik tanpa adanya gangguan. Namun dalam kehidupan, manusia pasti pernah terserang penyakit. Faktor penyakit bisa datang dari mana saja, seperti virus, bakteri, ataupun daya tahan tubuh yang rendah. Ada penyakit yang mungkin akan sembuh dengan sendirinya, atau dapat disembuhkan dengan minum obat yang dijual bebas. Namun ada juga penyakit yang cukup berat sehingga membutuhkan dokter untuk dapat mengobati penyakit tersebut.

Dokter dapat ditemukan di beberapa lembaga kesehatan, salah satunya adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Di dalam rumah sakit terdapat beberapa ruangan, namun ruangan yang berpengaruh terhadap pasien adalah ruang yang sering dilewati pasien, beberapa diantaranya yaitu lobby, ruang rawat jalan, dan ruang rawat inap. Ruangan yang paling penting yaitu ruang rawat inap, dimana pasien akan menetap di ruangan tersebut selama beberapa hari untuk proses penyembuhan.

Pasien yang terdapat dalam rumah sakit umumnya mempunyai perasaan tertekan, stress dan tidak yakin akan kesehatannya. Padahal, mental seorang pasien sangat mempengaruhi sistem kekebalan imun dan proses penyembuhan. Dukungan untuk dapat sembuh dapat berasal dari dalam diri pasien, maupun dari lingkungannya. Lingkungan dapat berupa psikis, maupun fisik. Ruangan rawat inap pasien juga dapat berpengaruh untuk mendukung proses pemulihan dari kondisi pasien tersebut.

Dari segi arsitektur, ruang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang, bukan hanya dari kebersihan, namun dapat juga dari tata letak, pencahayaan, penghawaan, dan lainnya. Hal tersebut dapat terkait dengan feng shui, dimana tata letak, pencahayaan, penghawaan, serta elemen dalam ruangan dapat mempengaruhi energi di dalamnya. Energi tersebut, secara tidak langsung akan membantu proses pemulihan dari pasien. Energi positif akan membantu pasien untuk cepat pulih, namun sebaliknya untuk energi negatif akan memperlambat proses penyembuhan dari pasien.

Di kota Bandung, terdapat banyak rumah sakit, dari rumah sakit umum sampai rumah sakit khusus. Salah satunya rumah sakit yang berada di kota Bandung yaitu Rumah Sakit Khusus Bedah Halmahera Siaga. RSKB Halmahera Siaga berlokasi di Jalan L. L. RE Martadinata no. 28, Bandung. Rumah Sakit Khusus Bedah Halmahera Siaga merupakan jasa pelayanan kesehatan yang bergerak pada bidang Orthopaedi dan Traumatologi. Rumah Sakit Khusus Bedah Halmahera Siaga adalah sebuah fasilitas layanan kesehatan khusus bedah yang diselenggarakan oleh Yayasan Pengabdian Halmahera Husada, satu badan hukum non profit yang didirikan di depan notaris Komar Andasmita tanggal 9 Juli 1980, yang bergerak dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tanggal 12 Juli 1992. Saat ini RSKB Halmahera Siaga beroperasi dengan jumlah 36 tempat tidur.

Rumah Sakit Khusus Bedah Halmahera Siaga memiliki beberapa fasilitas, salah satunya yaitu mempunyai beberapa kategori ruang rawat inap yang cukup lengkap, yaitu ruang HCU, ruang isolasi, kelas 3, kelas 2, kelas 1, dan kelas utama. Kategori tersebut tentunya mempunyai perbedaan dari segi fasilitas, peralatan, elemen pada ruangan dan juga dari segi harga.



Gambar 1. 1 Ruang Rawat Inap Kelas Utama
(Sumber: <https://halmaherasiaga.com>)



Gambar 1. 2 Ruang Rawat Inap Kelas I
(Sumber: <https://halmaherasiaga.com>)



Gambar 1. 3 Ruang Rawat Inap Kelas II
(Sumber: <https://halmaherasiaga.com>)



Gambar 1. 4 Ruang Rawat Inap Kelas III
(Sumber: <https://halmaherasiaga.com>)



Gambar 1. 5 Ruang Isolasi
(Sumber: <https://halmaherasiaga.com>)

Ruangan yang paling berpengaruh pada proses penyembuhan dari sisi pasien, yaitu adalah lobby, ruang rawat jalan dan ruang rawat inap. Lobby yang akan dikaji lebih lanjut yaitu lobby lantai 2, lantai 3, dan lantai 4. Lobby lantai 1 tidak diteliti karna sedang dilakukan renovasi pada lobby lantai 1. Hal yang akan diteliti secara lebih lanjut adalah identifikasi dari segi feng shui, khususnya pada ruang rawat inap. Terdapat fenomena dimana tiap ruangan mempunyai tingkat okupansi yang berbeda beda satu sama lain. Maka dari itu, akan dikaji lebih lanjut bagaimana fengshui yang terdapat pada ruang rawat inap yang memiliki tingkat okupansi yang berbeda beda tersebut.

1.2. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana aspek feng shui pada ruang rawat inap RSKB Halmahera Siaga dan hubungannya terhadap tingkat okupansi pasien?
2. Bagaimana aspek feng shui pada lobby dan ruang rawat jalan RSKB Halmahera Siaga?

1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aspek feng shui pada ruang rawat inap RSKB Halmahera Siaga dan hubungannya terhadap tingkat okupansi pasien, serta mengetahui aspek feng shui pada lobby dan ruang rawat jalan RSKB Halmahera Siaga.

1.4. Manfaat Penelitian

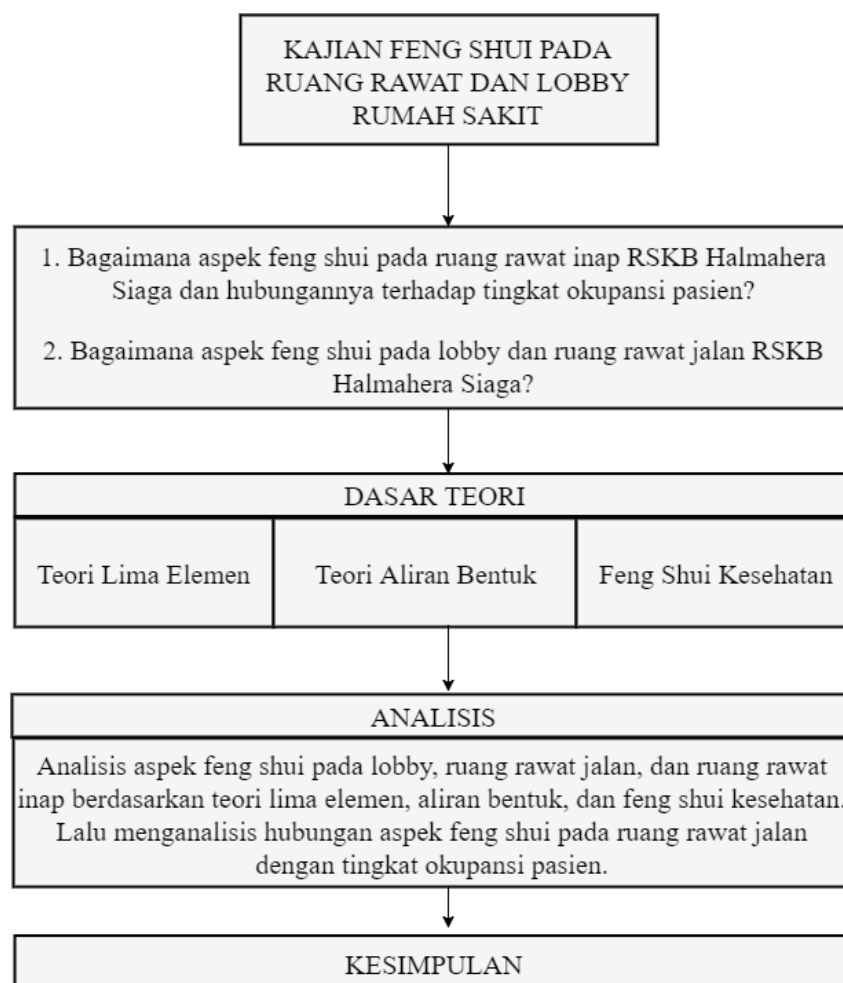
Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan tentang aspek fengshui pada ruang dalam rumah sakit yang berguna untuk proses desain rumah sakit kedepannya.

Penelitian ini juga bermanfaat untuk memberikan masukan pengembangan ruang dalam pada rumah sakit.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Batasan ruang lingkup pada bangunan Rumah Sakit Khusus Bedah Halmahera adalah ruangan yang sekiranya berpengaruh pada proses penyembuhan dari sisi pasien. Antara lain yaitu lobby, ruang rawat jalan, dan ruang rawat inap. Pada ruang rawat inap akan diambil beberapa sampel dari tiap kategori, yaitu ruang rawat inap kelas 3, ruang rawat inap kelas 2, ruang rawat inap kelas 1, dan ruang rawat inap utama. Dari tiap kategori akan diambil 2 sampel ruangan, yaitu ruangan dengan tingkat okupansi yang paling tinggi dan paling rendah.

1.6. Kerangka Penelitian



Gambar 1. 6 Kerangka Penelitian

1.7. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi dapat dirangkum sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab I berisi tentang latar belakang dari topik yang diangkat, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian, dan kerangka penelitian.

2. BAB II DASAR TEORI

Bab II berisi landasan teori yang berhubungan dengan topik yang diambil. Teori tersebut berhubungan dengan objek yang diambil, dan teori yang menjadi dasar dalam analisis yang dilakukan dalam penelitian.

3. BAB III METODE PENELITIAN

Bab III berisi tentang bagaimana penelitian akan dilakukan, yaitu tentang jenis penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data, dan teknik analisis data.

4. BAB IV DATA

Bab IV berisi tentang data umum yang terdapat pada objek yang akan dibahas lebih lanjut. Berisi pengenalan dan gambaran umum dari objek tersebut.

5. BAB V ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab V berisi tentang pengolahan data, yang berisi tentang analisis yang terkait dengan permasalahan berdasarkan teori yang ada.

6. BAB VI KESIMPULAN

Bab VI berisi tentang kesimpulan dari keseluruhan proses analisis yang dilakukan di bab V.