

Desain Interior Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan Konsep Modern

Galuh Rizki Fakniawanti dan Anggra Ayu Rucitra

Departemen Desain Interior, Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS)

e-mail: anggraayurucitra@gmail.com

Abstrak—Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang mengalami sakit atau cedera dan yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. IGD sebagai tempat untuk penanggulangan tindakan tindakan medis harus didesain untuk mengoptimalkan kegiatan pelayanan medis. Kriteria utama mendesain IGD adalah pada kemudahan akses dan sirkulasi dari luar menuju ke bagian dalam interiornya. Selain itu kenyamanan pada area IGD juga menjadi hal yang sangat penting. Sehingga perlu adanya desain yang sesuai dengan Peraturan Departemen Kesehatan RI. Dimana harus adanya konsep yang dipakai untuk IGD agar seluruh tim medis dan penggunanya merasa nyaman dan melakukan pekerjaan dengan efektif dan efisien. Oleh karena itu desain interior IGD dengan konsep modern diharapkan dapat membuat nyaman dan meningkatkan kinerja para pekerjaannya dan tetap sesuai dengan Peraturan Departemen Kesehatan RI.

Kata Kunci— Desain Interior, Instalasi Gawat Darurat (IGD), Modern.

I. PENDAHULUAN

KEPMENKES RI No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, menjelaskan bahwa sejak diberlakukannya Otonomi Daerah maka Pemkab dan Pemkot bertanggung jawab sepenuhnya dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayahnya. Standarisasi pelayanan minimal Rumah Sakit salah satunya adalah harus menyediakan pelayanan gawat yang juga disebut sebagai IGD (Instalasi Gawat Darurat). Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Pelayanan pasien gawat darurat adalah pelayanan yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat, tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan. Salah satu indikator mutu pelayanan adalah waktu tanggap (*respons time*).

IGD sebagai sarana pelayanan medis pertama terhadap penanggulangan dan tindakan medis harus didesain untuk mengoptimalkan kegiatan penyelamatan medis. Kriteria utama dalam mendesain IGD adalah kemudahan akses dan sirkulasi dari luar IGD menuju ke bagian dalam interiornya. Sirkulasi yang efektif dan efisien akan memudahkan tim medis untuk meningkatkan pelayanan. Perancangan desain interior IGD selain mengoptimalkan kinerja tim medis dan staff Rumah Sakit juga mampu memberikan rasa aman dan tenang bagi keluarga pasien yang mengantarkan dan mendampingi.

Metode desain yang akan digunakan adalah pendekatan literature peraturan pemerintah untuk mengoptimalkan perancangan desain. Selain mengacu pada standarisasi yang berlaku juga mendesain IGD yang memberikan pelayanan sirkulasi yang efektif dan efisien. Dengan konsep modern juga membuat para penggunanya merasa nyaman berada di IGD. Selain itu dapat mengoptimalkan kinerja tim medis dan meningkatkan citra Rumah Sakit.

Pembagian ruang yang jelas, alur sirkulasi yang tepat dan area informasi yang mudah dijangkau pasien dan keluarga merupakan kunci utama untuk mengoptimalkan kinerja tim medis. Hal ini perlu didesain dengan baik, sehingga fungsi IGD dapat dicapai seperti yang diharapkan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian IGD

Pengertian Instalasi Gawat Darurat (IGD) rumah sakit adalah salah satu bagian di rumah sakit yang menyediakan penanganan awal bagi pasien yang menderita sakit dan cedera, yang dapat mengancam kelangsungan hidupnya. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan kebijakan mengenai Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit yang tertuang dalam Kepmenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009 untuk mengatur standarisasi pelayanan gawat darurat di rumah sakit. Guna meningkatkan kualitas IGD di Indonesia perlu komitmen Pemerintah Daerah untuk membantu Pemerintah Pusat dengan ikut memberikan sosialisasi kepada masyarakat bahwa dalam penanganan kegawatdaruratan dan life saving tidak ditarik uang muka dan penanganan gawat darurat harus dilakukan 5 (lima) menit setelah pasien sampai di IGD. (*Kepmenkes RI No. 856/Menkes/SK/IX/2009*)

B. Modern

Gaya modern adalah gaya desain yang simple, bersih, fungsional, stylish dan selalu mengikuti perkembangan jaman yang berkaitan dengan gaya hidup modern yang sedang berkembang pesat. Gaya hidup modern ditopang oleh kemajuan teknologi, dimana banyak hal yang sebelumnya tidak bisa dibuat dan didapatkan menjadi tersedia bagi banyak orang.

Ciri Langgam Modern:

1. Minimalis
2. Tidak ada unsur ornamen
3. Penguatan dalam konsep

Pada konsep modern elemen interior menggunakan bentuk yang geometris. Dan menggunakan furniture yang multifungsi. Modern juga dicirikan dengan hal hal yang baru dan canggih.



Gambar 1. desain interior langgam modern
 Sumber: <http://www.pinterest.com>



Gambar 2. IGD dengan konsep modern.
 Sumber: <https://pinterest.com>

III. METODOLOGI DESAIN

A. Teknik Pengumpulan Data

Pada perencanaan desain interior Instalasi Gawat Darurat berkonsep modern dilakukan tahap pengumpulan data melalui beberapa metode pengumpulan data. Jenis sumber data pada perencanaan ini diperoleh dari data primer dan data skunder. Data-data yang diolah dan dianalisa dalam perencanaan ini diperoleh dari sumber meliputi:

1. Sumber Data Primer

Data Primer Sumber Data Primer dari penelitian ini adalah studi eksisting dari subyek penelitian yaitu salah satu IGD yang berada di Kota Magetan. Penulis melakukan observasi/ survey langsung ke tempat obyek yang menjadi studi kasus, wawancara dengan responden dan penyebaran kuisioner yang berkaitan dengan topik pembahasan perencanaan desain. Data primer meliputi observasi tempat/ lokasi studi kasus perencanaan, wawancara dan kuisioner.

2. Sumber Data Skunder

Sumber data skunder, pengumpulan data ini mengumpulkan data yang relevan dengan topik pembahasan dari berbagai sumber seperti buku, website dan studi lain yang sudah pernah dilakukan terhadap perencanaan interior dengan konsep modern.

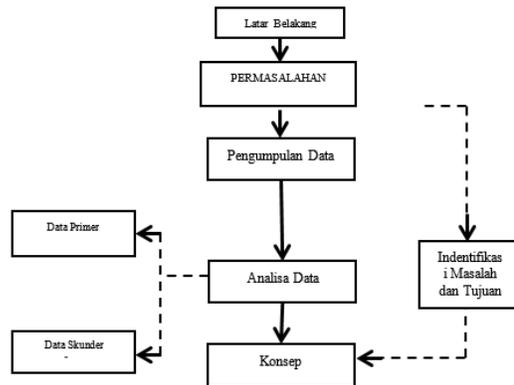
3. Studi Literatur

Studi literatur ini diperoleh melalui buku, jurnal dan website terkait dengan topik objek dan bahasan perencanaan seperti, studi antropometri, dan literatur lainnya mengenai medis.

4. Studi Pbandingan

Studi Pbandingan studi pbandingan brtujuan untuk memperoleh refrensi data yang sebanding dengan perencanaan desain IGD.

B. Alur Metode Desain



Gambar 3. Alur Metode Desain.
 Sumber: dokumentasi penulis, 2017

C. Tahapan Desain

Metode desain interior setelah memperoleh dan mengumpulkan data-data hasil riset desain dapat dilakukan melalui tahapan-tahapan dalam mendesain, yaitu penyusunan konsep desain, desain awal, alternatif desain, evaluasi, pengembangan dan desain akhir.

IV. ANALISA DAN PEMBAHASAN

Dalam riset desain yang dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Mayoritas pengunjung IGD adalah seseorang yang mengalami cedera atau kecelakaan karena terjadi suatu kejadian. Kebanyakan pengunjung datang dengan kondisi tergesa-gesa dan panik.
2. Sebagian besar pengunjung berpendapat perlu adanya fasilitas agar penanganan di IGD berlangsung dengan efektif dan efisien.
3. Sebagian pengguna IGD seperti tim medis dan karyawan juga merasakan ketidaknyamanan dan perlu adanya tempat yang nyaman agar merasa betah berlama lama dan bekerja dengan efektif di dalam IGD. Seperti pemberian konsep desain interior di dalam IGD.

V. KONSEP DESAIN

A. Lantai



Gambar 4. area ruang igd
 Sumber: penulis 2017

Untuk lantai di IGD menggunakan material vinyl dan keramik. Bagian bagian tindakan menggunakan vinyl dan area lain dapat menggunakan keramik.

B. Dinding

Pengaplikasian konsep modern pada dinding dengan menggunakan finishing cat tembok putih dan dapat difinishing dengan warna lain. Namun konsep modern yang diaplikasikan ke rumah sakit atau IGD harus menggunakan material yang mudah dibersihkan dan tidak terkena noda. Seperti menggunakan bahan vinyl atau menggunakan keramik.

C. Plafon



Gambar 5. Penggunaan Plafon Cross Tee Main Tee.
Sumber: <http://pinterest.com>

Pada desain plafon IGD menggunakan plafon *Cross Tee Main Tee*. Plafon yang digunakan menggunakan bentuk geometris dengan pemberian warna yang berbeda. Ini berfungsi sebagai aksentuasi agar ruangan tidak polos dan monoton. Karena sebagian besar area di IGD tidak dapat diubah apabila tidak sesuai dengan peraturan kesehatan. Namun untuk perbedaan warna di plafon dapat memberikan kesan yang beda dari sebuah IGD.

D. Furnitur



Gambar 6. Furnitur yang digunakan di IGD
Sumber: <http://furnitureonline-dtsinless/>

Furnitur yang digunakan adalah furnitur yang merupakan furnitur yang sesuai dengan standard Peraturan Departemen Kesehatan RI. Material yang digunakan harus mudah dibersihkan dan terbuat dari bahan seperti stainless. Furniture yang dipakai juga harus tahan karat dan tahan debu. Cara pengoperasiannya harus mudah dan cepat, dengan penggunaan roda di bagian bawah furnitur. Hal ini agar proses penanganan pasien lebih efektif dan efisien.

E. Pencahayaan

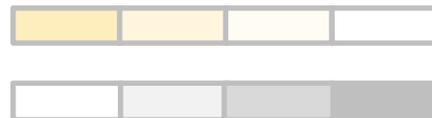


Gambar 6. lampu fluorescent dan lampu recessed
Sumber: http://shinlight.com/fluorescent_lighting_lights.jpg

Pada desain ini menggunakan pencahayaan buatan. Yaitu menggunakan lampu *fluorescent* dan lampu *recessed*. Tempat medis banyak yang menggunakan pencahayaan ini, karena

warna nya yang bersih dan sinarnya yang terlihat jelas. Karena pada dasarnya di tempat medis atau IGD harus menggunakan pencahayaan yang terang.

F. Konsep Warna

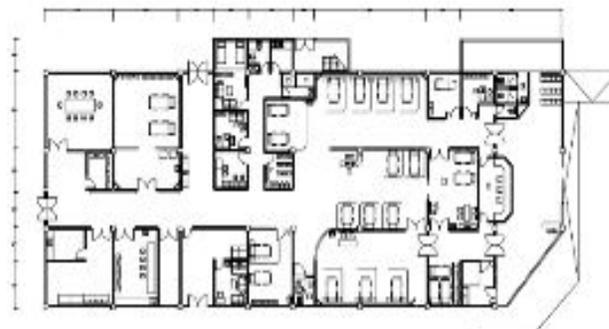


Gambar 7. colour pallette
Sumber: <https://id.pinterest.com/>

Sesuai dengan Peraturan Departemen Kesehatan Republik Indonesia, bahwa warna warna yang dapat dipakai di IGD adalah warna yang terang namun tidak mencolok mata. Namun warna yang diambil juga harus mudah dibersihkan. Setelah melihat dari konsep warna dan skema warna diatas, warna yang diambil untuk objek IGD ini adalah warna cream ke putih dan warna abu-abu ke putih. Karena warna cream atau pastel merupakan warna yang menenangkan, menurut (Ching, 1996).

VI. DESAIN DAN PEMBAHASAN

A. Denah Keseluruhan



Gambar 8. Denah Keseluruhan
Sumber: dokumentasi penulis, 2017

Pada denah keseluruhan diatas, area IGD yang sangat penting berada di area depan. Namun secara keseluruhan area di IGD memiliki fungsi dan kegunaan masing masing. Alur pasien juga harus diperhatikan sesuai dengan Peraturan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Mulai dari area pendaftaran hingga ke area tindakan. Semua penempatan pasien ditentukan oleh keadaan dan kegawatan pasien yang berada di IGD.

B. AreaTunggu / Lobby

Area tunggu di IGD merupakan area yang paling depan. Yaitu area dimana pengantar pasien menunggu pasien yang sedang diperiksa atau melakukan penanganan. Area tunggu menggunakan furnitur yang berupa kursi dan terdapat elemen estetis. Dinding area tunggu menggunakan dinding dengan finishing cat tembok warna *soft*. Terdapat meja informasi, area keamanan dan terdapat akses menuju ruang P1, P2 dan P3. Plafon menggunakan plafon *Cross Tee Main Tee*.



Gambar 9. Area tunggu
 Sumber: dokumentasi penulis, 2017

Dari hasil gambar 3D diatas terlihat bahwa material lantai yang digunakan yaitu lantai keramik platinum, Fredo, Cream KW- A. Ukuran 60 x 60 cm. Material dinding menggunakan cat tembok anti bakteri dengan warna Cream. Dari lantai ke ketinggian 150 cm menggunakan material keramik berwarna putih, ini berfungsi apabila terkena noda atau darah agar mudah terlihat dan mudah dibersihkan.



Gambar 10. Area tunggu igd
 Sumber: dokumentasi penulis, 2017

C. Ruang Triage

Setelah dari area tunggu, pasien akan dibawa ke ruang triage. Ruang Triage adalah ruangan untuk mengecek pasien secara sementara. Dan setelah itu akan tahu, pasien akan di bawa ke ruang P1 P2 atau P3. Terdapat branker dan peralatan medis lainnya. Lantai ruang triage menggunakan lantai vinyl dengan perbedaan warna. Yaitu warna biru dan abu-abu. Untuk dinding menggunakan setengah lapisan keramik dan setengahnya lagi menggunakan finishing cat tembok.



Gambar 11. Ruang Triage
 Sumber: dokumentasi penulis, 2017

Furniture yang digunakan kebanyakan menggunakan furniture stainless. Agar terhindar dari bekas noda yang menempel ketika terjadi sesuatu. Terdapat area untuk dokter jaga atau perawat yang melakukan pemeriksaan.



Gambar 12. Ruang Triage
 Sumber: dokumentasi penulis, 2017

D. Ruang P1, P2, P3

Ruang P1, P2, dan P3 adalah ruang untuk penanganan dengan jenis penyakit yang berbeda beda. Untuk P1 diperuntukkan untuk keadaan yang sangat gawat, yang dapat mengancam hidup suatu pasien. Jika ruang P2 digunakan untuk pasien yang memiliki kegawatan yang sedang. Untuk P3 digunakan untuk kegawatan yang ringan.



Gambar 13. Ruang P1,P2,P3
 Sumber: dokumentasi penulis, 2017

Ruang P1, P2, dan P3 ini merupakan ruangan yang terpenting di dalam sebuah IGD. Ruangan ini dibedakan warna dan jenis penyakitnya. Untuk P1 menggunakan warna merah dan P2 menggunakan warna kuning sedangkan P3 menggunakan warna hijau. Dari ruangan tersebut memberikan fungsi yaitu mempermudah petugas IGD melakukan tindakan. Dan dari awal sudah dipilah berdasarkan jenis penyakitnya.

Untuk peletakkannya pun juga berada di tempat yang berdekatan. Agar penanganannya lebih efektif dan efisien.

VII. PENUTUP

A. Kesimpulan

Pembahasan mengenai perencanaan desain Instalasi Gawat Darurat (IGD) berkonsep modern diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Penempatan area atau ruang di IGD harus sesuai dengan peraturan Departemen Kesehatan RI. Yaitu berada di area IGD dan akses yang dituju harus mudah dan cepat.
2. Konsep modern yang diterapkan akan membuat para penggunanya lebih nyaman. Karena bangunan dibuat seperti baru dan tidak merasa suntuk berada diruangan.
3. Jenis furniture dan warna yang digunakan juga sesuai dengan konsep yang diambil. Yaitu furniture yang berbentuk geometris dan warna yang diambil yaitu warna soft.
4. Sirkulasi dari depan IGD ke arah ruang tindakan harus cepat dan mudah. Karena pada dasarnya prinsip dari IGD adalah penanganan yang cepat, tepat dan efisien.
5. Sistem *oneway* untuk pengantar pasien diterapkan agar tidak adanya aktivitas di dalam ruang IGD. Alur dari *oneway* yaitu dari pintu masuk, kemudian masuk keruang triage lalu ke ruang P1,P2,P3 kemudian langsung ke arah pintu keluar. Dan tidak diperbolehkan keluar melewati pintu depan atau pintu utama.
6. Penerapan triage dan signage pada IGD sangatlah penting dan harus sesuai dengan ketentuan Peraturan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
7. Pembagian ruang didalam IGD harus diperhatikan sesuai dengan kebutuhan dan fungsi masing masing.

Penempatannya juga harus berdekatan dengan ruangan yang memiliki hubungan dengan ruang tersebut.

B. Saran

Beberapa saran yang menjadi pertimbangan dalam proses desain interior Instalasi Gawat Darurat (IGD) berkonsep modern sebagai berikut:

1. Mengoptimalkan pelayanan kebutuhan pengguna juga pasien di IGD dengan cara melengkapi fasilitas, sarana, dan prasarana yang ada sesuai fungsi yang mendukung aktifitas medis di dalamnya.
2. Menerapkan IGD sesuai dengan Peraturan Departemen Kesehatan RI.
3. pembimbing yang telah mengarahkan dan membirinkan dukungan terhadap penyelesaian jurnal desain interior.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Arikunto, Suharsimi. 2006. *Metodologi penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara.
- [2] Ritonga, Rahman. 1997. *Statistika untuk Penelitian Psikologi dan Penelitian*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- [3] Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung. Pusat Bahasa Depdiknas.
- [3] Panero, Julius dan Zelnik, Martin (1979). *Human Dimension & Interior Space*. London: The Architectural Press Ltd.
- [4] Ching, Francis D.K . 2012. *Kamus Visual Arsitektur*. Jakarta: Erlangga.
- [5] Kaplan, Robert M, Sallis Jr., James M., and Patterson, Thomas L. 1993. *Health And Human Behavior*. New York: Mc. Graw Hill Inc.
- [6] Untung, Satrio. 2002. *New Way of Designing Hospital*. Inias Seminar Series. ICC
- [7] Utomo, Eddy W. 1999. *Karakteristik dan Fenomena Desain Interior Rumah Sakit Modern*. Makalah Seminar.
- [8] Keputusan Menteri Kesehatan No. 856/ Menkes/ SK/IX/2009 tentang Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit.
- [9] Undang-Undang Republik Indonesia No.23 Tahun 2009 tentang kesehatan, No.29 tahun 2004 tentang praktik kedokteran.
- [10] Kaplan, Robert M, Sallis Jr., James M., and Patterson, Thomas L. 1993. *Health And Human Behavior*. New York: Mc. Graw Hill Inc
- [11] <http://kepmenkes-856-standard-igd/> (Akses:21/10/2016)