

## BAB 5

### LANDASAN TEORI

#### 5.1. Landasan Teori Pernyataan Masalah 1

Teori untuk pernyataan masalah “Bagaimana tampilan bangunan pusat kecantikan yang dapat menunjukkan karakter kegiatan dan fasilitas didalamnya dengan penerapan desain Arsitektur Modern?”

##### 5.1.1. Kajian Teori Arsitektur Modern

Arsitektur Modern muncul sekitar tahun 1900 lalu dikenal dengan aliran dan gaya internasional pada tahun 1940 menjadi yang dominan untuk beberapa abad ke-2 ini. Menurut *Harry Francis Mallgrave “Modern Architectural Theory”* dalam bukunya menjelaskan bahwa arsitektur modern adalah “*too rigid*” yaitu suatu desain yang melalui perubahan dari konsep arsitektur sebelumnya. Dalam sejarah arsitektur modern pada zaman Gotik dan Yunani diadaptasikan kepada penimbunan desain lama yang dipenuhi dengan bentuk yang dramatis dan ornamen yang menjadi lebih kaku dan monoton. Tujuan adanya arsitektur modern adalah karena penggunaan gaya murni yang menghilangkan ornamen karena dianggap sebagai pemborosan yang mencolok pada bangunan.

Menurut *Larson* (1993), penolakan ornamen bersifat sangar keras karena hal tersebut didasarkan pada prinsip industri yang meminimalisir terhadap efisiensi ekonomi dan juga sebagai pemurnian bentuk yang selaras. Arsitektur modern memiliki beberapa aliran – aliran pada masa 1900 – 1940 yaitu :

##### 1. *Art Nouveau*

Menurut *Ashadi* (2018), definisi *Art Nouveau* adalah sejenis seni atau art. *Art Nouveau* di cirikan dengan bentuk – bentuk yang organis dan plastis namun juga tetap mengandalkan prinsip geometris karena pengaruh kebudayaan didukungnya dengan urbanisasi dan industrialisasi. Menurut *Sumalyo Yulianto* dalam bukunya “*Arsitektur Modern Akhir abad XIX dan abad XX Edisi ke-2*” menjelaskan ciri – ciri pada art nouveau yaitu :

- a. Dalam desain interior membangkitkan kembali gaya Victorian yang di modernisasikan.
- b. Garis – garis melengkung yang dinamis dan bervariasi.
- c. Dalam Art Nouveau dari beberapa garis yang berpola lengkung menjadi suatu kebiasaan untuk karya – karya seniman diseluruh dunia.

## 2. Arsitektur Organik

Menurut *Fleming, Pevsner & Honour*, pengertian arsitektur organik merupakan sebuah istilah yang terjadi pada bangunan yang bersifat alami, biologi dan dapat tumbuh dengan sendirinya. Menurut Rasikha (2009), arsitektur *Hugo Haring, Frank Lloyd Wright* dan arsitektur lainnya menyatakan bahwa arsitektur organik dapat dilihat dengan lingkungan yang saling berkesinambungan, mereflesikan kepedulian arsitek pada bentuk dan proses alam yang dihasilkannya, terorganisir dengan tapak. Menurut Pearson (2002), arsitektur organik memiliki beberapa ciri dasar yaitu :

- a. *Building as Nature*
- b. *Continuous Present*
- c. *Form Folloes Flow*
- d. *Of The Material, Hill, People*
- e. *Young and Unexpected*

## 3. Arsitektur Kubisme

Arsitektur kubisme muncul pada tahun 1910 – 1914 di Paris. Aliran ini muncul dan berkembang karena adanya rasa bosan pada aliran – aliran klasik yang penuh dengan ornamen. Berawal dari seni Lukis yang tidak hanya membuat warna dimensi dan bentuk, tapi juga berfokus pada waktu. Dalam hal seperti ini tidak adanya aliran tradisional maupun klasik. Menurut *Longman Leamers Dictionary of American English* (2000), semenjak aliran kubisme muncul, arsitektur bukan lagi selubung melainkan penataan ruang yang dominan. Menurut salah satu tokoh arsitektur yaitu *Le Corbusier*, aliran kubisme memiliki berbagai prinsip dasar yaitu ruang, waktu dan tiga dimensi. Penerapan yang diterapkan dalam karya arsitektur yaitu :

- a. Ruang dalam dan ruang luar terlihat menyatu
  - b. Ruang – ruang yang dapat berhubungan dan menyatu antara satu dengan yang lain.
  - c. Kesan ruang yang terbuka untuk memaksimalkan cahaya ke dalam ruangan.
  - d. Kesatuan antara ruang yang menimbulkan waktu menjadi kesinambungan
  - e. Terlihat memiliki persamaan disemua sisi
4. Arsitektur De Stijl

Arsitektur aliran ini pada tahun 1920 – 1930 menjadi sebuah tren modern sebelum perang dunia ke-2 dimulai. Nama aliran ini berkembang dan diambil oleh nama dari sebuah majalah di Belanda yang cukup terkenal pada masa itu. Pelopor dari De Stijl adalah Neo Plasticisme yang memiliki makna gaya dan seni rupa baru. Neo plasticisme sendiri dikembangkan oleh seorang seniman bernama Piet Mondrian yang memainkan warna dasar untuk menjadi ciri utamanya yaitu warna biru, kuning dan merah. Sehingga dalam dalam satu karya memiliki ciri kas Mondrian dalam penerapan warna. Aliran De Stijl merupakan aliran arsitektur yang dominan abstrak dengan mengutamakan berbagai bentuk yang sederhana. Tujuan utama dari aliran ini yaitu wujud seni yang disatukan dalam ruang. Dalam aliran De Stijl menerapkan proyek rumah liburan De V onl' di Norrdwijerkhout oleh Theo Van Doesberg yang memiliki ciri – ciri sebagai berikut :

- a. Menggunakan warna – warna yang terang
  - b. Menggunakan garis yang kontras
  - c. Komposisi yang harmoni.
5. Arsitektur Bauhaus
- Menurut Ashadi dalam bukunya berjudul “Peradaban dan Arsitektur Modern” pada tahun 1919, di Weimar, Walter Gropius tahun 1883 – 1969, ia mendirikan Bauhaus yang artinya “House of Construction” yaitu sebuah lembaga pendidikan yang dapat menyatukan para seniman seperti patung, lukis, pengrajin dan arsitek. Bauhaus bertahan hanya 14 tahun namun berpengaruh

besar pada sekolah lembaga ini kepada dunia dalam waktu yang cukup lama. Gropius berharap banyak pada arsitek – arsitek untuk lebih berkarya, kreatif dan asli. Secara garis besar, arsitektur Bauhaus lebih mendalami dan menonjolkan arsitektur pada denah dengan segala organisasi dan aktivitas yang ada di dalam ruang tersebut.

## 6. Gaya Internasional

Aliran arsitektur modern yang mulai trend pada tahun 1920 – 1930 yaoti “*International Style*” yang pada umumnya para arsitek mengacu pada decade perkembangan gaya modern sebelum perang dunia II dimulai. Gaya Internasional pada tahun 1950an sebenarnya masih cukup populer di seluruh dunia, karena aliran gaya ini tidak menerapkan variasi yang erat dalam desain yaitu tidak memiliki ornament serta bentuknya yang sederhana. Menurut Stephen Parella dan Terence Relay dalam bukunya berjudul “*The International Style: Exhibition 15 and The Museum of Modern Art*” pada tahun 1992 menyatakan Gaya Internasional memiliki ciri – ciri sebagai berikut :

- a. Penyederhanaan bentuk
- b. Menerapkan konstruksi yang jujur dan menggunakan material di fabrikasi
- c. Penghilangan ornamen pada fasad, kaca dan jendela
- d. Berbentuk geometri kubus yang sederhana
- e. Jendela dengan garis yang horizontal dan beraturan
- f. Fasad memiliki sudut 90 derajat
- g. Bentuk yang mengikuti fungsi.

### 5.1.2. Studi Preseden Arsitektur Modern

#### 5.1.2.1. Pusat Kegiatan Dan Layanan Komunitas Pensiun Berkelanjutan (*Activity And Service Centre Of A Continuing Care Retirement*)

Bangunan ini berlokasi di kota Shanghai. Proyek ini disambut dengan indah dengan menampilkan bangunan – bangunan yang tersebar dan terdapat ruang terbuka hijau yang luas. Bangunan ini menciptakan komunitas *CCRC (Continuing Care Retirement Community)* seluas 200.000 m<sup>2</sup> di atas lahan seluas 120.000 m<sup>2</sup> dan menampung lebih dari 2.500 orang. Fasilitas utama yang ada pada perancangan

ini adalah menyediakan ruang untuk olahraga, kegiatan budaya, catering dan perbelanjaan.



Gambar 58. Gedung CCRC

Sumber: <https://worldarchitecture.org/>

Bangunan ini menerapkan konsep arsitektur modern dengan menerapkan beberapa prinsip arsitektur modern yaitu :

- a. Tampilan bangunan ini menggunakan prinsip *less is more* yang artinya tidak menggunakan ornament berlebihan.
- b. Menggunakan bentuk – bentuk dasar geometri untuk menghasilkan nilai estetika dalam bangunan.
- c. Ruang dalam dan ruang luar menyatu (*open plan*) dengan penggunaan material kaca yang memberi kesan transparan sehingga pengguna yang berada di dalam ruangan dapat merasakan atau menikmati suasana di luar ruang.
- d. Warna yang diaplikasikan pada bangunan tersebut menggunakan warna – warna yang natural seperti putih, abu – abu, coklat dan menggunakan material yang mengkilap sebagai karakteristik arsitektur modern.
- e. Menerapkan garis-garis vertikal dan horizontal pada eksterior bangunan yang diterapkan pada fasad bangunan.



Gambar 59. Gedung CCRC

Sumber: <https://worldarchitecture.org/>

### 5.1.2. Teori Feminism Arsitektur

Menurut Myers (1996) dalam Naully (2002), feminine adalah ciri -ciri yang lebih sering ditemukan pada wanita yang dipercaya dibentuk oleh budaya secara ideal. Karakteristik dari “feminine” bersifat hangat dalam hubungan secara personal dan lebih bersifat afiliasi daripada mendominasi. Karakter ini sangat terkait dengan arsitektur feminisme yang mana memiliki konsep arsitektur yang stream line, dinamis dan warna-warna yang cenderung lembut dan hangat.

Disimpulkan karakteristik feminine yang akan diimplementasikan pada pusat kecantikan yaitu:

1. Pemilihan warna lembut dan hangat seperti coklat muda, pink, putih, abu-abu muda.
2. Penataan interior dan eksterior yang memiliki estetika dan kerapian sesuai dengan karakter dari feminine.
3. Memberikan kenyamanan pada ruang-ruang yang diperlukan seperti ruang facial, treatment dan sebagainya.
4. Gubahan massa yang estetis namun terlihat tidak rumit (sederhana).
5. Gubahan massa yang berekspresi dan tidak terkesan monoton.

## **5.2. Landasan Teori Pernyataan Masalah 2**

Teori untuk pernyataan masalah “Bagaimana menjaga sterilisasi ruang – ruang yang berkaitan dengan pelayanan *Plastic Surgery Aesthetic* dengan mengikuti persyaratan medis agar tercipta bangunan yang *hygenis*?”

### **5.2.1. Sterilisasi Ruang Operasi**

Sterilisasi ruang operasi adalah salah satu prosedur yang wajib dijalankan. Karena ruang operasi memiliki risiko tinggi atau sangat rentan terdampak bahaya fisika, biologi, kimia, psikososial hingga ergonomik. Selain itu ruang operasi dituntut harus selalu berada dalam keadaan yang *hygenis* dan steril.

Ruang operasi harus selalu berada dalam kondisi yang telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, kondisi tersebut yaitu udara bebas H<sub>2</sub>S dan amoniak serta konsentrasi kuman maksimum 10 CFU/m<sup>3</sup>. Maka sterilisasi ruang operasi dilakukan sesuai prosedur lengkap yang telah diatur yaitu :

#### **5.2.1.1. Waktu Pelaksanaan Sterilisasi Ruang Operasi**

Jika mengacu pada Permenkes RI Nomor 1204/MENKES/SK/X/2004, sterilisasi ruang operasi wajib dilakukan setelah ruang tersebut digunakan dalam suatu tindakan bedah. Namun agar ruang operasi dapat berfungsi dengan baik, maka sterilisasi dilakukan sebaiknya pada waktu – waktu berikut :

##### **a. Sterilisasi Rutin**

Pada jadwal sterilisasi rutin, ruang harus disterilisasikan sebelum dan sesudah dilakukannya tindakan bedah yaitu meliputi :

1. Dengan memisakan peralatan khususnya yang dapat berubah kondisi fisiknya, misalnya yaitu alat berbahan linen.
2. Membersihkan peralatan yang berasal dari bahan organik seperti darah dan jaringan tubuh ataupun sisa bahan linen.
3. Selalu mengganti tempat sampah secara rutin yang menampung di limbah plastik.

##### **b. Sterilisasi Mingguan**

Prosedur sterilisasi mingguan dilakukan setiap satu minggu sekali. Tata laksananya serupa dengan sterilisasi rutin, namun lebih mendetail, yaitu :

1. Tahap awal yaitu dengan pemberian label terlebih dahulu lalu seluruh peralatan yang telah diberi label dikeluarkan.
2. Semua peralatan dicuci dengan cairan khusus seperti disinfektan lalu kemudian disterilisasikan.
3. Pada bagian dinding ruang operasi dapat dicuci dengan air yang mengalir.
4. Lantai dibersihkan dengan cairan disinfektan khusus, setelah itu dikeringkan.

c. Sterilisasi Sewaktu

Untuk prosedur sterilisasi sewaktu, diterapkan hanya pada kondisi khusus seperti terjadinya kasus infeksi. Prosedurnya lebih detail dan menyeluruh seperti peralatan yang telah disterilkan harus benar – benar terpisah atau bahkan tidak digunakan kembali.

#### **5.2.1.2. Yang Harus Melewati Prosedur Sterilisasi**

Prosedur sterilisasi wajib dilakukan terhadap beberapa hal yang disebutkan berikut:

- Seluruh peralatan medis yang dimasukkan ke dalam jaringan tubuh, sistem vaskuler atau saluran darah.
- Seluruh peralatan yang menyentuh selaput lendir.
- Seluruh peralatan operasi yang bersinggungan langsung dengan jaringan tubuh, darah atau sekresi.

Sedangkan peralatan yang dapat berubah kondisi fisiknya setelah melalui prosedur sterilisasi tidak boleh dipergunakan kembali. Ini karena perubahan kondisi fisik alat mengindikasikan adanya sifat toxin yang dapat mengganggu keamanan serta efektivitas alat.

#### **5.2.1.3. Persiapan Sterilisasi Ruang Operasi**

Untuk persiapan sterilisasi ruang operasi harus memerhatikan kondisi benda atau alat. Berikut rinciannya:

1. Untuk bahan dan alat sekali pakai: penataan – pengemasan – pelabelan – sterilisasi
2. Untuk instrumen bedah baru: penataan (menggunakan sarana pengikat jika dibutuhkan) – pelabelan – sterilisasi
3. Untuk instrumen bedah dan bahan lama: desinfeksi – dekontaminasi (pencucian) – pengeringan – penataan – pelabelan – sterilisasi

Sterilisasi ruangan operasi sendiri bisa dilakukan dengan berbagai metode. Namun perlu mengikuti prosedur yang telah ditetapkan untuk menjaga keamanan serta fungsi ruang operasi.

Penyimpanan peralatan yang telah disterilkan harus ditempatkan pada tempat (lemari) khusus setelah dikemas steril pada ruangan :

- Dengan suhu  $18^{\circ}\text{C}$  –  $22^{\circ}\text{C}$  dan kelembaban 35% - 75%, ventilasi menggunakan sistem tekanan positif dengan efisiensi partikular antara 90%-95% (untuk partikular 0,5 mikron)
- Dinding dan ruangan terbuat dari bahan yang halus, kuat, dan mudah dibersihkan.
- Barang yang steril disimpan pada jarak 19 cm – 24 cm.
- Lantai minimum 43 cm dari langit-langit dan 5 cm dari dinding serta diupayakan untuk menghindari terjadinya penempelan debu kemasan.

### **5.2.2. Peraturan Pembangunan Pelayanan Medis**

1. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.028/Menkes/ 2011 bagian ke tiga pasal 8 yaitu: klinik dirancang pada bangunan permanen dan harus memperhatikan fungsi, kenyamanan, keamanan, kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan bagi pengguna itu sendiri.
2. Pada pasal 9, bangunan pelayanan medis sedikitnya terdiri atas:
  - i. Ruang Tunggu / Ruang Pendaftaran

- ii. Ruang Konsultasi Dokter
- iii. Ruang Administrasi
- iv. Ruang farmasi
- v. Lavatory
- vi. Ruang lainnya sesuai kebutuhan pelayanan.

### **5.2.3. Perancangan Bangunan Hygenis**

Aktivitas pada pusat kecantikan ini menghasilkan sejumlah hasil samping berupa limbah, baik limbah cair, padat dan gas yang mengangkut zat kimia, pathogen dan alat kesehatan yang umumnya bersifat beracun dan berbahaya. Maka dari itu perlunya menjaga sterilisasi ruang – ruang dengan mengikuti persyaratan medis agar tercipta bangunan yang hygenis.

#### **1. Pintu Otomatis**

Penggunaan pintu otomatis (terbuka tertutup otomatis) pada area zona steril dengan spesifikasi yang telah ditentukan, diharapkan mampu memberikan proteksi terjadinya kontaminasi. (*Hermetic Sliding Doors*).

#### **2. Sudut Lengkung dan Warna Netral**

Merancang ruang dengan sudut lengkung dan pengaplikasian dinding berwarna putih agar lebih mudah maintenance nya.

#### **3. Pengolahan Limbah Medis**

Limbah - limbah infeksius tidak bisa langsung dibuang. Sebelum dibuang, limbah - limbah tersebut harus dimasukkan ke dalam wadah khusus. Wadah untuk menampung benda - benda tajam seperti ini harus anti tusuk dan anti bocor. Alur pembuangan limbah bekas operasi adalah limbah di arahkan pada ruang tertentu (stasiun transfer / TPS Sementara) lalu diberikan pada kontraktor swasta dan dihancurkan di luar bangunan.

### **5.2.4. Persyaratan Klinik Kecantikan**

#### **1. Persyaratan Umum**

Persyaratan umum dalam klinik kecantikan ini berupa ruang-ruang yang memiliki luasan minimal yaitu:

Tabel 34. Persyaratan Luas Minimal Klinik Kecantikan

Sumber: Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.028/Menkes/ 2011

No.	Nama Ruang	Luas Minimal
1.	Ruang Tunggu	6 m <sup>2</sup>
2.	Ruang Pendaftaran	6 m <sup>2</sup>
3.	Ruang Administrasi	6 m <sup>2</sup>
4.	Ruang Tindakan	9 m <sup>2</sup>
5.	Ruang Pelayanan Umum	9 m <sup>2</sup>
6.	Ruang Obat	6 m <sup>2</sup>
7.	Ruang Emergency	9 m <sup>2</sup>
8.	Ruang Sterilisasi	4 m <sup>2</sup>
9.	Ruang Dokter	9 m <sup>2</sup>
10.	Utilitas Kotor	disesuaikan
11.	Lavatory	disesuaikan

## 2. Persyaratan Khusus

Persyaratan khusus dalam perencanaan dan perancangan klinik kecantikan adalah:

- a. Ventilasi pada bangunan klinik kecantikan harus mampu menjamin peredaman udara di dalam sebuah ruangan agar berjalan dengan baik dengan luas ventilasi 1/3 dari luas lantai ruang, serta dilengkapi dengan ventilasi mekanis seperti exhaust fan, ac atau kipas angin.
- b. Intensitas pada pencahayaan klinik kecantikan harus memenuhi persyaratan untuk melakukan kegiatan di dalamnya yang membutuhkan ketelitian tinggi (200-300 LUX).
- c. Akustik pada perencanaan dan perancangan klinik kecantikan tidak melebihi 85 dB.
- d. Toilet pada klinik kecantikan harus tersedia wastafel atau tempat cuci tangan yang memenuhi syarat kesehatan seperti adanya sabun cair, air

bersih dan handuk bersih/*disposable*. Lantai pada toilet permukaannya harus rata, kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan dengan kemiringan yang cukup (2 – 3%) ke saluran pembuangan.

- e. Klinik kecantikan harus memiliki sarana pembuangan limbah seperti septic tank. Gas, limbah padat dan cairan yang bersifat B3 (Barang Beracun Berbahaya) harus dikelola sesuai dengan aturan yang ada.
- f. Klinik kecantikan harus dilengkapi dengan Alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang disesuaikan dengan luas ruangnya.
- g. Sakral dan stop kontak dipasang minimal 125cm dari dasar lantai yang dilengkapi dengan tutup hubung pembumian.
- h. Tabung gas O<sub>2</sub> harus tertutup bersih dan rapi serta lokasinya yang jauh dari saluran udara bertegangan tinggi.

