

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Pada (Peraturan Pemerintahan Nomor 87, 2014) membahas tentang perubahan dinamika penduduk, serta berbagai upaya dalam meningkatkan kualitas keluarga, pelaksanaan program perencanaan keluarga (KB), dan pemanfaatan sistem pendataan keluarga. Dalam aturan tersebut, ditekankan pentingnya membangun keluarga yang berkualitas dalam lingkungan yang mendukung kesehatan. Salah satu faktor yang turut memengaruhi terciptanya keluarga berkualitas adalah kondisi kesehatan setiap anggota keluarga.

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan mendasar yang harus dipenuhi oleh setiap individu dalam masyarakat guna menunjang peningkatan taraf kesejahteraan hidup, namun akses terhadap layanan kesehatan tidak merata terutama pada daerah yang terpencil, tertinggal, dan terluar. Kesehatan menjadi salah satu tantangan besar dikarenakan kurangnya sarana kesehatan dan kurangnya sarana infrastruktur rumah sakit yang ada menyebabkan tidak optimalnya kesehatan pada masyarakat di Indonesia. Pada masa Pemerintahan Presiden Prabowo Subianto, Terdapat Program Hasil Terbaik Cepat (PHTC) yang merupakan program prioritas “*quick win*” yang akan dilaksanakan pada tahun 2025. Program ini telah memperoleh persetujuan dari Dewan Perwakilan Rakyat (DPR) dan didukung oleh Undang-Undang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) Tahun 2025, dengan alokasi anggaran melebihi 100 triliun rupiah, pemerintah merencanakan tujuh program *quick win* yang akan dilaksanakan pada tahun tersebut. Salah satu program tersebut adalah pengembangan rumah sakit yang komprehensif dan berkualitas, yang direalisasikan melalui peningkatan status rumah sakit dari tipe D menjadi tipe C, atau dengan membangun rumah sakit tipe C baru yang didukung oleh fasilitas dan infrastruktur kesehatan yang memadai.

Peningkatan kapasitas RSUD merupakan salah satu dari tiga program *Quick Win* yang harus dijalankan oleh Kementerian kesehatan RI (Kemenkes) dua program

yang dijalani antara lainnya adalah; Cek Kesehatan Gratis, dan Pengentasan Tuberkulosis (TBC). Pemenuhan dan Peningkatan RSUD akan dibuat untuk 66 RSUD pada kabupaten/kota yang memiliki latar belakang kurangnya rumah sakit untuk tipe C, Tujuan utama dari program ini adalah untuk menjamin pemerataan serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan di berbagai daerah di Indonesia. Rumah Sakit Tipe C berperan sebagai fasilitas layanan kesehatan rujukan tingkat pertama yang diharuskan memiliki tenaga medis spesialis, antara lain spesialis penyakit dalam, bedah, obstetri dan ginekologi, serta kesehatan anak. Di samping itu, rumah sakit tipe ini juga perlu dilengkapi dengan fasilitas penunjang pelayanan medis seperti ruang operasi (OK), unit perawatan intensif (ICU), perawatan intensif neonatal (NICU), laboratorium, dan peralatan radiologi yang memadai untuk mendukung proses diagnostik dan terapi secara komprehensif.

Kabupaten Wonogiri merupakan bagian dari Provinsi Jawa Tengah dengan total luas wilayah mencapai 182.236,0236 hektar atau setara dengan (1.822,4 km<sup>2</sup>) Menurut Dinas Catatan Sipil (Dukcapil) Kabupaten Wonogiri tahun 2023. Informasi yang terdapat pada Dukcapil tahun yang sama, jumlah penduduk di Kabupaten Wonogiri tercatat sebanyak 1.072.582 jiwa, yang terdiri atas 536.848 penduduk laki-laki dan 535.734 penduduk perempuan. Dengan demikian, presentase penduduk perempuan di Kabupaten Wonogiri mencapai sekitar 48% dari total populasi. Kondisi ini dapat dijadikan sebagai indikator akan pentingnya peningkatan kesejahteraan perempuan, khususnya dalam aspek kesehatan dan pendidikan. (Kabupaten Wonogiri, 2023)

Keluarga menjadi komponen yang sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan pada masyarakat melalui terpenuhinya kebutuhan gizi dengan menjamin kesehatan keluarga serta kebutuhan kasih sayang antara keluarga. Kesehatan ibu dan anak merupakan indikator penting bagi kesejahteraan keluarga. Mengingat tingginya risiko kesehatan yang dihadapi oleh ibu menyusui, ibu hamil dan anak balita, evaluasi terhadap status kesehatan mereka serta efektivitas program kesehatan ibu dan anak menjadi sangat krusial terkait capaian indikasi pembangunan kesehatan. Salah satu indikator yang mempengaruhi kesehatan ibu adalah indikator TUJUAN Ibu (AKI). (Kabupaten Wonogiri, 2023)

Tingkat Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikasi jumlah kematian yang terjadi selama kehamilan atau dalam kurun waktu 42 hari setelah kelahiran, tanpa mempertimbangkan durasi atau lokasi persalinan. Kematian ibu yang disebabkan oleh komplikasi selama kehamilan maupun proses penanganannya dicatat dalam indikator Angka Kematian Ibu (AKI), yang direpresentasikan per 100.000 kelahiran hidup. AKI mencerminkan tingkat kerentanan ibu hamil, yang dapat dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi dan akses terhadap layanan kesehatan, penurunan kesehatan menjelang persalinan, serta ketersediaan fasilitas kesehatan. Angka ini juga menggambarkan perilaku kesehatan masyarakat, status gizi, kualitas lingkungan, serta sarana kesehatan yang ada pada wilayah disekitar ibu hamil.

Berdasarkan data tahun 2023, Angka Kematian Ibu di Kabupaten Wonogiri berada pada angka 114,97 per 100.000 kelahiran hidup. Nilai tersebut mencerminkan adanya 11 kasus kematian ibu dari total 9.014 kelahiran hidup yang terjadi selama tahun tersebut. Sebagai perbandingan, Nilai AKI pada tahun 2022 tercatat sebesar 156,7 per 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah kasus sebanyak 15 dari total 9.567 kelahiran hidup. Pada tahun sebelumnya, yakni 2021, AKI mengalami peningkatan menjadi 339,67 per 100.000 kelahiran hidup, yang setara dengan 35 kasus dari 10.304 kelahiran hidup. Adapun pada tahun 2020, AKI tercatat sebesar 111,45 per 100.000 kelahiran hidup, dengan jumlah kasus sebanyak 12 dari total 10.767 kelahiran hidup, pada tahun 2019 sebesar 83,1 dengan 100.000 kelahiran hidup dengan 9 kasus dari 10.830 kelahiran hidup. (Kabupaten Wonogiri, 2023) Faktor-faktor penyebab kematian ibu di Kabupaten Wonogiri pada tahun 2023 meliputi berbagai kondisi tertentu:

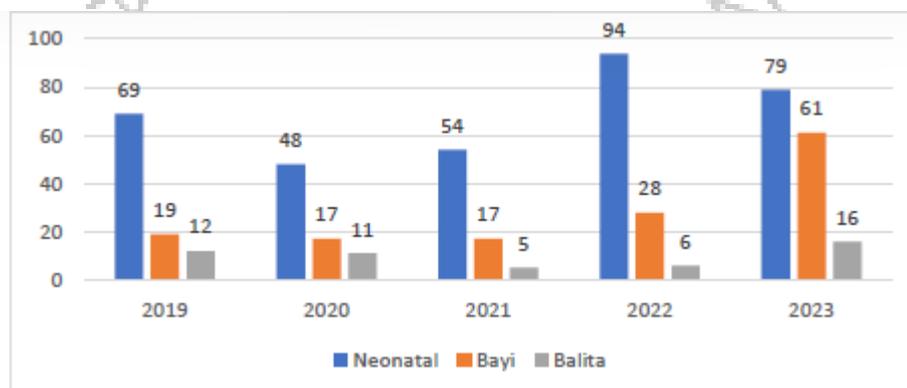
NO	Penyebab Kematian	Jumlah Kematian
1.	Pendarahan	5
2.	Hipertensi	2
3.	Kelainan Jantung dan Pembulu darah	1
4.	Infeksi	0
5.	Covid 19	0
6.	Lain Lain	3

*Tabel 1 Penyebab Kematian Ibu pada Kab Wonogiri*

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2019, 2020, 2021, 2022 dan Laporan Bidang P2P 2023

Pada (Tabel 1) Terdapat penjelasan terkait penyebab kematian pada ibu di Kabupaten Wonogiri dengan data tersebut kesejahteraan ibu menjadi hal yang harus diperhatikan, upaya yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan anak juga menjadi prioritas untuk menciptakan generasi masa depan yang berkualitas, sehat, dan cerdas, serta berkontribusi dalam menurunkan angka kematian anak. Upaya pemeliharaan kesehatan anak sebaiknya dimulai sejak masa kehamilan, dilanjutkan pada proses persalinan, hingga tahap tumbuh kembang anak sampai usia 18 tahun. Peningkatan kesejahteraan anak dapat dicapai melalui perbaikan dan penguatan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai, yang diharapkan mampu memberikan kontribusi nyata dalam menurunkan angka kematian anak. Beberapa indikator yang menjadi tolok ukur kesejahteraan anak antara lain meliputi Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi, dan Angka Kematian Balita”

Angka Kematian Bayi atau Infant Mortality Rate (IMR) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menggambarkan jumlah kematian bayi berusia di bawah satu tahun per 1.000 kelahiran hidup dalam periode waktu tertentu. AKB dipandang sebagai salah satu indikator yang paling sensitif untuk menggambarkan derajat kesehatan di suatu daerah. Data ini diperoleh melalui laporan kematian bayi yang dikumpulkan oleh pihak puskesmas, baik yang bersumber dari fasilitas pelayanan kesehatan (facility-based) maupun dari pelaporan yang dilakukan oleh masyarakat atau kader kesehatan (community-based).



Gambar 1. 1 Profil Kesehatan Kab. Wonogiri (2019-2022) dan Laporan bidang kesehatan (2023) (Sumber ; Profil Kesehatan Kab. Wonogiri ;2023)

Berdasarkan data dari bidang kesehatan masyarakat (Gambar 1.1), jumlah kematian bayi yang dilaporkan pada tahun 2023 mencapai 61 kasus, atau setara dengan 16,3 per 1.000 kelahiran hidup. Angka ini menunjukkan peningkatan signifikan dibandingkan tahun 2022, di mana tercatat 28 kematian bayi, atau 12,8 per 1.000 kelahiran hidup. Puskesmas Ngadirojo dan UPTD Puskesmas Selogiri mencatat jumlah kematian bayi tertinggi, masing-masing dengan 14 kasus. Adapun Angka Kematian Balita merupakan indikator yang menunjukkan jumlah kematian pada anak usia 0 hingga 5 tahun dalam kurun waktu satu tahun, yang dinyatakan per 1.000 anak pada kelompok usia yang sama. Penyebab Kematian Bayi Pada Kabupaten Wonogiri Tahun 2023

No	Penyebab Kematian Bayi	Jumlah
1.	Asfiksia	18
2.	BBLR ( Berat Badan Bayi Rendah )	14
3.	Kelainan Kongenital	9
4.	Infeksi	7
5.	Kelainan Kardiovaskular	3
6.	Kondisi Perinatal	11
7.	Pneumonia	9
8.	Diare	5
9.	Kelainan Kongenital Jantung	15
10.	Kelainan Kongenital Lainnya	10
11.	Meningitis	4
12.	Lain Lain	51
	Jumlah	156

*Tabel 2 Penyebab Kematian Anak Kab. Wonogiri*

*Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2019, 2020, 2021, 2022 dan Laporan Bidang P2P 2023*

Pada (Tabel 2) mempresentasikan tingginya angka kematian balita dan ibu di Kabupaten Wonogiri sebagian disebabkan oleh keterbatasan fasilitas kesehatan yang tersedia. Ketersediaan fasilitas kesehatan yang memadai merupakan salah satu faktor utama yang menentukan tingkat kondisi kesehatan masyarakat di suatu daerah. Mengacu pada Undang-Undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan,

fasilitas pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai sarana atau tempat yang digunakan untuk melakukan penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan. Layanan tersebut meliputi upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif, yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, maupun oleh masyarakat. (Permenkes, 2022).

Pada tahun 2023, jumlah penduduk di Kabupaten Wonogiri mencapai 1.072.582 jiwa, terdiri atas 536.848 laki-laki dan 535.734 perempuan. Di wilayah ini terdapat 9 rumah sakit yang beroperasi, masing-masing dengan kapasitas tempat tidur (TT) dan rincian sebagai berikut;

NO	Nama Rumah Sakit	Tipe	Jumlah TT	Lokasi Rumah Sakit
1	RSUD Dr. Soediran MS Wonogiri	B	347	Giriwono Wonogiri
2	RSU Astrini	D	57	Kaliancar, Selogiri
3	RSU Hermina	C	100	Purworejo, Kec. Wonogiri
4	RSU Muhammadiyah Selogiri	D	63	Selogiri, Nambangan, Selogiri
5	RSU Fitri Candra	D	68	Kaliancar, Wonogiri
6	RSU Mulia Hati	D	50	Wonokarto, Wonogiri
7	RSU Maguan Husada	D	74	Pracimantoro
8	RSU Amal Sehat	C	101	Ngerjopuro, Slogohimo
9	RSU PKU Muhammadiyah Wonogiri	D	63	Selogiri, Nambangan, Selogiri
			950 TT	

Tabel 3 Uraian Rumah sakit Kab. Wonogiri

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri Tahun 2019, 2020, 2021, 2022 dan Laporan Bidang P2P 2023

Berdasarkan pada data tersebut, perbandingan banyaknya total tempat tidur rumah sakit terhadap jumlah penduduk di Kabupaten Wonogiri saat ini berada pada rasio 1:1.129. Rasio tersebut masih berada di bawah standar ideal yang direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO), yaitu 1:1000 TT.

Dengan demikian, Kabupaten Wonogiri masih memerlukan tambahan sekitar 150 tempat tidur rumah sakit agar dapat memenuhi tingkat ketersediaan yang dianggap aman. Dengan penambahan 150 TT, rasio akan menjadi 1:975 TT, sehingga memenuhi standar WHO dan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih optimal bagi masyarakat. Kurangnya Fasilitas pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor terjadinya *stunting* didefinisikan sebagai kondisi tinggi badan yang tidak melebihi dari 2 standar deviasi (SD) dari standar pertumbuhan menurut usia, atau lebih rendah dari rata-rata, standar yang ditetapkan oleh WHO atau Badan Kesehatan Dunia untuk anak-anak, dan telah ditetapkan dalam kebijakan nasional melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1995/Menkes/SK/XII/2010 yang membahas tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

Mengacu pada standar yang telah ditetapkan, terdapat tiga indikator utama yang digunakan dalam proses penilaian status gizi pada balita ;

1. BB/U : Berat badan berdasarkan umur,
2. TB/U: Tinggi badan berdasarkan umur, dan
3. BB/TB: Berat badan berdasarkan tinggi badan.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kabupaten Wonogiri, terdapat 43.596 balita yang ditimbang. Dari jumlah tersebut, sebanyak 5.094 balita (11,7%) memiliki berat badan kurang (BB/U). Sementara itu, jumlah balita dengan kondisi tubuh pendek maupun sangat pendek, yang mengindikasikan *stunting*, dinilai menggunakan parameter tinggi badan menurut umur (TB/U) sebagai salah satu indikator antropometri, tercatat sebanyak 4.590 anak atau sebesar 10,5%. Angka ini mencerminkan proporsi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan kronis akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu panjang

Selain itu, prevalensi balita dengan status gizi kurang, yang diidentifikasi menggunakan indikator berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) dalam kisaran lebih dari -3 standar deviasi (SD) hingga -2 SD, tercatat sebesar 5,4%, atau setara dengan 2.357 anak. Untuk balita dengan kondisi gizi buruk (BB/TB <-3SD), jumlahnya mencapai 265 balita atau sekitar 0,6%. Data ini menggambarkan pentingnya peningkatan intervensi gizi untuk menurunkan angka balita dengan status gizi kurang dan *stunting* di Kabupaten Wonogiri.

Pada Kabupaten Wonogiri Terdapat permasalahan terhadap kesejahteraan Ibu dan Anak dengan data yang diperoleh dari AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKN (Angka Kematian Neonatal), AKB (Angka Kematian Bayi), dan AKABA (Angka Kematian Balita) masih melampaui batas aman sesuai ketentuan yang ada, salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya angka AKI, AKB, AKN, dan AKABA adalah kurangnya fasilitas kesehatan khususnya fasilitas kesehatan Ibu dan Anak, pada Kabupaten Wonogiri sendiri tidak memiliki rumah sakit khusus untuk Ibu dan anak.

Dalam konteks ini, psikologi pasien merujuk pada kondisi psikologis pasien, khususnya wanita hamil yang sedang menjalani persalinan, pasien dengan kelainan kandungan, dan anak-anak berusia 0-14 tahun yang cenderung mengalami ketidakstabilan emosional. Selama proses kelahiran, banyak wanita hamil mengalami tekanan psikologis yang cukup besar. Faktor-faktor seperti rasa takut, kecemasan, perasaan pesimis, dan kebingungan sering muncul, yang tidak hanya mengganggu kesejahteraan mental mereka tetapi juga dapat memperlambat proses persalinan serta pemulihan setelah melahirkan. Kondisi serupa juga dialami oleh anak-anak yang tengah menjalani proses perawatan di fasilitas rumah sakit. Ketidakhadiran orang tua serta lingkungan yang asing kerap menimbulkan rasa cemas dan ketakutan, terutama berkaitan dengan rasa sakit atau penyakit yang sedang diderita. Kondisi ini diperparah oleh ketakutan realistik yang dapat memengaruhi kesejahteraan emosional mereka.

Selain itu, kebutuhan anak untuk bermain selama masa perawatan di rumah sakit juga harus mendapat perhatian serius. Aktivitas bermain memegang peranan krusial dalam kehidupan anak, karena berkontribusi dalam mendorong perkembangan dan pertumbuhan anak secara maksimal. Maka dari itu, penyediaan fasilitas bermain yang memadai di rumah sakit sangat diperlukan untuk mendukung kesejahteraan dan perkembangan anak selama masa perawatan. Dari sisi psikologis, ibu hamil dan anak memerlukan kenyamanan khusus guna menjaga stabilitas kesehatan mental mereka. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan pelayanan yang memadai serta pemenuhan kebutuhan secara berkesinambungan, seperti (Handanah HM, 2009) ;

- a. Pengaturan tata letak bangunan yang dirancang untuk menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman, untuk mendukung upaya pemulihan dan perawatan kesehatan ibu hamil dan anak.
- b. Sistem sirkulasi dan aksesibilitas perlu dirancang secara optimal guna memastikan kemudahan pergerakan dan kenyamanan bagi seluruh pengguna ruang, khususnya ibu hamil dan anak-anak.

Bagi rumah sakit tipe C, menciptakan lingkungan *Therapeutic* yang positif sangat penting. Hal ini tidak hanya meningkatkan kesejahteraan pasien dan staf, namun juga berpotensi menurunkan durasi rawat inap di rumah sakit, yang dapat berdampak kepada berkurangnya biaya operasional dan meningkatkan retensi staf. Maka dari itu, rumah sakit khusus ibu dan anak sebaiknya tidak hanya berfokus pada pembangunan infrastruktur yang berkelanjutan, tetapi juga memperhatikan keterkaitan antara lingkungan fisik dengan suasana yang mendukung proses penyembuhan. Salah satu pendekatan yang dapat diterapkan untuk menunjang proses pemulihan pasien adalah pendekatan *therapeutic* yang memiliki poin antara lain *Design for Domesticity*, *Care in Community Social Valorisation*, dan *Integrated with*. Pemilihan rumah sakit tipe C didasari atas kebutuhan akan adanya rumah sakit sebagai penunjang pada tenggara kabupaten wonogiri, pemilihan jenis rumah sakit tipe c dengan spesialisasi ibu dan anak dinilai dapat merespon kebutuhan masyarakat setempat dibanding perancangan rumah sakit dengan klasifikasi kelas a, maupun kelas b, dikarenakan lokasi rumah sakit berada di luar kawasan pusat kota.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pemaparan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, isu utama yang dihadapi oleh Kabupaten Wonogiri meliputi tingginya AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi), disertai dengan terbatasnya fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Kondisi tersebut memberikan dampak negatif terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat dan menghambat tumbuh kembang anak secara optimal. Hal ini turut berkontribusi pada meningkatnya angka

stunting di wilayah tersebut, yang mencerminkan adanya permasalahan serius dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan layanan kesehatan anak. Berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi, isu utama yang dapat dijadikan dasar dalam perancangan ini adalah;

1. Bagaimana merancang Rumah Sakit Kelas C di Kabupaten Wonogiri sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan ibu hamil dan anak, melalui penerapan pendekatan psikologis, arsitektur terapeutik, serta konsep penguatan nilai sosial (*social valorisation*)?
2. Bagaimana menentukan program kegiatan serta peletakan *zoning* pada rumah sakit dengan klasifikasi kelas c yang mendukung percepatan pemulihan bagi ibu hamil/ bersalin dan anak ?

### **1.3. Tujuan Perancangan**

Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Wonogiri memiliki tujuan dan manfaat yang dirumuskan sebagai berikut;

1. Merancang bangunan rumah sakit berdasarkan dengan ketentuan sarana dan prasaranan yang ada pada Peraturan Kementerian Kesehatan RI.
2. Merancang rumah sakit kelas c yang sesuai dan dapat merespon kebutuhan ruang dan menciptakan kenyamanan untuk pengguna ruang.

### **1.4. Manfaat Perancangan**

Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kabupaten Wonogiri diharapkan dapat memberikan sejumlah manfaat, di antaranya sebagai berikut;

1. Merancang Rumah Sakit Ibu dan Anak dengan klasifikasi Kelas C yang dilengkapi oleh fasilitas penunjang yang memadai dan mudah diakses, sebagai upaya dalam mengurangi AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi). Perancangan ini mengintegrasikan pendekatan psikologis dan prinsip arsitektur terapeutik guna menciptakan lingkungan penyembuhan yang lebih holistik bagi ibu dan anak.

2. Mengembangkan rancangan berdasarkan konsep program ruang yang sistematis, serta melakukan identifikasi terhadap kebutuhan ruang pada Rumah Sakit Ibu dan Anak yang berfungsi sebagai fasilitas pelayanan medis dan perawatan bagi ibu hamil, ibu bersalin, serta anak-anak.

### **1.5. Sistematika Penulisan**

Dalam proses penulisan Tugas Akhir, terdapat sistematika penulisan yang di jadikan pedoman yang penting bagi penulis, agar proses berfikir dapat disampaikan dengan struktur dan alur yang mudah di pahami, berikut adalah urutannya ;

#### **BAB I PENDAHULUAN**

■ Bab 1 menguraikan terkait latar belakang Perancangan Rumah Sakit Kelas C Spesialisasi Ibu dan Anak dengan Pendekatan *Social Valorisation*, serta membahas terkait isu dan permasalahan yang terjadi pada masyarakat Kabupaten Wonogiri. Membahas terkait kurangnya sarana kesehatan pada Kabupaten Wonogiri. Selain itu terdapat tujuan serta manfaat pada perancangan rumah sakit untuk memberi Gambaran tentang harapan perkembangan tersebut. Penyusunan Sistematika Laporan disusun sebagai panduan bagi pembaca dalam memahami keseluruhan isi dan alur pembahasan dalam laporan ini

#### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ii menjelaskan terkait tinjauan serta data-data yang dikumpulkan yang dapat mendukung proses perancangan Rumah Sakit Kelas c Spesialisasi Ibu dan Anak dengan Pendekatan *Social Valorisation* terkait kriteria bangunan, guna menciptakan rumah sakit yang nyaman dan dapat mendukung kesehatan psikologi pada ibu dan anak, serta membahas tetkait prinsip-prinsip yang dapat diterapkan pada bangunan.

#### **BAB III METODOLOGI DESAIN**

Bagian ini mengulas data-data yang telah dikumpulkan dan berperan dalam mendukung proses perancangan Rumah Sakit Kelas C Spesialisasi Ibu dan Anak dengan Pendekatan *Social Valorisation* serta membahas terkait pendekatan yang di pilih untuk membantu Rumah Sakit Kelas c Spesialisasi Ibu dan Anak dengan Pendekatan *Social Valorisation*.

#### BAB IV ANALISIS PERANCANGAN

Bab ini akan membahas terkait analisis dan konsep perancangan Rumah Sakit Kelas c Spesialisasi Ibu dan Anak dengan Pendekatan *Social Valorisation* yang diimplementasikan dalam tahapan desain dengan analisis dan pendekatan arsitektur yang di pilih.

#### BAB V HASIL RANCANGAN

Bab ini membahas terkait hasil rancangan Rumah Sakit Kelas c Spesialisasi Ibu dan Anak dengan Pendekatan *Social Valorisation* yang telah di analisis pada bab 4 dan diterapkan pada desain akhir museum

#### BAB VI PENUTUP

Bab ini memuat kesimpulan dan saran dari proses perancangan Rumah Sakit Kelas c Spesialisasi Ibu dan Anak dengan Pendekatan *Social Valorisation*, serta evaluasi pada desain.