

1. PENDAHULUAN

1.1. Judul

1.1.1. Judul Proyek

“Rumah Sakit Bersalin (dengan Metode Persalinan dalam Air) di Surabaya”

1.1.2. Pengertian Judul

- Rumah Sakit Bersalin:
Sebuah institusi kesehatan profesional yang menangani proses persalinan dan pelayanannya disediakan oleh Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (kandungan), bidan, dan tenaga ahli kesehatan lainnya (*Hospital*, n.d.).
- Metode Persalinan dalam Air atau *Water Birth*:
Suatu teknik persalinan di mana sang ibu melahirkan di dalam bak berisi air hangat yang diperbolehkan dengan syarat kesehatan yang harus dipenuhi. Temperatur air di dalam bak mencapai 35-37 °C dengan kedalaman bak 38-40 cm, menyesuaikan dengan ketinggian ketiak ketika duduk (*Water_birth*, n.d.).

Beberapa keuntungan dari teknik ini adalah:

- Mengurangi rasa sakit bagi ibu
- Mengurangi perobekan *perinium* dan menjadikannya lebih elastis dan rileks
- Memungkinkan sang ibu untuk memilih posisi yang nyaman saat bersalin
- Memberikan rasa rileks (suasana yang nyaman dan privat mengurangi kerja adrenalin akibat rasa sakit dan takut)
- Meningkatkan energi ibu saat proses persalinan
- Proses melahirkan yang lebih cepat

- Mengurangi tekanan darah ibu
- Mempercepat proses pemulihan ibu
- Adanya dukungan psikologis karena keterlibatan pihak keluarga secara langsung dalam proses persalinan, dll
- Memberikan rasa nyaman bagi bayi ketika bertemu dengan dunia luar karena kondisi dalam bak yang tidak jauh berbeda dengan kondisi dalam kandungan (kondisi dalam kandungan dikelilingi cairan dengan temperatur 35-37 °C)
- Kulit bayi menjadi lebih bersih
- Risiko cedera kepala bayi lebih kecil
- Menurunkan risiko bayi keracunan ketuban (Icha, 2007).

Kondisi ibu yang tidak diperbolehkan melahirkan dengan metode persalinan dalam air adalah:

- Ibu menderita penyakit *herpes* atau penyakit menular seksual lainnya.
- Letak bayi dalam keadaan sungsang.
- Pernah mengalami pendarahan yang berlebih atau mengalami infeksi kehamilan
- Hamil kembar
- Diperkirakan melahirkan prematur
- Ada *mekonium* (kotoran janin) yang parah dalam cairan ketuban
- Ibu mengalami *toksemia* atau *preeklampsia*
- Hasil pemeriksaan dengan USG menunjukkan tubuh bayi besar, sementara pinggang ibunya kecil (Icha, 2007).

- Di:

Kata penunjuk tempat.

- Surabaya:

Ibukota propinsi Jawa Timur, Indonesia. Surabaya merupakan kota terbesar kedua di Indonesia setelah Jakarta. Dengan jumlah penduduk metropolisnya yang lebih dari 4 juta jiwa, Surabaya merupakan pusat bisnis, perdagangan, industri, dan pendidikan di kawasan timur pulau Jawa dan sekitarnya

(Surabaya, n.d.). Terletak pada 70°21' lintang selatan dan 112°36'-112°54' bujur timur dengan ketinggian 3-6 m di atas permukaan laut. Luas wilayah 326.36 m² dengan 31 kecamatan dan 163 kelurahan dan desa (Geografis, n.d.).

Dengan demikian pengertian Rumah Sakit Bersalin (dengan Metode Persalinan dalam Air) di Surabaya adalah fasilitas kesehatan di Surabaya yang pelayanannya disediakan oleh Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (kandungan), bidan, tenaga ahli kesehatan lainnya untuk menangani proses persalinan rendah risiko dengan metode persalinan dalam air, disertai fasilitas pendukung persiapan kehamilan meliputi hunian, edukasi, terapi, olah raga, konsultasi fisiologi dan psikologi.

1.2. Latar Belakang Masalah

Menjadi seorang ibu adalah suatu pengalaman yang membahagiakan sekaligus mencemaskan. Seorang ibu pasti ingin memberikan yang terbaik bagi bayinya, bahkan sejak kehamilan, proses kelahiran dan perawatan setelah kelahiran.

Persalinan atau bisa disebut sebagai proses kelahiran adalah suatu proses kontraksi secara progresif bertambah kuat sehingga mulai meregangkan *serviks* dan selanjutnya mendorong bayi melalui jalan lahir (Guyton&Hall, 1997). Proses kelahiran umumnya dilakukan di rumah sakit dan rumah bersalin, baik kelahiran normal maupun *caesar*. Proses kelahiran di rumah sakit tidak lepas dari *episotomi* dan penggunaan obat-obat kimiawi (misalnya obat penghilang rasa sakit / *epidural*). Proses kelahiran dengan cara *episotomi* dan secara normal ini membutuhkan waktu pemulihan minimal 40 hari (masa nifas) untuk menunggu menutupnya luka jahitan secara sempurna. Sedangkan dengan cara *caesar*, membutuhkan waktu selang 2 tahun untuk kehamilan berikutnya.

Gambaran di masyarakat umum menyatakan bahwa persalinan itu merupakan proses yang sangat menyakitkan bagi ibu yang akan melahirkan. Gambaran ini yang menyebabkan banyak ibu yang akan melahirkan memilih untuk melahirkan secara *caesar* atau menggunakan *epidural*, meskipun kondisi ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan bisa melahirkan secara normal. Gambaran

negatif tentang proses melahirkan merupakan catatan tertinggi, menjadi suatu peningkatan signifikan yang dilakukan beberapa tenaga medis. Wanita tahu bagaimana melahirkan, mereka diciptakan untuk melahirkan, jadi mengapa, di awal abad ke-21 ini, banyak orang menjadi begitu salah kaprah dengan angka intervensi medis (khususnya *epidural* dan operasi *caesar*) dalam catatan tertinggi di sejumlah besar rumah sakit? (Ross, 2005, p.xvi).

Pada tahun 1960, seorang peneliti Rusia bernama Igor Charkovsky melakukan suatu riset tentang keamanan dan keuntungan proses melahirkan dengan metode persalinan dalam air atau yang dikenal dengan nama *Water Birth*. Pada akhir tahun 1960 seorang peneliti Prancis, Frederick Leboyer mengembangkan metode ini dalam praktek kelahiran. Metode ini ditujukan untuk memberi pilihan bagi ibu hamil untuk melahirkan dengan cara alami namun aman dan nyaman tanpa intervensi medis. Selain itu, metode ini memiliki tujuan mengurangi trauma pada bayi akibat perpindahan tempat dari rahim menuju dunia luar serta mengurangi trauma pada ibu akibat rasa sakit dan takut. Dalam prakteknya, metode ini dilakukan di dalam bak berisi air hangat. Pada awalnya air digunakan sebagai *treatment* bagi ibu hamil untuk pemulihan dari rasa sakit. Namun sejak metode *Water Birth* berkembang, maka pada akhir tahun 1990, terhitung ribuan wanita melahirkan dengan metode ini (*Water_birth*, n.d.). Suatu penelitian membuktikan bahwa tempat teraman untuk melahirkan adalah di mana di sana akan mendapatkan intervensi yang minimal, karena itu mulai bermunculan pusat-pusat kelahiran / *Birth Center* yang jauh dari kesan rumah sakit dan mengurangi intervensi medis (Ross, 2005, p.48). Sampai saat ini, tercatat 39 negara sudah menerapkan teknik persalinan dalam air (Icha, 2007).

Di Indonesia sendiri, persiapan kehamilan dan perawatan setelah kelahiran hanya dilakukan sebatas menjaga pola makan dan menjaga kondisi. Sebagian besar dari ibu-ibu hamil di Indonesia tidak melakukan *treatment* kehamilan dan melengkapi diri dengan pengetahuan-pengetahuan sehubungan dengan kehamilan. Para wanita tidak memiliki pengetahuan yang cukup dalam mengambil keputusan mengenai perawatan selama kehamilan, dan pilihan dalam proses persalinan. Proses kelahiran itu sendiri sebagian besar dilakukan di rumah sakit dengan cara *episotomi* dan *caesar*. Namun, pada bulan Oktober 2006 proses persalinan dalam

air ini mulai dikenalkan pada masyarakat Indonesia untuk pertama kalinya. Sampai awal Januari, klinik Sammarie di Jakarta sebagai klinik pertama yang melakukan metode ini, sudah menangani 10 pasien dan yang berencana akan melahirkan dalam air cukup banyak (Icha, 2007). Untuk ke depannya, metode ini diharapkan bisa berkembang dan menjadi *option* bagi para ibu hamil untuk melahirkan secara natural dengan berbagai keuntungannya.

1.3. Latar Belakang Proyek

Dilihat dari fenomena yang terjadi saat ini, yaitu:

- Ketakutan pada ibu akan proses persalinan.
- Ketergantungan terhadap intervensi medis pada ibu yang tak membutuhkan intervensi medis.
- Kurangnya *treatment prenatal* dan *postnatal*.
- Kurangnya edukasi seputar kehamilan di Indonesia yang ada saat ini.
- Adanya suatu pilihan proses kelahiran yang lebih aman, nyaman, alami dan sehat dengan metode persalinan dalam air dibanding metode melahirkan dengan operasi yang banyak melibatkan intervensi medis.

Maka Rumah Sakit Bersalin (dengan metode persalinan dalam air) yang dilengkapi fasilitas edukasi serta fasilitas olah raga *prenatal* dan *postnatal* Surabaya diharapkan dapat menjawab kebutuhan masyarakat, khususnya ibu hamil di Indonesia.

1.4. Rumusan Masalah

Bagaimana mendesain Rumah Sakit Bersalin (dengan metode persalinan dalam air) yang tidak menakutkan dan seperti di rumah sendiri?

1.5. Gambaran Proyek

Pertimbangan-pertimbangan yang berkaitan dengan proyek ini mencakup:

- Pemilihan lokasi yang berdekatan dengan rumah sakit rujukan untuk penanganan darurat bila terjadi komplikasi. Namun, tetap disediakan ruang operasi untuk keadaan darurat.
- Kebutuhan fasilitas yang dibagi menjadi 2 bagian besar yaitu: area umum dan area hunian (tipe keluarga). Area umum dibagi menjadi area edukasi (pendidikan *prenatal* dan *postnatal*), area kesehatan (konsultasi dan periksa), area olah raga (senam dan terapi pijat).

Fasilitas hunian didesain dengan suasana ‘seperti di rumah sendiri’ dan dilengkapi fasilitas pendukung persiapan kehamilan.

- Kenyamanan bagi penghuni unit tempat tinggal untuk mengurangi *stress* dengan suasana “seperti di rumah sendiri” / *home like setting* dan jauh dari kesan rumah sakit: pemilihan warna yang lembut, adanya taman (*healing garden*), adanya kehadiran dan keterlibatan anggota keluarga atau teman (disediakan unit kamar berupa unit keluarga dan ibu hamil boleh mengajak anggota keluarga untuk tinggal bersama.)
- Kebutuhan akan fasilitas yang berkenaan dengan proses kelahiran dengan metode *water birth*, seperti: *birthing room* pada unit tempat tinggal dan keterlibatan personil medis.
- Macam-macam kelas *prenatal* dan *postnatal* mencakup: hal-hal yang berkaitan dengan kehamilan, tahap-tahap proses melahirkan dengan metode *water birth*, *Breastfeeding*, *Infant Massage*, *Infant & Child CPR*, *Cloth Diapering Class*, *Childbirth Preparation Class*, *Transitions to Motherhood* (eventsset, n.d.).

1.6. Tujuan

- Memberikan pengetahuan khususnya bagi ibu hamil tentang hal-hal yang berkaitan dengan *prenatal* dan *postnatal*.
- Memberikan perawatan (fisiologi dan psikologi) bagi ibu hamil.
- Menawarkan suatu proses kelahiran yang lebih aman, nyaman, alami, minimal intervensi medis dan sehat dengan metode *water birth*.
- Menawarkan lingkungan hunian seperti di rumah sendiri dan minimal intervensi medis.

1.7 Manfaat

Dengan adanya fasilitas Rumah Sakit Bersalin (dengan Metode Persalinan dalam Air) di Surabaya diharapkan:

- Mengkampanyekan proses melahirkan dengan minimal intervensi medis.
- Memberikan pengetahuan yang benar berkaitan dengan kehamilan dan kelahiran bagi ibu hamil sehingga dapat memberi jaminan lebih bagi keselamatan dan kesehatan ibu maupun bayinya.
- Memberikan pengetahuan serta tawaran bagi masyarakat khususnya ibu hamil di Indonesia tentang proses kelahiran dengan metode persalinan dalam air.

1.8. Sasaran

Adapun sasaran Rumah Sakit Bersalin (dengan Metode Persalinan dalam Air) di Surabaya adalah:

- Ibu hamil (dengan kondisi ibu dan bayi sehat) beserta anggota keluarganya di Surabaya dan sekitarnya yang memutuskan untuk melakukan persalinan normal dengan metode persalinan dalam air.
- Ibu hamil beserta suami yang hendak mendapatkan pengetahuan lewat kelas *prenatal* dan *postnatal*.
- Ibu hamil yang hendak mendapatkan *treatment* fisik (olah raga dan terapi pijat).

1.9. Pengumpulan Data

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, prosedur pengumpulan datanya dilakukan dengan:

- *Library study* atau studi literatur, yaitu dengan melengkapi data – data yang diperlukan dengan literatur – literatur penunjang yang berkaitan dengan judul Tugas Akhir ini.
- Telaah perpustakaan untuk memperoleh data data dan standart yang menjadi dasar bagi perencanaan dan perancangan , meliputi : kebutuhan ruang , besaran ruang , studi aktivitas dan lain – lain.
- Media informasi lainnya berupa Video ”*Gentle Birth Choice*”
- Studi banding terhadap kapasitas RS dan rumah bersalin di Surabaya
- Pengumpulan data juga diperoleh melalui internet yang berkaitan dengan *water birth*, proses dan kebutuhannya.
- Pengamatan langsung ke lokasi *site* yang dipilih dengan tujuan unttuk mengetahui secara langsung keadaan lahan yang sebenarnya, mengenal potensi – potensi yang dimanfaatkan dan permasalahan apa yang harus dipecahkan. Serta kendala kendala yang ada, baik yang dapat dimanfaatkan maupun yang harus dihindari.
- *Interview* atau wawancara / tanya jawab langsung dengan pihak – pihak yang terkait, misalnya: wawancara dengan pihak rumah sakit bersalin dan rumah bersalin, wawancara lapangan dengan dokter dan bidan.