

PENERAPAN ARSITEKTUR GENDER PADA *POSTPARTUM CARE CENTER* DI TANGERANG SELATAN FASILITAS YANG MENGAKOMODASI KEBUTUHAN IBU PASCA MELAHIRKAN

Diva Sarah Radiya, Mohamad Muqoffa, Fauzan Ali Ikhsan
Prodi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Sebelas Maret Surakarta
divasarah@student.uns.ac.id

Abstrak

Peristiwa melahirkan merupakan salah satu pengalaman terpenting bagi seorang ibu, terutama masa setelah melahirkan yang disebut sebagai periode postpartum atau masa nifas. Namun, periode krusial ini seringkali kurang mendapatkan perhatian sehingga ibu tidak mendapatkan perawatan yang tepat. Berkaitan dengan proses pemulihan dan dukungan untuk adaptasi fisik, psikologis, dan sosial pasca melahirkan, dibutuhkan suatu fasilitas yang dapat mengakomodasi kebutuhan sang ibu. Arsitektur dapat menjawab tantangan tersebut melalui objek postpartum care center. Postpartum care center mementingkan aspek kebutuhan ibu pasca melahirkan dan bayinya untuk mendapatkan dukungan dari keluarga, waktu istirahat dan aktivitas yang dibatasi, pola makan yang teratur, kebersihan, dan perawatan bayi dan menyusui. Keseluruhan konsep desain mempertimbangkan karakteristik seorang ibu sebagai perempuan melalui penerapan prinsip arsitektur gender. Gender merupakan perbedaan karakteristik laki-laki dan perempuan yang terbentuk secara sosial, budaya, dan sejarah yang berubah dari waktu ke waktu di beragam tempat. Arsitektur gender dapat berperan dalam menciptakan spasial yang mempertimbangkan karakteristik seorang ibu untuk mendukung proses pemulihan dan adaptasi pasca melahirkan. Metode perencanaan dan perancangan yang digunakan adalah deskriptif kualitatif melalui pengidentifikasian permasalahan, pengumpulan data, analisis, dan perumusan konsep. Hasil dari konsep adalah desain postpartum care center yang menerapkan prinsip arsitektur gender-feminin pada keseluruhan tampilan peruangan dan bangunannya di Tangerang Selatan.

Kata kunci: masa nifas, postpartum care center, arsitektur gender.

1. PENDAHULUAN

Pada dasarnya, melahirkan merupakan suatu peristiwa alamiah yang dialami oleh seorang perempuan. Setelah melahirkan, adanya suatu periode pemulihan bagi seorang ibu yang biasanya terjadi dalam kurun waktu dua hingga enam minggu, yaitu periode *postpartum* atau masa nifas. Di periode tersebut, terjadi perubahan drastis mulai dari fisik, psikologis, hingga sosial (Battawi & Hafiz, 2017). Menurut Battawi dan Hafiz (2017), perubahan fisik tersebut terjadi pada rahim, vagina, perineum, dan payudara, serta sistem kardiovaskular. Selain perubahan fisik, rasa sakit, dan kelelahan yang menyertai persalinan, ibu juga mengalami perubahan emosional dan psikologis yang signifikan saat ia mulai merawat bayinya (Dennis et al., 2007).

Masa nifas memerlukan perawatan dan perhatian yang tepat untuk kesehatan jangka panjang bagi ibu dan bayi. Namun, negara berkembang cenderung kurang memperhatikan pentingnya perawatan masa nifas tersebut (World Health Organization, 2010). Perawatan masa nifas yang diabaikan memiliki risiko penyakit dan berpotensi untuk memengaruhi kesehatan ibu dan bayi dalam jangka panjang. Menurut data Kemenkes RI 2013 dalam “Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui” oleh Wahyuni (2018), Indonesia, sebagai salah satu negara berkembang, diperkirakan memiliki insiden kematian ibu sebesar 60% saat masa nifas. Angka tersebut mendukung bahwa kondisi ibu di Indonesia perlu diperhatikan dengan baik agar tidak terjadi permasalahan kesehatan pasca melahirkan, khususnya hingga menyebabkan kematian.

Menurut WHO (2010), tujuan utama dari perawatan masa nifas adalah mempertahankan dan mendukung kesehatan ibu dan bayi, serta membentuk lingkungan yang mendukung keluarga

maupun komunitas untuk berbagai kebutuhan kesehatan dan sosial. Bentuk perawatan tersebut berupa dukungan secara medis, pendampingan bagi keluarga, dan edukasi tanggungjawab orang tua dan cara merawat bayi yang tepat. Maka dari itu, perawatan pasca melahirkan harus menempatkan ibu dan bayi sebagai fokus utamanya untuk mengantisipasi permasalahan kesehatan setidaknya dalam jangka waktu dua hingga tiga minggu pertama.

Arsitektur sebagai multidisiplin ilmu memiliki cakupan yang luas sehingga dapat menjawab suatu tantangan melalui desain. Salah satunya adalah desain bangunan yang dapat mengakomodasi kebutuhan ibu pasca melahirkan, yaitu *postpartum care center*. Kemunculan tren *postpartum care center* tidak terlepas dari budaya atau ritual tradisional perawatan masa nifas (*postpartum care*) di seluruh dunia. Dalam suatu studi yang dilakukan oleh Dennis, dkk (2007) dalam mencari persamaan budaya perawatan masa nifas dari beberapa negara di Asia Tenggara, Asia Timur, Asia Selatan, Asia Tengah, dan Amerika Latin, ditemukan beberapa persamaan aspek kebutuhan saat masa nifas: dukungan dari keluarga, waktu istirahat dan aktivitas yang dibatasi, pola makan yang diatur, menjaga kebersihan, dan perawatan bayi dan menyusui.

Postpartum care center yang berfokus pada kebutuhan ibu pasca bersalin dan bayi tentunya memiliki fasilitas medis untuk mendukung pemulihan oleh tenaga kesehatan, seperti dokter spesialis obstetri, ginekologi, dan pediatri (Hye & Woon, 2001). Secara operasional, *postpartum care center* terbagi menjadi empat, yaitu tergabung dengan rumah sakit, tergabung dengan klinik, bekerjasama dengan rumah sakit dan klinik, serta berdiri secara independen. Secara umum, aktivitas *postpartum care center* berfokus pada perawatan bayi yang baru lahir dan perawatan ibu pasca melahirkan. Dari kedua aktivitas utama menurut Hye dan Woon (2001), diperlukan beberapa fungsi ruang yang bisa mengakomodasi kebutuhan tersebut, seperti *living space* yang mengakomodasi kebutuhan tempat tinggal, *common space* yang melengkapi kebutuhan ruang bersama, *nursing space* sebagai ruang keperluan medis untuk pemulihan, dan *management space* sebagai ruang pelengkap untuk administrasi dan operasional bangunan.

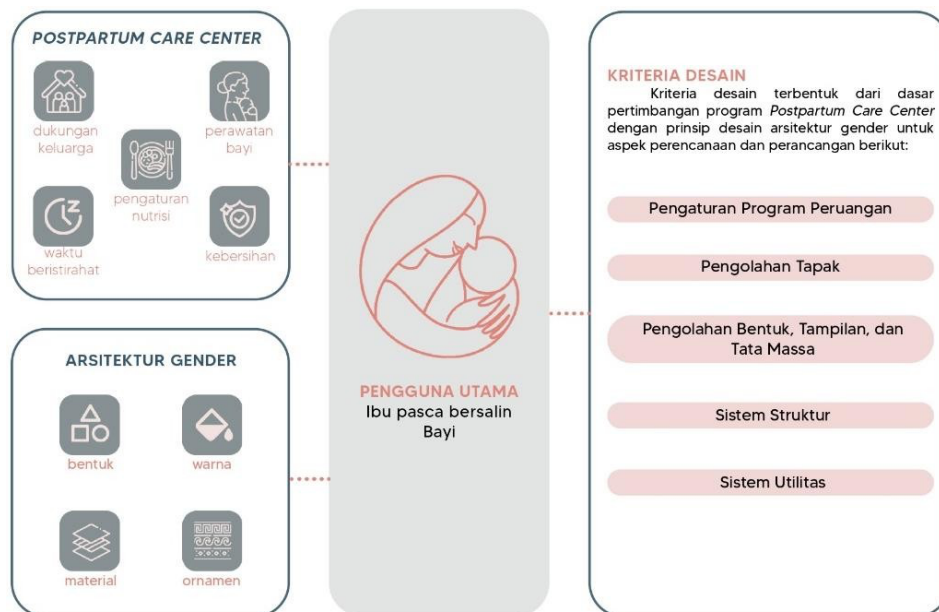
Sebagai objek yang mengakomodasi kebutuhan ibu pasca melahirkan, perencanaan dan perancangan *postpartum care center* didukung oleh suatu prinsip desain arsitektur, yaitu gender. Pada dasarnya, arsitektur merepresentasikan bangunan sebagai karya seni atau objek. Bangunan juga merupakan objek sosial yang memiliki makna sosial dan membentuk hubungan sosial. Salah satu teori konstruksi sosial dalam ruang arsitektur adalah gender (Rendell et al., 2003). Dengan konsep bangunan yang pengguna utamanya adalah seorang ibu, prinsip desain yang akan diterapkan adalah arsitektur gender. Arsitektur gender berperan sebagai pedoman desain dengan prinsipnya yang menyesuaikan karakteristik seorang ibu (sebagai perempuan).

Menurut Rendell (2003), kata gender dan seks atau jenis kelamin sering diasosiasikan memiliki makna yang sama. Kenyataannya, keduanya memiliki makna yang berbeda walaupun saling memiliki keterikatan. Jenis kelamin adalah perbedaan laki-laki dan perempuan secara biologis, seperti ciri-ciri seksual secara fisik maupun fisiologi. Sedangkan gender dianggap sebagai perbedaan yang dihasilkan secara sosial, budaya, dan sejarah yang berubah dari waktu ke waktu di beragam tempat. Gender memiliki dua pembagian secara umum, yaitu feminin dan maskulin yang terbagi berdasarkan perbedaan jenis kelamin. Pembagian ini masing-masing berperan untuk merepresentasikan suatu spasial maupun memenuhi kebutuhan perempuan atau laki-laki secara fisik, emosional, maupun psikologis.

Dalam analogi arsitektur gender oleh Niculae (2014) berdasarkan Teori Vitruvius, gender dari suatu bangunan dapat diekspresikan dari luar melalui bentuk, ornamen, warna, material, atau aspek lainnya yang sudah ditentukan dari awal sebagai konsep konstruksi bangunan. Bentuk bisa merepresentasikan gambaran yang melindungi dengan permainan kurva, tidak bersudut, serta garis-garis horizontal. Kombinasi dan dominansi warna hangat juga mencerminkan sifat feminin, serta penggunaan material alam seperti kayu yang memperlihatkan kejujuran teksturnya. Terakhir, kebutuhan akan ornamen atau dekorasi pada bangunan juga menjadi ciri khas arsitektur gender, layaknya seorang perempuan yang gemar untuk menghias dirinya.

Tangerang Selatan, sebagai salah satu kota metropolitan, dapat menjadi lokasi yang berpotensi untuk mengakomodasi dan memwadhahi perawatan ibu pasca melahirkan dan bayinya. Hal tersebut didukung dengan angka ibu yang melahirkan di Tangerang Selatan berdasarkan data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKIP) Dinas Kesehatan Tangerang Selatan (2021) sejumlah ±28.000 kelahiran. Dalam suatu studi oleh Nasir, dkk. (2017), kurangnya pengetahuan dan praktik perawatan bayi yang baru dilahirkan dapat berkontribusi pada kematian bayi maupun komplikasi kesehatan lainnya. Penelitiannya yang dilakukan terhadap beberapa ibu yang baru melahirkan di Tangerang Selatan menunjukkan bahwa intervensi pemberian pengetahuan dan praktik perawatan bayi yang baru dilahirkan memiliki dampak yang signifikan bagi praktik perawatan bayi yang lebih baik dan tepat. Menurut WHO dalam Ismail (2021), tingkat kematian ibu tertinggi terjadi dalam 42 hari pasca melahirkan akibat kondisi kehamilan dan penanganannya. Dengan demikian, adanya suatu wadah yang dapat memenuhi kebutuhan perawatan ibu pasca melahirkan dan bayinya dapat lebih mendukung kesehatan ibu dan bayi di Tangerang Selatan dalam jangka panjang.

Dari beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam *postpartum care center*, seperti dukungan dari keluarga, waktu istirahat dan aktivitas yang dibatasi, pola makan yang diatur, menjaga kebersihan, dan perawatan bayi dan menyusui dan keempat prinsip utama dalam arsitektur gender-feminin, yaitu bentuk, warna, material, dan ornamen, terbentuk suatu korelasi sebagai pertimbangan dari kriteria desain *postpartum care center* di Tangerang Selatan dengan penerapan prinsip arsitektur gender pada Gambar 1.



Gambar 1
Kriteria Desain Postpartum Care Center dengan Pendekatan Arsitektur Gender

2. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskripsi kualitatif untuk menggambarkan suatu hasil perumusan konsep perencanaan dan perancangan *postpartum care center* yang menerapkan prinsip arsitektur gender di Tangerang Selatan. Ada empat tahapan utama dalam metode ini, yaitu mengidentifikasi permasalahan, mengumpulkan data primer dan sekunder, menganalisis data, dan merumuskan suatu konsep desain.

Tahapan pertama adalah mengidentifikasi permasalahan untuk menggali potensi objek perancangan yang sesuai. Permasalahan yang diangkat adalah bagaimana perencanaan dan

perancangan arsitektur yang dapat memfasilitasi kebutuhan ibu pasca melahirkan dan bayinya. Menentukan suatu objek yang dapat mengakomodasi kebutuhan tersebut, yaitu *postpartum care center* dengan pendekatan arsitektur gender yang mempertimbangkan karakteristik seorang ibu.

Tahap kedua adalah mengumpulkan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer berasal dari kondisi tapak terpilih yang berkaitan, sedangkan pengumpulan data sekunder melalui studi literatur dan studi preseden terkait objek perancangan. Kedua data ini akan digunakan sebagai rumusan penyusunan analisis maupun konsep desain.

Tahap ketiga adalah menganalisis data dari kumpulan data yang sudah didapat. Analisis data terbagi menjadi perencanaan, yaitu analisis pengguna dan kegiatan untuk menentukan pemrograman ruang. Selanjutnya analisis perancangan berfokus pada analisis tapak, analisis massa dan tampilan bangunan, analisis struktur, dan analisis utilitas.

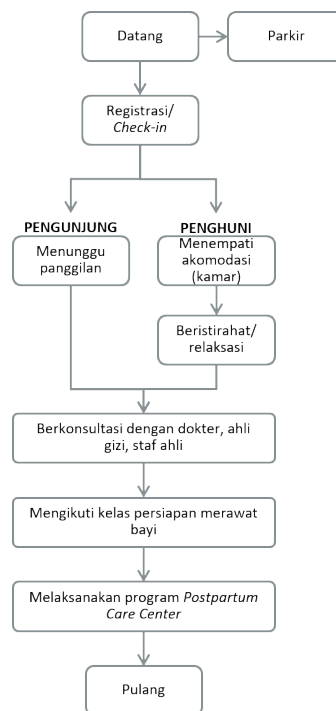
Tahapan keempat adalah merumuskan suatu konsep desain. Konsep desain ini didapatkan dari hasil ketiga tahapan diatas untuk menjawab kriteria desain yang dibutuhkan. Perencanaan konsep desain terbagi menjadi perencanaan untuk konsep peruangan, serta perancangan untuk konsep tapak, konsep massa dan tampilan bangunan, serta konsep struktur dan utilitas.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dan pembahasan meliputi analisis dan konsep dari perencanaan dan perancangan *postpartum care center* yang menerapkan prinsip arsitektur gender berdasarkan hasil identifikasi permasalahan dan pengumpulan data. Analisis dan konsep utama yang akan dibahas adalah peruangan, tapak, dan bentuk, tampilan, dan tata massa.

1. Analisis dan Konsep Peruangan

Pengguna objek *postpartum care center* terbagi menjadi dua, yaitu pengguna utama: ibu, bayi, dan salah satu anggota keluarga, serta pengelola: staf medis dan staf non-medis. Kegiatan pengguna utama terbagi menjadi pengunjung dan penghuni dengan alur pada Gambar 2.



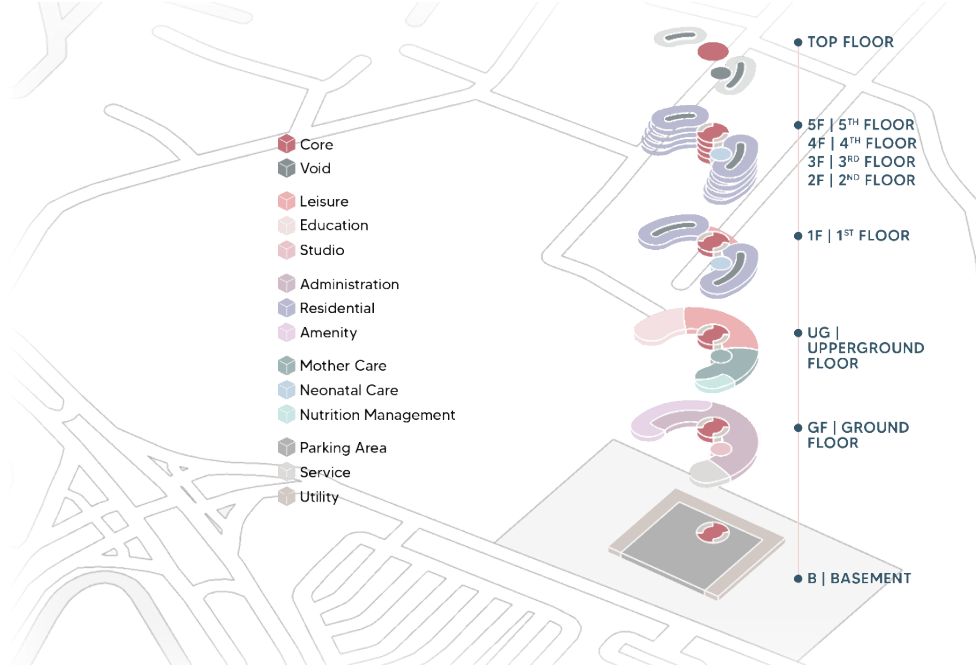
Gambar 2
Alur Pengguna Utama (Penghuni & Pengunjung)

Pembagian program ruang disesuaikan dengan kebutuhan fungsi yang terbagi menjadi dua kategori utama, yaitu program ruang utama: *maternity*, *hospitality*, dan *recovery*, serta program ruang pendukung, *management* dengan pembagian seperti Tabel 1.

TABEL 1
PEMBAGIAN PROGRAM RUANG SECARA UMUM

NO	PROGRAM RUANG	DESKRIPSI	KELOMPOK PERUANGAN	AREA PERUANGAN	SIFAT RUANG
1	<i>Maternity</i>	Peruangan untuk mewedahi kebutuhan aktivitas ibu pasca bersalin yang mendukung pemulihan.	<i>Leisure</i>	Area tunggu, kebugaran psikologis & fisik, taman	Semi-privat
2			<i>Education</i>	Area edukasi	Semi-privat
3			<i>Studio</i>	Area studio foto	Semi-privat
4	<i>Hospitality</i>	Peruangan yang mengakomodasi kebutuhan penginapan bagi ibu pasca bersalin.	<i>Administration</i>	Area penerimaan	Publik
5			<i>Residential</i>	Area kamar, <i>lounge</i>	Privat
6			<i>Amenity</i>	Area komunal	Semi-publik
7	<i>Recovery</i>	Peruangan untuk memfasilitasi kebutuhan medis untuk konsultasi dan pemeriksaan ibu dan bayi oleh tenaga medis.	<i>Mother Care</i>	Area periksa/konsultasi	Semi-privat
8			<i>Neonatal Care</i>	Area perawatan bayi	Privat
9			<i>Nutrition Management</i>	Area konsultasi	Semi-privat
10	<i>Management</i>	Peruangan yang mendukung segala bentuk administrasi dan operasional <i>postpartum care center</i> oleh pengelola.	<i>Parking Area</i>	Area parkir	Publik
11			<i>Service</i>	Area servis	Servis
12			<i>Utility</i>	Area utilitas	Servis

Dari pembagian tersebut, didapatkan suatu konsep zonasi peruangan horizontal dan vertikal sebagai pertimbangan dari masing-masing program dan fungsi ruang pada Gambar 3.

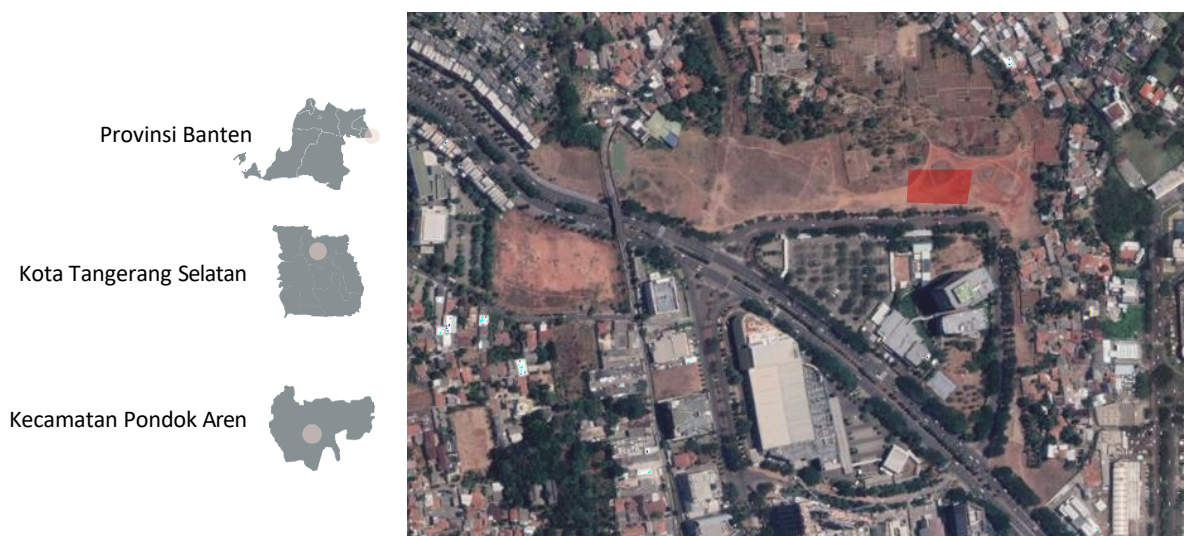


Gambar 3
Konsep Zonasi Peruangan *Postpartum Care Center*

Pembagian zonasi peruangan terbagi sesuai fungsi dari program ruang utama maupun pendukung. Adapun pembagian tiap lantai disesuaikan dengan kebutuhan ruang dan sifat ruang yang dimulai dari *basement* sebagai tempat parkir, *ground floor* sebagai lantai dasar yang mewadahi kegiatan publik secara umum, *upperground floor* yang diperuntukkan untuk pengunjung yang mewadahi pelayanan utama, lantai pertama yang diperuntukkan untuk fasilitas penghuni, serta lantai dua hingga lima berupa lantai tipikal untuk mengakomodasi penginapan para penghuni (ibu pasca melahirkan, bayi, dan ayah).

2. Analisis dan Konsep Tapak

Kondisi eksisting tapak yang terletak di Pondok Jaya, Pondok Aren, Tangerang Selatan, Banten memiliki beberapa potensi, seperti *accessible*, mudah diakses dengan berbagai moda transportasi, *city-centered*, terletak di tengah kota, *nearby hospitals*, dekat dengan banyak rumah sakit ibu dan anak, *landscape* yang memungkinkan untuk diolah, dan *quiet*, tidak memiliki sumber kebisingan yang tinggi. Gambaran lokasi tapak ada pada Gambar 4 berikut.



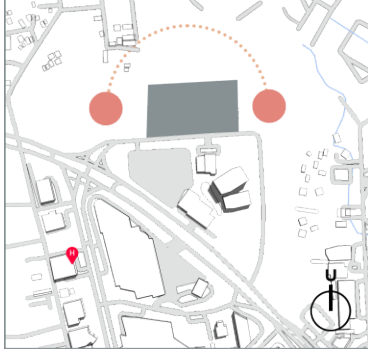
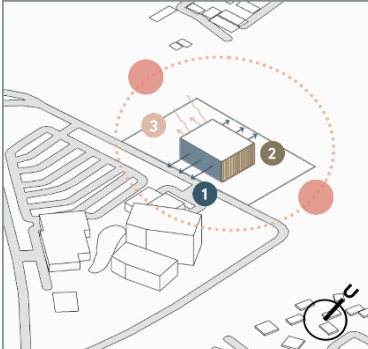
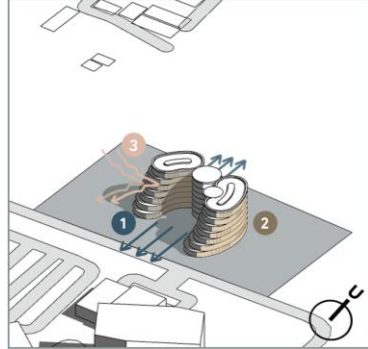
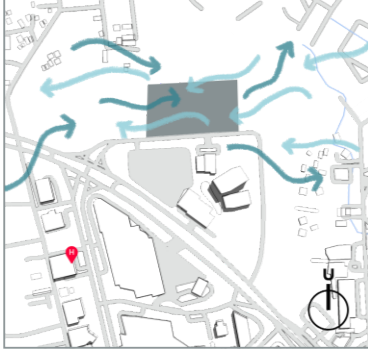
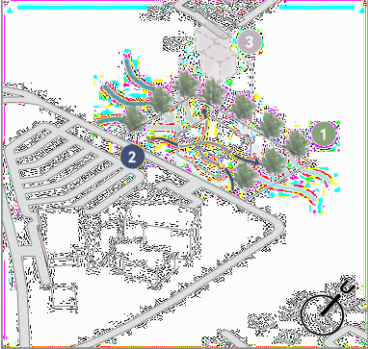

Gambar 4
Tapak Postpartum Care Center di Tangerang Selatan

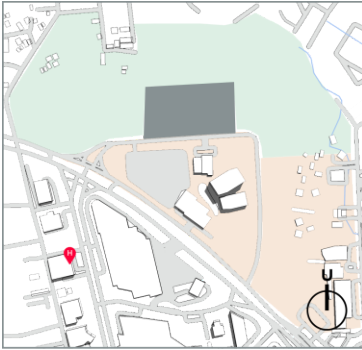

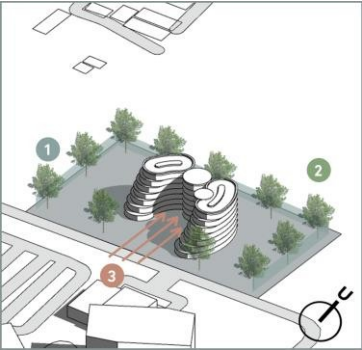
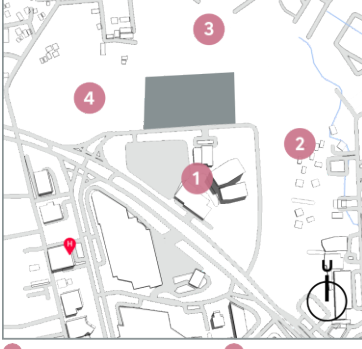
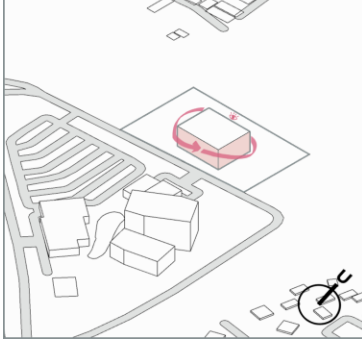
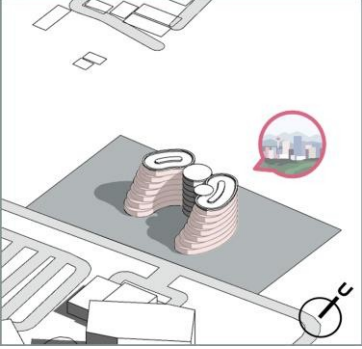
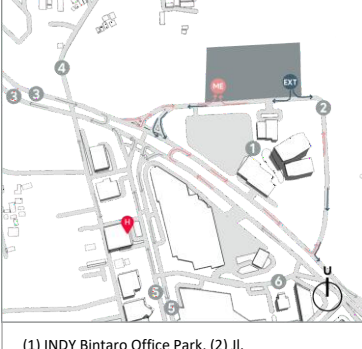
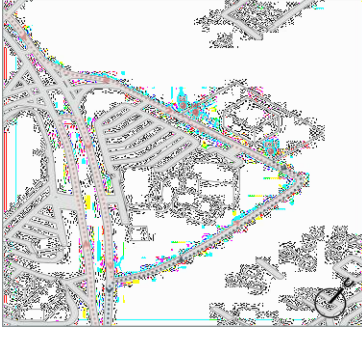
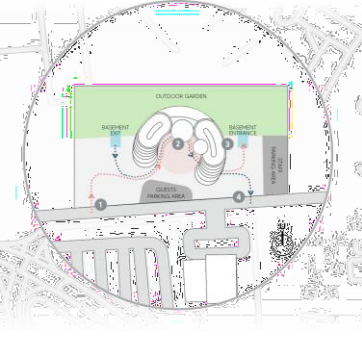
Sumber: *Google Earth*

Tapak terpilih memiliki perbatasan Utara dan Barat berupa lahan kosong, sedangkan sebelah Selatan adalah kompleks perkantoran, serta Timur merupakan perumahan. Berdasarkan peraturan pemerintah Tangerang Selatan, tapak yang memiliki luas $\pm 12.000 \text{ m}^2$ memiliki KDB sebesar 70%, KLB 8, dan KDH 10%. Besaran lahan yang bisa dibangun adalah $\pm 8.400 \text{ m}^2$ dengan jumlah total luasan lantai 96.000 m^2 . Jumlah lantai maksimal lantai terbangun adalah 11 lantai.

Dari kondisi eksisting, dijabarkan hasil analisis, respon desain tapak, serta konsep tapak berdasarkan pencahayaan (matahari), penghawaan (angin), kebisingan, *view*, dan aksesibilitas atau sirkulasi melalui Tabel 2 berikut.

TABEL 2
ANALISIS DAN KONSEP TAPAK

KONDISI EKSTING (ANALISIS)	RESPON DESAIN	KONSEP TAPAK
<p>Analisis Matahari</p>  <p>Tapak menghadap Selatan dan tidak langsung berhadapan dengan arah lintas matahari.</p>	<p>Respon Analisis Matahari</p>  <ul style="list-style-type: none"> ● Memaksimalkan bukaan arah Selatan-Utara ● Menambah <i>secondary skin</i> untuk fasad sebelah Timur & Barat sebagai <i>sun shading</i> ● Memilih material bukaan (kaca) <i>anti-glare</i> agar tidak silau 	<p>Konsep Respon Matahari</p>  <ul style="list-style-type: none"> ● Memberikan bukaan di bagian Selatan-Utara bangunan ● Mendesain <i>secondary skin</i> pada fasad bangunan, terutama bagian Timur & Barat ● Memilih material kaca yang tidak silau dan panas
<p>Analisis Angin</p>  <p>Arah angin di kawasan Kota Tangerang Selatan memiliki arah dominan dari Timur maupun Barat. (Sumber: https://id.weatherspark.com/)</p>	<p>Respon Analisis Angin</p>  <ul style="list-style-type: none"> ● Memberikan <i>barrier</i> vegetasi untuk memecah angin ● Mengatur bukaan untuk <i>cross-ventilation</i> ● Mengatur tata massa untuk sirkulasi udara pada bangunan 	<p>Konsep Respon Angin</p>  <ul style="list-style-type: none"> ● Memberikan vegetasi di sekeliling tapak ● Memberikan <i>void</i> pada bangunan dan peletakan bukaan yang sesuai untuk <i>cross-ventilation</i> ● Bentuk bangunan dinamis (melengkung)

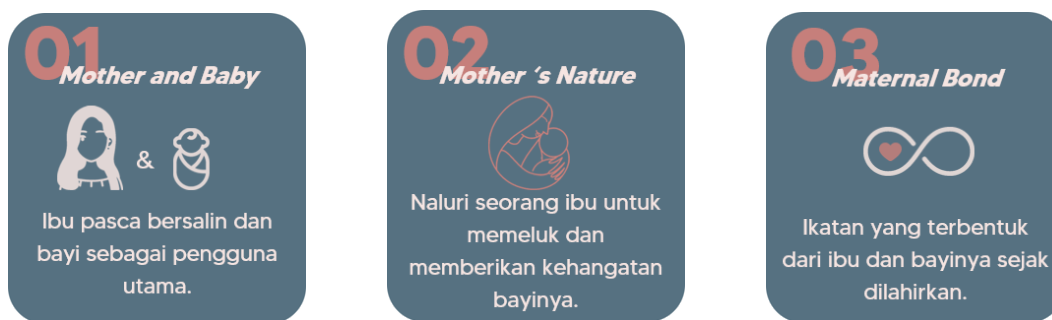
KONDISI EKSTING (ANALISIS)	RESPON DESAIN	KONSEP TAPAK
<p>Analisis Kebisingan</p>  <p>Lokasi tapak tidak memiliki tingkat kebisingan yang tinggi. Sumber kebisingan terbesar berasal dari kendaraan bermotor (jalan) dan perumahan.</p>	<p>Respon Analisis Kebisingan</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1 Mendesain <i>barrier</i> dinding untuk meredam kebisingan 2 Memberikan vegetasi 3 Mengatur tata massa sedikit masuk ke dalam tapak agar menjauhi jalan 	<p>Konsep Respon Kebisingan</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1 Memberikan dinding <i>barrier</i> di sekeliling tapak 2 Memberikan vegetasi di sekeliling tapak 3 Komposisi tata massa yang menjorok dari jalan utama
<p>Analisis View</p>  <ol style="list-style-type: none"> 1 Kompleks Perkantoran 2 Perumahan 3 Lahan Kosong 4 Lahan Kosong <p>Tapak yang berada di tengah perkotaan dikelilingi oleh bangunan-bangunan tinggi.</p>	<p>Respon Analisis View</p>  <p>Memberikan bukaan untuk memaksimalkan <i>cityscape view</i> dari kawasan Tangerang Selatan dari berbagai sudut bangunan.</p>	<p>Konsep Respon View</p>  <p>Memberikan bukaan pada sekeliling bangunan agar bisa menikmati <i>cityscape view</i> Tangerang Selatan.</p>
<p>Analisis Aksesibilitas</p>  <ol style="list-style-type: none"> (1) INDY Bintaro Office Park, (2) Jl. Sisingamangaraha, (3) Jl. Boulevard Bintaro Jaya, (4) Jl. Pd. Jaya, (5) Jl. HR Rasuna Said, (6) Jl. Cosablanca Bintaro <p>Sirkulasi untuk mengakses tapak bisa melalui jalan utama (3) dari dua arah, yaitu Barat dan Timur. Sedangkan keluar tapak juga bisa melalui dua arah tersebut.</p>	<p>Respon Analisis Aksesibilitas</p>  <p>Pintu masuk (<i>entrance</i>) dan keluar (<i>exit</i>) masing-masing berada di bagian Barat dan Timur tapak.</p>	<p>Konsep Respon Aksesibilitas</p>  <p>Sirkulasi atau pencapaian tapak untuk kendaraan bermotor dapat melalui dua gerbang utama, yaitu <i>main entrance (ME)</i> untuk masuk dan <i>main exit</i> untuk keluar.</p>

Melalui analisis dan respon desain dari tapak, dirumuskan suatu konsep desain sebagai pedoman perancangan *postpartum care center*.

3. Analisis dan Konsep Massa dan Tampilan Bangunan

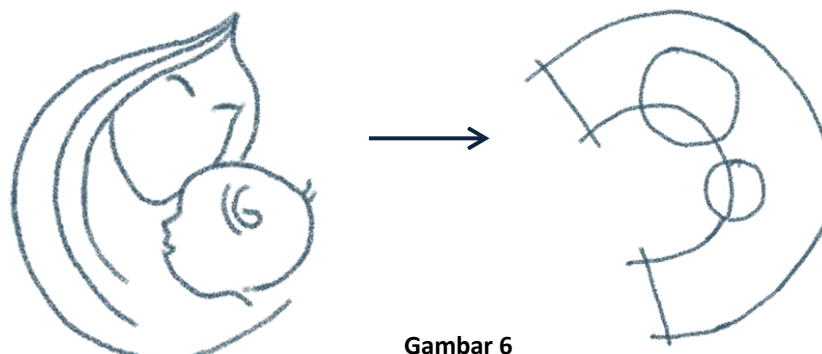
Analisis dan konsep massa dan tampilan bangunan mengilustrasikan bagaimana penerapan prinsip arsitektur gender dalam perancangan desain *postpartum care center*. Beberapa prinsip yang akan diterapkan: bentuk, warna, material, dan ornamen.

Konsep transformasi bentuk yang diterapkan adalah permainan garis kurva, bentuk dasar lingkaran, dan linear (memanjang). Eksplorasi bentuk berasal dari pertimbangan tiga poin di bawah, melalui Gambar 5.



Gambar 5
Pertimbangan Eksplorasi Bentuk

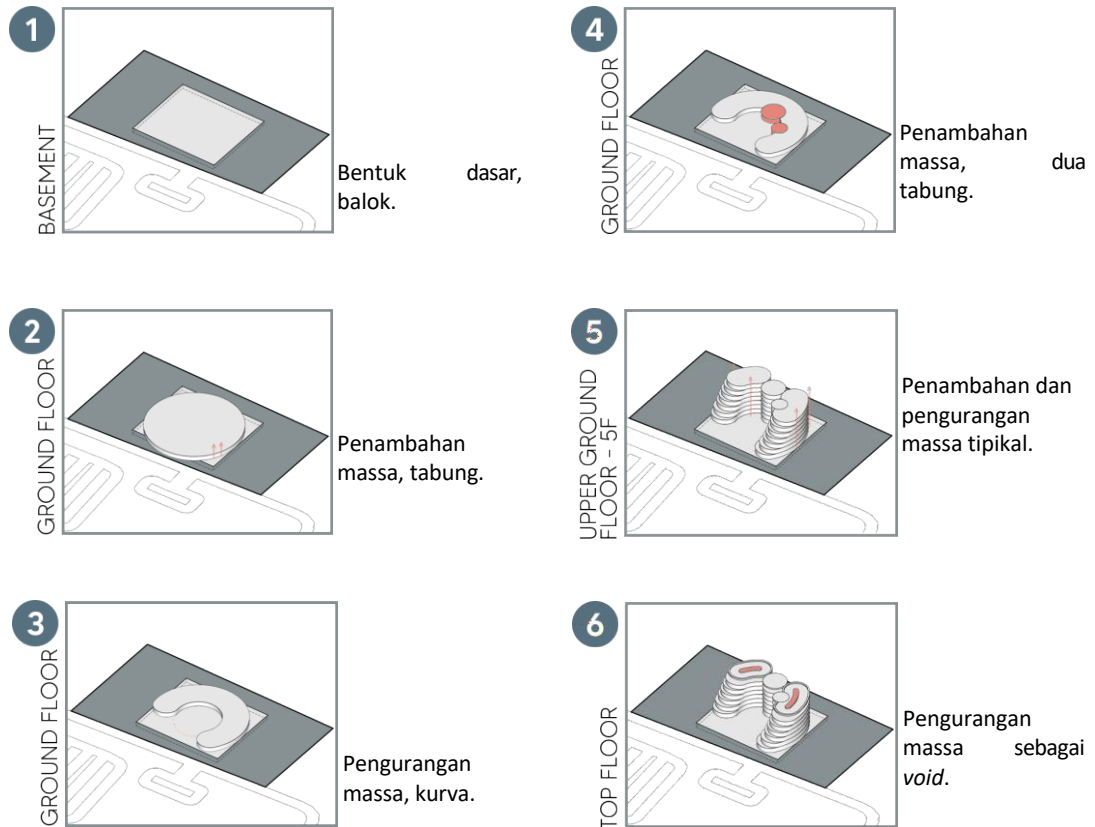
Dari ketiga poin eksplorasi bentuk mulai dari ibu dan bayi sebagai pengguna utama, gambaran naluri keibuan, dan adanya hubungan erat antara ibu dan bayinya, muncul suatu gagasan ilustrasi penggambaran tersebut yang ditransformasikan ke dalam bentuk dasar, seperti Gambar 6.



Gambar 6
Ilustrasi Ibu dan Bayi (kiri) dan Bentuk Dasar (kanan)

Dengan penggambaran ilustrasi seorang ibu yang sedang memeluk anaknya, terbentuk suatu susunan geometri dengan tiga bentuk dasar (lingkaran dan kurva setengah lingkaran) yang disesuaikan dengan kebutuhan massa bangunan.

Gubahan massa yang terbentuk merupakan penyusunan massa dari tiap lantai yang akan dirancang dengan bentuk yang menerapkan prinsip arsitektur gender-feminin. Gubahan yang memiliki bentuk yang tidak bersudut (kurva dan lingkaran), terbentuk berdasarkan ilustrasi dari transformasi bentuk. Berikut gubahan massa dijabarkan melalui Gambar 7.

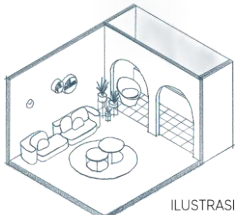


Gambar 7
Gubahan Massa

Keempat prinsip arsitektur gender-feminin, yaitu bentuk, warna, material, dan ornamen, menjadi aspek penting dalam pertimbangan konsep tampilan pada bangunan *postpartum care center*. Penerapan keempat prinsip tersebut secara garis besar dapat dijabarkan melalui Tabel 3.

TABEL 3
KONSEP TAMPILAN BANGUNAN

PRINSIP ARSITEKTUR GENDER	PENERAPAN KONSEP TAMPILAN	ILUSTRASI
Bentuk	Bentuk dasar bangunan merupakan permainan garis horizontal yang membentuk kurva dan lingkaran. Bentuk yang bersifat dinamis ini merepresentasikan bentuk tubuh seorang perempuan.	 BENTUK DASAR BANGUNAN
Warna	Pemilihan warna yang bisa digunakan adalah warna-warna yang halus dan memberikan kesan hangat.	 SECONDARY SKIN
Material	Penggunaan material alam, seperti kayu dapat menambah kesan hangat dari tampilan bangunan.	 KAYU KACA BETON ILUSTRASI TAMPAK FASAD

Ornamen	Pengadaan ornamen atau dekorasi pada bangunan merepresentasikan kegemaran sifat feminin yang suka menghias diri. Pengadaan ornament ada pada eksterior maupun interior bangunan.	
---------	--	---

Keempat penerapan prinsip tersebut merupakan ilustrasi bagaimana bentuk, warna, material, dan ornamen yang menggambarkan gender-feminin diterapkan pada konsep tampilan bangunan dalam interior maupun eksterior.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Peristiwa melahirkan yang merupakan peristiwa penting dalam kehidupan seseorang tidak terlepas dari peran periode *postpartum* atau masa nifas yang menjadi masa krusial bagi sang ibu dan bayinya. Dari kekhawatiran tersebut muncul sebuah gagasan objek *postpartum care center* yang menerapkan prinsip arsitektur gender-feminin dengan mempertimbangkan karakteristik seorang ibu. Adapun aspek kebutuhan utama pada masa nifas bagi seorang ibu, yaitu mendapatkan dukungan dari keluarga, waktu istirahat dan aktivitas yang dibatasi, pengaturan pola makan, kebersihan yang dijaga, dan perawatan bayi dan menyusui.

Lokasi terpilih untuk desain *postpartum care center* berada di Tangerang Selatan. Kota ini memiliki potensi karena letaknya yang strategis sehingga dapat mewartakan kebutuhan perawatan ibu pasca melahirkan dan bayinya. Adanya suatu wadah yang mengakomodasi kebutuhan tersebut, khususnya dalam menambah pengetahuan dan praktik terkait perawatan ibu pasca melahirkan dan bayi yang baru lahir, dapat meningkatkan kesehatan ibu dan bayinya dalam jangka panjang.

Dari kedua aspek utama, yaitu *postpartum care center* dan prinsip arsitektur gender, dirumuskan suatu kriteria desain, yaitu peruangan, tapak, tampilan dan tata massa, struktur dan utilitas. Analisis dan konsep yang menjadi fokus utama sebagai penerapan prinsip arsitektur gender adalah peruangan, tapak, dan khususnya pada bentuk, tata massa, dan tampilan bangunan.

Penerapan prinsip arsitektur gender adalah melalui bentuk kurva dan garis-garis horizontal, material alam yang melambangkan sifat alamiah keibuan, permainan kombinasi warna dan penggunaan warna hangat, serta pengadaan ornamen sebagai dekorasi untuk keseluruhan tampilan peruangan dan bangunan yang merepresentasikan karakteristik seorang ibu sebagai perempuan.

REFERENSI

- Battawi, J. A. A., & Hafiz, S. K. (2017). *Evaluation of Postnatal Mother's Satisfaction with Nursing Care In El-Shatby Maternity University Hospital*. 6(6), 69–80. <https://doi.org/10.9790/1959-0606026980>
- Dennis, C. L., Fung, K., Grigoriadis, S., Robinson, G. E., Romans, S., & Ross, L. (2007). Traditional postpartum practices and rituals: A qualitative systematic review. *Women's Health*, 3(4), 487–502. <https://doi.org/10.2217/17455057.3.4.487>
- Hye, H. K., & Woon, L. N. (2001). The Study on the Space Organization and Programming of Postpartum Care Center. *Korea Institute of Healthcare Architecture Journal*, 7(2).
- Ismail, R. J., Hardiana, A., & Farkhan, A. (2021). Penerapan Desain Biofilik pada Perancangan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak di Kabupaten Bandung. *Senthong: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Arsitektur*, 4(1), 11–22. <https://jurnal.ft.uns.ac.id/index.php/senthong/index>

- Nasir, N. M., Amran, Y., & Nakamura, Y. (2017). Changing knowledge and practices of mothers on newborn care through mother class: An intervention study in Indonesia. *Journal of Tropical Pediatrics*, 63(6), 440–446. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmx010>
- Niculae, R. L. (2014). Gender Analogies in Architecture. *Journal of Research in Gender Studies*, 4(1), 474–490. <https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=221742>
- Rendell, J., Penner, B., & Borden, I. (2003). Gender Space Architecture: An Interdisciplinary Introduction. In *Routledge* (Vol. 1, Issue 69).
- Sbdinkes, N. I., Yth, K., & Alat, K. D. (2021). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Tangerang Selatan* (Issue 62).
- Wahyuni, E. D. (2018). Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia* (1st ed.). http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2018/09/Asuhan-Kebidanan-Nifas-dan-Menyusui_SC.pdf
- World Health Organization. (2010). WHO Technical Consultation on Postpartum and Postnatal Care. In *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70432>