TUGAS AKHIR – RI 141501

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

RIZKA ADYARINI
08411440000051

Dosen Pembimbing
Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

Departemen Desain Interior
Fakultas Arsitektur Desain dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2018

TUGAS AKHIR – RI 141501

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

RIZKA ADYARINI
08411440000051

Dosen Pembimbing
Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

Departemen Desain Interior
Fakultas Arsitektur Desain dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2018

FINAL PROJECT – RI 141501

INTERIOR DESIGN OF MITRA MEDIKA HOSPITAL WITH THE IMPLEMENTATION OF *SENTUHAN HATI* TO SUPPORT HEALTH FACILITY IMPROVEMENT

RIZKA ADYARINI
08411440000051

Supervisor Lecturer
Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

Interior Design Department
Faculty of Architecture Design and Planning
Sepuluh Nopember Institute of Technology
Surabaya 2018

LEMBAR PENGESAHAN

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

TUGAS AKHIR

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Teknik
pada
Departemen Desain Interior
Fakultas Arsitektur Desain dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:

RIZKA ADYARINI
NRP. 08411440000051

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.
NIP 196501201989030100 2

SURABAYA,

JULI 2018

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI "SENTUHAN HATI" UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

Nama : Rizka Adyarini

NRP : 08411440000051

Departemen : Desain Interior

Dosen Pembimbing : Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

ABSTRAK

Berdasarkan perbandingan antara jumlah fasilitas keseahatan dengan jumlah penduduk, kebutuhan masyarakat Kabupaten Subang terhadap fasilitas kesehatan masih belum terpenuhi. Maka dari itu, dibutuhkan penambahan fasilitas kesehatan di wilayah Kabupaten Subang. Agar kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan Kabupaten Subang terpenuhi, pemilik Klinik Mitra Medika ingin meningkatkan fasilitas kesehatannya. Peningkatan fasilitas kesehatan yang dimaksud yaitu peningkatan dari klinik medis umum akan menjadi rumah sakit umum tipe C.

Klinik Mitra Medika berlokasi di Kabupaten Subang Selatan, mampu melayani selama 24 jam dan dilengkapi dengan obat – obatan dan fasilitas yang memadai. Rumah Sakit Mitra Medika beralamat di Jalan Raya Tambakan KM 12,7 Jalan Cagak – Subang sejak tahun 2014. Dalam peningkatan grade dari klinik menjadi rumah sakit tipe C, terdapat standar ketentuan yang harus dipenuhi. Standar tersebut memuat beberapa hal penting seperti zoning, tata ruang, sirkulasi, sarana serta prasarana (Pedoman Teknis Rumah Sakit Tipe C).

Metode yang dilakukan untuk mendapatkan konsep desain yaitu melakukan observasi langsung pada interior klinik, wawancara pemilik klinik untuk mengetahui keinginan dan harapan untuk Klinik Mitra Medika, membagikan kuesioner kepada pengunjung Klinik Mitra Medika untuk mengetahui keinginan dan harapan ketika berada di klinik. Selain metode langsung pada objek perancangan, studi literatur tentang rumah sakit juga diperlukan untuk mendukung konsep yang digunakan. Konsep yang digunakan dalam perancangan ini adalah konsep implementasi sentuhan hati berasal dari motto Rumah Sakit Mitra Medika yaitu melayani dengan sentuhan hati dengan pelayanan prima bagi masyarakat Subang Selatan. Selain peningkatan fasilitas kesehatan dari klinik menjadi Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit Mitra Medika juga meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengimplementasikan mottonya ke dalam wujud fisik atau interior.

***Kata Kunci** : Desain Interior, Implementasi Sentuhan Hati, Rumah Sakit*

(halaman ini sengaja dikosongkan)

INTERIOR DESIGN OF MITRA MEDIKA HOSPITAL WITH THE IMPLEMENTATION OF *SENTUHAN HATI* TO SUPPORT HEALTH FACILITY IMPROVEMENT

Name : Rizka Adyarini

NRP : 08411440000051

Departement : Interior Design

Supervisor Lecturer : Ir. Prasetyo Wahyudie, M.T.

ABSTRACT

Comparing between the amount of Subang District's health facility and the amount of its people, it is known that Subang's needs of health facility is still not fulfilled. In order to solve the problem, the owner of Mitra Medika Clinic wants to upgrade their health facility, from clinic status to hospital type C.

Mitra Medika Hospital is located in South Subang District. It has 24 hours available service with adequate medicines and facilities. Mitra Medika Hospital is located on Raya Tambakan Street KM 12,7 Cagak-Subang Street since 2014. In order to upgrade its health facilities from clinic status to hospital type C, there are standards that has to be fullfilled such as zoning, layout, circulation, and facilities (Based on Technical Guidelines of Hospital Type C).

The method used to get design concept is observe the interior of the clinic, interview the clinic owner to find out the wishes and expectations for the Mitra Medika Clinic, share the questionnaires to the visitors of Mitra Medika Clinic to knew the wishes and expectations when they are in clinic. In addition to the methods of design objects, literature studies of hospital are needed to support the concepts used. The design concept used is the concept of the implementation of "sentuhan hati" that came from Mitra Medika Hospital motto, serve with touch of the heart with excellent services for South Subang people. Aside from improving its health facility from clinic status to hospital type C, Mitra Medika Hospital also improving their quality service by translating their motto to special interior visualization.

***Keywords** : Hospital, Implementation of Sentuhan Hati, Interior Design.*

(halaman ini sengaja dikosongkan)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena dengan rahmat, karunia, dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan baik. Objek yang digunakan untuk tugas akhir adalah Rumah Sakit Mitra Medika Tambakan untuk memenuhi syarat Mata Kuliah Tugas Akhir. Laporan tugas akhir berjudul "Desain Interior Rumah Sakit Mitra Medika dengan Konsep Implementasi Sentuhan Hati untuk Mendukung Peningkatan Fasilitas Kesehatan" disusun berdasarkan beberapa literatur dan sumber.

Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini melibatkan banyak pihak yang membantu, mendukung dan membimbing penulis. Penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan baik dan tepat waktu.
2. Orangtua serta keluarga yang telah mendukung dan mendoakan penulis selama menyelesaikan studi S1.
3. Ir. Prasetyo Wahyudi, M.T. selaku dosen pembimbing Mata Kuliah Tugas Akhir.
4. Anggra Ayu Rucitra, ST, M.MT. selaku dosen koordinator Mata Kuliah Tugas Akhir.
5. Dr. Mahendra Wardhana, ST, MT. selaku Kepala Departemen Desain Interior ITS yang telah mewadahi mahasiswa untuk melakukan studi.
6. Keluarga DI04, DP20 dan seluruh pihak yang telah membantu menyelesaikan laporan ini.

Penyusunan laporan tugas akhir ini masih kurang dari sempurna, sehingga di mohon saran dan kritik yang membangun. Semoga laporan tugas akhir ini dapat bermanfaat. Harapan kedepan, semoga laporan ini dapat berguna sebagai rangka pengembangan ilmu pengetahuan, serta memberikan manfaat bagi pembaca.

Surabaya, Juli 2018

Penulis

Rizka Adyarini

(halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
LEMBAR PENGESAHAN iv
ABSTRAK v
KATA PENGANTAR ix
DAFTAR ISI xi
DAFTAR TABEL xix
DAFTAR LAMPIRAN xxi
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Permasalahan 2
1.2.1 Identifikasi Permasalahan 2
1.2.2 Rumusan Masalah 3
1.2.3 Batasan Masalah 3
1.3 Tujuan dan Manfaat 3
1.3.1 Tujuan 3
1.3.2 Manfaat 3
BAB II STUDI PUSTAKA 5
2.1 Kajian Fasilitas Kesehatan 5
2.1.1 Klasifikasi Fasilitas Kesehatan 7
2.1.2 Bangunan Fasilitas Kesehatan 9
2.2 Kajian Rumah Sakit Tipe C 10
2.2.1 Persyaratan Umum 11
2.2.2 Persyaratan Teknis 12
2.2.3 Pelayanan Fasilitas Kesehatan Rumah Sakit Tipe C 15
2.3 Studi Antropometri 24
2.4 Konsep Implementasi “Sentuhan Hati” 28
2.4.1 Kajian Konsep Sentuhan Hati 29
2.4.2 Kajian Kemudahan Akses 44
2.5 Studi Eksisting 55
2.5.1 Lokasi 55
2.5.2 Profil 55

2.5.3 Alur Pelayanan 57
2.5.4 Struktur Organisasi 58
2.5.5 Denah Eksisting 58
2.5.6 Analisa Eksisting 61
2.6 Studi Pembanding 63
BAB III METODOLOGI DESAIN 75
3.1 Bagan Proses Desain 75
3.2 Teknik Pengumpulan Data 76
3.3 Tahap Analisa Data 77
3.4 Tahapan Desain 78
BAB IV KONSEP DESAIN 81
4.1 Studi Pengguna 81
4.2 Studi Ruang 84
4.3 Hubungan Ruang 87
4.4 Analisa Riset 90
4.5 Konsep Desain 97
4.6 Aplikasi Konsep Desain 98
4.6.1 Konsep Warna 98
4.6.2 Konsep Dinding 98
4.6.3 Konsep Plafon 99
4.6.4 Konsep Lantai 99
4.6.5 Konsep Furnitur 100
4.6.6 Konsep *Signage* 100
4.6.7 Konsep *Wayfinding* 101
BAB V PROSES DAN HASIL DESAIN 103
5.1 Studi Aktivitas dan Kebutuhan Ruang 103
5.1.1 Studi Aktivitas 103
5.1.2 Matriks Hubungan Ruang 106
5.2 Perhitungan Titik Lampu 108
5.2.1 Ruang Terpilih 1 (Area Lobby) 108
5.2.2 Ruang Terpilih 2 (Area Poli) 108
5.2.3 Ruang Terpilih 3 (Ruang Rawat Inap VIP) 109
5.3 Alternatif layout 110

5.3.1 Alternatif Layout 1 110
5.3.2 Alternatif Layout 2 112
5.3.3 Alternatif Layout 3 114
5.3.4 Pemilihan Alternatif Layout 116
5.4 Pengembangan Alternatif Layout Terpilih 116
5.4.1 Gagasan Desain Alternatif Layout Terpilih 116
5.4.2 Alternatif Layout Terpilih 118
5.5 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 1 (Area Lobby) 120
5.5.1 Layout Furnitur dan Deskripsi 120
5.4.2 Visualisasi 3D 121
5.4.3 Meja Resepsionis Area Lobby 122
5.4.4 *Backdrop* Resepsionis Area *Lobby* 123
5.6 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 2 (Area Poli) 124
5.6.1 Layout Furnitur dan Deskripsi 124
5.6.2 Visualisasi 3D 125
5.6.3 Meja Dokter Area Poli 127
5.6.4 *Backdrop* TV Area Poli 128
5.7 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 3 (Ruang Rawat Inap VIP) 129
5.7.1 Layout Furnitur dan Deskripsi 129
5.7.2 Visualisasi 3D 130
5.7.3 Lemari Ruang Rawat Inap VIP 132
5.7.4 *Backdrop* TV Ruang Rawat Inap VIP 132
BAB VI PENUTUP 135
6.1 Kesimpulan 135
6.2 Saran 135
DAFTAR PUSTAKA 137
LAMPIRAN 138
BIODATA PENULIS

(halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Lokasi Tapak Ideal 9
Gambar 2. 2 General Lighting 39
Gambar 2. 3 Accent Lighting 39
Gambar 2. 4 Task Lighting 40
Gambar 2. 5 Decorative Lighting 40
Gambar 2. 6 Pencahayaan Langsung 41
Gambar 2. 7 Pencahayaan Tidak Langsung 41
Gambar 2. 8 Pencahayaan Ke Atas 42
Gambar 2. 9 Pencahayaan dari Belakang 42
Gambar 2. 10 Pencahayaan dari Depan 43
Gambar 2. 11 Pencahayaan dari Samping 43
Gambar 2. 12 *Wall Washer* 44
Gambar 2. 13 Ilustrasi Kategori Jenis Huruf 50
Gambar 2. 14 Ilustrasi Lebar, Ketebalan, dan Tinggi Huruf atau Angka 50
Gambar 2. 15 Zoning Ruang Pola Terpusat 51
Gambar 2. 16 Zoning Ruang Pola Linear 51
Gambar 2. 17 Zoning Ruang Pola Radial 51
Gambar 2. 18 Zoning Ruang Pola Cluster 52
Gambar 2. 19 Zoning Ruang Pola Grid 52
Gambar 2. 20 Site Klinik Medis Umum Mitra Medika 55
Gambar 2. 21 Tampak Fasad Klinik Medis Umum Mitra Medika 55
Gambar 2. 22 Struktur Organisasi Yayasan Sunsi Rahmanto 57
Gambar 2. 23 Alur Pelayanan Klinik Medis Umum Mitra Medika 57
Gambar 2. 24 Struktur Organisasi Klinik Medis Umum Mitra Medika 58
Gambar 2. 25 Denah Eksisting Klinik Medis Umum Mitra Medika 58
Gambar 2. 26 Denah Lantai 1 Pengembangan Klinik Medis Umum Mitra Medika ... 59
Gambar 2. 27 Denah Lantai 2 Pengembangan Klinik Medis Umum Mitra Medika ... 60
Gambar 2. 28 Fasad Klinik – Area Parkir – Mushola 61
Gambar 2. 29 Ruang Tunggu – Apotek – Meja Resepsionis 61
Gambar 2. 30 Unit Gawat Darurat 62
Gambar 2. 31 Ruang Rawat Inap Kelas II – Ruang Periksa Dokter 62
Gambar 2. 32 Ruang Rawat Inap 62

Gambar 2. 33 Fasad Rumah Sakit Universitas Airlangga 63
Gambar 2. 34 Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga 64
Gambar 2. 35 Laboratorium Rumah Sakit Universitas Airlangga.....65
Gambar 2. 36 Radiologi Rumah Sakit Universitas Airlangga 65
Gambar 2. 37 Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Universitas Airlangga.....66
Gambar 2. 38 Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Universitas Airlangga 68
Gambar 2. 39 Fasad Rumah Sakit Husada Utama 70
Gambar 2. 40 Lobby Rumah Sakit Husada Utama 71
Gambar 2. 41 Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Husada Utama.....71

Gambar 3. 1 Alur Metodologi Desain.....75

Gambar 4. 1 Matriks Hubungan Ruang 89
Gambar 4. 2 Bubble Diagram Lantai 1 89
Gambar 4. 3 Bubble Diagram Lantai 2 dan 3 90
Gambar 4. 4 Diagram Responden Mengenai Suasana yang Lebih Disukai Pegawai..92
Gambar 4. 5 Diagram Responden Fasilitas yang Mendukung Pelayanan Pegawai.....93
Gambar 4. 6 Diagram Responden Mengenai Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai 93
Gambar 4. 7 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Warna Interior Mempengaruhi Kinerja Pegawai.....94
Gambar 4. 8 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Penataan Cahaya Mempengaruhi Kinerja Pegawai.....94
Gambar 4. 9 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Temperatur Mempengaruhi Kinerja Pegawai 95
Gambar 4. 10 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Penataan Cahaya Mempengaruhi Kinerja Pegawai.....95
Gambar 4. 11 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Tata Letak Ruang dan Furnitur Mempengaruhi Kinerja Pegawai.....96
Gambar 4. 12 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Fasilitas membantu Pekerjaan Pegawai 96
Gambar 4. 13 *Objective Tree Method*.....97

Gambar 4. 14 Konsep Warna 98
Gambar 4. 15 Konsep Dinding 98
Gambar 4. 16 Konsep Plafon 99
Gambar 4. 17 Konsep Lantai 99
Gambar 4. 18 Konsep Furnitur 100
Gambar 4. 19 Konsep *Signage* 100
Gambar 4. 20 Konsep *Wayfinding* 101

Gambar 5. 1 Alur Kegiatan Instalasi Rawat Jalan 104
Gambar 5. 2 Alur Kegiatan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Medika 105
Gambar 5. 3 Alur Kegiatan Instalasi Rawat Inap 106
Gambar 5. 4 Matriks Hubungan Ruang 106
Gambar 5. 5 Bubble Diagram Lantai 1 107
Gambar 5. 6 Bubble Diagram Lantai 2 dan 3 107
Gambar 5. 7 Alternatif 1 Lantai 1 110
Gambar 5. 8 Alternatif 1 Lantai 2 111
Gambar 5. 9 Alternatif 1 Lantai 3 111
Gambar 5. 10 Alternatif 2 Lantai 1 112
Gambar 5. 11 Alternatif 2 Lantai 2 113
Gambar 5. 12 Alternatif 2 Lantai 3 113
Gambar 5. 13 Alternatif 3 Lantai 1 114
Gambar 5. 14 Alternatif 3 Lantai 2 115
Gambar 5. 15 Alternatif 3 Lantai 3 115
Gambar 5. 16 Objective Weighted Method 116
Gambar 5. 17 Gagasan Pengembangan Layout Terpilih Area Lobby 116
Gambar 5. 18 Gagasan Pengembangan Layout Terpilih Area Poli 117
Gambar 5. 19 Gagasan Pengembangan Layout Terpilih Ruang Rawat Inap VIP 117
Gambar 5. 20 Alternatif Layout Terpilih Lantai 1 118
Gambar 5. 21 Alternatif Layout Terpilih Lantai 2 119
Gambar 5. 22 Alternatif Layout Terpilih Lantai 3 119
Gambar 5. 23 Layout Furnitur Ruang Terpilih 1 Area Lobby 120
Gambar 5. 24 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 1 Area Ruang Tunggu 121
Gambar 5. 25 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 1 Area Lobby 121

Gambar 5. 26 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 1 Area Apotek 122
Gambar 5. 27 Visualisasi 3D Signage Lobby Rawat Inap dan Rawat Jalan 122
Gambar 5. 28 Visualisasi 3D Meja Resepsionis.....122
Gambar 5. 29 Visualisasi 3D Backdrop Resepsionis.....123
Gambar 5. 30 Layout Furnitur Ruang Terpilih 2 Area Poli.....124
Gambar 5. 31 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 2 Area Poli Anak 125
Gambar 5. 32 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 2 Area Tunggu.....126
Gambar 5. 33 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 2 Area Tunggu.....126
Gambar 5. 34 Visualisasi 3D Meja Dokter.....127
Gambar 5. 35 Visualisasi 3D Backdrop TV 128
Gambar 5. 36 Layout Furnitur Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP.....129
Gambar 5. 37 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP.....130
Gambar 5. 38 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP.....130
Gambar 5. 39 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP.....131
Gambar 5. 40 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Pintu Ruang Rawat Inap VIP 131
Gambar 5. 41 Visualisasi 3D Lemari.....132
Gambar 5. 42 Visualisasi 3D Backdrop TV 132

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pembagian Kelas Perawatan pada Rumah Sakit Umum Tipe C.....10
Tabel 2. 2 Perbandingan Fasilitas di Rumah Sakit Tipe C dengan Rumah Sakit Swasta Madya 15
Tabel 2. 3 Perbedaan Klinik dan Rumah Sakit Tipe C 16
Tabel 2. 4 Studi Kebutuhan Ruang dan Fasilitas Rumah Sakit Mitra Medika 17
Tabel 2. 5 Studi Antropometri Ruang Tunggu 24
Tabel 2. 6 Studi Antropometri Area Pelayanan Publik.....25
Tabel 2. 7 Studi Antropometri Ruang Rawat Inap 27
Tabel 2. 8 Studi Antropometri Signage 28
Tabel 2. 9 Sifat dan Karakter Bentuk.....29
Tabel 2. 10 Pengaruh Warna Terhadap Psikologi Manusia.....32
Tabel 2. 11 Warna dan Penerapannya.....34
Tabel 2. 12 Jenis-Jenis Sirkulasi.....53
Tabel 2. 13 Paket Medical Check Up Rumah Sakit Universitas Airlangga 67

Tabel 4. 1 Studi Kebutuhan Ruang dan Fasilitas Rumah Sakit Mitra Medika 85
Tabel 4. 2 Peningkatan Sarana Prasarana Teknis Rumah Sakit Tipe C.....88
Tabel 4. 3 Kesimpulan Interview Narasumber Klinik Mitra Medika 90

Tabel 5. 1 Ruang, Aktivitas dan Fasilitas 103

(halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Rencana Anggaran Biaya / Harga Perkiraan Sendiri
Lampiran 2. Analisa Harga Satuan Pekerjaan / Harga Satuan Pokok Kegiatan
Lampiran 3. Harga Bahan
Lampiran 4. Harga Upah
Lampiran 5. Rekapitulasi Kuesioner
Lampiran 6. Gambar 3D
Lampiran 7. Gambar Kerja
Lampiran 8. Foto Eksisting
Lampiran 9. Foto Maket
Lampiran 10. Foto Prototype (Meja Dokter)
Lampiran 11. Surat Pernyataan Bebas Plagiat
Lampiran 12. Lembar Revisi dan Asistensi Kolokium

(halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kabupaten Subang secara geografis terletak dibagian utara Provinsi Jawa Barat. Luas Wilayah Kabupaten Subang adalah 2.051,76 km^2 atau sekitar 6,34 persen dari luas Provinsi Jawa Barat. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Subang, penduduk Kabupaten Subang pada tahun 2016 berjumlah 1.546.000 orang. Pada tahun 2016, jumlah fasilitas kesehatan dasar seperti Puskesmas telah tersedia sebanyak 40 buah. Selain itu terdapat 10 rumah sakit dan 1 rumah bersalin di Kabupaten Subang yang siap melayani masyarakat.

Terpenuhi atau tidaknya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rujukan dan perorangan di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio tempat tidur terhadap 1000 penduduk. Standar WHO adalah 1 tempat tidur untuk 1.000 penduduk. Di Indonesia, rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk pada tahun 2016 telah mencukupi, namun ketika dijabarkan per provinsi maka ditemukan 7 provinsi dengan rasio tempat tidur terhadap penduduknya kurang mencukupi, salah satunya provinsi Jawa Barat (0,79). Kabupaten Subang yang termasuk wilayah Provinsi Jawa Barat juga belum mempunyai rasio tempat tidur terhadap penduduknya yang mencukupi. Menurut data Badan Pusat Stastistik Kabupaten Subang, fasilitas kesehatan Kabupaten Subang mempunyai 635 tempat tidur. Ini berarti fasilitas kesehatan yang ada hanya mencukupi untuk 635.000 orang. Sedangkan jumlah penduduk Kabupaten Subang adalah 1.546.000 orang. Berdasarkan data ini, kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan Kabupaten Subang belum terpenuhi. Maka dari itu, dibutuhkan penambahan fasilitas kesehatan di wilayah Kabupaten Subang.

Salah satu fasilitas kesehatan di Kabupaten Subang adalah Klinik Mitra Medika yang terletak di Jl. Raya Subang. Klinik Mitra Medika sudah berdiri sejak 2014, klinik ini termasuk kedalam klasifikasi klinik medis umum. Agar kebutuhan masyarakat terhadap fasilitas kesehatan Kabupaten Subang terpenuhi, pemilik Klinik Mitra Medika ingin meningkatkan fasilitas kesehatannya. Peningkatan fasilitas kesehatan yang dimaksud yaitu peningkatan dari klinik

medis umum akan menjadi rumah sakit umum tipe C. Dalam peningkatan *grade* dari klinik menjadi rumah sakit tipe C, terdapat standar ketentuan yang harus dipenuhi. Standar tersebut memuat beberapa hal penting seperti *zoning*, tata ruang, sirkulasi, sarana serta prasarana (Pedoman Teknis Rumah Sakit Tipe C).

Selain memperhatikan standar rumah sakit tipe C, desain interior Rumah Sakit Mitra Medika ini juga memperhatikan aspek kenyamanan dari segi psikologi yang didapat dari studi pengguna. Sesuai dengan motto Rumah Sakit Mitra Medika yaitu melayani dengan sentuhan hati dengan pelayanan prima bagi masyarakat Subang Selatan, aspek kenyamanan dengan mengimplementasikan konsep sentuhan hati ke dalam interior diharapkan dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan pada Rumah Sakit Mitra Medika. Salah satu yang dapat mendukung kenyamanan ruang adalah penerapan warna yang tepat pada ruang-ruang (Made Ida Mulyati, 2009). Penerapan warna yang tepat diharapkan dapat mereduksi faktor *stress* pada pasien terutama pasien rawat inap yang menjalani proses penyembuhan di rumah sakit.

1.2 Permasalahan

1.2.1 Identifikasi Permasalahan

Klinik Mitra Medika terletak di Jl. Raya Subang merupakan klinik medis umum 24 jam. Klinik ini berada dibawah naungan yayasan PT. Sunsi Rahmanto. Direktur dari PT. Sunsi Rahmanto ingin meningkatkan *grade* fasilitas kesehatan. Peningkatan fasilitas kesehatan yang dimaksud adalah dari klinik medis umum menjadi rumah sakit umum tipe C. Selain peningkatan *grade* fasilitas kesehatan dari klinik menjadi rumah sakit, peningkatan kualitas pelayanan juga dapat menunjang fasilitas kesehatan yang memadai.

Salah satu permasalahan di bidang interior yang dapat mendukung pelayanan adalah organisasi ruang yang ada pada denah eksisting klinik. Organisasi ruang yang kurang optimal seringkali dikeluhkan oleh masyarakat. Salah satunya kapasitas ruang tunggu yang kurang optimal dan *zoning* ruang yang belum sesuai. Ini berdampak kepada kualitas pelayanan yang diberikan kepada masyarakat.

Berdasarkan permasalahan diatas, diharapkan desain interior dapat menciptakan desain interior Rumah Sakit Mitra Medika dengan memperhatikan standar rumah sakit tipe C.

1.2.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana mewujudkan desain interior Rumah Sakit Mitra Medika dengan meningkatkan fasilitas kesehatan?
2. Bagaimana mewujudkan desain interior Rumah Sakit Mitra Medika yang dapat mengoptimalkan pelayanan kesehatan dengan mengimplementasikan konsep “sentuhan hati”?

1.2.3 Batasan Masalah

Batasan masalah yang didapat dari objek perancangan adalah sebagai berikut:

1. Standar penerapan fasilitas kesehatan rumah sakit tipe C.
2. Penerapan konsep pada 3 ruang terpilih yaitu area *lobby*, area poli, dan ruang rawat inap VIP.
3. Denah eksisting yang dioptimalkan adalah denah eksisting perencana Rumah Sakit Mitra Medika.

1.3 Tujuan dan Manfaat

1.3.1 Tujuan

Adapun tujuan dari perancangan ini adalah sebagai berikut:

a. Menghasilkan desain interior Rumah Sakit Mitra Medika yang sesuai dengan standar fasilitas kesehatan tipe C.
b. Menghasilkan desain interior Rumah Sakit Mitra Medika yang mengoptimalkan pelayanan kesehatan agar pengguna merasa aman dan nyaman.

1.3.2 Manfaat

Adapun manfaat dari perancangan ini adalah sebagai berikut:

a. Memenuhi standar jumlah tempat tidur fasilitas kesehatan pada Kabupaten Subang dengan peningkatan fasilitas kesehatan dari klinik menjadi rumah sakit tipe C.
b. Meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit Mitra Medika dengan implementasi motto yaitu “Sentuhan Hati”

BAB II
STUDI PUSTAKA

2.1 Kajian Fasilitas Kesehatan

Berdasarkan Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Pembangunan kesehatan adalah upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat terakses fasilitas pelayanan kesahatan karena kesahatan adalah hak asasi manusia (Sulistyorini dkk, 2011).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No 6 tahun 2013 fasilitas pelayanan kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu,

a. Fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang melayani dan melaksanakan pelayanan kesehatan dasar.
b. Fasilitas kesehatan tingkat kedua adalah jenis fasillitas pelayanan kesehatan yang melayani dan memberikan pelayanan kesehatan dasar dan pelayanan kesehatan spesialistik
c. Fasilitas kesehatan tingkat ketiga adalah jenis pelayanan kesehatan yang melayani dan melaksanakan pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan spesialistik, dan pelayanan kesehatan sub spesialistik.

Berdasarkan Permenkes No. 71 Tahun 2013 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional, fasilitas kesehatan berdasarkan tingkatan Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) dibagi menjadi:

a. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/PPK tingkat I, yang terdiri dari puskesmas, praktik dokter/dokter gigi perorangan, klinik pratama atau yang setara, dan rumah sakit kelas D pratama atau yang setara. Pada umumnya, fasilitas kesehatan ini memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat non-spesialistik, mencakup rawat jalan dan rawat inap satu hari/one day care (khusus untuk puskesmas dengan rawat inap dan rumah sakit kelas D pratama).

b. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut (FKRTL)/PPK tingkat II, yang terdiri dari dokter spesialis praktek perorangan/bersama dan rumah sakit kelas C/D serta PPK tingkat III, yaitu rumah sakit kelas A/B. Fasilitas kesehatan ini memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat spesialistik dan/atau subspesialistik, yang mencakup pelayanan rawat jalan dan rawat inap lanjutan/ruang perawatan khusus.

Jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 Peraturan Presiden no. 47 tahun 2016 terdiri atas:

1. Tempat Praktik Mandiri Tenaga Kesehatan
2. Pusat Kesehatan Masyarakat
3. Klinik
4. Rumah Sakit
5. Apotek
6. Unit Transfusi Darah
7. Iaboratorium Kesehatan
8. Optikal

Penentuan jumlah dan jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan dilakukan oleh Pemerintah Daerah dengan mempertimbangkan unsur-unsur sebagai berikut:

1. Luas Wilayah
2. Kebutuhan Kesehatan
3. Jumlah dan Persebaran Penduduk
4. Pola Penyakit
5. Pemanfaatannya
6. Fungsi Sosial
7. Kemampuan dalam Memanfaatkan Teknologi

Sebagai data untuk melakukan peningkatan *grade* fasilitas kesehatan dari klinik medis umum menjadi rumah sakit swasta umum kelas c, berikut adalah tinjauan mengenai klinik dan rumah sakit.

2.1.1 Klasifikasi Fasilitas Kesehatan

Rumah sakit dapat diklasifikasikan menjadi beberapa golongan berdasarkan jenis pelayanan, kepemilikan, jangka waktu pelayanan, kapasitas tempat tidur dan fasilitas pelayanan.

a. Jenis Pelayanan

Berdasarkan Jenis Pelayanannya, Rumah Sakit dapat digolongkan menjadi 2 tipe yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus.

1. Rumah Sakit Umum Rumah sakit umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik dan subspesialistik. Rumah Sakit ini memberi pelayanan kepada berbagai penderita, diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik.
2. Rumah Sakit Khusus Rumah sakit khusus adalah Rumah Sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, misalnya Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Anak, Rumah Sakit Jantung, dan lain-lain.

b. Kepemilikan

Berdasarkan Kepemilikan, Rumah Sakit dapat digolongkan menjadi 2 yaitu Rumah Sakit Pemerintah dan Rumah Sakit Swasta.

1. Rumah Sakit Pemerintah

   Rumah Sakit Pemerintah adalah Rumah Sakit umum milik pemerintah, baik pusat maupun daerah, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah Sakit pemerintah dapat dibedakan berdasarkan fasilitas pelayanan dan peralatan menjadi empat kelas yaitu Kelas A, B, C, dan D.

2. Rumah Sakit Swasta

   Rumah Sakit Swasta adalah Rumah Sakit umum milik suatu perkumpulan atau yayasan tertentu, antara lain:

   a. Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, yaitu Rumah Sakit Swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas D.

b. Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu Rumah Sakit Swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialistik dalam 4 cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.
c. Rumah Sakit Umum Swasta Utama, yaitu Rumah Sakit Swasta yang memberikan pelayanan medik, spesialistik dan subspesialistik, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B.

c. Fasilitas Pelayanan dan Kapasitas Tempat Tidur

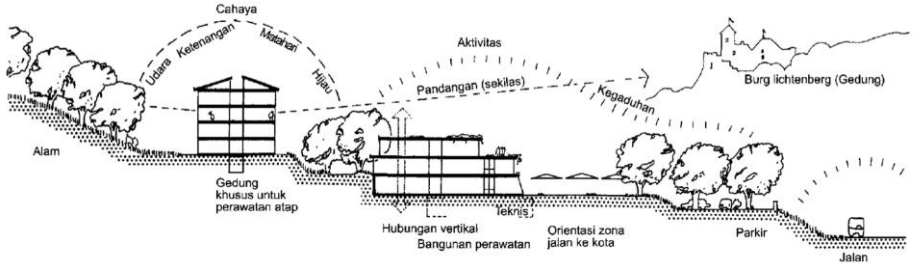
Sesuai SK MENTRI KESEHATAN NO.920 /MENKES /PER/ XII/ 1986 dibagi sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Kelas A, Rumah Sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dan subspesialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Kelas B, Rumah Sakit Kelas B dibagi menjadi:
   a. Rumah Sakit B1 melaksanakan pelayanan medik minimal 11 (sebelas) spesialistik dan belum memiliki sub spesialistik luas dengan kapasitas 300-500 tempat tidur.
   b. Rumah Sakit B2 melaksanakan pelayanan medik spesialistik dan subspesialistik terbatas dengan kapasitas 500-1000 tempat tidur.
3. Rumah Sakit Kelas C Rumah Sakit yang mempunyai kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan, dan kesehatan, dengan kapasitas 100-500 tempat tidur.
4. Rumah Sakit Kelas D Rumah Sakit yang mempunyai kemampuan pelayanan medik dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100.

Berdasarkan jenis pelayanannya Rumah Sakit Mitra Medika di Kabupaten Subang termasuk Rumah Sakit Umum, karena fungsinya sebagai Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialistik dan subspesialistik. Rumah Sakit Mitra Medika yang akan dirancang berdasarkan kepemilikannya merupakan Rumah Sakit Swasta Madya karena memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialistik, setara dengan Rumah Sakit pemerintah kelas C.

2.1.2 Bangunan Fasilitas Kesehatan

Untuk menentukan lokasi sebuah fasilitas kesehatan hal yang perlu diperhatikan adalah lahan merupakan tempat yang tenang dan tidak ada gangguan yang muncul (angin, debu, asap, kabut, suara berisik, serangga). (Neufert, Ernst. Data Arsitek Edisi 33 Jilid 2, 2002:207)



Gambar 2. 1 Lokasi Tapak Ideal
Sumber : Neufert, Ernst. Data Arsitek Edisi 33 Jilid 2, 2002

Terdapat elemen penting yang harus diperhatikan dalam bangunan, yaitu koridor, pintu dan tangga (Neufert, Ernst. Data Arsitek Edisi 33 Jilid 2, 2002).

1. Koridor

   Lebar koridor pada umumnya minimal 1,5 m, yang harus disesuaikan dengan lalu lintas yang ada. Untuk lorong yang sekaligus dapat menjadi tempat pasien yang terbaring, lebar minimal 2,25 m dengan tinggi langit-langit sampai 2,4 m. Jendela untuk penerangan dan ventilasi udara antara satu sama lain sebaiknya tidak melebihi 25 m. Lebar lorong tersebut tidak boleh dipersempit dengan penyangga-penyangga gedung atau bagian bangunan lain.

2. Pintu

   Pada konstruksi pintu harus diperhatikan faktor-faktor higienis. Bagian permukaan pintu harus dari bahan yang steril. Pintu-pintu juga harus diberikan bahan peredam bunyi. Satu konstruksi daun yang berlapis dua/lengkap harus dapat meredam bunyi minimal 25 bd. Ideal tinggi pintu adalah 2,10 – 2,20 m.

3. Tangga

   Tangga harus dibuat sedemikian rupa untuk keamanan, jika perlu dapat menampung beban yang kuat. Tangga yang dibangun harus tidak mengeluarkan suara dan bau. Harus diperhatikan juga peraturan bangunan

dan keamanan. Tangga harus mempunyai pegangan untuk kedua tangan dari awal sampai akhir tangga yang tidak terputus. Lebar tangga dan bagian datar antara dua anak tangga dari tangga darurat sebaiknya 1,5 m dan tidak melebihi 2,5 m. Lebar bagian datar antara dua anak tangga tidak mempersempit daun pintu. Tinggi tingkatan sebaiknya 17 cm, lebar anak tangga yang datar 28 cm. Lebih baik bila perbandingan 15/30 cm (tinggi/tapakan).

2.2 Kajian Rumah Sakit Tipe C

Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dasar (Siregar, 2003). Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialistik dalam 4 cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C. Sedangkan Muninjaya, (2005) menyatakan bahwa RS Kelas C mempunyai minimal empat spesialistik dasar (bedah, penyakit dalam, kebidanan, dan anak). Rumah sakit Tipe C memiliki daya tampung 100 – 400 tempat tidur.

Tempat Tidur : Tenaga Medis = 9 : 1
Tempat Tidur : Para Medis Perawatan = 1 : 1
Tempat Tidur : Para Medis Non Perawatan = 5 : 1
Tempat Tidur : Non medis = 4 : 3

Tabel 2. 1 Pembagian Kelas Perawatan pada Rumah Sakit Umum Tipe C

Pembagian Kelas	Presentase Jumlah tempat Tidur yang Harus Tersedia	Jumlah Tempat Tidur Tipe C (Min. 100 Tempat Tidur)	Jumlah Tempat Tidur Tipe C (Maks. 400 Tempat Tidur)
Kelas VIP	2 % Maksimal	2	8
Kelas I	18 % Maksimal	18	72
Kelas II	20 % Maksimal	20	80
Kelas III	60 % Maksimal	60	240

(Sumber: Penyelenggaraan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik Spesialistik tahun 1989 oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia)

2.2.1 Persyaratan Umum

1. Maksimum pencahayaan dan angin untuk semua bagian bangunan merupakan faktor yang penting. Ini khususnya untuk rumah sakit yang tidak menggunakan air conditioning.
2. Jendela sebaiknya dilengkapi dengan kawat kasa untuk mencegah nyamuk dan binatang terbang lainnya yang berada dimana-mana di sekitar rumah sakit.
3. RS minimal mempunyai 3 akses/pintu masuk, terdiri dari pintu masuk utama, pintu masuk ke Unit Gawat Darurat dan Pintu Masuk ke area layanan Servis.
4. Pintu masuk untuk *service* sebaiknya berdekatan dengan dapur dan daerah penyimpanan persediaan (gudang) yang menerima barang-barang dalam bentuk curah, dan bila mungkin berdekatan dengan lif *service*. Bordes dan timbangan tersedia di daerah itu. Sampah padat dan sampah lainnya dibuang dari tempat ini, juga benda-benda yang tidak terpakai. Akses ke kamar mayat sebaiknya diproteksi terhadap pandangan pasien dan pengunjung untuk alasan psikologis.
5. Pintu masuk dan lobi disarankan dibuat cukup menarik, sehingga pasien dan pengantar pasien mudah mengenali pintu masuk utama.
6. Alur lalu lintas pasien dan petugas RS harus direncanakan seefisien mungkin.
7. Koridor publik dipisah dengan koridor untuk pasien dan petugas medik, dimaksudkan untuk mengurangi waktu kemacetan. Bahan-bahan, material dan pembuangan sampah sebaiknya tidak memotong pergerakan orang. Rumah sakit perlu dirancang agar petugas, pasien dan pengunjung mudah orientasinya jika berada di dalam bangunan.
8. Lebar koridor 2,40 m dengan tinggi langit-kangit minimal 2,40 m. Koridor sebaiknya lurus. Apabila ramp digunakan, kemiringannya sebaiknya tidak melebihi 1 : 10 (membuat sudut maksimal 70
9. Alur pasien rawat jalan yang ingin ke laboratorium, radiologi, farmasi, terapi khusus dan ke pelayanan medis lain, tidak melalui daerah pasien rawat inap.

10. Alur pasien rawat inap jika ingin ke laboratorium, radiologi dan bagian lain, harus mengikuti prosedur yang telah ditentukan.

2.2.2 Persyaratan Teknis

Menurut Pedoman Bangunan dan Tata Ruang Rumah Sakit dalam Rapat Konsultasi Pemilik Pengelola RS Swasta/BUMN Se-Indonesia ke VIII menetapkan persyaratan khusus ruang dan tata ruang serta persyaratan khusus pada bangunan rumah sakit, antara lain :

A. Instalasi Rawat Jalan

Persyaratan Khusus:

Konsep dasar poliklinik pada prinsipnya ditetapkan sebagai berikut :

1. Letak Poliklinik berdekatan dengan jalan utama, mudah dicapai dari bagian administrasi, terutama oleh bagian rekam medis, berhubungan dekat dengan apotek, bagian radiologi dan laboratorium.
2. Ruang tunggu di poliklinik, harus cukup luas. Diusahakan ada pemisahan ruang tunggu pasien untuk penyakit infeksi dan non infeksi.
3. Sistem sirkulasi pasien dilakukan dengan satu pintu (sirkulasi masuk dan keluar pasien pada pintu yang sama).
4. Poli-poli yang ramai sebaiknya tidak saling berdekatan.
5. Poli anak tidak diletakkan berdekatan dengan Poli Paru, sebaiknya Poli Anak dekat dengan Poli Kebidanan. Sirkulasi petugas dan sirkulasi pasien dipisahkan.
6. Pada tiap ruangan harus ada wastafel (air mengalir).
7. Letak poli jauh dari ruang incenerator, IPAL dan bengkel ME.
8. Bila konsep Rumah Sakit dengan Sterilisasi Sentral, tidak perlu ada ruang sterilisasi, namun pada beberapa Poliklinik seperti Poli Gigi/THT/Bedah tetap harus ada ruang sterilisasi, karena alat-alat yang digunakan harus langsung disterilkan untuk digunakan kembali (bila pasien banyak).

B. Instalasi Rawat Inap

Persyaratan Khusus:

1. Perletakan ruangannya secara keseluruhan perlu adanya hubungan antar ruang dengan skala prioritas yang diharuskan dekat dan sangat berhubungan/ membutuhkan.
2. Kecepatan bergerak merupakan salah satu kunci keberhasilan perancangan, sehingga blok unit sebaiknya sirkulasinya dibuat secara linier/lurus (memanjang).
3. Konsep Rawat Inap yang disarankan "Rawat Inap Terpadu (Integrated Care)" untuk meningkatkan efisiensi pemanfaatan ruang.
4. Apabila Ruang Rawat Inap tidak berada pada lantai dasar, maka harus ada tangga landai (;*Ramp*) atau Lift Khusus untuk mencapai ruangan tersebut.
5. Bangunan Ruang Rawat Inap harus terletak pada tempat yang tenang (tidak bising), aman dan nyaman tetapi tetap memiliki kemudahan aksesibilitas dari sarana penunjang rawat inap.
6. Sinar matahari pagi sedapat mungkin masuk ruangan.
7. Alur petugas dan pengunjung dipisah.
8. Masing-masing ruang Rawat Inap 4 spesialis dasar mempunyai ruang isolasi.
9. Ruang Rawat Inap anak disiapkan 1 ruangan neonatus.
10. Lantai harus kuat dan rata tidak berongga, bahan penutup lantai dapat terdiri dari bahan vinyl yang rata atau terasso keramik dengan nat yang rata sehingga abu dari kotoran-kotoran tidak tertumpuk, mudah dibersihkan, bahan tidak mudah terbakar.
11. Pertemuan dinding dengan lantai disarankan berbentuk lengkung agar memudahkan pembersihan dan tidak menjadi tempat sarang debu/kotoran.
12. Plafon harus rapat dan kuat, tidak rontok dan tidak menghasilkan debu/kotoran lain.
13. Tipe R. Rawat Inap adalah Super VIP, VIP, Kelas I (2 tempat tidur), Kelas II (4 tempat tidur) dan Kelas III (6 tempat tidur)

14. Khusus untuk pasien-pasien tertentu harus dipisahkan seperti :
    a. Pasien yang menderita penyakit menular.
    b. Pasien dengan pengobatan yang menimbulkan bau (seperti penyakit
    c. tumor, ganggrein, diabetes, dsb).
    d. Pasien yang gaduh gelisah (mengeluarkan suara dalam ruangan)
15. Stasi perawat harus terletak di pusat blok yang dilayani agar perawat dapat mengawasi pesiennya secara efektif, maksimum melayani 25 tempat tidur.

C. Instalasi Rehabilitasi Medik

Persyaratan Khusus:

1. Lokasi mudah dicapai oleh pasien, disarankan letaknya dekat dengan instalasi rawat jalan/ poliklinik dan rawat inap.
2. Ruang tunggu dapat dicapai dari koridor umum dan dekat pada loket pendaftaran, pembayaran dan administrasi.
3. Disarankan akses masuk untuk pasien terpisah dari akses masuk staf.
4. Disarankan menggunakan sistem sirkulasi udara/ ventilasi udara alami.
5. Apabila ada ramp (tanjakan landai), maka harus diperhatikan penempatan ramp, lebar dan arah bukaan pintu dan lebar pintu untuk para pemakai kursi roda serta derajat kemiringan ramp yaitu maksimal 7_0
6. Untuk pasien yang menggunakan kursi roda disediakan toilet khusus yang memiliki luasan cukup untuk bergeraknya kursi roda.

D. Bagian Administrasi dan Kesekretariatan Rumah Sakit

Persyaratan Khusus:

Penempatan Administrasi sedapat mungkin mudah dicapai dan dapat berhubungan langsung dengan poliklinik.

2.2.3 Pelayanan Fasilitas Kesehatan Rumah Sakit Tipe C

Berdasarkan PERMENKES RI NO. 340/MENKES/PER/III/2010), Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu Rumah Sakit swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialistik dalam 4 cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.

Tabel 2. 2 Perbandingan Fasilitas di Rumah Sakit Tipe C dengan Rumah Sakit Swasta Madya

No.	Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit	Rumah Sakit Tipe C	Rumah Sakit Swasta Madya
1	Instalasi Gawat Darurat	√	√
2	Instalasi Rawat Jalan	√	√
3	Instalasi Rawat Inap	√	√
4	Instalasi Bedah Sentral	√	√
5	Instalasi Perawatan Intensif	√	√
6	Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan	√	√
7	Instalasi Farmasi	√	√
8	Instalasi Radiologi	√	√
9	Instalasi Laboratorium	√	√
10	Instalasi Rehabilitasi Medik	√	√
11	Instalasi Pemulsaraan Jenazah	√	√
12	Instalasi Pencucian Linen (Laundry)	√	√
13	Instalasi Gizi (Dapur)	√	√
14	Instalasi Sterilisasi Pusat	√	√
15	Fasilitas Administrasi dan Kesekretariatan Rumah Sakit (Kantor)	√	√
16	Fasilitas Bengkel Mekanikal dan Elektrikal	√	√

(Sumber : Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia, 2010)

Berdasarkan PERMENKES RI NO. 340/MENKES/PER/III/2010), Fasilitas Rumah Sakit Swasta Madya setara dengan Rumah Sakit Tipe C. Namun perbedaan 2 jenis rumah sakit ini ada pada biaya operasional, biaya pengembangan, biaya pemeliharaan serta kualitas pelayanan.

Rumah Sakit pemerintah tidak begitu antusias dengan inovasi dan kreasi di bidang kepuasaan pelanggan, mereka cendrung ingin Rumah Sakit Daerah dan pengadaan alat canggih, fisik dan bangunan. Karena semakin besar Rumah Sakit di suatu daerah, maka semakin bangga daerahnya.

Sedangkan Rumah Sakit swasta, berusaha berhemat bagaimana biaya dan pengadaan alat dihemat, tapi pelanggan terpuaskan dengan pelayanan yang diberikan. Biaya kecil, tapi berdampak besar dan bisa meraup keuntungan yang sebesar-besarnya.

Tabel 2. 3 Perbedaan Klinik dan Rumah Sakit Tipe C

	Klinik Medis	Rumah Sakit Tipe C
Pengertian	Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik (Permenkes RI No.9/Menkes/Per/I/2014).	Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, dan Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu atau kekhususan lainnya. (Permenkes Nomor 34 tahun 2016)
Klasifikasi	a. Klinik Pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. b. Klinik Utama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialistik atau pelayanan medik dasar dan spesialistik.	a. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis kesakitan, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medik, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatri, ibu hamil, dan sebagainya. b. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberi pelayanan diagnosis dan pengobatan untuk penderita dengan kondisi medik tertentu baik bedah maupun non bedah, seperti rumah sakit kanker, bersalin, psikiatri, pediatrik, ketergantungan obat, rumah sakit rehabilitasi dan penyakit kronis.
Fasilitas	1. Ruang Pendaftaran 2. Ruang Tunggu 3. Ruang Periksa Dokter 4. Ruang Administrasi 5. Ruang Apotek 6. Unit Gawat Darurat 7. Ruang Rawat Inap 8. Ruang Farmasi 9. Ruang Laboratorium 10. Ruang Bersalin 11. Ruang Rontgen 12. Ruang Dapur	1. Instalasi Rawat Jalan 2. Instalasi Gawat Darurat 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Perawatan Intensif 5. Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan 6. Instalasi Bedah 7. Instalasi Farmasi 8. Instalasi Radiologi 9. Instalasi Laboratorium 10. Bagian Administrasi dan Kesekretarian

	13. Kamar Mandi/WC	11. Pemulsaraan Jenazah 12. Instalasi Gizi/Dapur 13. Instalasi Pencucian Linen/Laundri 14. Bengkel Mekanikal dan Elektrikal
Sumber Daya Manusia	a. Pegawai Medis 25 orang b. Pegawai Non Medis 15 orang c. Dokter Umum 4 orang d. Dokter Spesialis 4 orang	1. Tenaga Medis a. 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar b. 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar c. 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang 2. Tenaga Kefarmasian b. 1 (satu) orang apoteker sebagai kepala instansi farmasi rumah sakit c. 2 (dua) apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian d. 1 (orang) apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian rumah sakit. 3. Tenaga Keperawatan Dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur. 4. Tenaga Kesehatan Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit. 5. Tenaga Non Kesehatan Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.
Jumlah Tempat Tidur	Tidak diharuskan memiliki ruang rawat inap	100-400 Tempat Tidur

Tabel 2. 4 Studi Kebutuhan Ruang dan Fasilitas Rumah Sakit Mitra Medika

NO	Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit	RUANG	AKTIVITAS	FASILITAS	LUAS RUANG
1	Instalasi Gawat Darurat (IGD)	Administrasi, Kasir dan Rekam Medik	Pendataan pasien UGD Pembayaran biaya	Kursi Meja *Storage*	Min. 12 m2

		UGD	UGD		
		Ruang Tunggu UGD	Ruang tunggu pengantar pasien saat melakukan pendaftaran dan menunggu	Sofa Meja Televisi Kursi Tunggu	Min. 16 m^2
		Ruang Dokter	Ruang Konsultasi dan Kerja Dokter	Meja Kursi *Storage*	9-16 m^2
		Ruang Triase	Ruang tempat memilah-milah tingkat kegawatdaruratan pasien dalam menentukan tindakan selanjutnya	Tempat Tidur (min. 2) Periksa Wastafel Kit Pemeriksaan Sederhana	Min. 16 m^2
		Ruang Tindakan	Melakukan pemeriksaan awal kasus – kasus gawat darurat Melakukan resusitasi dan stabilisasi.	Tempat tidur (Min. 3) periksa Poliklinik set	45 m2
		Bank Darah	Ruang Penyimpanan Darah	*Refrigerator* Meja Kursi	6 m^2
2	Instalasi Rawat Jalan (IRJ)	Ruang Tunggu Apotek Ruang Tunggu Dokter	Ruang tunggu pasien (dan pengantar pasien) saat melakukan pendaftaran	Sofa Meja Televisi Kursi Tunggu	73,5 m^2
		Administrasi dan Kasir Poli	Pendataan pasien rawat jalan Pembayaran biaya pelayanan medik	Kursi Meja *Storage*	12 m2
		R. Rekam Medis	Menyimpan informasi tentang identitas pasien, diagnosis, perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pelayanan.	Lemari Arsip	12-16 m^2
		Ruang Periksa Dokter Umum	Ruang tempat dokter umum melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien	Tempat Tidur Kursi Meja Lemari Wastafel Timbangan Berat/Tinggi Badan	12-25 m2

		Ruang Periksa Dokter Kandungan	Ruang tempat dokter spesialis melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien	Tempat Tidur USG Timbangan Ibu Set Ginekologi Kursi Meja Lemari Wastafel	12-25 m2
		Ruang Periksa Dokter Anak	Ruang tempat dokter spesialis melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien	Tempat Tidur Kursi Meja Meja Resusitasi Bayi Timbangan dan Alat Pengukur Tinggi *Paediatric Trolley* Lemari Wastafel	12-25 m2
		Ruang Periksa Dokter Penyakit Dalam	Ruang tempat dokter spesialis melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien	Tempat Tidur Kursi Meja Lemari *Instrument Troly* Timbangan Berat/Tinggi Badan Ultra Sonografi	12-25 m2
		Ruang Periksa Dokter Bedah	Ruang tempat dokter spesialis melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien	Tempat Tidur Kursi Meja *Set Diagnostic Treatment* Meja Instrumen Lemari Wastafel	12-25 m2
		Ruang Rehabilitasi Medik Dasar Okupasi	Ruang tempat terapis okupasi melakukan terapi kepada pasien	Puzzle Paralel Bar	Min. 6-30 m2
		Ruang Rehabilitasi Medik Dasar Fisioterapi	Ruang untuk memberikan pelayanan berupa seuatu intervensi radiasi/gelombang elektromagnet dan traksi, maupun latihan manipuasi yang diberikan	Tempat Tidur Periksa Unit Traksi	Min. 20 m2

			pada pasien yang bersifat individu		
		Toilet Pasien	Buang Air Kecil	Kloset Wastafel	Min. 3 m2 (Pasien Kursi Roda)
			Buang Air Besar		
3	Instalasi Farmasi	Konter Apotek	Penerimaan resep pasien	Rak Obat Kursi Meja	Min. 16 m2
			Penyiapan obat		
			Pembayaran		
			Pengambilan obat		
		Ruang Peracikan Obat	Ruang tempat melaksanakan peracikan obat oleh apoteker	Peralatan Farmasi Meja Kursi	Min. 12 m2
4	Instalasi Rawat Inap (IRNA)	Ruang Rawat Inap VIP (2 Ruang)	Ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam.	Tempat Tidur Pasien Tempat Tidur Pengantar Sofa *Side Table* Tirai Pemisah Televisi	1 Tempat Tidur Min. 7.2 m2
		Ruang Rawat Inap Kelas I (9 Ruang)	Ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam.	2 Tempat Tidur Pasien *Side Table* Tirai Pemisah Televisi	1 Tempat Tidur Min. 7.2 m2
		Ruang Rawat Inap Kelas II (5 Ruang)	Ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam.	4 Tempat Tidur Pasien *Side Table* Tirai Pemisah Televisi	1 Tempat Tidur Min. 7.2 m2
		Ruang Rawat Inap Kelas III (10 Ruang)	Ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam.	6 Tempat Tidur Pasien *Side Table* Tirai Pemisah Televisi	1 Tempat Tidur Min. 7.2 m2
		Nurse's Station	Ruang untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian asuhan dan	Meja Kursi *Storage*	Min. 8 m2 (1 Stasi untuk maks. 25

			pelayanan keperawatan		Tempat Tidur)
		Ruang Dokter	Ruang Kerja dan Istirahat Dokter	Sofa Lemari Meja Kursi	9-16 m^2
		Toilet Pasien	Buang Air Kecil Buang Air Besar Mandi	Kloset Wastafel Shower	3,5 m2
5	Instalasi Perawatan Intensif (ICU)	Daerah Rawat Pasien ICU Non Isolasi	Ruang tempat tidur berfungsi untuk merawat pasien lebih dari 24 jam, dalam keadaan yang membutuhkan pemantauan khusus dan terus menerus.	1 Set Alat Resusitasi Tempat Tidur Khusus ICU (min. 1) *Bedside Monitor* Peralatan Portable untuk Transportasi Lampu Tindakan Unit Rontgen *Mobile*	Min. 12 m^2 / Tempat Tidur
		Daerah Rawat Pasien ICU Isolasi	Kamar yang mempunyai kekhususan teknis sebagai ruang perawatan intensif yang memiliki batas fisik modular per pasien, dinding serta bukaan pintu dan jendela dengan ruangan ICU lainnya.	1 Set Alat Resusitasi Tempat Tidur Khusus ICU (min. 1) *Bedside Monitor* Peralatan Portable untuk Transportasi Lampu Tindakan Unit Rontgen *Mobile*	Min. 16 m^2 / Tempat Tidur
6	Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan	Ruang Bersalin	Ruang sebagai tempat dimana pasien melahirkan bayinya termasuk kegiatan- kegiatan untuk tindakan saat persalinan.	Min. 4 Meja Bersalin USG Timbangan bayi O2 set Infuse set Set kebidanan	35,75 m^2
		Ruang Pemulihan	Ruang pemulihan pasien pasca melahirkan yang emmerlukan perawatan kualitas tinggi dan	Tempat Tidur (min. 2) Pasien Monitor Pasien Tiang Infus	Min. 7.2 m^2 / Tempat Tidur

			pemantauan terus menerus	Oksigen	
		Ruang Bayi	Ruang tempat bayi setelah dilahirkan	Tempat tidur bayi Inkubator Timbangan Tempat ganti popok bayi Sink mandi bayi	Min. 9 m^2
7	Instalasi Bedah Sentral	Ruang Persiapan Operasi	Penggantian pakaian penderita Membersihkan bagian tubuh Melepas semua perhiasan Persiapan anestesi	Oksigen Suction Linen Brankar	Min. 9 m^2
		Ruang Steril	Tempat pelaksanaan sterilisasi instrumen dan barang lain yang diperlukan untuk pembedahan.	Autoklaf Model meja sterilisasi Lemari	Min. 6 m^2
		Ruang Operasi	Melakukan pembedahan pada pasien	Meja operasi Mesin anastesi Set bedah dasar Set laparatomi Set apendiktomi Set sectiosesaria Set bedah anak Set nephrotomi Set vascular Torakosintesis set Set neurosurgery Set orthopedic *Set urologi emergency* Set bedah plastik *emergency* *Set laparoscopy*	24 m^2

		Ruang Pulih Operasi	Ruang perawatan pasien pasca bedah	Tempat Tidur *Monitor set* Tiang infus *Infusion set* Oksigen	Min. 7,2 m^2 / Tempat Tidur
		Ruang Dokter dan Perawat	Ruang istirahat dokter dan perawat	Sofa Meja Kursi	9 m^2
		Ruang Ganti	Ruang untuk ganti pakaian sebelum petugas masuk ke area ruang bedah	Loker	Min. 4 m^2
		Ruang Obat	Tempat menyimpan obat khusus pasien operasi	Lemari Obat	Min. 3 m^2
		Toilet	Buang Air Besar	WC Wastafel	Min. 3 m^2
			Buang Air Kecil		
8	Instalasi Radiologi	R. Rontgen	Ruang tempat melaksanakan kegiatan diagnostik umum	General X-Ray unit	12 m^2
		Ruang Konsultasi Dokter	Ruangan tempat membaca film hasil diagnosa pasien dan tempat pasien konsultasimedis	Meja Kursi *Film Viewer*	9 m^2
9	Instalasi Laboratorium	Laboratorium	Ruang pemeriksaan laboratorium yang bersifat segera/cito, tapi untuk beberapa jenis pemeriksaan tertentu.	Meja lab Sink Water bath Lemari es no frost AC Meja Kursi Alat-alat perkantoran.	Min. 16 m^2
10	Bagian Administrasi dan Kesekretariatan Rumah Sakit	Ruang Direksi	Ruang kerja direktur,tempat melaksanakan perencanaan program dan manajemen	Meja Kursi Storage	Min. 16 m^2
		Ruang Administrasi Keuangan	Bekerja (Mendata,Menulis)	Meja Kursi Storage	7,6 m^2
		Open Office	Bekerja	Meja Kursi Storage	Min. 6 m^2 / Pegawai
11	Penunjang dan Operasional	Ruang Jenazah	Tempat menyemayamkan jenazah sementara	Tempat Tidur	Min. 30 m^2
		Dapur	Tempat persiapan makanan	Lift Makanan *Kitchen Set*	Min. 30 m^2

			Penyimpanan barang	*Storage*	
		Laundry	Perendaman/Cuci Linen Pengeringan Linen	Mesin Cuci Mesin Pengering Meja Setrika Lemari	Min. 25 m^2
			Setrika dan Penyimpanan		
12	Fasilitas Non Medis	Kantin	Makan	Kursi Meja Booth Makanan Booth Minuman	(di luar bangunan Rumah Sakit)
			Minum		
			Mengobrol		
			Berjualan		
		Musholla	Ibadah		36 m^2 (di luar bangunan Rumah Sakit)
13	Mekanikal Elektrikal	Ruang Panel dan Genset	Pengaturan distribusi listrik rumah sakit	Peralatan listrik	Min. 8 m^2

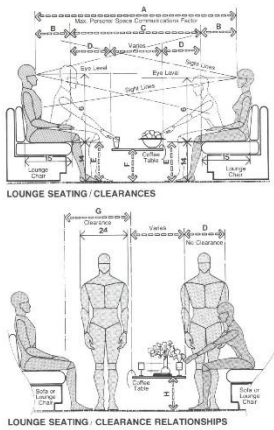
(Sumber : Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C DepKes RI, 2007)

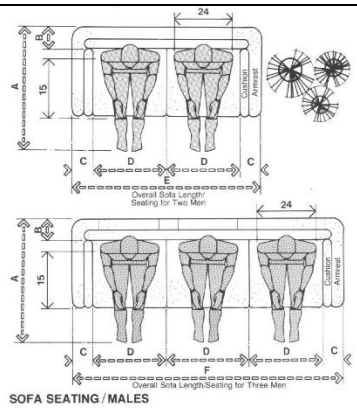
2.3 Studi Antropometri

Studi Antropometri digunakan sebagai acuan ergonomic manusia terhadap aktivitasnya di dalam ruangan. Dalam hal ini tiga ruang yang erfokus yaitu *lobby* rumah sakit, ruang periksa dokter, dan kamar rawat inap.

Pada Ruang Tunggu, analisis antropometri berfungsi untuk menunjang kenyamanan bagi pengunjung baik keluarga maupun kerabat, sirkulasi aktivitas antar kursi dengan meja, jarak minimal sofa dengan tiga kursi berdasarkan buku dari Julius Panero dan Martin Zelnik "*Human Dimension & Interior Space*" :

Tabel 2. 5 Studi Antropometri Ruang Tunggu

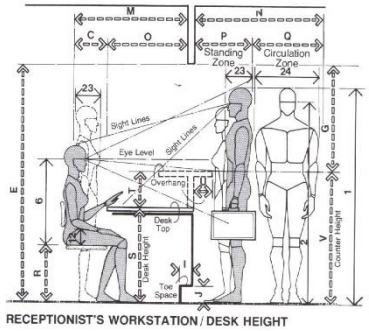
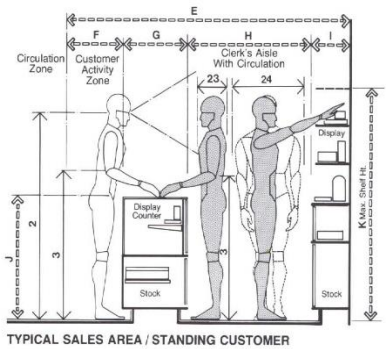
No	Parameter	Gambar	Ukuran
1	Jarak antara tempat duduk dengan meja lounge		• Jarak bersih antara meja dengan tempat duduk 76.2- 91.4 cm agar sirkulasi orang lewat nyaman • Tinggi coffee *table* antara 30.5-40.6 cm • Ruang komunikasi perorangan maksmial antara 213.4- 284.5 cm

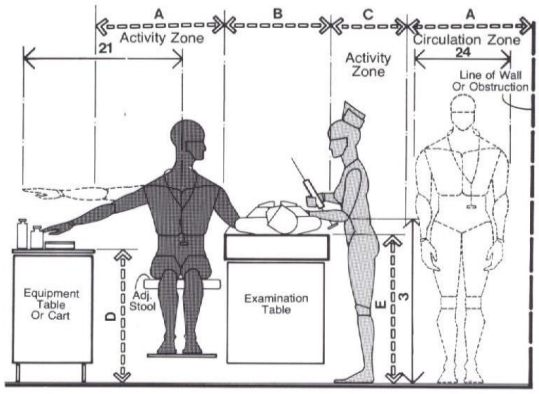
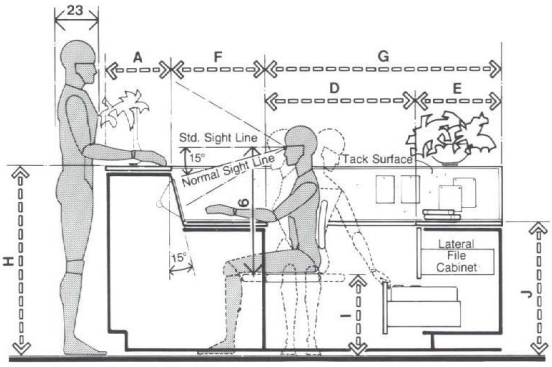
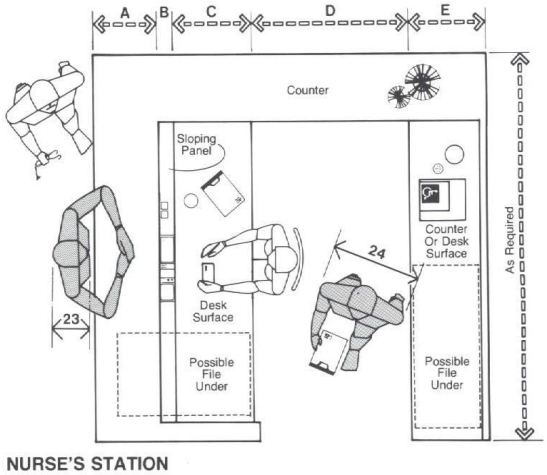
2	Dimensi sofa dengan tiga kursi menurut jarak minimal tiga orang pria		• Jarak bersih antar tempat duduk yaitu 71.1 cm (diasumsikan pria saja karena dimensi badan pria lebih besar rgonomic wanita) • Lebar sofa antara 106.7- 121.9 cm • Panjang sofa keseluruhan untuk tiga orang pria antara 228.6-243.8 cm

(Sumber : Julius Panero dan Martin Zelnik "Human Dimension & Interior Space", 1939)

Pada Area resepsionis dan apoteker, analisis antropometri berfungsi untuk menunjang kualitas kinerja pegawai dan dokter, sirkulasi aktivitas antar kursi dengan meja, jarak minimal *storage* dengan meja berdasarkan buku dari Julius Panero dan Martin Zelnik "*Human Dimension & Interior Space*" :

Tabel 2. 6 Studi Antropometri Area Pelayanan Publik

No	Parameter	Gambar	Ukuran
1	Dimensi Meja Resepsionis dan Sirkulasi		• Jarak bersih pengunjung yang berdiri dengan pengunjung yang berjalan minimal 76,2 cm • Tinggi kursi minimal 38,1-45,7 cm
2	Dimensi Area Apotek dengan Rak Obat serta Sirkulasi		• Tinggi meja etalase minimal 88,9-96,5 cm • Rak obat tertinggi minimal 182,9 cm • Sirkulasi dalam ruang apotek minimal berjarak 76,2-121,9 cm

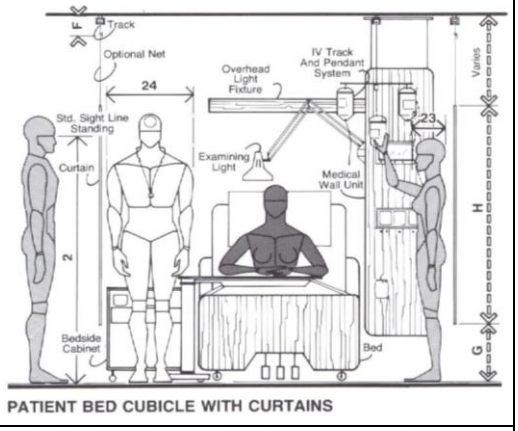
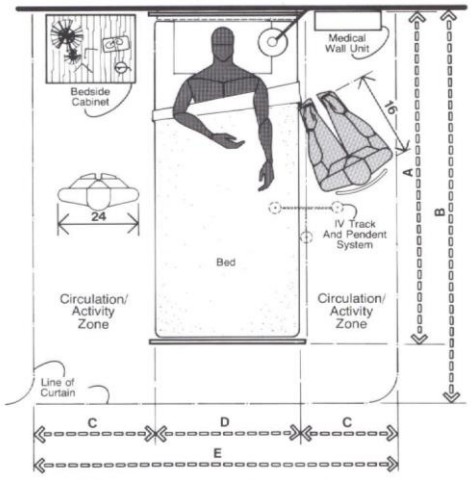
3	Dimensi Jarak Bed Pasien pada Ruang Periksa Dokter	 EXAM AREA / REACH AND CLEARANCE	• Jarak bersih perawat yang berdiri dengan perawat yang berjalan minimal 76,2 cm • Lebar bed pasien minimal 61 cm • Lebar sirkulasi aktivitas dokter minimal 76,2 cm
5	Dimensi Counter Perawat dengan Sirkulasi dan Aktivitas	 NURSE'S STATION  NURSE'S STATION	• Jarak bersih mata dengan bidang kerja minimal 53,3 – 54,6 cm • Lebar meja untuk pengunjung dan pasien minimal 38,2 – 45,7 cm • Jarak sirkulasi pada area dalam counter minimal 91,4 cm • Tinggi counter minimal 106,7 – 109,2 cm

(Sumber : Julius Panero dan Martin Zelnik "Human Dimension & Interior Space", 1939)

Pada kamar rawat inap, analisis antropometri berfungsi untuk menentukkan kenyamanan bagi pasien, sirkulasi *maneuver* kasur rumah sakit dan kursi roda dan sirkulasi dokter atau perawat di area sekitar Kasur pasien, serta jarak minimal

Kasur dengan tirai. Berikut studi rgonomic anthropometri untuk kamar rawat inap VIP berdasarkan buku dari Julius Panero dan Martin Zelnik "*Human Dimension & Interior Space*" :

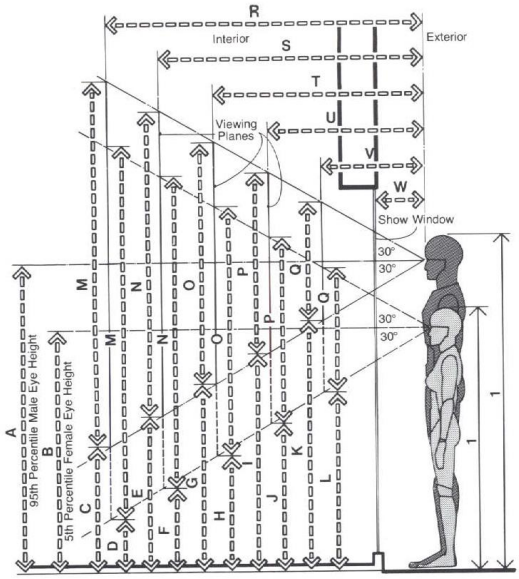
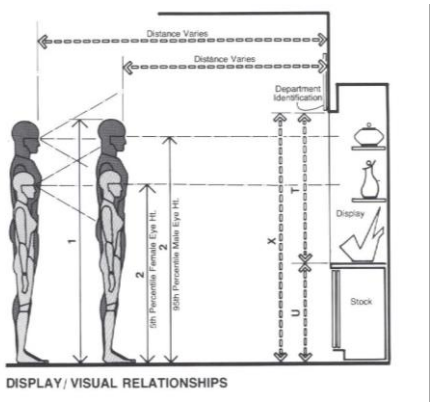
Tabel 2. 7 Studi Antropometri Ruang Rawat Inap

No	Parameter	Gambar	Ukuran
1	Jarak Kasur dengan tirai dan sirkulasi dokter /perawat/keluarga di sekitar tempat tidur	 	• Jarak bersih Kasur dengan penggunaan tirai minimal 251.5 cmx243.8 cm • Jarak bersih zona aktivitasdokter atau perawat minimal 76.2 cm • Tinggi tirai minimal diukur dari bawah lantai 175.3cm

(Sumber : Julius Panero dan Martin Zelnik "Human Dimension & Interior Space", 1939)

Pada area *lobby* dan area poli, analisis antropometri *signage* berfungsi untuk menentukkan kenyamanan bagi pasien, tinggi ideal untuk keterlihatan sebuah info, jarak pandang yang sesuai untuk *signage* di area publik. Berikut studi ergonomic anthropometri untuk *signage* berdasarkan buku dari Julius Panero dan Martin Zelnik "*Human Dimension & Interior Space*" :

Tabel 2. 8 Studi Antropometri Signage

No	Parameter	Gambar	Ukuran
1	Jarak dan Ketinggian ideal sebuah informasi di tempatkan	 SHOW WINDOW / OPTIMUM VIEWING PLANES  DISPLAY / VISUAL RELATIONSHIPS	• Tinggi ideal untuk keterlihatan sebuah info (jarak antara pengguna dan Informasi yaitu 182,9cm). • Tanpa menengadahkan kepala yaitu maksimal ketinggian 248,5cm dan minimal ketinggian 68,7cm. • Ketinggian minimal dan maksimal dapat berubah bergantung dari seberapa jauh Info tersebut dapat di lihat.

(Sumber : Julius Panero dan Martin Zelnik "Human Dimension & Interior Space", 1939)

2.4 Konsep Implementasi "Sentuhan Hati"

Konsep Implementasi Sentuhan Hati berasal dari motto Rumah Sakit Mitra Medika yaitu melayani dengan sentuhan hati dengan pelayanan prima bagi masyarakat Subang Selatan. Selain peningkatan fasilitas kesehatan dari klinik menjadi Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit Mitra Medika juga meningkatkan

kualitas pelayanan dengan mengimplementasikan mottonya ke dalam wujud fisik atau interior.

2.4.1 Kajian Konsep Sentuhan Hati

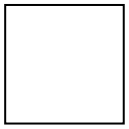
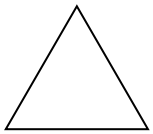
Konsep yang diaplikasikan menggunakan konsep yang hangat dan ramah sesuai dengan kata sentuhan hati. Terciptanya suasana hangat dan ramah dapat diaplikasikan dengan psikologi warna dalam ruang. Terdapat 3 elemen yang dapat mendukung dan menciptakan ruang yang hangat dan ramah bagi pasien dan pengunjung yaitu elemen interior, ruang serta pencahayaan. Penerapan konsep sentuhan hati pada elemen interior terdapat pada bentuk elemen interior. Penerapan konsep sentuhan hati pada ruang terdapat pada warna ruang. Penerapan konsep sentuhan hati pada pencahayaan terdapat pada warna cahaya. 3 elemen ini dapat menciptakan kesan ramah, hangat dan nyaman.

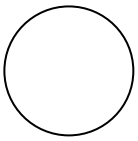
Menurut Hedy (2001), Variasi antara garis lurus yang tegas, garis-garis lengkung, dan bentuk oval akan menciptakan nuansa yang dinamis serta menghasilkan suatu ekspresi interior baru yang menarik dan ‘hangat’. Kesan modern ‘hangat’ dapat dicapai dengan permainan warna. Warna-warna khas klasik yang ‘hangat’ seperti krem, kuning gading dan terakota dapat dikombinasikan dengan warna khas gaya modern seperti hitam, abu-abu dan cokelat tua.

2.4.1.1 Psikologi Bentuk

Terdapat tiga macam bentuk masa dasar yaitu lingkaran, segitiga dan segiempat masing masing-masing memiliki sifat dan karakter.

Tabel 2. 9 Sifat dan Karakter Bentuk

Bentuk	Sifat dan Karakter
 Segiempat	Merupakan bentuk yang statis, netral, formal, tidak mempunyai arah tertentu dan masif (solid). Bentuk segiempat nampak stabil bila berdiri sendiri pada salah satu sisi dan dinamis bila berdri pada salah satu sudutnya.
	Merupakan bentuk ekspresi, kuat, stabil. Dinamis dan experimental dan tidak dapat disederhanakan, kesan aktif, energik tajam, serta mengarah.

Segitiga	
 Lingkaran	Bersifat labil (cenderung bergerak) penempatan lingkaran pada pusat suatu bidang akan memperkuat sifat alamnya sebagai poros. Kesan tuntas "bulat" dinamis Mempunyai kekuatan visual yang kuat Mempunyai pandangan ke segala arah Terkesan mencoba-coba dan dinamis

(Sumber: D.K. Ching, Ruang dan Tatanan, 1996)

Point-point di atas akan menjadi unsur-unsur yang berpengaruh terhadap suasana yang akan diciptakan. Bentuk yang dinamis dapat menimbulkan suasana yang tidak membosankan, demikian juga dengan elemen lainnya, bentuk ruang juga harus dengan pertimbangan persyaratan medis dan higiene, antara lain:

a. Menuntut dapat dilakukannya penggunaan yang efisien dan efektif yaitu sehubungan dengan banyaknya macam, kegiatan maupun peralatan yang ada pada rumah sakit.
b. Sesuai dengan pelayanan medis, yaitu menuntut dapat dilakukannya pemeliharaan dan perawatan secara mudah.
c. Menuntut adanya fleksibilitas dalam penggabungan beberapa bentuk untuk jadi kesatuan yang kompak dan mudah beradaptasi dengan lingkungan.

A. Elemen Interior

Bentuk umumnya dapat diciptakan oleh garis maupun warna. Bentuk bangunan bisa diklasifikasikan seperti bentuk simetris, asimetris, geometris, dan organik.

Tekstur adalah karakter permukaan suatu bentuk. Tekstur bisa diperoleh dari penggunaan material kayu, batu, bata, atau kain. Material tersebut merupakan elemen dekorasi yang bisa dilihat dan disentuh secara sempurna. Salah satu prinsip dasar penggunaan tekstur adalah berkaitan dengan kesan yang didapat. Tekstur kasar cenderung membuat objek terlihat berat, sedangkan tekstur halus akan membuatnya terasa lebih ringan. Dengan cara ini, lantai marmer yang dipoles putih akan terasa lebih ringan daripada panel kayu keras.

Bentuk natural atau organik dapat ditemukan di alam atau dapat juga berupa buatan manusia. Daun merupakan salah satu contoh dari bentuk natural. Tetesan tinta juga bisa disebut sebagai bentuk natural. Bentuk natural ini seringkali tidak beraturan dan berupa cairan. Bentuk natural memiliki lebih banyak kurva yang tidak sama. Umumnya bentuk natural lebih menyenangkan dan menenangkan. Bentuk natural ini memiliki bentuk bebas yang asimetris dan memberikan rasa spontanitas. Bentuk organik memberikan rasa tertarik dan juga memperkuat tema.

2.4.1.2 Psikologi Warna

Salah satu cara untuk menciptakan suasana yang nyaman adalah penerapan warna yang tepat pada interior. Penerapan warna yang tepat dapat mereduksi faktor stress pada pasien, terutama pasien rawat inap yang menjalani proses penyembuhan di rumah sakit.

Dari sisi psikologi, warna mempunyai pengaruh kuat terhadap suasana hati dan emosi manusia, membuat suasana panas atau dingin, provokatif atau simpati, menggairahkan atau menenangkan. Warna merupakan sebuah sensasi, dihasilkan otak dari cahaya yang masuk melalui mata. Secara fisik sensasi-sensasi dapat dibentuk dari warna-warna yang ada. Sebagai contoh, ruang yang diberi warna putih atau warna-warna lembut lainnya dapat memberikan kesan bahwa ruang tersebut lebih besar dari dimensi yang sebenarnya. Hal sebaliknya akan terjadi jika ruang menggunakan warna-warna gelap. Untuk mendapatkan sensasi hangat yang sama, ruang yang diberi warna-warna dingin memerlukan pengaturan suhu (misalnya dengan *air conditioning*) yang lebih rendah dibandingkan dengan ruang yang diberikan warna-warna hangat. (Anggraita, 2016). Berikut ini adalah pengaruh psikologis warna terhadap emosi manusia secara umum:

Tabel 2. 10 Pengaruh Warna Terhadap Psikologi Manusia

No.	Warna	Arti	Psikologis Manusia
1	Coklat	Melambangkan sebuah pondasi dan kekuatan hidup.	Memberi kesan hangat, nyaman dan aman.
2	Biru	Melambangkan intelektualitas, kepercayaan, ketenangan, keadilan, pengabdian, seorang pemikir, konsistensi, dan dingin.	Dapat memicu rasa depresi dan ragu-ragu. Biru gelap akan membantu berpikir tajam, tampil jernih, dan ringan. Biru muda akan menenangkan dan menolong berkonsentrasi dengan tenang. Terlampau banyak biru akan menimbulkan rasa terlalu dingin, tidak akrab, dan tak punya emosi atau ambisi.
3	Hijau	Berarti kesehatan, keseimbangan, rileks, dan kemudaan.	Memberi kesan pencemburu, licik, terasa jenuh, serta dapat melemahkan pikiran dan fisik.
4	Kuning	Menciptakan perasaan optimis, percaya diri, pengakuan diri, akrab, dan lebih kreatif. Kuning juga dapat merugikan karena menyampaikan pesan perasaan ketakutan, kerapuhan secara emosi, depresi, kegelisahan, dan keputusasaan.	Pilihan warna kuning yang tepat dan penggunaan yang sesuai akan mengangkat semangat dan lebih percaya diri seperti yang terlihat pada matahari memberi kesan gairah, merangsang dan menarik perhatian, sebab warna kuning merupakan warna yang paling terang.
5	Merah	Warna merah mengandung arti cinta, gairah, berani, kuat, agresif, merdeka, kebebasan, dan hangat.	Memberi kesan menggairahkan dan merangsang otak. Berani, penuh semangat, agresif, memicu emosi, dan menarik perhatian. Secara positif, Negatifnya adalah punya arti bahaya, perang, darah, anarki, dan tekanan.
6	Jingga	Kesan merangsang, menggairahkan	Pengaruhnya pada orang bekerja di kantor adalah akan merasa sakit pada waktu singkat dan membuat orang tidak konsentrasi kerja
7	Ungu	Terkesan sensual, feminism, anggun, dan hangat.	Suasana spiritual, magis, mistis, misterius, dan mampu menarik perhatian
8		Lambang kesucian, kebersihan dan	Warna murni, suci, steril, bersih, sempurna, jujur,

	Putih	kehampaan.	sederhana, baik, dan netral.
9	Hitam	Berkesan elit, elegan, memesona, kuat, agung, teguh, dan rendah hati.	Memberi kesan keras, berat, berbobot, gelap dan lambang duka.
10	Abu-Abu	Bijaksana, dewasa, tidak egois, tenang, dan seimbang.	Mengandung arti lamban, kuno, lemah, kehabisan energi, dan kotor

(Sumber: edupaint.com, 2011)

A. Ruang

Warna merupakan unsur penting dalam desain, karena dengan warna suatu karya desain akan mempunyai arti dan nilai lebih (*added value*) dari utilitas karya tersebut. Dengan warna dapat diciptakan suasana ruang yang berkesan kuat, menyenangkan dan sebagainya sehingga secara psikologis memberi pengaruh emosional (Pile, 1995).

Dari sisi psikologi, warna mempunyai pengaruh kuat terhadap suasana hati dan emosi manusia, membuat suasana panas atau dingin, provokatif atau simpati, menggairahkan atau menenangkan. Warna merupakan sebuah sensasi, dihasilkan otak dari cahaya yang masuk melalui mata. Secara fisik sensasi-sensasi dapat dibentuk dari warna-warna yang ada.

Efek psikologis golongan warna panas, seperti merah, jingga, dan kuning memberi pengaruh psikologis panas, menggembirakan, menggairahkan dan merangsang (Pile, 1995 dan Birren, 1961). Warna kuning dan turunannya memiliki kesan hangat dan menyenangkan karena warna kuning seperti sinar matahari yang baru terbit sehingga memberi kesan semangat di pagi hari. Golongan warna dingin hijau dan biru memberi pengaruh psikologis menenangkan, damai (Pile, 1995 dan Birren, 1961). Frenchman (2012) mengatakan Warna biru dan turunannya adalah warna yang berlimpah di bumi melambangkan

konotasi natural sehingga berkesan damai, tenang, segar, kemurnian dan *positive feelings.* Warna biru sangat cocok dikombinasikan dengan berbagai macam warna.Warna ungu membawa pengaruh menyedihkan. Untuk warna putih memberi pengaruh bersih, terbuka dan terang, warna hitam memberi pengaruh berat, formal, dan tidak menyenangkan (Pile, 1995 dan Birren, 1961). Warna terhadap penerapannya terhadap fungsi-fungsi bangunan baik secara eksterior maupun fungsinya secara interior dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 2. 11 Warna dan Penerapannya

	Paduan kontras warna dasar	**Paduan warna gelap**	**Paduan warna ringan**	**Paduan warna tengah / paduan dengan warna abu-abu**
Contoh	Merah, kuning, biru	Coklat tua, biru tua	Merah, jambu, kuning lemon, peach	Orange, toska, krem
Efek psikologis	Meriah	Tenang berwibawa, mapan	Lembut, ceria, manis, melankolis	Bergairah, muda usia, tropis, tak emosional, tradisional
Fungsi	b. Penyampaian pesan secara lugas c. Display barang terkean murah dan tidak eklusif, sebagai eye cather	a. Ruang pertemuan formal orang yang berkumpul > dari 4 jam b. Tempat pertemuan santai bonafit dengan suasana teduh. Cerminkan bonatifitas dan kewibawaan c. Nyatakan sifat konsist	a. Untuk muda usia karena tidak memberikan efek psikologis yang berat b. Nyatakan suasana akrab, bersahaja dan ringan c. Untuk menampilkan kaitan ruang/bagan pada imaji	a. Melunakkan kesan / penurunan fungsi warna kontras dan ringan. b. Bagian untuk semua umur dan tingkat sosial c. Tempat kerja dengan aktivitas rutin dan tidak terlalu formal d. Pembeda dengan intelegent building

		en dan konservatif	barang yang dipamerikan dan dijual.	
Penerapan	a. Pelengkap ruang/bagan koordinasi, kasir, kantin b. Peralatan yang butuh perhatian tertentu pada ruang dengan kegiatan rutin tapi produktif tinggi c. Alat control pemadam kebakaran pada pabrik, bengkel. d. Bagian dari isi keseluruhan ruang tunggu, misal: boks telpon umum, loket. e. Ruang yang pentingkan display visual, toko, fast food. f. Alat bermain anak usia 5- 10th merangsang keaktifan bermain anak.	a. Ruang / bangunan sangat formal b. Ruang upacara/bagan organisasi resmi c. Tempat lobbying, tempat makan eklusif, misal restoran VIP, loby hotel berbintang. d. Bagian yang dibutuhkan kewibawan dan pelanggan, misalnya bank, kantor asuransi. e. Untuk menyatakan kewibawaan lebih tinggi misalnya kantor pusat.	a. Aktivitas hiburan balita, misal toko mainan dan berpakaian balita taman hiburan b. Tempat berkumpul keluarga misal restoran keluarga c. Kantor pelayanan umum yang membutuhkan kerahasiaan, misalnya front office hotel, penjual tiket perjalanan.	a. Bgn/ruang untuk segala misal Bandara, pusat perbelanjaan b. Bgn/ruang terkesan tradisional c. Tempat kerja konsentrasi tinggi, hunian lebih dari 4 jam, misalnya studio gambar, ruang operator omputer d. Hunian misalnya rumah tinggal, rumah peristirahatan. e. Tempat rehabilitasi (klinik, rumah sakit), rumah jompo. f. Bangunan dengan aktifitas netral, misalnya perpustakaan, gedung arsip.

(Sumber: Tata Ruang, Fritz Wilkening, 1987)

Untuk bangunan rumah sakit dipilihkan warna yang dapat menciptakan suasana tenang, sejuk tapi bergairah, yaitu perpaduan antara warna dingin dan warna panas. Pada dasarnya rumah sakit membutuhkan persyaratan kebersihan dan higienis tinggi sehingga dipilih warna yang berkesan bersih. Tiap warna yang dipilih dapat menghidupkan suasana hati pasien dan pengguna lainnya, dengan warna apapun diharapkan bisa menciptakan keharmonisan di dalam ruangan.

B. Pencahayaan

Pencahayaan dirumah sakit pada umumnya menggunakan sumber energi listrik yang;berasal dari PLN atau pembangkit tenaga listrik yang dimiliki rumah sakit. Pencahayaan mengkonsumsi energi dan memberikan pengaruh besar pada fungsi penggunaan ruang suatu bangunan. Sistem pencahayaan hams dipilih yang mudah penggunaannya, efektif, nyaman untuk penglihatan, tidak menghambat kelancaran kegiatan, tidak mengganggu kesehatan terutama dalam ruang-ruang tertentu dan menggunakan energi yang seminimal mungkin. Dalarn pedoman pencahayaan ini kita coba memahami sedikit mengenai sistem satuan, agar tidak mengalami kesulitan dalam ha1 pengukuran pencahayaan dilapangan serta batasan luas bidang kerja yang diukur. Untuk menghitung keperluan penerangan dirumah sakit, pencahayaan yang baik hams memperhatikan hal-ha1 berikut :

a. Keselamatan pasien dan tenaga medis/paramedis.
b. Peningkatan kecermatan.
c. Kesehatan yang lebih baik.
d. Suasana yang lebih nyaman.

Pemilihan sistem penerangan yang sebaiknya dipergunakan, ditentukan oleh beberapa faktor antara lain :

a. Intensitas penerangan dibidang ke rja.

b. Intensitas penerangan umum dalam ruangan.
c. Biaya instalasi.
e. Biaya pemakaian energi.
f. Biaya penggantian instalasi termasuk penggantian lampu-lampu.

Pedoman pencahayaan dirumah sakit ini memuat beberapa penjelasan dan theori pencahayaan serta katagori pencahayaan pada ruangan-ruangan dirumah sakit yang disesuaikan dengan bidang ke rjanya. Katagori pencahayaan diberikan nilai dengan notasi huruf A, B, C,D,E,F,G,H,I.

Cahaya merupakan energi yang dikeluarkan oleh partikel yang berselang dan menstimulasi retina sehingga menimbulkan sensasi visual (IESNA, 2000). Menurut kamus besar bahasa Indonesia, cahaya adalah sinar atau terang (dari sesuatu yang bersinar seperti matahari, bulan, lampu) yang menyilaukan mata.

Pencahayaan Cahaya (*lighting*), faktor penting lain dalam aspek visual. Cahaya yang penuh menambah kecerahan dan meningkatkan tingkat energi. Penempatan lampu secara tepat akan memberi efek tertentu, misalnya efek sejuk meski terang. Penataan cahaya yang tepat juga membuat warna menjadi sedikit berubah dari aslinya. Hal ini diperlukan untuk bagian-bagian tertentu dalam gerai. Ukuran dan bentuk adalah faktor lain dalam aspek visual. (Ma'ruf, 2005 : 207) Sistem Pencahayaan adalah bagaimana kita bisa membuat benda-benda dalam ruang agar dapat tampak atau terlihat, sedang mengenai suasana (*mood*) tergantung dari fungsi ruang. Pencahayaan terbagi atas dua bagian yaitu :

a. Pencahayaan alami; cahaya alam yang dimanfaatkan dalam perancangan ruang dalam adalah sinar matahari. Pencahayaan alami didapat dari bukaan pintu dan jendela. Jendela tinggi dapat memberi cahaya baik hingga kebagian dalam ruangan. Jendela memanjang horisontal

memberikan penyebaran cahaya dengan baik ke arah samping terutama dekat jendela itu sendiri.

b. Pencahayaan buatan, pencahayaan yang dibuat oleh manusia, seperti cahaya lilin dan cahaya lampu listrik.

Cahaya buatan mempunyai dua fungsi yakni:

a. Sebagai sumber penerangan
b. Sebagai aksen, yang dapat memberikan keindahan pada ruang.

Penerangan dalam ruang bangunan setidaknya harus memenuhi dua kebutuhan yaitu cukup secara kuantitas dan bagus secara kualitas. Secara kuantitas, kadar terang yang dihasilkan oleh penerangan tersebut harus membantu penuh berlangsungnya aktivitas dalam ruangan. Secara kualitas, cahaya yang dihasilkan harus mampu menciptakan kenyamanan ruang seperti tidak menyilaukan mata, mempercantik kesan ruang, menciptakan aksenaksen tertentu, sesuai dengan fungsi yang berlangsung.

Penelitian telah menunjukkan bahwa peningkatan pencahayaan meningkatkan produktivitas pekerja, memberikan untuk pemulihan pasien lebih cepat, dan meningkatkan nilai siswa. Manfaat tambahan dari pencahayaan termasuk menjaga jam biologis kita dalam rangka dan menghilangkan stres. Manfaat ini telah lama dikenal di Eropa, di mana jumlah minimum pencahayaan dan kesempatan untuk menikmati pemandangan eksterior diatur. Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pencahayaan merupakan salah satu faktor penting dalam terapi pasien.

Pencahayaan Buatan (Artificial Lighting) berguna untuk memberikan pencahayaan ruang di malam hari dan menciptakan efek-efek cahaya tertentu baik siang atau malam hari, khususnya pada bagian ruangan yang mempunyai point of interest. Keunggulan pencahayaan buatan dibandingkan

dengan pencahayaan alami adalah tidak tergantung waktu dan cuaca, mampu meningkatkan nilai obyek yang dipamerkan, intesitas cahaya dapat diatur. Adapun dasar pertimbangan pemanfaatan cahaya buatan adalah jumlah dan kekuatan cahaya dapat diatur sesuai dengan keinginan, dapat diletakkan di mana saja sesuai dengan kondisi ruang, dan jenis warna dan lampu beraneka ragam (Suptandar, 1999:224-226).

Tipe Pencahayaan Buatan Secara umum ada empat tipe atau jenis pencahayaan buatan yaitu sebagai berikut

a. Penerangan Umum (*Ambient Lighting/General Lighting*), pencahayaan jenis ini merupakan pencahayaan yang berasal dari sumber cahaya yang cukup besar/ terang, cahayanya mampu menerangi keseluruhan bangunan atau ruang.

Gambar 2. 2 General Lighting
Sumber: *pinterest.com, 2018*

b. *Accent Lighting*, pencahayaan ini digunakan untuk menerangi sesuatu yang khusus, seperti: lukisan, benda seni, rak, dan lain-lain. Pencahayaan ini lebih menekankan unsur estetika daripada unsur fungsinya sebagai sumber pencahayaan ruang

Gambar 2. 3 Accent Lighting
Sumber: *DelMarFans.com, 2018*

c. *Task* Lighting, pencahayaan yang digunakan untuk mempermudah dan memperjelas pekerjaan/ aktivitas yang dilakukan di dalam ruangan. Termasuk task lighting adalah lampu berdiri (standing lamp), lampu gantung (pendant light), dan lampu duduk (table lamp)

Gambar 2. 4 Task Lighting
Sumber: *DelMarFans.com, 2018*

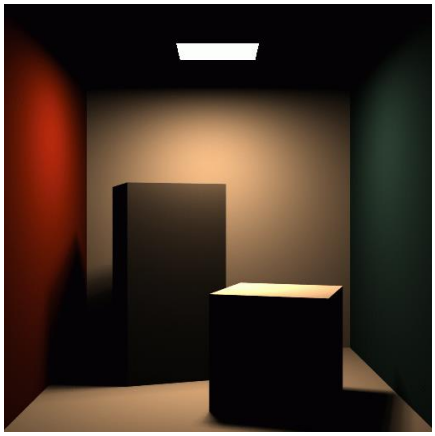
d. *Decorative Lighting*, dalam hal ini lampu memiliki bentuk tertentu yang unik dan menarik yang dapat mempercantik penampilan ruangan. Bentuknya yang beragam dan menarik umumnya terletak pada bagian kapnya, maupun pada bagian rangka lampu itu sendiri (Walia, 2000).

Gambar 2. 5 Decorative Lighting
Sumber: *pinterest.com, 2018*

Teknik Pencahayaan Buatan pada Ruang Teknik pencahayaan buatan pada ruang tidak hanya untuk menghasilkan cahaya, tetapi juga untuk menghasilkan kualitas dan atmosfer dari ruang tersebut. Berikut ini adalah tipe teknik pencahayaan buatan dalam ruang:

a. Pencahayaan Langsung (*Direct Lighting*).

Suatu tehnik pencahayaan yang paling sederhana, di mana lampu ditata agar bisa menyinari suatu area atau ruang secara langsung. Biasanya digunakan pada ruang yang membutuhkan kualitas cahaya yang cukup terang.



Gambar 2. 6 Pencahayaan Langsung
Sumber: *www.cs.utah.edu, 2018*

b. Pencahayaan Tidak Langsung (*Indirect Lighting*).

Pencahayaan yang menempatkan lampu secara tersembunyi, sehingga cahaya yang terlihat dan menerangi ruangan akan berupa pantulan cahaya (bukan cahaya langsung dari lampu).

Gambar 2. 7 Pencahayaan Tidak Langsung
Sumber: *www.ofdesign.net, 2018*

c. Pencahayaan Ke Bawah (*Down Lighting*).

Pencahayaan jenis ini paling sering digunakan di rumah tinggal maupun di ruang publik lainnya, banyak disukai karena memberikan cahaya yang merata.

d. Pencahayaan Ke Atas (*Up Lighting*).

Up lighting umumnya diletakkan pada lantai dengan arah cahaya dari bawah ke atas. Pancaran cahaya yang dihasilkan kerap digunakan untuk menghadirkan kesan megah dan dramatis.

Gambar 2. 8 Pencahayaan Ke Atas
Sumber: *www.google.com, 2018*

e. Pencahayaan Dari Belakang (*Back Lighting*).

Pencahayaan ini biasa digunakan untuk menerangi benda-benda seni atau obyek yang hendak dijadikan vocal point dari ruang tersebut. Seringkali, karakter yang terbentuk dari pencahayaan ini membuat obyek yang ditonjolkan menjadi lebih anggun dan menarik.

Gambar 2. 9 Pencahayaan dari Belakang
Sumber: *www.google.com, 2018*

f. Pencahayaan Dari Depan (*Front Lighting*).

Pencahayaan jenis ini digunakan untuk menerangi obyek dari arah depan. Dengan demikian, bendabenda yang

disorot akan terlihat lebih menonjol daripada dinding di sekitarnya.

Gambar 2. 10 Pencahayaan dari Depan
Sumber: *www.google.com, 2018*

g. Pencahayaan dari Samping (*Side Lighting*).

Sumber pencahayaan berasal dari samping obyek. Selain untuk menerangi benda seni, pencahayaan ini umum dijumpai pada pencahayaan elemen interior yang menonjolkan tekstur dari benda.

Gambar 2. 11 Pencahayaan dari Samping
Sumber: *www.google.com, 2018*

h. *Wall Washer*

Wall washer adalah teknik pencahayaan yang sesuai dengan namanya, dibuat sedemikian rupa sehingga cahaya yang dibiaskan terkesan menyapu dinding.

Gambar 2. 12 *Wall Washer*
Sumber: *www.google.com, 2018*

Desain pencahayaan optimal yang mampu memecahkan seluruh permasalahan seputar pencahayaan ruangan pada kedua rumah sakit tersebut adalah penggunaan cat dinding bernuansa warna putih, *pearl white, cream white*, sehingga menimbulkan suasana lebih cerah, bersih, dan segar. Penutup jendela menggunakan tirai warna *off white* atau *soft gray*. Jenis warna tersebut diterapkan pula pada bagian lantai. Untuk menyiasati ketinggian ruang setinggi 4,0 meter, dipasang plafon gantung (*drop ceiling*) dan menggunakan lampu TL yang diletakkan di balik drop ceiling tersebut. Sedangkan finishing perabot menggunakan warna-warna lembut, misal hijau muda, *cream, beige, soft gray* dengan tekstur *glossy* ataupun semi-*glossy*. Selain itu, ruangan disarankan menggunakan lampu TL 28-36W dengan warna sinar *soft white* dan *downlight* 26W sehingga dapat mencapai standar besaran luminasi ruang rawat inap.

2.4.2 Kajian Kemudahan Akses

Salah satu prinsip pelayanan umum berdasarkan Keputusan Menteri Negara Pemberdayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/MPAN/7/2003 Tentang pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik adalah kemudahan akses atau mudah dijangkau. Kemudahan akses yang dimaksud adalah tempat dan lokasi sarana dan prasarana pelayanan yang memadai,

mudah dijangkau oleh masyarakat dan dapat memanfaatkan teknologi telekomunikasi dan informasi.

2.4.2.1 *Environmental Graphic Design*

Environmental Graphic Design atau istilahnya Graphic Lingkungan adalah segala bentuk grafik yang ada di lingkungan, termasuk di dalamnya berupa tanda-tanda penunjuk arah, papan pengumuman, ornament graphis pada sebuah bangunan, pelat nama di gedung-gedung, juga segala bentuk tulisan pada objek dua maupun tiga dimensi.

Ruang lingkup EGD mencakup signage, wayfinding system, exhibition design, information design, pictogram juga placemaking. Project EGD bisa melibatkan arsitek, interior design, landscape maupun industrial design.

A. *Signage*

Signage System merupakan bagian dari EGD atau Enviromental Graphic Design. EGD dapat dijelaskan sebagai informasi yang berupa komunikasi grafis dalam membentuk sebuah lingkungan. Dalam penerapannya, EGD ini berhubungan dengan bidang ilmu arsitektur, lansekap, interior, dan desain industri. Chris Calori (2007), membagi EGD menjadi tiga jenis, yaitu:

1. Signage dan Wayfinding, yaitu sign yang biasanya terprogram untuk mengarahkan manusia pada sebuah tempat dan membantunya untuk mencapai tempat tersebut
2. Interpretation, yaitu informasi yang menceritakan kisah/cerita suatu tempat
3. Placemaking, yaitu berupa informasi yang bertujuan membuat image khusus dari suatu tempat.

Menurut Craig M. Berger (2005) sign pada umumnya dibagi menjadi tujuh kategori, di antaranya:

1. Identification Sign: sign yang berfungsi untuk mengidentifikasikan suatu area dalam sebuah lingkungan dan menunjukan lokasi dimana pengguna itu berada saat ini

2. Directional Sign: sign yang ditempatkan pada suatu lokasi untuk memandu seseorang ketempat yang ingin ditujunya. Directional sign terkadang juga dikenal dengan wayfinding
3. Warning Sign: sign yang bertujuan untuk mengingatkan seseorang tentang peringatan atau prosedur keselamatan dari sebuah lingkungan
4. Regulatory dan Prohibitory Sign: sign yang mengatur regulasi mengenai aktivitas tertentu pada lingkungan tersebut
5. Operational signs: sign yang memberikan informasi tentang cara penggunaan, yang di dalamnya berisi sistem operasional
6. Honorific Sign: sign yang dibuat untuk sebuah penghormatan kepada sosok yang terkait dalam pembangunan maupun keberlangsungan suatu lingkungan.
7. Interpretative Sign: berisi informasi untuk membantu seseorang untuk memahami suatu lingkungan terkait sejarah, geografi, artefak, dan lain–lain.

Peraturan Menteri Perhubungan RI (PM. 47 tahun 2014) mengenai standar pelayanan minimum di stasiun kereta api menyatakan bahwa informasi dalam bentuk visual, harus ditempatkan di tempat yang strategis, mudah dilihat, serta dapat dibaca jelas oleh jangkauan penglihatan pengguna jasa. Pembuatan Sign yang baik menurut Sumbo Tinarbuko (2008) adalah harus memenuhi empat kriteria berikut:

1. Mudah Dilihat

   Penempatan sign juga harus dipikirkan secara tepat. Dan penempatan sign yang baik yaitu ditempat yang mudah diakses orang.
2. Mudah Dibaca

   Bentuk huruf atau tipografi yang digunakan dalam sign. Sebisa mungkin dapat terbaca.

3. Mudah Dimengerti

   Bentuk penulisan yang tertera pada sign harus mudah untuk dipahami. Bentuk tulisan juga sebisa mungkin singkat dan padat.

4. Dapat Dipercaya

   Kebenaran informasi yang ada dapat dipercaya tidak menyesatkan.

B. *Wayfinding*

Wayfinding (papan petunjuk arah) adalah suatu informasi yang berbentuk gambar, simbol, atau kode yang berfungsi memberikan informasi kepada pasien/pengunjung yang berfungsi memudahkan pasien/pengunjung dalam menemukan suatu tempat, ruang, atau unit pelayanan yang dituju.

Wayfinding merupakan suatu pusat informasi yang sangat penting bagi pasien/pengunjung karena apabila papan petunjuk tidak dapat dipahami dan dimengerti oleh pasien/pengunjung maka mereka akan mengalami kesulitan.

1. Posisi / letak

   Peletakan tanda harus memperhatikan faktor-faktor antara lain:

   a. Tanda harus diletakkan / ditempatkan di tempat-tempat penting dimana orang-orang harus membuat suatu keputusan.
   b. Mempunyai tinggi yang konsisten sehingga orang-orang mengetahui. Jika ingin melihat serta jika orang-orang ingin mendekati dari semua arah dapat melihatnya.
   c. Sesuai dengan sudut mata dimana orang-orang dengan penglihatan lemah dapat membaca dari sudut jarak dekat serta jika orang-orang berhenti dan membaca, tidak menjadi penghalang.

2. Kode warna

   Kode warna adalah warna yang digunakan untuk memberikan kode ruangan atau tempat, selain itu kode

warna juga berfungsi sebagai petunjuk arah yang dapat membantu untuk mengenali ruangan atau tempat dari kejauhan. Penggunaan kode warna seharusnya:

a. Sesuai dengan tata ruang yang ada di Rumah sakit
b. Bisa di identifikasi sebagai sistem kode warna, tidak hanya sebagai dekorasi.
c. Kode warna yang digunakan sejak ada pintu masuk digunakan secara konsisten pada semua informasi *wayfinding*, seperti peta tanda pada pada bangunan dan corak bagian dalam.
d. Dikenali dan dapat dimengerti oleh pengunjung dengan penglihatan lemah sejak pertama masuk.

3. Istilah

Pelayanan kesehatan harus mempunyai nama / istilah dimana orang-orang dengan tidak ada latar belakang medis dapat memahaminya. Nama / istilah yang sama harus digunakan pada semua informasi petunjuk arah. Pemilihan penggunaan nama / istilah sebaiknya yang mudah dihafalkan, dieja, dan diingat, serta hindari terminologi medis.

4. Simbol

Simbol adalah bahasa universal yang merupakan alat inovatif yang penting untuk fasilitas kesehatan seperti *wayfinding*. Simbol membantu pasien dan pengunjung, terutama bagi yang memiliki kesulitan memahami tulisan di fasilitas pelayanan kesehatan. Simbol yang digunakan juga harus mudah untuk diingat dan dikenal secara umum, yaitu simbol harus dapat dikenal dan dimengerti oleh berbagai orang dari berbagai bahasa. Efektifitas sebuah simbol akan tergantung pada:

a. Seberapa gampang lambang baru tersebut dipahami.
b. Bagaimana lambang terlihat pada tanda, kemudahan dibaca dan ukurannya.
c. Seberapa komplek arti dari lambang tersebut.

d. Lambang mempunyai arti untuk orang-orang dari kultur berbeda.
e. Jika lambang dapat dikacaukan dengan lambang lain yang digunakan Rumah sakit perlu menguji lambang baru untuk melihat apakah orang-orang memahaminya. Periksa sifat lambang apakah mudah dibaca ketika dipandang dari kejauhan.

5. Ukuran Huruf

Huruf yang digunakan pada tanda adalah huruf *display*. Huruf *display* yaitu huruf yang biasanya digunakan untuk menulis judul maupun untuk penulisan pada ukuran yang besar. Karena tulisan yang menggunakan huruf *display* akan menjadi pusat perhatian dibandingkan bila menggunakan huruf lain. Beberapa jenis huruf yang direkomendasikan :

a. Bentuk huruf yang mudah dibaca
b. Antara huruf dan angka mempunyai ciri pembeda yang jelas
c. Bentuk huruf tidak rumit, sehingga mudah dibaca dan mudah dibuat
d. Beberapa bentuk huruf disarankan, antara lain : trebuchet, Tahoma, Arial, Calibri, Franklin, dll.

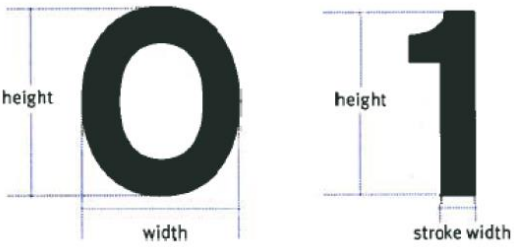
Dalam perencanaan *wayfinding*, salah satu hal yang perlu diperhatikan adalah pemilihan jenis huruf. Jenis huruf di sini juga termasuk ukuran dan penataan huruf. Pemilihan jenis huruf ini menjadi poin penting dalam penyampaian informasi secara optimal.

Dalam tipografi, ada beberapa kategori dalam jenis huruf. *Serif* dan *Sans Serif* merupakan dasar dari perbedaan jenis huruf. *Serif* memiliki perpanjangn huruf yang sangat khas seperti saat menggunakan pena kaligrafi. *Sans serif* memiliki ujung yang tegas. *Slab serif* adalah turunan dari *serif* dengan huruf yang lebih tebal dan ujung yang lebih geometris. *Script* merupakan

jenis huruf yang seperti tulisan tangan. *Decorative* adalah jenis huruf lebih ke arah ilustrasi atau eklektik. (Gibson, 2009).

Gambar 2. 13 Ilustrasi Kategori Jenis Huruf
Sumber: Gibson, 2009

Gibson (2009) menyebutkan ukuran huruf yang sering digunakan: *reading, walking*, *driving*, dan *environment.* Masing – masing penggunaan huruf tersebut memiliki rentang besar huruf: *reading* 1/2" (1,27 cm), *walking* minimal 2-3” (5,08-7,62 cm), *driving* minimal 4-5” (10,16-12,7 cm), dan *environment* 12” ke atas (30,48 cm).



Gambar 2. 14 Ilustrasi Lebar, Ketebalan, dan Tinggi Huruf atau Angka
Sumber: Gibson, 2009

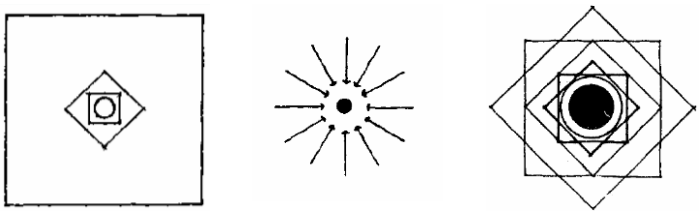
2.4.2.2 Kajian Organisasi Ruang

Organisasi Ruang adalah pembagian tata ruang pada bentukan yang sudah ada. Penataan suatu ruang memerlukan konsep yang mendukung. Konsep tersebut kemudian diolah kembali agar terdapat hubungan yang seimbang antara keragaman tiap ruangnya. Pola penataan ruang merupakan bagian terpenting bagi arsitek dan desain interior.

A. Zoning Ruang

Penataan ruang dalam interior dari Francis D.K. Ching. Menurutnya, ada 5 sifat pola penataan ruang, yaitu:

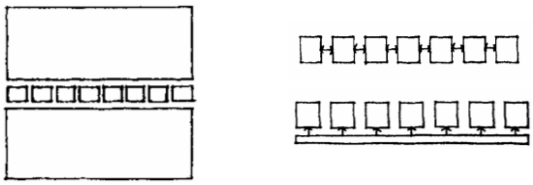
1. Pola Terpusat



Gambar 2. 15 Zoning Ruang Pola Terpusat
Sumber: Arsitektur Bentuk, Ruang dan Tatanan Edisi Ketiga, 2009

Pola penataan ruang ini biasanya bersifat sebagai pusat atau pengumpul ruang-ruang yang ada di sekitarnya. Pola ini biasanya diterapkan di residential, ruang keluarga dan ruang makan.

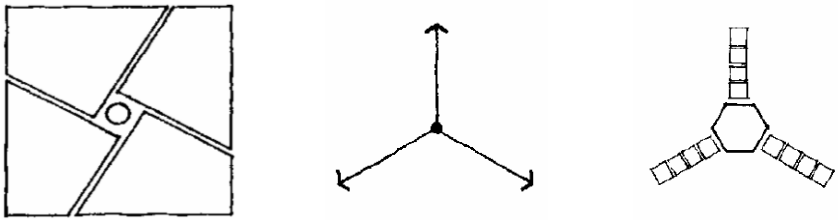
2. Pola Linear



Gambar 2. 16 Zoning Ruang Pola Linear
Sumber: Arsitektur Bentuk, Ruang dan Tatanan Edisi Ketiga, 2009

Pola penataan ruang ini terdiri atas deretan ruang yang disusun secara berulang. Pola penataan ini memiliki beberapa kelebihan, antara lain bentuknya feksibel dan bisa disesuaikan dengan bermacam macam kondisi fisik tapak. Bentuk ini biasanya diterapkan di area *public space*, seperti ruang kelas di sekolah, indekos, dan ruang ruang di perkantoran.

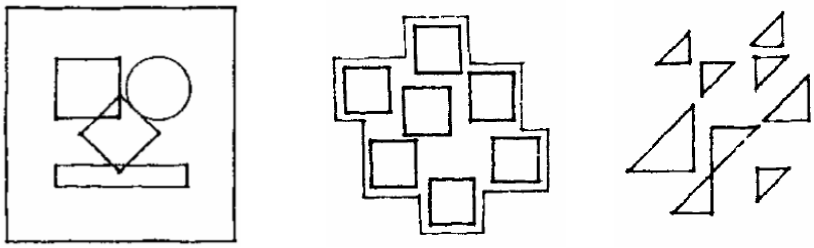
3. Pola Radial



Gambar 2. 17 Zoning Ruang Pola Radial
Sumber: Arsitektur Bentuk, Ruang dan Tatanan Edisi Ketiga, 2009

Pola penataan ruang ini merupakan penggabungan dari pola terpusat dan pola linear. Komposisinya, yaitu pola radial sebagai ruang pusat dan pola linear sebagai arah jari-jarinya. Pola ini bersifat menyebar, contohnya ruang di rumah sakit dan hotel.

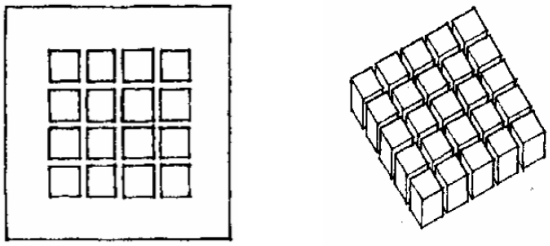
4. Pola Cluster (Berkelompok)



Gambar 2. 18 Zoning Ruang Pola Cluster
Sumber: Arsitektur Bentuk, Ruang dan Tatanan Edisi Ketiga, 2009

Pola yang menggunakan cara peletakan ruang-ruang untuk menghubungkan ruang satu dan lainnya. Peletakan tersebut terjadi karena bentuk ruang serta letak dan orientasi kondisi fisik ruang.

5. Pola Grid



Gambar 2. 19 Zoning Ruang Pola Grid
Sumber: Arsitektur Bentuk, Ruang dan Tatanan Edisi Ketiga, 2009

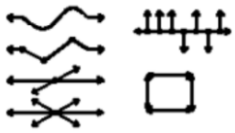
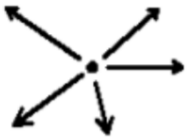
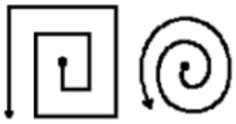
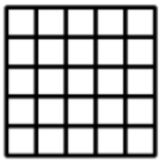
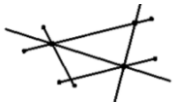
Pola ruang ini diatur oleh grid (jaringan), yang akan terlihat jelas jika pada penataan ruangnya teratur.

B. Sirkulasi

Pola sirkulasi ruang ialah suatu bentuk-bentuk rancangan atau alur-alur ruang pergerakan dari suatu ruang ke ruang lainnya dengan maksud menambah estetika agar dapat memaksimalkan sirkulasi ruang untuk dipergunakan, pola sirkulasi menurut Francis D.K. Ching di bagi menjadi 5 pola

yaitu sirkulasi pola linear, sirkulasi pola radial, sirkulasi pola spiral, sirkulasi pola grid, dan sirkulasi pola jaringan.

Tabel 2. 12 Jenis-Jenis Sirkulasi

Jenis Sirkulasi	Keterangan
Sirkulasi Pola Linear 	Jalur yang lurus dapat menjadi elemen pengaturan yang utama bagi serangkaian ruang. Sebagai tambahan jalur ini dapat berbentuk kurvalinear atau terpotong-potong, bersimpangan dengan jalur lain, bercabang, atau membentuk sebuah putaran balik. Contoh : jalan raya, jalan tol, sirkuit, lorong sekolah dan rumah sakit dan lain – lain.
 Sirkulasi Pola Radial	Sebuah konfigurasi radial memiliki jalur-jalur linier yang memanjang dari atau berakhir di sebuah titik pusat. Contoh :Gym, stadium, dan sebagainya.
Sirkulasi Pola Spiral 	Sebuah konfigurasi spiral merupakan sebuah jalur tunggal yang menerus dan berawal dari sebuah titik pusat, bergerak melingkar, dan semakin lama semakin jauh dari ttik pusat tersebut. Contoh : ram parkiran di mal, jalan didaerah pegunungan, dan sebagainya.
 Sirkulasi Pola Grid	Sebuah konfigurasi grid terdiri dari dua buah jalur sejajar yang berpotongan pada interval-interval regular dan menciptakan area ruang berbentuk bujur sangkar atau persegi panjang. Contoh : Ruang perkantoran dan lan-lain.
 Sirkulasi Pola Jaringan	Sebuah konfigurasi jaringan terdiri dari jalur-jalur yangmenghubungkan titik-titik yang terbentuk dalam ruang.

(Sumber: Francis D.K. Ching)

Bentuk pola sirkulasi menurut Skripsi Rohana Veramyta "Perpustakaan Anak Sebagai Sarana Sendukung Tumbuh Kembang Anak di Kota Yogyakarta" hal 112 adalah sebagai berikut:

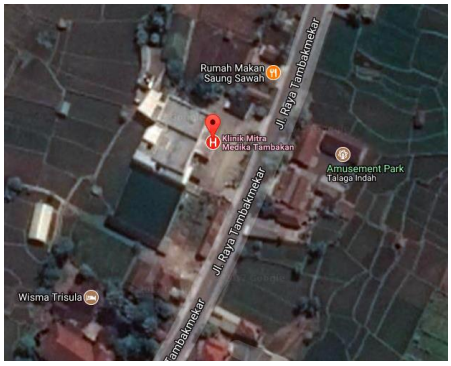
a. Pola sirkulasi *direct* adalah pola sirkulasi yang mengarah langsung dan hanya memberi satu pilihan ke tujuan ahir. Akses visual yang diterima oleh pengunjung adalah tujuan akhir ke ruang yang dituju.

b. Pola sirkulasi *curvelinear* adalah garis linear yang berliki-liku halus dan memberi satu pilihan ke tujuan akhir. Pada pola sirkulasi ini akses visual ke tujuan akhir kurang jelas dan memberi kesan mengalir.
c. Pola sirkulasi *erractic* adalah pola sirkulasi yang terpatah-patah. Akses visual ke tujuan akhir kurang jelas dan memiliki potensi untuk memberi kejutan-kejutan ruang.
d. Pola sirkulasi *interrupted* adalah keadaan ruang sirkulasi yang terputusputus pada bagian tertentu dan akses visual ke tujuan akhir kurang jelas.
e. Pola sirkulasi *looping* adalah pandangan ke arah tujuan akhir disamarkan dan memberi kesan mengalir apa adanya
f. Pola sirkulasi *distraction* adalah bentuk sirkulasi dimana pandangan ke arah yang dituju dikacaukan oleh obyek-obyek lain. Fokus visual mengalir bersama dengan waktu tempuh
g. Pola sirkulasi *obscure* adalah pola sirkulasi dimana lalu lintas sirkulasi yang disembunyikan dari jangkauan umum
h. Pola sirkulasi diverging adalah bentuk sirkulasi bercabang sehingga akses ke tujuan akhir secara fisik dan visual menjadi tidak jelas.

Sistem sirkulasi yang digunakan untuk area rawat inap adalah pola sirkulasi linear, pola sirkulasi ini merupakan pola sirkulasi menerus ini memiliki orientasi yang jelas. Untuk rumah sakit karena terdapat beberapa persyaratan khusus mengenai sirkulasi, oleh karena itu penggunaan jalur linear terdapat beberapa dengan penyesuaian terhadap sifat-sifat ruang. Sedangkan untuk mempermudah akses pengunjung pada area publik pada lantai 1 digunakan sirkulasi *direct* atau radial dengan akses visual yang diterima oleh pengunjung adalah tujuan akhir ke ruang yang dituju. Sirkulasi ini dibantu dengan *wayfinding* dan *signage* yang mendukung.

2.5 Studi Eksisting

2.5.1 Lokasi



Gambar 2. 20 Site Klinik Medis Umum Mitra Medika
Sumber : Google Maps, 2017

Gambar 2. 21 Tampak Fasad Klinik Medis Umum Mitra Medika
Sumber : Google Maps, 2017

Lokasi Tanah : Jl. Raya Subang - Cagak KM. 12,7 Subang Jawa Barat
Luas Tanah : 2900 m^2
Jenis Bangunan : Klinik Medis Umum
Luas Bangunan : 583 m^2

2.5.2 Profil

Klinik Mitra Medika Tambakan memenuhi kebutuhan masyarakat akan keberadaan sebuah klinik yang mampu melayani selama 24 jam dan dilengkapi dengan obat – obatan dan fasilitas yang memadai.

Visi :

Merupakan klinik unggulan dari penyelenggaraan dan pengembangan pelayanan kesehatan sesuai dengan tuntutan untuk membentuk masyarakat Indonesia yang sehat.

Misi :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan, pengabdian masyarakat dengan tenaga-tenaga profesional dan peralatan modern
2. Menjalankan peran dan fungsinya sebagai lembaga medis dengan memberikan iklim kekeluargaan demi terciptanya proses penyembuhan yang baik
3. Melakukan sosialisasi tentang pola hidup sehat kepada masyarakat, sebagai upaya menuju masyarakat Indonesia sehat.

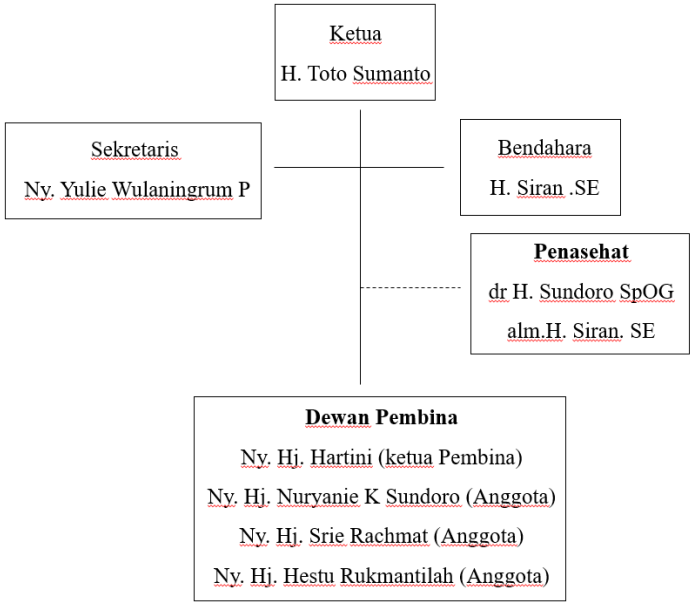
Motto :

Melayani dengan sentuhan hati dengan pelayanan prima bagi masyarakat Subang Selatan

Maksud dan Tujuan:

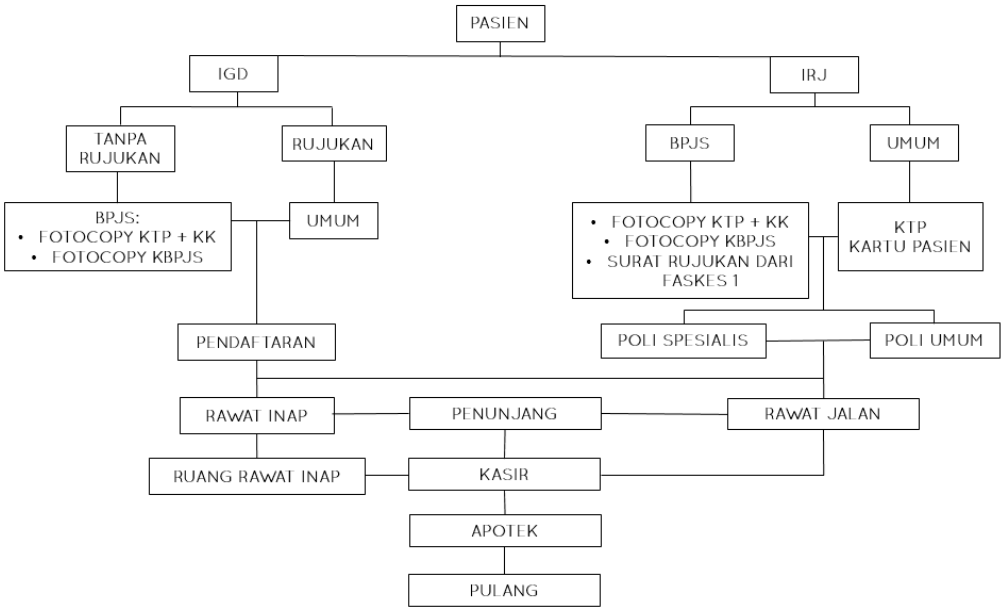
1. Memberikan pelayanan kepada masyarakat luas, baik menengah ke bawah maupun menengah ke atas guna peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit serta pemulihan kesehatan dalam rangka peningkatan produktifitas, baik kualitas maupun kuantitas
2. Melakukan atau menangani keluhan-keluhan dari pasien dengan hati-hati, dan melakukan pengobatan dengan tepat hingga pasien sembuh dengan cepat
3. Semua pasien adalah sama haknya tanpa membedakan status sosial

Klinik Mitra Medika Tambakan secara resmi dibangun dengan peletakan batu pertama oleh Muspika kecamatan Jalancagak dan pengurus yayasan pada tanggal 14 Februari 2014 dan selesai pembangunannya pada akhir November 2014 dibawah naungan yayasan Sunsi Rahmanto yang berbadan hukum dengan Keputusan Meteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia no : AHU-2669.AH.01.04.Tahun 2014 dan akta notaris Dewi Andriani, SH.MH no. 13 tanggal 13 Desember 2013 dengan personil yayasan sebagai berikut :



Gambar 2. 22 Struktur Organisasi Yayasan Sunsi Rahmanto
Sumber : Data Klinik Mitra Medika, 2017

2.5.3 Alur Pelayanan



Gambar 2. 23 Alur Pelayanan Klinik Medis Umum Mitra Medika
Sumber : Data Klinik Mitra Medika, 2017

Jadwal praktek dokter Klinik Mitra Medika

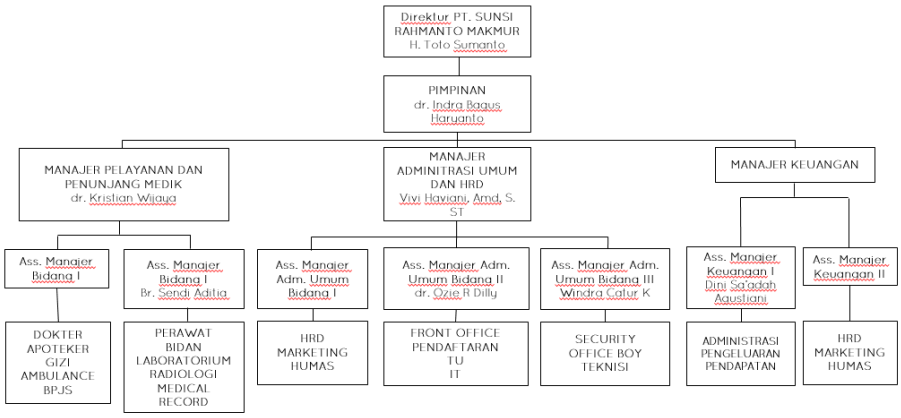
a. Dokter Umum : Senin – Minggu Pukul 08.00 – 21.00
b. Dokter Kandungan : Selasa dan Jumat Pukul 09.00 – Selesai
c. Dokter Penyakit Dalam : Selasa dan Kamis Pukul 17.00 – Selesai

Sabtu Pukul 08.00 – 12.00

d. Dokter Anak : Senin dan Rabu Pukul 15.00 – Selesai

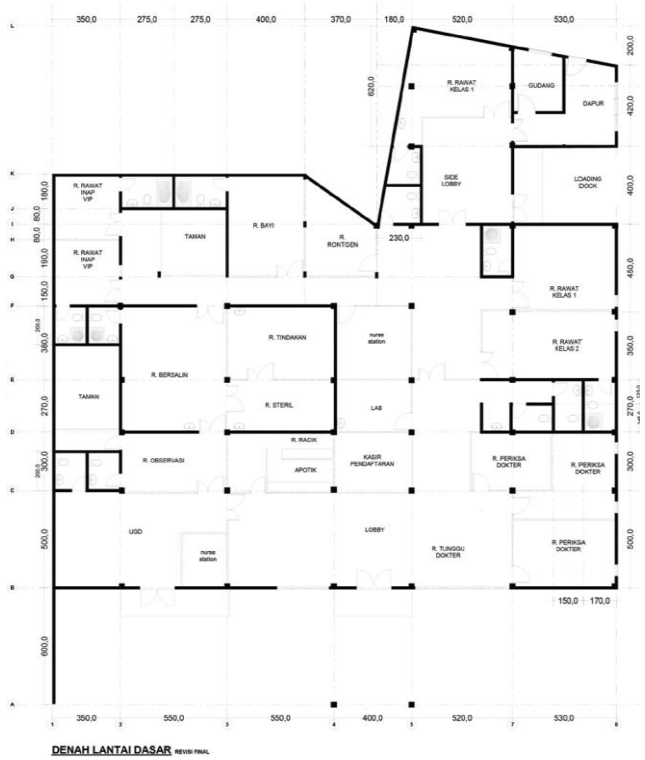
Sabtu Pukul 13.00 – Selesai

2.5.4 Struktur Organisasi



Gambar 2. 24 Struktur Organisasi Klinik Medis Umum Mitra Medika
Sumber : Data Klinik Mitra Medika, 2017

2.5.5 Denah Eksisting



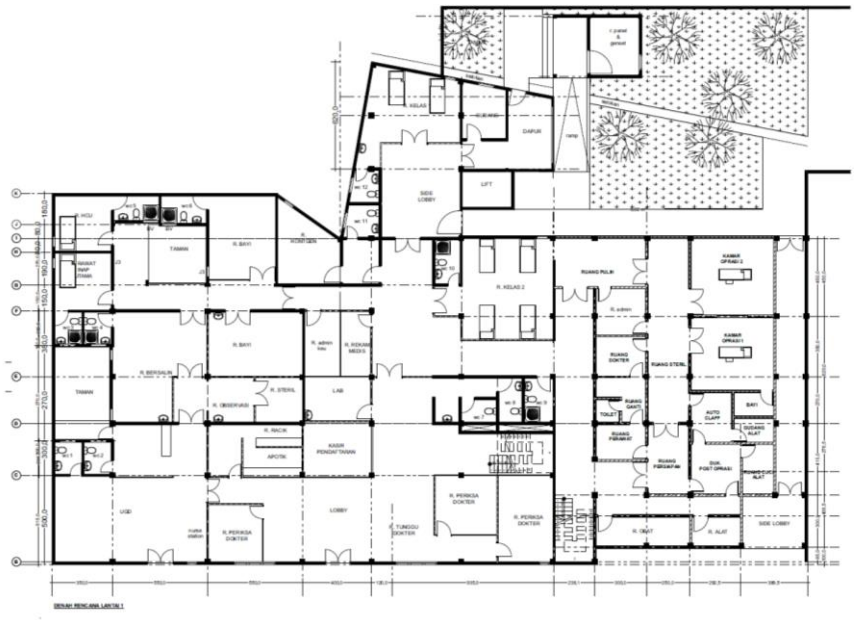
Gambar 2. 25 Denah Eksisting Klinik Medis Umum Mitra Medika
Sumber : Data Klinik Mitra Medika, 2017

Klinik Medis Umum Mitra Medika memiliki 3 ruang periksa dokter, ruang IGD, ruang bersalin, laboratorium, apotik, ruang bayi, ruang *rontgen*, serta

3 ruang kelas rawat inap. Rawat Inap terdiri dari 2 kelas VIP, 1 kelas I, dan 1 kelas II.

Bangunan klinik mempunyai lahan parkir yang luas dan mushola yang terpisah dari bangunan utama. Terdapat 2 pintu masuk pada klinik, yaitu *lobby* utama dan pintu Instalasi Gawat Darurat. Peletakan IGD sudah sesuai standar yaitu di bagian depan dan memiliki pintu masuk yang sesuai serta lahan *ambulance* sendiri.

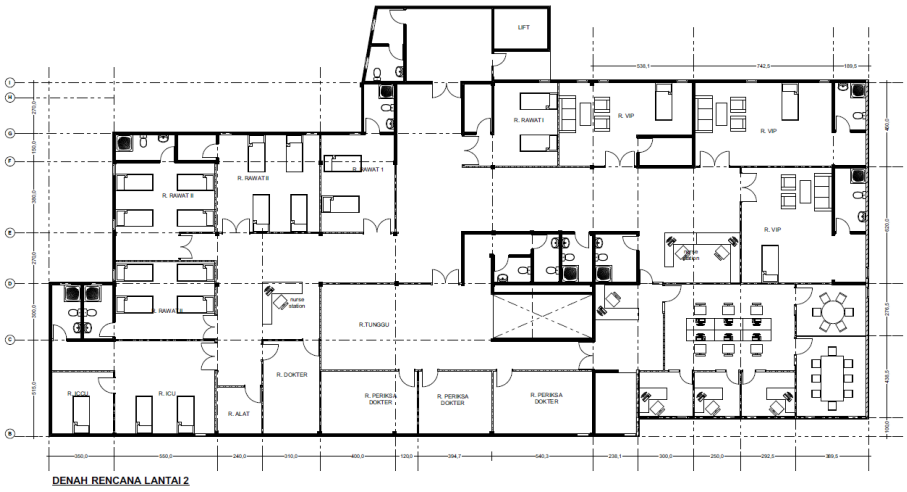
Lobby utama pada klinik dipenuhi oleh kursi tunggu untuk para pengunjung dan pasien. Masalah pada *lobby* klinik adalah peletakan apotik dan kasir pendaftaran yang berdekatan sehingga ruang tunggu menjadi penuh dan kelebihan kapasitas. Pada ruang rawat inap kelas II masih di letakkan di samping dapur dan gudang. Ruang Rawat Inap masih terpisah antara satu dan lainnya, sedangkan seharusnya ruang rawat inap berada pada satu zona sendiri. Peletakan *nurse station* berada di tengah antara ruang rawat inap satu dengan yang lainnya namun masih sulit dijangkau dari ruang rawat inap.



Gambar 2. 26 Denah Lantai 1 Pengembangan Klinik Medis Umum Mitra Medika
Sumber : Data Klinik Mitra Medika, 2017

Pengembangan denah pada lantai 1 Klinik Medis Umum Mitra Medika terlihat pada adanya Instalasi Bedah di bagian kanan bangunan. Total ruang periksa dokter pada denah lantai 1 tidak berbeda dari eksisting yaitu 3

ruang. Terdapat dua transportasi vertikal pada bangunan ini yaitu lift dan tangga. Penempatan tangga untuk publik dan pegawai dipisah berdasarkan kebutuhan. Selain itu, adanya *side lobby* berfungsi untuk sirkulasi ke area servis di belakang bangunan. Beberapa ruang rawat inap masih ada di lantai 1 seperti rawat inap utama, kelas I dan kelas II.



Gambar 2. 27 Denah Lantai 2 Pengembangan Klinik Medis Umum Mitra Medika
Sumber : Data Klinik Mitra Medika, 2017

Pengembangan denah Klinik Medis Umum Mitra Medika pada lantai 2 digunakan untuk ruang rawat inap, ruang periksa dokter, ruang ICU, ruang ICCU, serta ruang kantor. Pengembangan rawat inap terlihat pada lantai 2 yaitu penambahan ruang VIP, ruang kelas II dan ruang kelas I.

Denah pengembangan Klinik Mitra Medika masih belum dapat menjadi rumah sakit tipe C dikarenakan beberapa standar yang ada. Seperti untuk rawat inap, dibutuhkan minimal 100 tempat tidur serta kelas rawat inap sampai kelas III. Kemudian, belum adanya Instalasi Pemulsaraan Jenazah juga membuat Klinik Mitra Medika belum dapat menjadi Rumah Sakit Tipe C.

2.5.6 Analisa Eksisting

Gambar 2. 28 Fasad Klinik – Area Parkir – Mushola
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

UGD ada di depan kanan bagian bangunan klinik. Ini sudah memenuhi standar ruang kesehatan pada rumah sakit yang mengacu pada SOP Kemenkes RI. Pintu masuk kendaraan sesuai dengan alur pelayanan kesehatan yang tepat dengan lokasi UGD. Area parkir sudah sangat luas dan memenuhi kebutuhan pengunjung klinik Mitra Medika. Mushola ditempatkan di luar bangunan, ini dapat membuat pengguna klinik kesulitan menjangkau rumah ibadah jika cuaca tidak mendukung.

Gambar 2. 29 Ruang Tunggu – Apotek – Meja Resepsionis
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

Ruang tunggu dokter, administrasi dan apotek masih menjadi satu di Klinik Mitra Medika. Kapasitas ruang tunggu pada hari tertentu masih kurang memadai. Pelayanan pada area apotek masih terlalu sempit dan terlihat tidak rapi untuk penataan obat-obat. Tidak ada *wayfinding* di area publik ini. Area pelayanan publik ini kurang dapat mencerminkan motto klinik mitra medika yaitu melayani dengan sentuhan hati dengan pelayanan prima bagi masyarakat Subang Selatan.

Gambar 2. 30 Unit Gawat Darurat
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

Terdapat 4 bed pasien pada unit gawat darurat Klinik Medis Mitra Medika. Meja konsultasi berada satu ruang dengan UGD. Ini akan mengganggu aktivitas saat instalasi sedang ramai. Pemisahan *bed* pasien menggunakan tirai.

Gambar 2. 31 Ruang Rawat Inap Kelas II – Ruang Periksa Dokter
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

Terdapat 3 ruang periksa dokter. Ketiga ruang dokter ini dipakai bergantian dengan aktivitas 1 dokter umum dan 4 dokter spesialis. Ruang rawat inap kelas II memiliki 3 *bed* pasien yang dibatasi tirai. Warna pada dinding kamar rawat inap menggunakan 2 kombinasi yaitu hijau pastel dengan putih. Terdapat tv pada ruang rawat inap sebagai hiburan bagi pasien dan pengantar.

Gambar 2. 32 Ruang Rawat Inap
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

Klinik Mitra Medika membagi ruang rawat inap dengan sebutan nama buah. Ini bertujuan untuk tidak membeda-bedakan pasien berdasarkan tingkat kelas ruang rawat inap. Penempatan ruang-ruang rawat inap tidak berada pada satu area. Peletekan *nurse station* masih sulit dijangkau dari ruang rawat inap.

2.6 Studi Pembanding

A. Rumah Sakit Universitas Airlangga (Swasta Tipe C)

Gambar 2. 33 Fasad Rumah Sakit Universitas Airlangga
Sumber : www.rumahsakit.unair.co.id

Visi

Menjadi Rumah Sakit Pendidikan terkemuka di tingkat nasional dan internasional dalam pemberian pelayanan paripurna, pendidikan dan penelitian di bidang kesehatan

Misi

1. Menyelenggarakan fungsi pelayanan terintegrasi, bermutu dan mengutamakan keselamatan pasien
2. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan terintegrasi bidang kedokteran dan kesehatan lainnya untuk menghasilkan lulusan atau tenaga kesehatan yang kompeten di bidangnya.
3. Melakukan penelitian terintegrasi berbasis pada keunggulan bidang kedokteran dan kesehatan lainnya yang berorientasi pada produk inovasi
4. Menjadi pusat rujukan pelayanan kedokteran dan kesehatan yang unggul
5. Mengembangkan manajemen rumah sakit yang produktif, efisien, bermutu, dan berbasis kinerja.

Tujuan

1. Menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan paripurna sesuai standar mutu yang dapat digunakan untuk pendidikan dan penelitian bidang kedokteran dan kesehatan lain dengan mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien
2. Memberikan perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien, pemberi pelayanan, mahasiswa, dosen, subyek peneitian bidang kedokteran dan kesehatan lain, peneliti, penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan, serta institusi pendidikan.
3. Menjadikan RSUA sebagai pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan yang unggul dan bermoral.
4. Menyelenggarakan dan mengembangkan penelitian dan pusat unngulan untuk kemajuan pendidikan kedokteran dan kesehatan lainnya
5. Meningkatkan mutu layanan berstandar internasional dan teknologi kedokteran dan teknologi kesehatan lainnya
6. Mengupayakan penyelenggaraan manajemen rumah sakit mandiri yang good corporate governance.

Fasilitas Medis

Instalasi Rawat Inap

Gambar 2. 34 Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Universitas Airlangga
Sumber : *www.rumahsakit.unair.co.id*

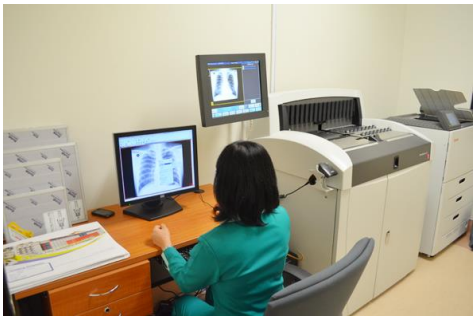
Unit pelayanan ini memberikan perawatan lanjutan terintegrasi (Penyakit Dalam, Bedah, Anak, Kebidanan dan Kandungan) dengan fasilitas AC, TV, Kamar mandi dalam, Telepon, dan Nurse Call. Dengan klasifikasi ruangan : kelas 1, 2, dan 3 serta VIP dan VVIP

Laboratorium

Gambar 2. 35 Laboratorium Rumah Sakit Universitas Airlangga
Sumber : *www.rumahsakit.unair.co.id*

Laboratorium adalah unit pemeriksaan diagnostik untuk membantu menegakkan diagnosis yang ditangani oleh dokter spesialis patologi klinik, patologi anatomi, parasitologi, dan mikrobiologi yang berpengalaman serta para laboran yang kompeten.

Radiologi



Gambar 2. 36 Radiologi Rumah Sakit Universitas Airlangga
Sumber : *www.rumahsakit.unair.co.id*

Unit radiologi melayani Pemeriksaan General X-Ray & Fluoroscopy (dengan Computed Radiography), Colour Doppler USG, dan CT Scan Multislice (64 Slice) yang mampu menyajikan gambaran detail seluruh organ tubuh termasuk pembuluh darah.

Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik

Gambar 2. 37 Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Medik Rumah Sakit Universitas Airlangga
Sumber : *www.rumahsakit.unair.co.id*

Unit pelayanan ini membantu mengembalikan fungsi tubuh akibat penyakit atau cedera pada sistem saraf, otot, tulang, dan kardiorespirasi beserta gangguan psiko-sosio-vokasional yang menyertanya. Beberapa peralatan canggihnya : Unweighing System, Balance System, Vital Stim, Radial Shock wave therapy, dll.

Instalasi Rawat Jalan

Instalasi Rawat Jalan atau yang biasa dikenal dengan Poliklinik melayani tindakan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, serta pelayanan kesehatan lainnya seperti permintaan surat keterangan sehat dan surat keterangan bebas narkoba. Instalansi Rawat Jalan adalah pelayanan kesehatan yang dilakukan tanpa pasien menginap. Pelayanan ini termasuk salah satu indikator penting yang sangat diperhatikan oleh pihak Rumah Sakit Unair.

Pasien wajib melakukan registrasi atau pendaftaran. Registrasi pasien dilakukan di counter pendaftaran RS Universitas Airlangga, dimana terdapat 5 counter pendaftaran yaitu :

1. Counter 1, 2, 3 dan 4 adalah counter pendaftaran bagi pasien pengguna fasilitas kartu BPJS dan yang sudah pernah berobat dan atau di rawat di RS UNAIR.

2. Counter 5 adalah counter pendaftaran bagi pasien pengguna fasilitas kartu BPJS dan yang belum pernah berobat dan atau di rawat di RS UNAIR. Pada counter 5 ini juga digunakan untuk pendaftaran pasien UMUM

Farmasi

Layanan farmasi RSUA merupakan bagian yang tak terpisahkan dari unit pelayanan medis yang menunjang keselamatan dan kesehatan pasien. Pelayanan kefarmasian di RSUA meliputi penyediaan obat bagi pasien rumah sakit dan masyarakat umum. Apotek Farmasi RSUA menyediakan lebih dari 1500 item obat dengan harga yang cukup terjangkau.

Medical Check-Up

Medical Check Up merupakan langkah cerdas yang dapat dilakukan untuk menghindari kekecewaan dan kerugian yang disebabkan oleh gangguan kesehatan. Dengan melaksanakan Medical Check Up secara berkala, setidaknya setahun sekali, pasien akan dapat memonitor kesehatan dengan baik.

Tabel 2. 13 Paket Medical Check Up Rumah Sakit Universitas Airlangga

Pemeriksaan	Paket 1	Paket 2	Paket 3
Anamnesa	Dokter MCU	Dokter MCU	Dokter MCU
Fisik			
Radiologi	Foto Thorax	Foto Thorax	Foto Thorax
		USG Abdomen	USG Abdomen
Jantung	EKG	EKG	EKG
Paru	–	Spirometri	Spirometri
Mata	Visus	Visus	Visus
	Funduskopi	Funduskopi	Funduskopi
			Tonometri
THT	–	Otoskopi	Otoskopi
		Rhinoskopi	Rhinoskopi
		Audiometri	Audiometri
Laboratorium	Darah Lengkap	Darah Lengkap	Darah Lengkap
	Urin Lengkap	Urin Lengkap	Urin Lengkap
	BUN	BUN	BUN
	Kreatinin	Kreatinin	Kreatinin
	Asam Urat	Asam Urat	Asam Urat
			Elektrolit Serum
	SGOT	SGOT	SGOT
	SGPT	SGPT	SGPT
	Glukosa Puasa	Glukosa Puasa	GlukosaPuasa
	Glukosa 2 JPP	Glukosa 2 JPP	Glukosa 2 JPP
	Cholesterol Total	Cholesterol Total	Cholesterol Total
	HDL	HDL	HDL
	LDL	LDL	LDL
	Trigliserida	Trigliserida	Trigliserida

	–	Hbs Ag	Hbs Ag
		Anti Hbs	Anti Hbs
			Anti HCV
			PSA (pria)/
			Pap Smear (wanita)
Interpretasi dan penjelasan	Dokter spesialis		

(Sumber: rumahsakit.unair.co.id)

Instalasi Gawat Darurat

Gambar 2. 38 Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Universitas Airlangga
Sumber : *www.rumahsakit.unair.co.id*

Ruang First Aid

Ruangan berukuran 11 x 13 meter berkapasitas 10 pasien ini dipergunakan untuk memeriksa dan memberikan pertolongan (medical & surgical) kepada pasien-pasien kondisi trauma maupun emergency. Kondisi demikian apabila tidak segera ditangani akan berakibat kematian atau kecacatan.

Keutamaan IGD Rumah Sakit Universitas Airlangga adalah senantiasa memberikan excellent service kepada para pasien. Pasien IGD dirawat oleh dokter bersertifikat ATLS (Advanced Trauma Life Support) dan ACLS (Advanced Cardiac Life Support), PTC (Primary Trauma Care), NLS (Neonatal Life Support), juga didukung para perawat bersertifikat GELS (General Emergency Life Support) dan dokter spesialis yang siaga apabila dibutuhkan.

Ruang ICU (Intensive Care Unit)

Pasien yang telah diberi bantuan life support dan kondisinya telah stabil kemudian dibawa ke ICU. Ruangan ini diperuntukkan pasien-pasien yang membutuhkan perawatan dan monitoring intensive (prolong care). Layanan di ruang ICU menggabungakan antara keahlian khusus dalam bidang kedokteran

yaitu perawatan gawat darurat dan sarana penunjang observasi perawatan. Pasien ditangani langsung oleh dokter intensivis bersertifikat ACLS dan FCCS, dan dipantau kondisinya oleh perawat yang telah bersertifikat ICU, serta dokter spesialis yang siaga apabila dibutuhkan (24 jam). Pasien diperbolehkan keluar dari ICU berdasar pertimbangan keselamatan dari tim medis ICU.

Ruang Resusitasi

Pasien dengan kondisi kegawatdaruratan yang mengancam nyawa berlabel triage biru segera dibawa ke ruang resusitasi untuk diberi bantuan hidup dasar. Resusitasi dilakukan pada keadaan henti napas dan henti jantung yang akan berakibat fatal pada otak dengan tujuan mempertahankan asupan oksigen ke jantung, otak, dan organ-organ vital lainnya. Kecepatan dan ketepatan pemberian pertolongan sangat menentukan keselamatan nyawa pasien.

Ruang VK (Ruang Bersalin)

Pasien yang akan bersalin ditangani di Kamar Bersalin (VK) Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Universitas Airlangga oleh dokter spesialis obstetri & ginekologi. Tugas bidan ialah mengobservasi keadaan pasien sebelum melahirkan. VK RSUA melayani beberapa jenis persalinan, diantaranya persalinan normal, Sectio Caesaria (SC), dan vacum forcep. Sebagai rumah sakit pro-ASI, RSUA menerapkan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) kepada setiap pasien yang melahirkan di RSUA.

B. Rumah Sakit Husada Utama (Swasta Tipe B)

Gambar 2. 39 Fasad Rumah Sakit Husada Utama
Sumber : *www.husadauramahospital.com*

Rumah Sakit Husada Utama Surabaya terletak di Jalan Prof. Dr. Moestopo no 31-35 yang berdiri megah di atas tanah seluas 14.490 m2 dengan 16 lantai dan area parkir seluas 12.368 m2.

Kepemilikan rumah sakit ini berada di bawah naungan PT. Cipta Karya Husada Utama yang berdiri sejak tahun 1993. Saat ini, 99% saham dimiliki oleh PT Indonusa Prima, yang bergerak di bidang usaha kesehatan dalam arti luas, termasuk di dalamnya adalah rumah sakit, farmasi, perdagangan alat kesehatan serta obat-obatan dan lainnya.

Visi

Rumah Sakit Husada Utama sebagai pusat layanan kesehatan unggulan bagi pasien dan keluarga melalui pelayanan yang profesional dan bermutu.

Misi

1. Memberikan pelayanan kesehatan dangan mengutamakan peningkatan mutu demi keselamatan pasien.
2. Menciptakan iklim kerja yang kondusif berdasarkan kemanusiaan, kesejawatan, kerjasama, disiplin dan tanggung jawab.
3. Mencapai standar profesi yang terbaik dalam pelayanan kesehatan melalui pendidikan dan penelitian inovatif.

Motto

Setia Melayani dengan Kasih Sayang

Tujuan

1. Menjadi rumah sakit unggulan di wilayah Indonesia Timur.
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan profesional.
3. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian sesuai kebutuhan staf medis maupun non medis seta tuntutan perkembangan standar pelayanan kesehatan.
4. Menciptakan suasana yang aman dan nyaman bagi karyawan, pasien serta keluarganya dalam kepedulian dan kasih sayang.
5. Pengembangan pemanfaatan sarana dan prasarana yang tersedia secara optimal

Gambar 2. 40 Lobby Rumah Sakit Husada Utama
Sumber : *www.husadauramahospital.com*

Gambar 2. 41 Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Husada Utama
Sumber : *www.husadauramahospital.com*

Fasilitas Medis

1. Rawat Inap

   Jumlah : 235 tempat tidur

2. Rawat Jalan

Dua puluh ruangan klinik yang didukung oleh lebih dari 50 bidang spesialis dan sub-spesialis.

3. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat 24 Jam

   Didukung oleh Ambulan yang berisi peralatan lengkap dan obat emergensi. Instalasi Gawat Darurat dilengkapi dengan sarana monitor pasien pada tiap tempat periksa, ruang pemeriksaaan, ruang observasi, bahkan Kamar Tindakan/ Operasi untuk melakukan tindakan sederhana.

4. Pelayanan Perawatan Intensif / Intensive Care Service

   ICU (16 tempat tidur)

   Fasilitas Monitoring: Elektrokardiografi, saturasi oksigen, end tidal CO2, CVP, hemodinamik (invasive dan non-invasive)

   NICU (12 inkubator)

   Perawatan level I, II dan III - Fasilitas penunjang: Ventilator mekanik tipe Avea Vyasis, Galileo dan Babylog 8000 plus; Light therapy Dragger, Nasal CPAP Arabella, Echocardiografi tipe Philips, Mobile X-ray, Syringe pump, Infusion Pump, Monitor, Portable Pulse Oxymetri, Radiant infant warmer, Inkubator transport.

5. Kamar Operasi
   a. 10 teater
   b. OPMI Pentero Surgical Microscope, PHACO Emulsification for Minimal Invasive Cataract Surgery, Endoscopy Unit for Surgery and Diagnosti

6. Pusat Layanan Diagnostik

   Radiology Diagnostic
   a. CT Scan 64 slices
   b. General And Cardiac Angiography
   c. MRI 1,5 TESLA
   d. Mammography
   e. Fluororadiography
   f. General Radiography
   g. Mobile X-Ray Unit
   h. Digital Dental Panoramic
   i. 4D Ultrasonography

j. Echocardiography
k. EEG, EMG

Laboratory

a. Anatomical Pathology
b. Clinical Pathology
c. Microbiology

Endoscopies

a. Diagnostic

Catheterization Laboratory

a. Pacemaker Implant
b. Diagnostic and Intervention for Coronary Disease
c. Diagnostic and Intervention for Congenital Disease
d. Diagnostic and Intervention for Peripher Arterial / Vascular Disease

Other Diagnostic Equipment

a. EEG, EMG, TTE, TEE, Treadmill, Doppler Cardiovascular, Holter Monitoring, Tilt Table Test

7. Farmasi
8. Hemodialisa
9. Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
10. Klinik

Sebagai bentuk memenuhi kebutuhan pasien yang lebih komprehensif dan profesionalisme maka Rumah Sakit Husada Utama membentuk klinik-klinik penunjang spesialis yang ada, diantaranya:

a. Klinik Fertilitas Signum
b. Klinik Women & Children
c. Klinik Osteoporosis
d. Klinik Diabetes
e. Klinik Onkologi Gynekology
f. Klinik Stroke Center
g. Klinik Vertigo dan Epilepsi
h. Klinik Colorectal
i. Klinik Pelayanan Jantung Terpadu
j. Klinik Urogyn

k. Klinik Bedah Saraf Anak

Fasilitas Non Medis

1. Minimarket

   Terletak di lantai satu untuk memenuhi kebutuhan para pengunjung, pasien, dan keluarganya

2. Ruang Meeting
   a. Doctor's Club

      Untuk kapasitas hingga 150 orang

   b. Convention Hall

      Untuk kapasitas hingga 1000 orang

3. Dapur dan Laundry

   Didukung oleh pelayanan dapur dan laundry 24 jam. Fasilitas laundry didukung dengan peralatan cuci dan setrika modern

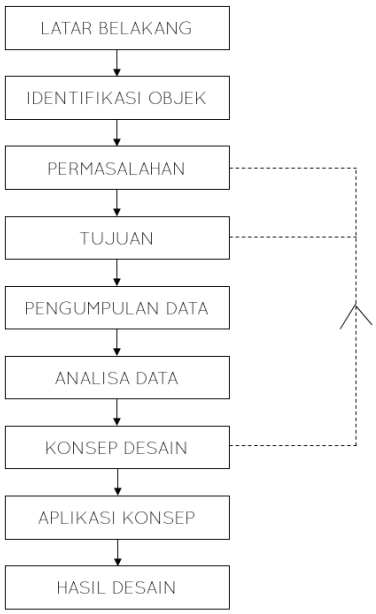
4. Bank dan ATM
5. Helipad

BAB III
METODOLOGI DESAIN

3.1 Bagan Proses Desain

Metode desain adalah serangkaian proses yang dilakukan dalam membuat konsep desain. Metode desain yang digunakan adalah metode kualitatif. Metode kualitatif yang dilakukan adalah dengan observasi dan wawancara kepada pemilik, dokter dan pegawai Klinik Mitra Medika.

Berikut adalah alur metodologi desain pada desain interior Rumah Sakit Mitra Medika:



Gambar 3. 1 Alur Metodologi Desain
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

Bagan di atas menjelaskan bagaimana proses dalam mengerjakan perancangan interior. Secara urut proses dimulai dengan menentukan latar belakang permasalahan dari objek yang akan dirancang. Setelah latar belakang ditentukan, maka akan muncul berbagai permasalahan. Dari beberapa permasalahan maka dapat ditentukan tujuan dari perancangan interior tersebut.

Langkah selanjutnya adalah mengumpulkan data berdasarkan masalah dan tujuan yang telah diperoleh sebelumnya. Pengumpulan data ini dibagi menjadi 2 jenis, yaitu :

a. Data primer, berupa hasil wawancara dan observasi.
b. Data sekunder, berupa hasil studi literatur dan studi pembanding.

Setelah mendapatkan data yang dibutuhkan, dilakukan analisa terhadap data tersebut untuk menghasilkan rumusan konsep desain. Konsep ini perlu untuk ditinjau kembali apakah sesuai dengan tujuan dan telah menjawab permasalahan yang muncul sebelumnya. Jika sesuai, maka dilanjutkan pada proses penerapan konsep pada objek yang digunakan hingga menghasilkan desain akhir perancangan interior.

3.2 Teknik Pengumpulan Data

Metode yang digunakan adalah dengan memecahkan masalah yang ada dengan menggunakan beberapa metode, yaitu :

a. Observasi

Observasi yang dilakukan meliputi objek sasaran desain yaitu Klinik Mitra Medika Tambakan. Tujuan dari observasi adalah untuk mengetahui kondisi objek yang sebenarnya, seperti:

1. Aktivitas yang terjadi di Klinik Mitra Medika Tambakan.
2. Kondisi lingkungan secara fisik bangunan maupun secara sosial dalam dan di sekitarnya.
3. Pengaturan organisasi ruang di Klinik Mitra Medika Tambakan.
4. Suasana ruang yang dirasakan baik ruang publik maupun ruang praktek.
5. Berbagai macam fasilitas yang digunakan serta yang dibutuhkan.

b. Wawancara

Untuk mendukung data corporate maupun studi kebutuhan ruang, diperlukan wawancara yang diarahkan kepada Pendiri Klinik Mitra Medika Tambakan dan Pimpinan Dokter Klinik Mitra Medika Tambakan. Hal yang perlu dicapai dari hasil wawancara, antara lain:

1. Sejarah perkembangan Klinik Mitra Medika Tambakan
2. Aktivitas dan kebutuhan ruang di Klinik Mitra Medika Tambakan
3. Mengetahui permasalahan yang terjadi pada Klinik Mitra Medika Tambakan
4. Mengetahui keadaan terbaru dari Klinik Mitra Medika Tambakan baik eksisting dari interior maupun data-data tentang pengguna

5. Rencana pengembangan Klinik Mitra Medika Tambakan yang diinginkan para pengguna.

c. Survey

Survey ditargetkan dari responden kuesioner yang terdiri dari pegawai dan petugas Klinik Mitra Medika. Tujuan dari dilakukannya survey secara adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang menunjang kinerja pegawai dan petugas klinik.

d. Studi Literatur

Untuk kelengkapan laporan, dibutuhkan literatur yang merupakan data sekunder sebagai pendukung serta acuan dalam proses desain. Studi literatur didapatkan dari pihak yang tidak berkaitan langsung contohnya buku, e-book, maupun website resmi yang kemudian dianalisa keterkaitannya. Data dan informasi yang dibutuhkan, yaitu:

1. Data statistik mengenai fasilitas kesehatan di Kabupaten Subang.
2. Data statistik mengenai ekonomi masyarakat Kabupaten Subang.
3. Tinjauan tentang klinik dan rumah sakit tipe C.
4. Studi mengenai organisasi ruang rumah sakit tipe C.

3.3 Tahap Analisa Data

Hal yang perlu dilakukan setelah pengumpulan data adalah tahap analisa data. Perincian tahap analisa data sebagai berikut:

1. Memilah data yang mendukung perancangan
2. Memahami masalah pokok yang terjadi pada objek sasaran
3. Menentukan data yang dapat mendukung peramcamgan
4. Membandingkan eksisting dengan contoh yang lebih mampat
5. Menyimpulkan data-data sehingga terbentuk acuan desain

Data tersebut dianalisa untuk mendapatkan kesimpulan terhadap masalah yang telah dirumuskan sebelumnya. Hasil ini juga digunakan sebagai acuan untuk proses desain sehingga hasil akhir perancangan yang dihasilkan sesuai dengan apa yang diinginkan. Analisa yang dilakukan adalah sebagai berikut :

a. Analisa Konsep Desain

Analisa ini dilakukan untuk menentukan konsep desain apa yang sesuai dengan perancangan Rumah Sakit Mitra Medika. Hasil dari konsep ini akan digunakan dalam perumusan judul dari perancangan desain.

b. Analisa Kebutuhan Ruang

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui ruang apa saja yang tersedia di Rumah Sakit Mitra Medika, apakah ruangan tersebut sudah memenuhi kebutuhan pengguna Rumah Sakit Mitra Medika atau belum, dan untuk menyelesaikan masalah kebutuhan pengguna dalam melakukan aktivitas di Rumah Sakit Mitra Medika.

c. Analisa Ergonomi

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui bagaimana kondisi ideal dari Rumah Sakit yang berkaitan dengan pencahayaan, penghawaan, antropometri, dan sirkulasi pengguna di Rumah Sakit. Analisa ini digunakan untuk menghasilkan rumah sakit tipe C dengan kondisi yang ideal.

d. Analisa Pengguna

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik dari pengguna Rumah Sakit. Pengguna Rumah Sakit meliputi pengunjung, pasien, dokter, paramedic, dan pegawai Rumah Sakit itu sendiri. Dengan mengetahui karakter dari setiap pengguna Rumah Sakit Mitra Medika, maka dapat diketahui apa saja kebutuhan dan kegiatan pengguna sehingga tercipta desain yang memfasilitasi setiap kebutuhan mereka.

3.4 Tahapan Desain

1. *Brainstorming*

Tahapan ini merupakan tahap awal yang dilakukan untuk memproses data yang diperoleh seperti: permasalahan, hasil kuesioner, hasil wawancara, hasil observasi, dan studi lainnya. *Brainstorming* dilakukan untuk menentukan konsep desain yang akan digunakan untuk menyelesaikan berbagai permasalahan yang ada pada Rumah Sakit Mitra Medika.

2. Pembuatan Konsep Awal Desain

   Tahapan ini dilakukan untuk menentukan konsep desain yang akan digunakan sesuai dengan hasil *brainstroming* yang telah dilakukan sebelumnya. Pembuatan konsep ini mencakup penentuan tema yang menjembatani antara keinginan pemilik Rumah Sakit dengan kebutuhan Rumah Sakit itu sendiri. Hasil dari tahapan ini berupa *moodboard. Moodboard* adalah satu bidang yang memuat tentang konsep desain secara mendasar, mulai dari tema dan atmosfer yang ingin dihadirkan ke dalam ruangan, warna dan material yang digunakan.

3. Pembuatan *layout*

   Tahap awal pada proses ini adalah pembuatan *zoning. Zoning* merupakan pembagian area sesuai dengan fungsinya. *Zoning* ini akan menentukan sirkulasi dan penempatan ruangan secara mendasar. Setelah ruangan terbagi dalam area-area yang sesuai, maka dilakukan pembuatan *layout.* Layout dirubah sesuai dengan kebutuhan ruang dan studi antropometri.

4. Pembuatan sketsa

   Dalam tahap ini, *layout* yang sudah dibuat sebelumnya akan dijadikan acuan dalam membuat sketsa untuk menghasilkan visualisasi desain yang lebih nyata. Sketsa dibuat merujuk pada m*oodboard* yang telah dibuat sebelumnya. Sketsa ini hanya merupakan gambaran awal dari konsep desain yang telah dibuat.

5. Pembuatan gambar 3 dimensi

   Tahap pembuatan gambar 3 dimensi ini merupakan tahap yang akan menyempurnakan visualisasi yang telah dibuat sebelumnya. Hasilnya akan lebih nyata dan mendetil.

6. Pembuatan gambar kerja

   Setelah gambar 3 dimensi selesai, maka dibuatlah gambar kerja yang sesuai dengan gambar tersebut sebagai panduan konstruksi.

(halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB IV
KONSEP DESAIN

4.1 Studi Pengguna

Pengguna Rumah Sakit Mitra Medika sebagian besar adalah masyarakat Kabupaten Subang. Sebagai penunjang studi pengguna, dibutuhkan data mengenai karakteristik masyarakat Kabupaten Subang. Selain data mengenai masyarakat Kabupaten Subang, dibutuhkan karakteristik orang sakit untuk mendukung perancangan Rumah Sakit Mitra Medika.

Penduduk Kabupaten Subang pada tahun 2012 berjumlah 1.501.647 orang, yang terdiri atas 759.408 orang laki-laki dan 742.239 orang perempuan dengan pertumbuhan penduduk sebesar 0,64%. sedangkan Laju Pertumbuhan Penduduk antar Sensus (SP2000-SP2010) rata rata pertahun sebesar 0,97%. Dengan luas Kabupaten Subang sebesar 2051,76 km2, maka tingkat kepadatan penduduk Kabupaten Subang pada tahun 2012 mencapai 732 jiwa/km2. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik Kabupaten Subang, sebagian besar penduduknya masih berpenghasilan utama sebagai petani dan buruh perkebunan, maka perekonomian subang masih banyak ditunjang dari sektor pertanian. Dari hasil survei IPM tahun 2012, diperoleh gambaran bahwa penduduk 10 tahun ke atas di Kabupaten Subang yang dapat membaca dan menulis huruf latin sebesar 91.43%, huruf lainnya 0.27%, sedangkan yang tidak dapat membaca dan menulis sebesar 8.30%. Bila dilihat dari pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk Kabupaten Subang masih terbesar di tamatan SD/MI sebesar 39.25%, SLP/MTs sederajat 19.48%. Penduduk beragama Islam sebanyak 1.628.900 orang, Protestan sebanyak 5.148, Katolik sebanyak 2.084, hindu sebanyak 75 orang, Budha sebanyak 439 orang, dan lainnya sebanyak 36 orang.

Selain data mengenai masyarakat Kabupaten Subang, dibutuhkan karakteristik orang sakit untuk mendukung perancangan Rumah Sakit Mitra Medika. Terdapat 7 perilaku orang sakit yang dapat diamati (Sri Kusmiyati dan Desmaniarti, 1990)

a. *Fearfullness* (merasa ketakutan), umumnya individu yang sedang sakit memiliki perasaan takut. Bentuk ketakutannya, meliputi takut penyakitnya

tidak sembuh, takut mati, takut mengalami kecacatan, dan takut tidak mendapat pengakuan dari lingkungan sehingga merasa diisolasi.

b. Regresi, salah satu perasaan yang timbul pada orang sakit adalah ansietas (kecemasan). Untuk mengatasi kecemasan tersebut, salah satu caranya adalah dengan regresi (menarik diri) dari lingkungannya.
c. Egosentris, mengandung arti bahwa perilaku individu yang sakit banyak mempersoalkan tentang dirinya sendiri. Perilaku egosentris, ditandai dengan hal-hal berikut: Hanya ingin menceritakan penyakitnya yang sedang diderita,tidak ingin mendengarkan persoalan orang lain,hanya memikirkan penyakitnya sendiri, senang mengisolasi dirinya baik dari keluarga, lingkungan maupun kegiatan,
d. Terlalu memperhatikan persoalan kecil, yaitu perilaku individu yang sakit dengan melebih-lebihkan persoalan kecil. Akibatnya pasien menjadi cerewet, banyak menuntut, dan banyak mengeluh tentang masalah sepele.
e. Reaksi emosional tinggi, yaitu perilaku individu yang sakit ditandai dengan sangat sensitif terhadap hal-hal remeh sehingga menyebabkan reaksi emosional tinggi.
f. Perubahan perpepsi terhadap orang lain, karena beberapa faktor diatas, seorang penderita sering mengalami perubahan persepsi terhadap orang lain.
g. Berkurangnya minat, individu yang menderita sakit di samping memiliki rasa cemas juga kadang-kadang timbul stress. Faktor psikologis inilah salah satu sebab berkurangnya minat sehingga ia tidak mempunyai perhatian terhadap segala sesuatu yang ada di lingkungannya. Berkurangnya minat terutama kurangnya perhatian terhadap sesuatu yang dalam keadaan normal ia tertarik atau berminat terhadap sesuatu.

Sebagai Rumah Sakit Swasta tipe C, pengunjung Rumah Sakit Mitra Medika berasal dari kalangan menengah kebawah. Umumnya masyarakat kalangan menengah kebawah memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Fokus hidup mereka adalah untuk orang yang ada di sekitarnya. Saat ada yang sakit akan diantar beramai-ramai berobat.
2. Jika ada aturan, mereka cenderung acuh.
3. Mencari hiburan, lebih santai dan penuh selera humor.

Sedangkan untuk pasien anak pada poli anak, menurut Anderson dalam Hurlock (1978) anak adalah orang yang tumbuh terus menerus, unit yang terpissah dan mempunyai keleluasaan, berada dalam suatu konteks, baik yang sederhana maupun kompleks.

Anak tertarik pada hal yang dianggap baru baginya, namun dalam beberapa studi terbukti bahwa anak juga menyukai gambar orang yang dikenal dan gambar hewan yang sedang melakukan hal-hal yang tidak asing lagi bagi mereka. Mereka menyukai objek sehari-hari.

Selain pasien dan pengunjung, pegawai Rumah Sakit tipe C termasuk dokter dan perawat juga menjadi pengguna Rumah Sakit dengan jumlah sebagai berikut (sesuai Peraturan Menteri Kesehatan tahun 2014)

1. Tenaga Medis
   a. 9 (sembilan) dokter umum untuk pelayanan medik dasar
   b. 2 (dua) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis dasar
   c. 1 (satu) dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis penunjang
2. Tenaga Kefarmasian
   a. (satu) orang apoteker sebagai kepala instansi farmasi rumah sakit
   b. (dua) apoteker yang bertugas di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 8 (delapan) orang tenaga teknis kefarmasian
   c. 1 (orang) apoteker sebagai koordinator penerimaan, distribusi dan produksi yang dapat merangkap melakukan pelayanan farmasi klinik di rawat inap atau rawat jalan dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian yang jumlahnya disesuaikan dengan beban kerja pelayanan kefarmasian rumah sakit.
3. Tenaga Keperawatan

   Dihitung dengan perbandingan 2 (dua) perawat untuk 3 (tiga) tempat tidur.
4. Tenaga Kesehatan

   Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.
5. Tenaga NonKesehatan

   Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit.

4.2 Studi Ruang

Pembagian area atau zonasi rumah sakit adalah zonasi berdasarkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit, zonasi berdasarkan privasi dan zonasi berdasarkan pelayanan.

a. Zonasi berdasarkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit terdiri dari :
   1. Area dengan risiko rendah, yaitu ruang kesekretariatan dan administrasi, ruang komputer, ruang pertemuan, ruang arsip/rekam medis.
   2. Area dengan risiko sedang, yaitu ruang rawat inap non-penyakit menular, rawat jalan.
   3. Area dengan risiko tinggi, yaitu ruang isolasi, ruang icu/iccu, laboratorium, pemulasaraan jenazah dan ruang bedah mayat, ruang radiodiagnostik.
   4. Area dengan risiko sangat tinggi, yaitu ruang bedah, igd, ruang bersalin, ruang patologi.

b. Zonasi berdasarkan privasi kegiatan terdiri dari :
   1. Area publik, yaitu area yang mempunyai akses langsung dengan lingkungan luar rumah sakit, misalkan poliklinik, IGD, apotek).
   2. Area semi publik, yaitu area yang menerima tidak berhubungan langsung dengan lingkungan luar rumah sakit, umumnya merupakan area yang menerima beban kerja dari area publik, misalnya laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik.
   3. Area privat, yaitu area yang dibatasi bagi pengunjung rumah sakit, umumnya area tertutup, misalnya seperti ICU/ICCU, instalasi bedah, instalasi kebidanan dan penyakit kandungan, ruang rawat inap.

c. Zonasi berdasarkan pelayanan terdiri dari :
   1. Zona Pelayanan Medik dan Perawatan yang terdiri dari : Instalasi Rawat Jalan (IRJ), Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Inap (IRNA), Instalasi Perawatan Intensif (ICU/ICCU/PICU/NICU), Instalasi Bedah, Instalasi Rehabilitasi Medik (IRM), Instalasi Kebidanan dan Penyakit Kandungan
   2. Zona Penunjang dan Operasional yang terdiri dari : Instalasi Farmasi, Instalasi Radiodiagnostik, Laboratorium, Instalasi Sterilisasi Pusat (Central

Sterilization Supply Dept./CSSD), Dapur Utama, Laundri, Pemulasaraan Jenazah, Instalasi Sanitasi, Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS).

3. Zona Penunjang Umum dan Administrasi yang terdiri dari : Bagian Kesekretariatan dan Akuntansi, Bagian Rekam Medik, Bagian Logistik/ Gudang, Bagian Perencanaan dan Pengembangan (Renbang), Sistem Pengawasan Internal (SPI), Bagian Pendidikan dan Penelitian (Diklit), Bagian Sumber Daya Manusia (SDM), Bagian Pengadaan, Bagian Informasi dan Teknologi (IT).

Berikut adalah hasil studi ruang pada Rumah Sakit Medis Mitra Medika berdasarkan Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007:

Tabel 4. 1 Studi Kebutuhan Ruang dan Fasilitas Rumah Sakit Mitra Medika

NO	ZONA	RUANG	AKTIVITAS	FASILITAS	LUAS RUANG
1	Publik	Lobby	Area Publik		
2	Publik	Ruang Tunggu Apotek Ruang Tunggu Dokter	Ruang tunggu pasien (dan pengantar pasien) saat melakukan pendaftaran	Sofa Meja Televisi Kursi Tunggu	73,5 m^2
3	Private	Ruang Periksa Dokter	Ruang tempat dokter spesialis melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien	Tempat Tidur Kursi Meja Lemari Wastafel	12-25 m2
4	Semi Private	Administrasi dan Kasir	Pendataan pasien rawat jalan Pembayaran biaya pelayanan medik	Kursi Meja *Storage*	12 m2
5	Semi Private	Apotek	Penerimaan resep pasien Penyiapan obat Pembayaran Pengambilan obat	Rak Obat Kursi Meja	15 m2
6	Private	UGD	Melakukan pemeriksaan awal kasus – kasus gawat darurat Melakukan resusitasi dan stabilisasi.	Tempat tidur periksa Poliklinik set	45 m2
7	Private	Ruang Bersalin	Ruang sebagai tempat dimana pasien melahirkan bayinya termasuk kegiatan- kegiatan untuk tindakan saat persalinan.	USG Timbangan bayi O2 set Infuse set Set kebidanan	35,75 m^2

8	Private	Ruang Bayi	Ruang tempat bayi setelah dilahirkan	Tempat tidur bayi Inkubator Timbangan Tempat ganti popok bayi Sink mandi bayi	21,3 m^2
9	Private	Ruang Rawat Inap	Ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam.	Tempat tidur pasien Lemari Meja Kursi Televisi Sofa untuk ruang perawatan VIP	min 7.2 m^2/tempat tidur pasien
10	Private	Toilet Pasien	Buang Air Kecil Buang Air Besar Mandi	Kloset Wastafel Shower	3,5 m2
11	Private	Ruang Direksi	Ruang kerja direktur,tempat melaksanakan perencanaan program dan manajemen	Meja Kursi Storage	Belum Ada
12	Private	Ruang Administrasi Keuangan	Bekerja (Mendata,Menulis)	Meja Kursi Storage	7,6 m^2
13	Private	Ruang Istirahat Karyawan	Istirahat Mengobrol	Sofa Rak Penyimpanan Meja Wastafel	12 m^2
14	Private	Toilet Umum	Buang Air Kecil Buang Air Besar	Kloset Wastafel	3 m2/toilet
15	Publik	Kantin	Makan Minum Mengobrol Berjualan	Kursi Meja Booth Makanan Booth Minuman	Belum Ada
16	Semi Private	Musholla	Ibadah		36 m^2 (di luar bangunan Rumah Sakit)
17	Private	R. Rekam Medis	Menyimpan informasi tentang identitas pasien, diagnosis, perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis serta dokumentasi hasil pelayanan.	Meja Kursi Lemari Arsip	7,6 m^2
18	Private	R. Rontgen	Ruang tempat melaksanakan kegiatan	General X-Ray unit	13,65 m^2

			diagnostik umum		
19	Private	Laboratorium	Ruang pemeriksaan laboratorium yang bersifat segera/cito, tapi untuk beberapa jenis pemeriksaan tertentu.	Meja lab Sink Water bath Lemari es no frost AC Meja Kursi Alat-alat perkantoran.	10,8 m^2
20	Private	Dapur	Memasak Menyiapkan makanan	*Kitchen Set* Meja Kursi	22,26 m^2
21	Private	Ruang Persiapan Operasi	Penggantian pakaian penderita Membersihkan bagian tubuh Melepas semua perhiasan Persiapan anestesi	Oksigen Suction Linen Brankar	10,375 m^2
22	Private	Ruang Operasi	Melakukan pembedahan pada pasien	Meja operasi Mesin anastesi Set bedah dasar Set laparatomi Set apendiktomi Set sectiosesaria Set bedah anak Set nephrotomi Set vascular Torakosintesis set Set neurosurgery Set orthopedic *Set urologi emergency* Set bedah plastik *emergency* *Set laparoscopy*	21,6 m^2
23	Private	Ruang Pulih Operasi	Ruang perawatan pasien pasca bedah	Tempat Tidur *Monitor set* Tiang infus *Infusion set* Oksigen	14,58 m^2

(Sumber : Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C DepKes RI, 2007)

4.3 Hubungan Ruang

Perbedaan serta peningkatan fasilitas kesehatan pada perancangan Rumah Sakit Mitra Medika dapat dilihat dari tabel berikut ini.

Tabel 4. 2 Peningkatan Sarana Prasarana Teknis Rumah Sakit Tipe C

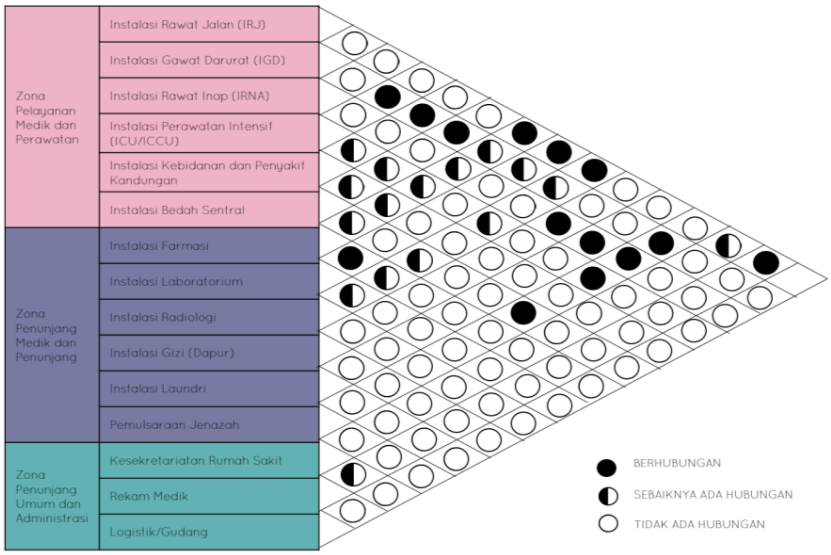
No.	Fasilitas Berdasarkan Standardisasi Rumah Sakit Tipe C	Klinik Mitra Medika	Rumah Sakit Mitra Medika (Denah Perencana)	Desain Interior Rumah Sakit Mitra Medika
1	Instalasi Gawat Darurat	√	√	√
2	Instalasi Rawat Jalan	√	√	√
3	Instalasi Rawat Inap	√ (9 Tempat Tidur)	√ (26 Tempat Tidur)	√ (100 Tempat Tidur)
4	Instalasi Bedah Sentral	-	√	√
5	Instalasi Perawatan Intensif	-	√	√
6	Instalasi Kebidanan dan Penyakit - Kandungan	√	√	√
7	Instalasi Farmasi	√	√	√
8	Instalasi Radiologi	√	√	√
9	Instalasi Laboratorium	√	√	√
10	Instalasi Rehabilitasi Medik	-	-	√
11	Instalasi Pemulsaraan Jenazah	-	-	√
12	Instalasi Pencucian Linen (Laundry)	-	-	√
13	Instalasi Gizi (Dapur)	√	√	√
14	Instalasi Sterilisasi Pusat	-	-	√
15	Fasilitas Administrasi dan Kesekretariatan Rumah Sakit (Kantor)	-	√	√
16	Fasilitas Bengkel Mekanikal dan Elektrikal	√	√	√

(Sumber : Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, 2014)

Aktivitas yang terjadi adalah didapatkan dari analisa manusia di dalam ruangnya sesuai kebutuhannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Wardhana (2015).

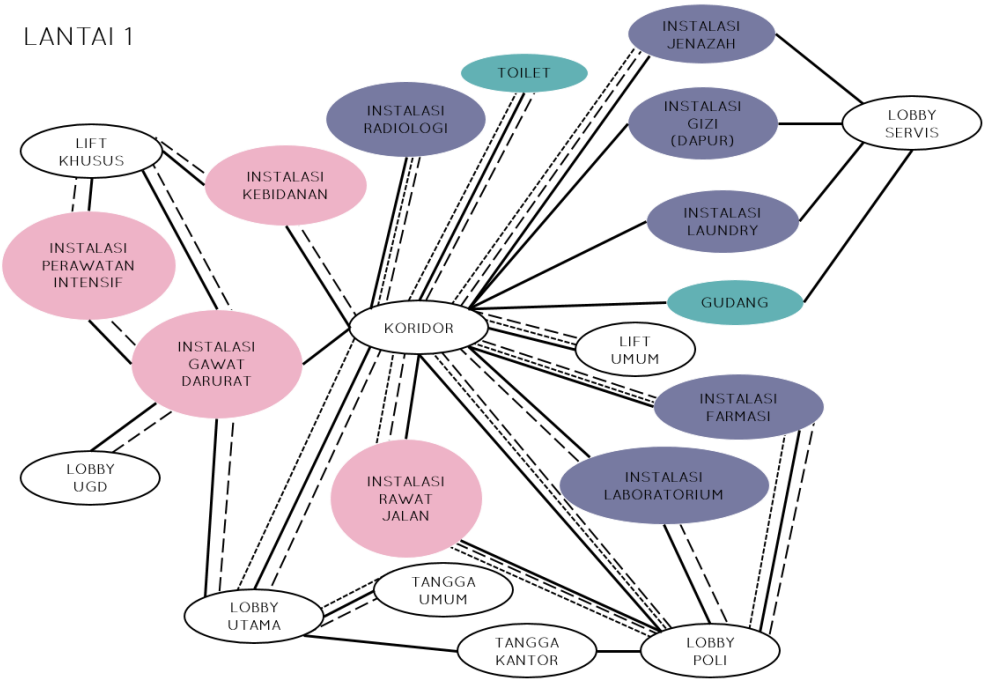
Berdasarkan aktivtas-aktivitas yang ada dan meninjau standar hubungan ruang pada Rumah Sakit Media Mitra Medika, didapatkan analisa hubungan ruang sebagai berikut:

a. Matriks Hubungan Ruang

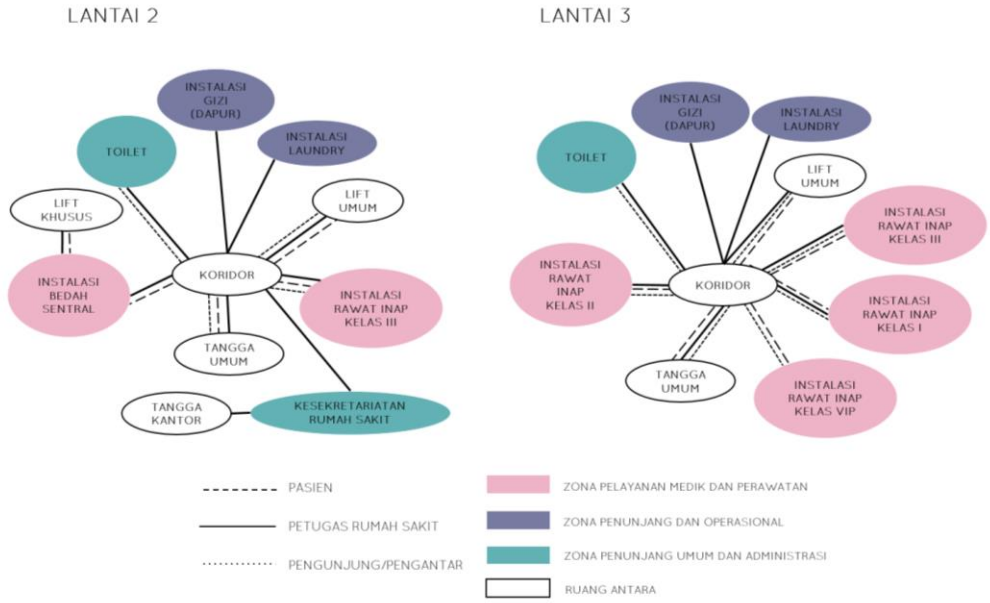


Gambar 4. 1 Matriks Hubungan Ruang
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

b. *Bubble* Diagram



Gambar 4. 2 Bubble Diagram Lantai 1
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017



Gambar 4. 3 Bubble Diagram Lantai 2 dan 3
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

4.4 Analisa Riset

A. Hasil Wawancara

Wawancara dilakukan dengan dua narasumber yang berperan penting pada perancangan Rumah Sakit Medis Mitra Medika, yaitu :

1. H. Toto Sumanto selaku Direktur PT. Sunsi Rahmanto.
2. dr. Indra Bagus Haryanto selaku pimpinan dokter Klinik Medis Mitra Medika

Wawancara dilakukan pada tanggal 14 dan 16 Oktober 2017 dengan tiga pertanyaan secara umum terkait kondisi dan harapan pengembangannya. Kesimpulan interview dari kedua interviewer adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 3 Kesimpulan Interview Narasumber Klinik Mitra Medika

No.	Variabel Perancangan (Pertanyaan)	Hasil Analisa
1	Kondisi Klinik Medis Mitra Medika	• Klinik Medis Mitra Medika adalah Klinik Utama yang memiliki 4 (empat) spesialis didalamnya yaitu, Spesialis Kandungan, Penyakit Dalam, Anak dan THT. • Pegawai medis berjumlah 25 orang sedangkan pegawai non medis berjumlah 15.

		• Terdapat 4 Dokter Umum dan 4 Dokter Spesialis pada Klinik Medis Mitra Medika. • Motto Klinik Medis Mitra Medika adalah Melayani dengan Sentuhan Hati dengan Pelayanan Pelayanan Prima bagi Masyarakat Subang Selatan. • Kondisi pelayanan pada Klinik Mitra Medika masih belum maksimal dalam sistem, kenyamanan dan kecepatannya. • Jumlah pasien bulan Oktober yaitu 121 orang untuk pasien rawat inap dan 327 orang untuk pasien rawat jalan.
2	Permasalahan yang dihadapi	• Kurangnya kemampuan dari pegawai medis dan non medis. • Klinik mengalami defisitas setiap tahun. • Dalam bidang pelayanan, pegawai kurang cepat dan tanggap. • Pasien seringkali menunggu lama untuk proses administrasi pada bagian pelayanan publik. • Kurangnya fasilitas pada beberapa ruangan juga kerap dikeluhkan oleh pegawai dan pasien/pengunjung Rumah Sakit. • Kurangnya kapasitas ruang tunggu pada hari selasa dan jumat untuk praktek dokter spesialis.
3	Harapan untuk Pengembangan Kedepannya	• Dapat menjadi Rumah Sakit yang baik khususnya untuk wilayah Kabupaten Subang Selatan. • Dapat menjadi Rumah Sakit tipe C (dalam proses). • Dapat mengoptimalkan fasilitas dan pelayanan.

(Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017)

B. Hasil Observasi

Observasi dilakukan secara langsung di Klinik Medis Mitra Medika. Observasi dilakukan untuk mengetahui kondisi sebenarnya. Berdasarkan kegiatan observasi yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan beberapa poin sebagai berikut :

a. Ruang tunggu apotek, kasir pendaftaran dan poliklinik digabung jadi satu area.
b. Ruang rawat inap tidak berada di satu area.
c. Organisasi ruang masih belum optimal.
d. Perlunya suasana interior yang nyaman untuk pasien yang menunggu.
e. Tidak ada sign age, papan informasi atau wayfinding.
f. Perlunya menambah kapasitas ruang tunggu.
g. Pasien lama menunggu untuk proses administrasi.

h. Suasana pada ruang tunggu terasa membosankan dan sepi.

i. Sistem pelayanan masih manual (tidak ada nomor antri, panggilan pada pasien menggunakan suara pegawai)

j. Pencahayaan pada beberapa bagian klinik perlu penyesuaian lebih lanjut dengan fungsi dan kebutuhan.

C. Hasil Kuesioner

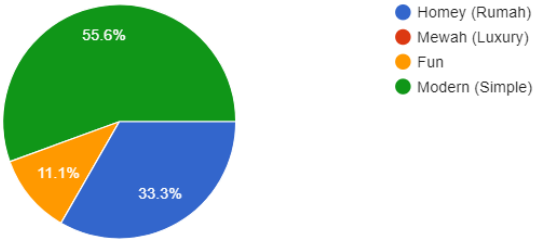
Kuesioner disebarkan secara online yang diisi oleh 9 responden. Responden yang mengisi kuesioner pegawai/dokter adalah pegawai dan dokter Klinik Medis Mitra Medika. Data yang dibutuhkan adalah data yang berkaitan dengan penilaian, kebutuhan serta keinginan pegawai dan dokter yang akan dijelaskan secara rinci sebagai berikut :

4. Pegawai Klinik Mitra Medika

Kuesioner ini ditunjukkan kepada pegawai dan petugas Klinik Mitra Medika. Kuesioner ini digunakan untuk melihat bagaimana persepsi dan kinerja pegawai dan petugas klinik dalam melayani pengunjung atau pasien. Data kuesioner ini digunakan sebagai acuan untuk desain interior Rumah Sakit Mitra Medika yang akan dirancang.

1) Suasana seperti apa yang lebih disukai

Responden diberi 4 pilihan suasana ruang pelayanan publik di Klinik Mitra Medika, dan hasilnya adalah suasana simple yang modern (55,56%), suasana *homey* (rumah) (33,33%), suasana fun (11,11%), dan suasana yang mewah (0%).

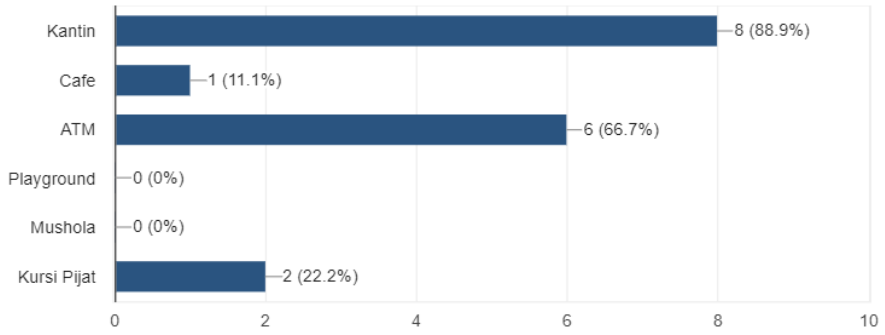


Gambar 4. 4 Diagram Responden Mengenai Suasana yang Lebih Disukai Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

2) Fasilitas yang mendukung pelayanan publik di Rumah Sakit

Responden dibebaskan untuk memilih beberapa fasilitas sekaligus, dan hasilnya adalah fasilitas yang paling diinginkan oleh pegawai adalah

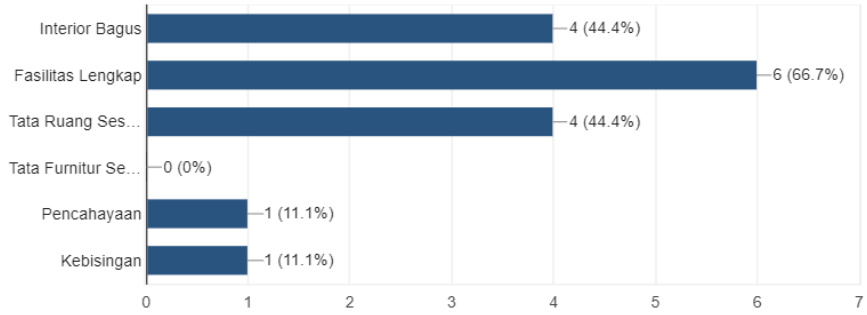
kantin (88,88%), ATM (66,66%), kursi pijat (22,22%), cafe (11,11%), mushola (0%), dan playground (0%).



Gambar 4. 5 Diagram Responden Fasilitas yang Mendukung Pelayanan Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

3) Faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai

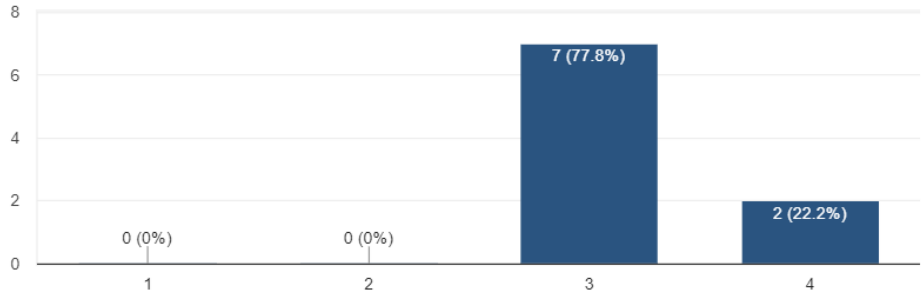
Responden diminta untuk memilih beberapa faktor sekaligus, dan hasilnya adalah faktor yang mempengaruhi kinerja pegawai Klinik Mitra Medika adalah Fasilitas Lengkap (88,88%), Tata Ruang Sesuai (44,44%), Interior Bagus (44,44%), Kebisingan (11,11%), Pencahayaan (11,11%) dan Tata Furnitur Sesuai (0%)



Gambar 4. 6 Diagram Responden Mengenai Faktor yang Mempengaruhi Kinerja Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

4) Warna interior ruangan memperngaruhi kinerja pegawai

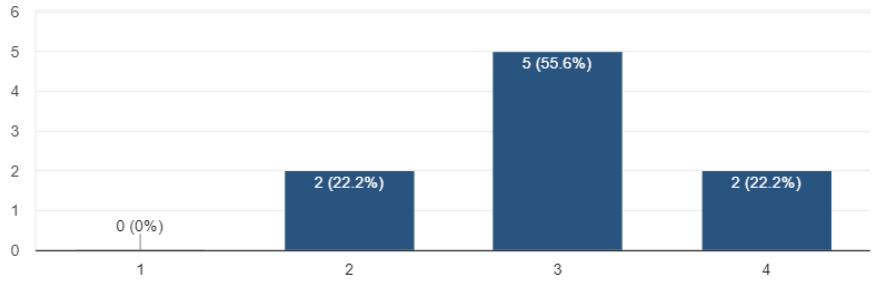
Responden diminta untuk menilai pernyataan warna interior di Klinik Mitra Medika dengan keterangan penilaian 1 : sangat tidak setuju dan 4 : sangat setuju. Hasilnya adalah setuju (55,55%), sangat setuju (22,22%), tidak setuju (0%), dan sangat tidak setuju (0%).



Gambar 4. 7 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Warna Interior Mempengaruhi Kinerja Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

5) Penataan cahaya ruangan mempengaruhi kinerja

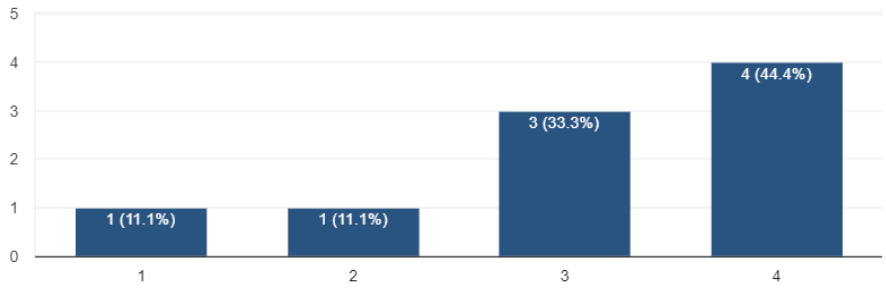
Responden diminta untuk menilai pernyataan pencahayaan di Klinik Mitra Medika dengan keterangan penilaian 1 : sangat tidak setuju dan 4 : sangat setuju. Hasilnya adalah setuju (55,55%), sangat setuju (22,22%), tidak setuju (22,22%), dan sangat tidak setuju (0%).



Gambar 4. 8 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Penataan Cahaya Mempengaruhi Kinerja Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

6) Temperatur mempengaruhi kinerja

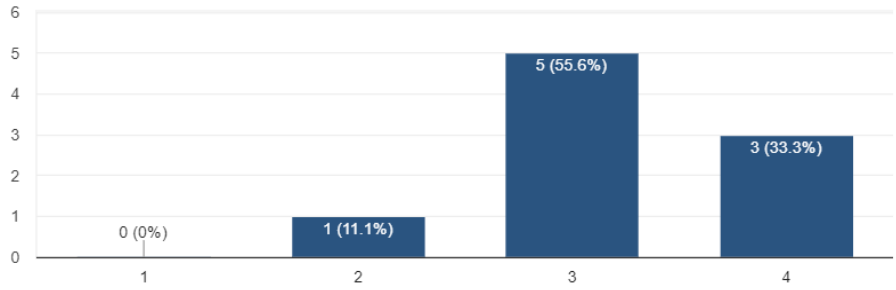
Responden diminta untuk menilai pernyataan temperatur mempengaruhi kinerja di Klinik Mitra Medika dengan keterangan penilaian 1 : sangat tidak setuju dan 4 : sangat setuju. Hasilnya adalah setuju (44,44%), sangat setuju (33,33%), tidak setuju (11,11%), dan sangat tidak setuju (11,11%).



Gambar 4. 9 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Temperatur Mempengaruhi Kinerja Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

7) Kebisingan ruang mempengaruhi kinerja

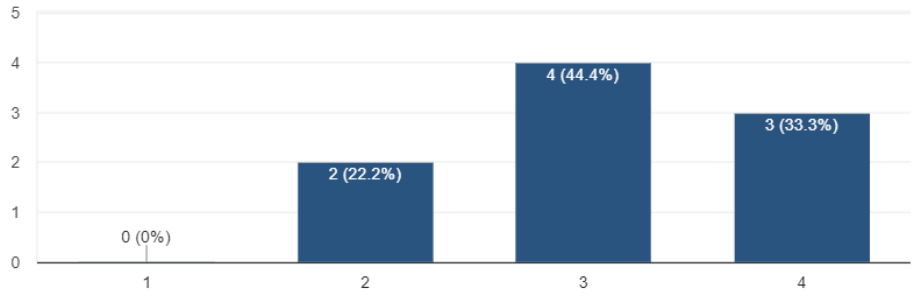
Responden diminta untuk menilai pernyataan kebisingan ruang mempengaruhi kinerja di Klinik Mitra Medika dengan keterangan penilaian 1 : sangat tidak setuju dan 4 : sangat setuju. Hasilnya adalah setuju (55,55%), sangat setuju (33,33%), tidak setuju (11,11%), dan sangat tidak setuju (0%).



Gambar 4. 10 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Penataan Cahaya Mempengaruhi Kinerja Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

8) Tata letak ruang dan furnitur mempengaruhi kinerja

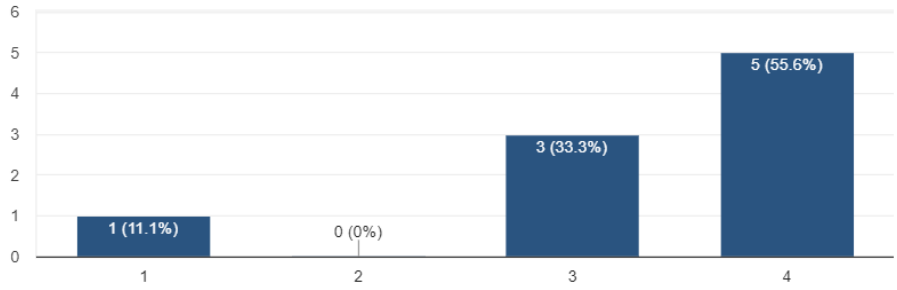
Responden diminta untuk menilai pernyataan tata letak ruang dan furnitur mempengaruhi kinerja di Klinik Mitra Medika dengan keterangan penilaian 1 : sangat tidak setuju dan 4 : sangat setuju. Hasilnya adalah setuju (44,44%), sangat setuju (33,33%), tidak setuju (22,22%), dan sangat tidak setuju (0%).



Gambar 4. 11 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Tata Letak Ruang dan Furnitur Mempengaruhi Kinerja Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

9) Fasilitas perlengkapan kerja membantu pekerjaan

Responden diminta untuk menilai pernyataan fasilitas perlengkapan kerja membantu pekerjaan di Klinik Mitra Medika dengan keterangan penilaian 1 : sangat tidak setuju dan 4 : sangat setuju. Hasilnya adalah sangat setuju (55,55%), setuju (33,33%), sangat tidak setuju (11,11%), dan tidak setuju (0%).

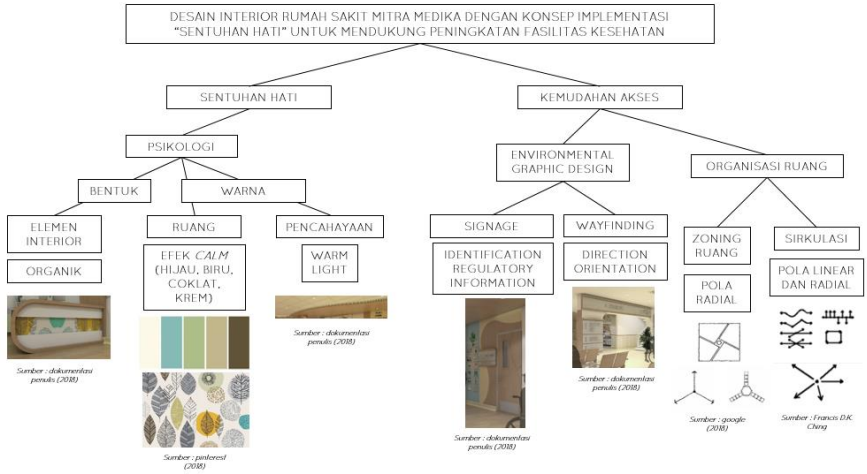


Gambar 4. 12 Diagram Responden Mengenai Pernyataan Fasilitas membantu Pekerjaan Pegawai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

10) Saran terkait Klinik Mitra Medika

a. Tata ruang lebih baik di ubah untuk dapat mendukung pelayanan terhadap pasien/pengunjung klinik.
b. Fasilitas lebih lengkap dan berkembang.
c. Kebisingan mengganggu kinerja pegawai.

4.5 Konsep Desain



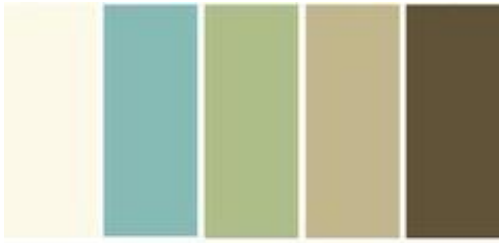
Gambar 4. 13 *Objective Tree Method*
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017

Konsep Implementasi Sentuhan Hati berasal dari motto Rumah Sakit Mitra Medika yaitu melayani dengan sentuhan hati dengan pelayanan prima bagi masyarakat Subang Selatan. Selain peningkatan fasilitas kesehatan dari klinik menjadi Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit Mitra Medika juga meningkatkan kualitas pelayanan dengan mengimplementasikan mottonya ke dalam wujud fisik atau interior.

Konsep yang diaplikasikan menggunakan konsep yang hangat dan ramah sesuai dengan kata sentuhan hati. Terciptanya suasana hangat dan ramah dapat diaplikasikan dengan psikologi warna dalam ruang. Terdapat 3 elemen yang dapat mendukung dan menciptakan ruang yang hangat dan ramah bagi pasien dan pengunjung yaitu elemen interior yang berbentuk organik, penerapan warna pada ruang dan cahaya. Selain konsep sentuhan hati, terdapat konsep kemudahan akses yang berasal dari salah satu prinsip pelayanan publik. Kemudahan akses yang dimaksud adalah dalam segi *environmental graphic design* serta organisasi ruang. Konsep ini dapat mendukung peningkatan fasilitas kesehatan dan kualitas pelayanan dari Rumah Sakit Mitra Medika.

4.6 Aplikasi Konsep Desain

4.6.1 Konsep Warna



Gambar 4. 14 Konsep Warna
Sumber : Pinterest, 2017

Warna-warna natural mampu menghadirkan suasana menjadi lebih hidup, akrab, hangat dan nyaman. Konsep tenang dapat diterapkan warna-warna lembut yang elegan (warna-warna pastel) seperi cream, biru muda, biru pucat, biru laut, unggu muda, hijau muda, hijau daun, hijau pupus, yang dipadukan dengan putih, penerapan warna-warna hangat seperti merah, oranye pada bagian-bagian tertentu sebagai aksentuasi.

4.6.2 Konsep Dinding

Gambar 4. 15 Konsep Dinding
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Wallprinting pada beberapa ruang berwarna pastel bernuansa natural dengan permainan hpl agar menciptakan kesan hangat sebagai *point of interest.* Sedangkan untuk ruang poli anak, *point of interest* ruangan akan tertuju pada wallprinting hewan yang mempunyai karakter hangat dan bersahabat dengan warna pastel. Penggunaan dinding yang bergambar dirasa sudah sesuai dengan konsep keindahan oleh anak-anak.

4.6.3 Konsep Plafon

Gambar 4. 16 Konsep Plafon
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Plafon ruang poli menggunakan permainan *ceiling (up/down celing)* dengan hidden lamp. Ketinggian ruang akan berubah dengan adanya *up ceiling* dan *down ceiling* yang akan berpengaruh kepada psikologis pengguna atau pasien akan ukuran ruang. *Down ceiling* dengan bentuk organik juga dapat mempengaruhi psikologis pasien. Material yang dipakai adalah vinyl karena mudah dibersihkan.

4.6.4 Konsep Lantai

Gambar 4. 17 Konsep Lantai
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Sesuai dengan standar yang ada lantai pada rumah sakit harus kuat dan tidak berongga, mudah dibersihkan dan terbuat dari bahan yang tidak mudah terbakar. Pada bagian sirkulasi lantai menggunakan material vinyl putih agar ruangan terlihat bersih dan jelas. Sedangkan untuk ruangan-ruangan yang lebih *private* menggunakan vinyl kayu agar menambah kesan hangat pada ruangan.

4.6.5 Konsep Furnitur

Gambar 4. 18 Konsep Furnitur
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Bentuk furnitur yang digunakan menyerupai bentukan natural yang akan memberikan suasana menyenangkan dan hangat. Pada ruang publik furnitur berbentuk yang *simple* dengan warna yang hangat. Material furnitur menggunakan finishing hpl kayu yang berwarna *soft*. Meskipun terlihat mewah, namun furnitur yang akan dipakai tetap memperhatikan segmentasi pengguna Rumah Sakit Mitra Medika yang lebih banyak menengah ke bawah.

4.6.6 Konsep *Signage*

Gambar 4. 19 Konsep *Signage*
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Signage yang digunakan ada 3 macam yaitu *signage* berupa informasi, regulasi serta identifikasi ruang. Informasi pada dinding berupa jadwal dokter atau info mengenai Rumah Sakit Mitra Medika menggunakan papan informasi yang isinya dapat berubah-ubah. Sedangkan untuk regulasi akan diaplikasikan pada ruang-ruang tertentu khusus pegawai dan ruang publik.

Signage juga diaplikasikan untuk mengidentifikasi ruang dengan visual menggunakan sticker atau warna pastel.

4.6.7 Konsep *Wayfinding*

Gambar 4. 20 Konsep *Wayfinding*
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Wayfinding digunakan untuk petunjuk ruangan-ruangan pada rumah sakit. *Wayfinding* pada dinding dan menggantung di plafon dengan warna yang jelas akan membuat pasien/pengunjung mengerti letak-letak ruangan dengan mengikuti petunjuk yang ada.

(halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB V
PROSES DAN HASIL DESAIN

5.1 Studi Aktivitas dan Kebutuhan Ruang

Setelah melakukan studi terhadap kebutuhan ruang dan aktivitas, maka didapatkan hasil-hasil analisa yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam melakukan perencanaan desain interior Rumah Sakit Mitra Medika. Berikut adalah beberapa langkah-langkah desain.

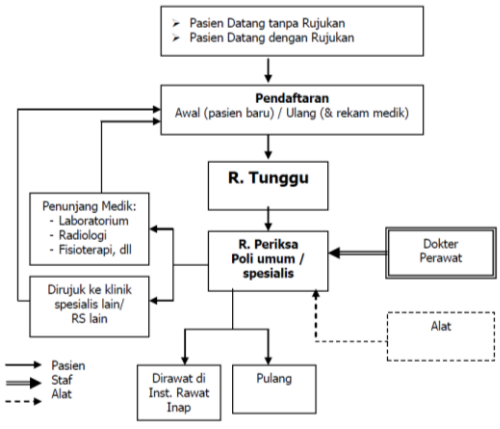
5.1.1 Studi Aktivitas

Tabel 5. 1 Ruang, Aktivitas dan Fasilitas

NO	ZONA	RUANG	AKTIVITAS
1	Publik	Lobby	Area Publik
2	Publik	Ruang Tunggu Apotek	Ruang tunggu pasien (dan pengantar pasien) saat melakukan pendaftaran
		Ruang Tunggu Dokter	
3	Private	Ruang Periksa Dokter	Ruang tempat dokter spesialis melakukan pemeriksaan dan konsultasi dengan pasien
4	Semi Private	Administrasi dan Kasir	Pendataan pasien rawat jalan
			Pembayaran biaya pelayanan medik
5	Semi Private	Apotek	Penerimaan resep pasien
			Penyiapan obat
			Pembayaran
			Pengambilan obat
6	Private	UGD	Melakukan pemeriksaan awal kasus – kasus gawat darurat
			Melakukan resusitasi dan stabilisasi.
7	Private	Ruang Bersalin	Ruang sebagai tempat dimana pasien melahirkan bayinya termasuk kegiatan-kegiatan untuk tindakan saat persalinan.
8	Private	Ruang Bayi	Ruang tempat bayi setelah dilahirkan
9	Private	Ruang Rawat Inap	Ruang untuk pasien yang memerlukan asuhan dan pelayanan keperawatan dan pengobatan secara berkesinambungan lebih dari 24 jam.
10	Private	Toilet Pasien	Buang Air Kecil
			Buang Air Besar
			Mandi
11	Private	Ruang Direksi	Ruang kerja direktur,tempat melaksanakan perencanaan program dan manajemen
12	Private	Ruang Administrasi Keuangan	Bekerja (Mendata,Menulis)
13	Private	Ruang Istirahat Karyawan	Istirahat
			Mengobrol

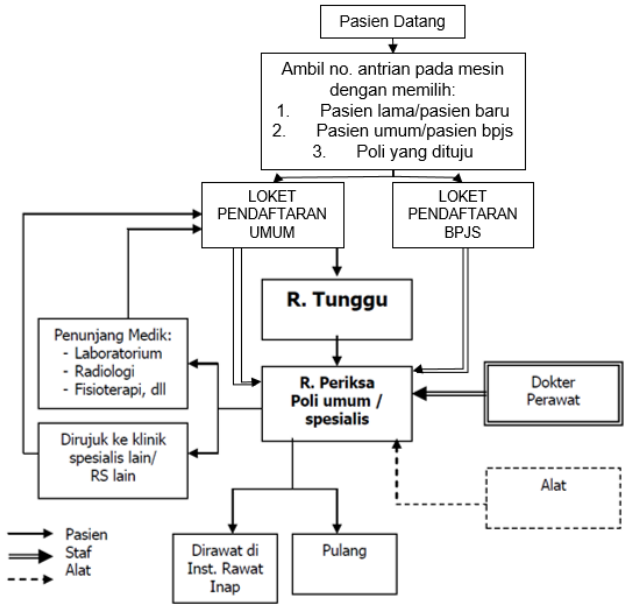
14	Private	Toilet Umum	Buang Air Kecil
			Buang Air Besar
15	Publik	Kantin	Makan
			Minum
			Mengobrol
			Berjualan
16	Semi Private	Musholla	Ibadah
17	Private	R. Rekam Medis	Menyimpan informasi tentang identitas
			pasien, diagnosis, perjalanan penyakit,
			proses pengobatan dan tindakan medis
			serta dokumentasi hasil pelayanan.
18	Private	R. Rontgen	Ruang tempat melaksanakan kegiatan diagnostik umum
19	Private	Laboratorium	Ruang pemeriksaan laboratorium yang bersifat segera/cito, tapi untuk beberapa jenis pemeriksaan tertentu.
20	Private	Dapur	Memasak
			Menyiapkan makanan
21	Private	Ruang Persiapan Operasi	Penggantian pakaian penderita
			Membersihkan bagian tubuh
			Melepas semua perhiasan
			Persiapan anestesi
22	Private	Ruang Operasi	Melakukan pembedahan pada pasien
23	Private	Ruang Pulih Operasi	Ruang perawatan pasien pasca bedah

Berikut adalah alur kegiatan pada Instalasi Rawat Jalan sesuai dengan Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C tahun 2007. Alur kegiatan diperlukan untuk menentukan ruang dan furnitur pada area Instalasi Rawat Jalan atau ruang terpilih 2.



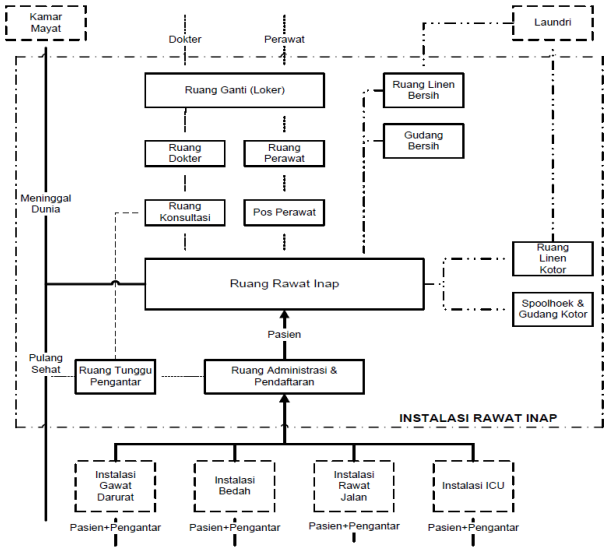
Gambar 5. 1 Alur Kegiatan Instalasi Rawat Jalan
Sumber : Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C, 2007

Rumah Sakit Mitra Medika menggunakan alur yang sama dengan Pedoman Teknis Kelas C, namun terdapat perbedaan dalam sistem pendaftaran untuk mempermudah aktivitas pada Instalasi Rawat Jalan. Perbedaan pada alur yang digunakan terdapat pada sistem pengambilan nomor, sistem yang dipakai menggunakan mesin khusus untuk dapat mempermudah dan mempercepat proses pendaftaran. Berikut adalah alur kegiatan pada Instalasi Rawat Jalan pada Rumah Sakit Mitra Medika yang telah dimodifikasi.



Gambar 5. 2 Alur Kegiatan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Mitra Medika
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

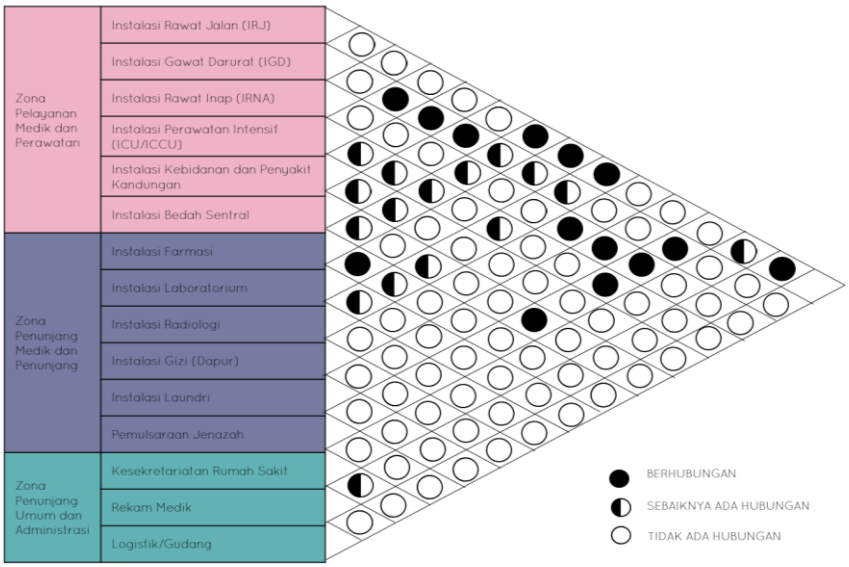
Berikut adalah alur kegiatan pada Instalasi Rawat Inap sesuai dengan Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C tahun 2007. Alur kegiatan diperlukan untuk menentukan ruang dan furnitur pada area Instalasi Rawat Inap yang termasuk pada ruang terpilih 1 dan 3.



Gambar 5. 3 Alur Kegiatan Instalasi Rawat Inap
Sumber : Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C, 2007

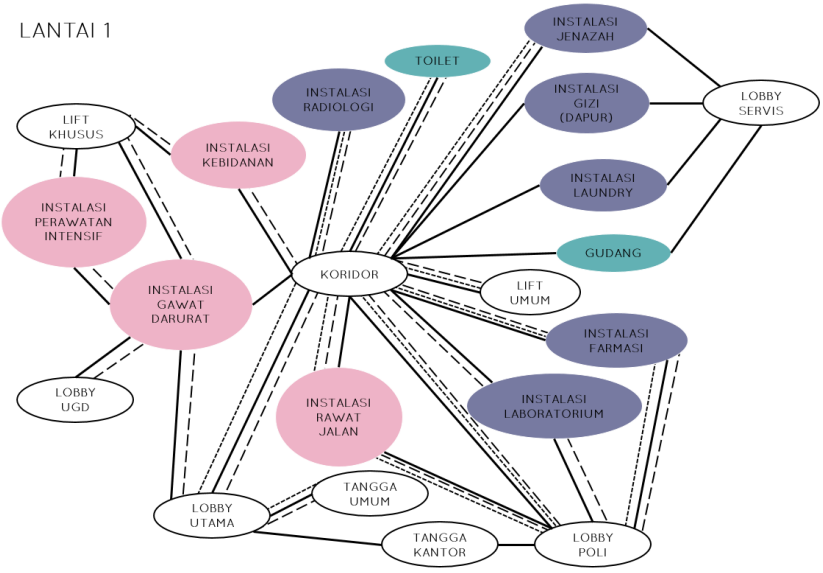
5.1.2 Matriks Hubungan Ruang

Analisa matriks hubungan ruang dibutuhkan sebagai acuan peletakkan posisi ruang dalam mendesain. Analisa tersebut dibuat dengan mempertimbangkan aktifitas dan sirkulasi pengguna Rumah Sakit Mitra Medika. Analisa hubungan ruang ditampilkan pada matriks hubungan ruang berikut ini.

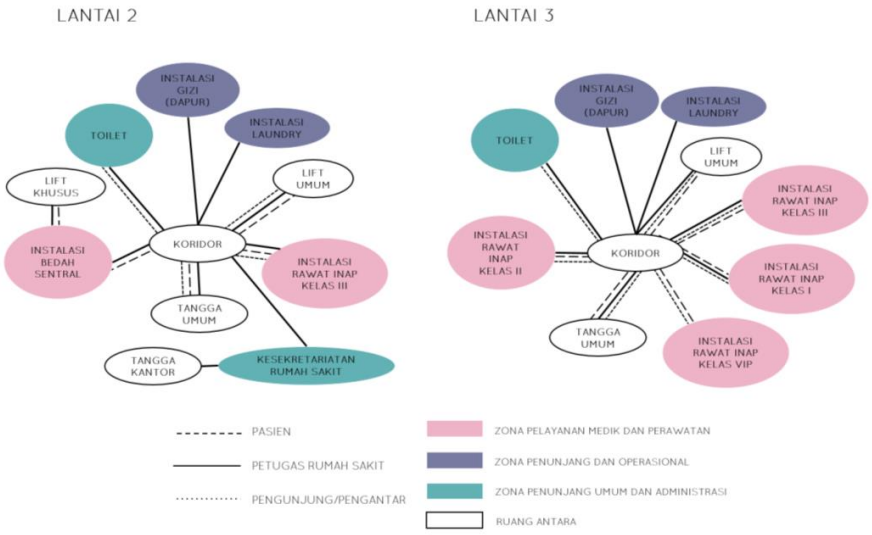


Gambar 5. 4 Matriks Hubungan Ruang
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Setelah menganalisa hubungan antar ruang, maka diketahui ruang-ruang yang harus berhubungan, sebaiknya berhubungan, dan tidak berhubungan. Hubungan antar ruang tersebut kemudian diposisikan dalam *bubble diagram* berikut ini.



Gambar 5. 5 Bubble Diagram Lantai 1
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2017



Gambar 5. 6 Bubble Diagram Lantai 2 dan 3
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

5.2 Perhitungan Titik Lampu

Berikut adalah perhitungan sederhana untuk menentukan jumlah titik lampu pada beberapa ruang di Rumah Sakit Mitra Medika menurut data dari Standar Nasional Indonesia (SNI).

$$N = \frac{E \times L \times W}{Ø \times LLF \times Cu \times n}$$

- N = Jumlah titik lampu
- E = Kuat penerangan (Lux), rumah atau apartemen standar 100lux - 250lux
- L = Panjang (Length) ruangan dalam satuan Meter
- W = Lebar (Width) ruangan dalam satuan Meter.
- Ø = Total nilai pencahayaan lampu dalam satuan LUMEN
- LLF = (Light Loss Factor) atau Faktor kehilangan atau kerugian cahaya, biasa nilainya antara 0,7–0,8
- Cu = (Coeffesien of Utillization)
- n = Jumlah Lampu dalam 1 titik

5.2.1 Ruang Terpilih 1 (Area Lobby)

a. Lobby Ruang Tunggu dan Apotek = 190m^2

$$\frac{100x190}{1500x0,7x0,5x1} = 51 \text{ Lampu 4 W Led}$$

b. Kasir Pendaftaran Irna = 11,8 m^2

$$\frac{100x11,8}{1500x0,7x0,5x1} = 3 \text{ Lampu 4 W Led}$$

c. Rekam Medis = 10,4 m^2

$$\frac{150x10,4}{1500x0,7x0,5x1} = 3 \text{ Lampu 4 W Led}$$

d. Ruang Racik = 6,5 m^2

$$\frac{350x6,5}{3000x0,7x0,5x1} = 4 \text{ Lampu 4 W Led}$$

5.2.2 Ruang Terpilih 2 (Area Poli)

a. Ruang Tunggu Poli = 171 m^2

$$\frac{100x171}{}$$

1500x0,7x0,5x1= 30 Lampu 4 W Led

b. Unit Penanganan BPJS = 8,7 m^2

100x8,7

1500x0,7x0,5x1= 2

c. Ruang Poli Bedah = 11 m^2

200x5,5

2250x0,7x0,5x1=2 Lampu TL 30 W

200x5,5

1125x0,7x0,5x1=3 Led 3 Watt

d. Ruang Poli Penyakit Dalam = 15 m^2

200x7,5

2250x0,7x0,5x1=2 Lampu TL 30 W

200x7,5

1125x0,7x0,5x1=3 Led 3 Watt

e. Ruang Poli Umum = 17,6 m^2

200x8,8

2250x0,7x0,5x1=2 Lampu TL 30 W

200x8,8

1500x0,7x0,5x1=3 Led 3 Watt

f. Ruang Poli Anak = 20,3 m^2

200x10,15

2250x0,7x0,5x1=2 Lampu TL 30 W

200x10,15

1500x0,7x0,5x1=3 Led 3 Watt

g. Ruang Poli Kandungan = 20,7 m^2

200x10,35

2250x0,7x0,5x1=2 Lampu TL 30 W

200x10,35

1500x0,7x0,5x1=3 Led 3 Watt

5.2.3 Ruang Terpilih 3 (Ruang Rawat Inap VIP)

a. Ruang Vip = 21,7 m^2

150x21,7

1500x0,7x0,5x1=6 Lampu 4 W Led

b. Kamar Mandi = 10,5 m^2

250x10,5

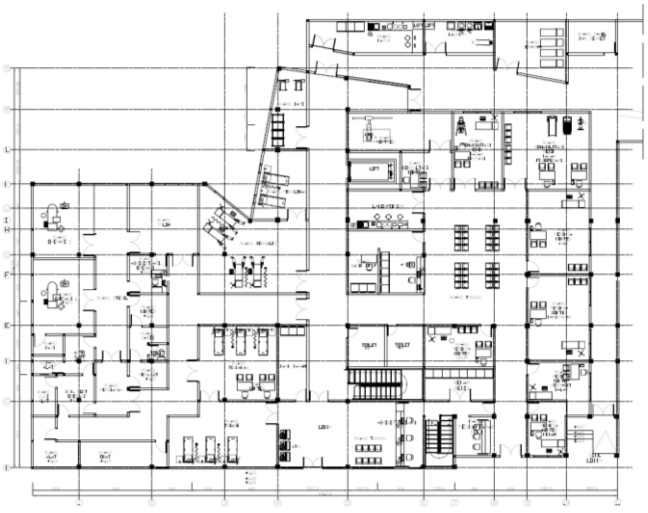
1500x0,7x0,5x1= 2 Lampu 8 W Led

5.3 Alternatif layout

Alternatif layout dibuat untuk mempertimbangkan beberapa kemungkinan untuk menyelesaikan masalah. Terdapat tiga alternatif layout yang akan dipilih satu untuk dilanjutkan tahap desainnya.

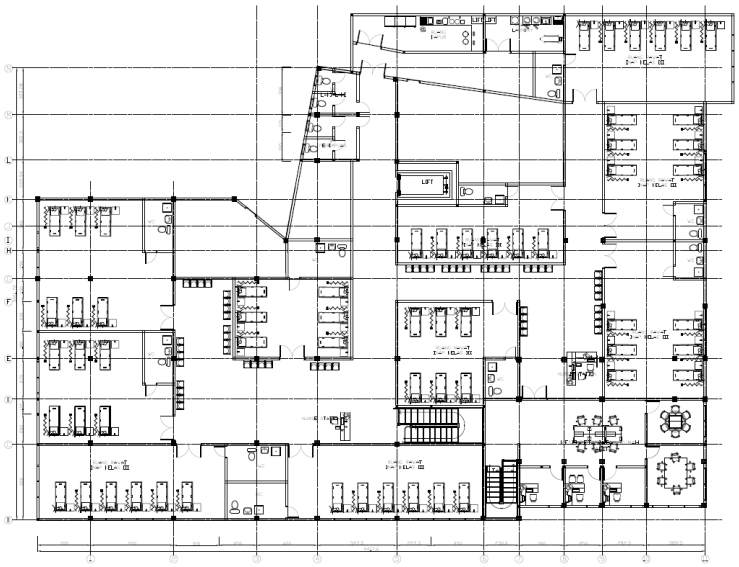
5.3.1 Alternatif Layout 1

Pada alternatif layout 1 lantai 1 dimaksimalkan untuk area instalasi rawat jalan. Pada bagian kiri bangunan digunakan sebagai area instalasi gawat darurat, ruang bersalin, instalasi bedah sentral serta instalasi perawatan intensif. Terdapat 3 *lobby* pada lantai 1 yaitu *lobby* untuk instalasi gawat darurat, *lobby* instalasi rawat jalan dan *lobby* servis. Pada alternatif layout 1 lantai 1 ini terdapat total 40 kursi untuk menampung pengunjung serta pasien. Instalasi yang berada pada 1 lantai akan mendukung pelayanan yang cepat dan terjangkau dengan mudah. Namun, sirkulasi pada lantai 1 cenderung terlalu ramai dan mengganggu satu sama lain. Penempatan toilet umum berada pada tengah bangunan untuk memaksimalkan ruangan yang ada di dekat lift.



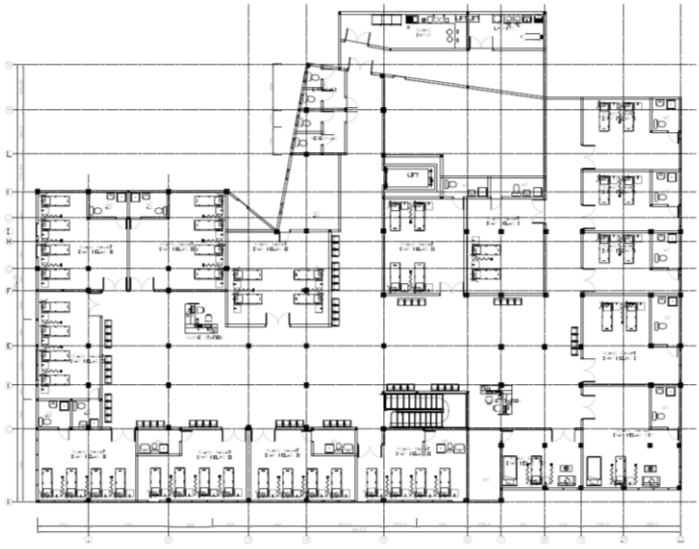
Gambar 5. 7 Alternatif 1 Lantai 1
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada alternatif layout 2 lantai 2 dimaksimalkan untuk 10 ruang rawat inap kelas III, dan kesekretariatan rumah sakit. Sirkulasi pada lantai 2 luas dengan penempatan *nurse station* pada bagian kiri dan kanan bangunan.



Gambar 5. 8 Alternatif 1 Lantai 2
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

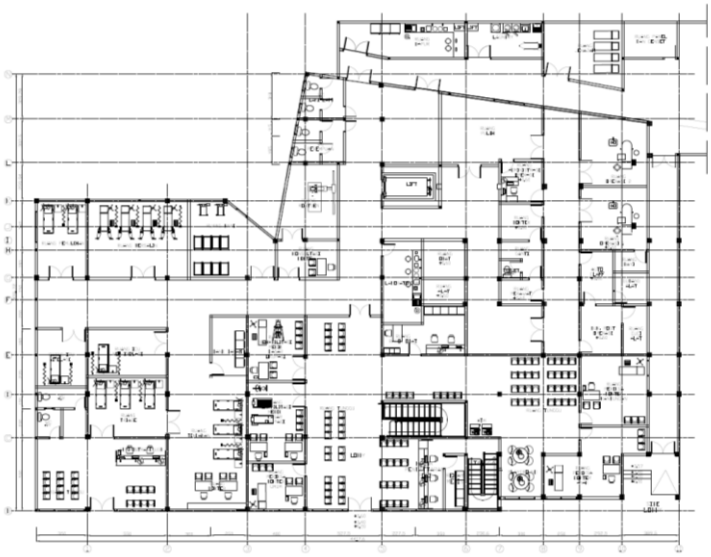
Pada alternatif layout 1 lantai 3 digunakan untuk 9 ruang rawat inap kelas II, 5 ruang rawat inap kelas I dan 2 ruang rawat inap kelas VIP. Pada alternatif 2, semua ruang rawat inap mempunyai area serta sirkulasi yang luas.



Gambar 5. 9 Alternatif 1 Lantai 3
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

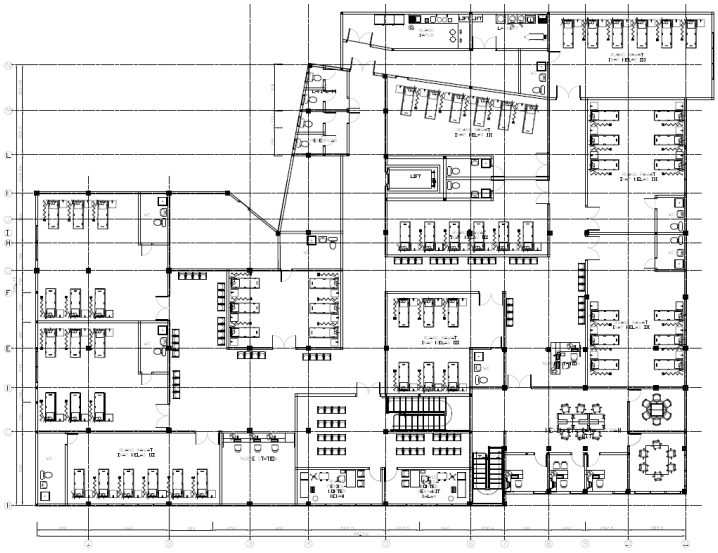
5.3.2 Alternatif Layout 2

Pada alternatif layout 2 lantai 1 bagian kiri bangunan digunakan sebagai area instalasi gawat darurat, ruang bersalin, instalasi bedah sentral serta instalasi perawatan intensif. Bagian kanan bangunan terdapat instalasi bedah sentral serta ditengah terdapat instalasi rawat jalan. Terdapat 3 *lobby* pada lantai 1 yaitu *lobby* untuk instalasi gawat darurat, *lobby* instalasi rawat jalan dan *lobby* servis. Pada alternatif layout 2 lantai 1 ini terdapat total 72 kursi untuk menampung pengunjung serta pasien. Instalasi rawat jalan yang berada di lantai 1 adalah poli kandungan, poli umum, poli anak, instalasi rehabiltasi medik. Sedangkan untuk poli penyakit dalam dan poli bedah terdapat pada lantai 2.



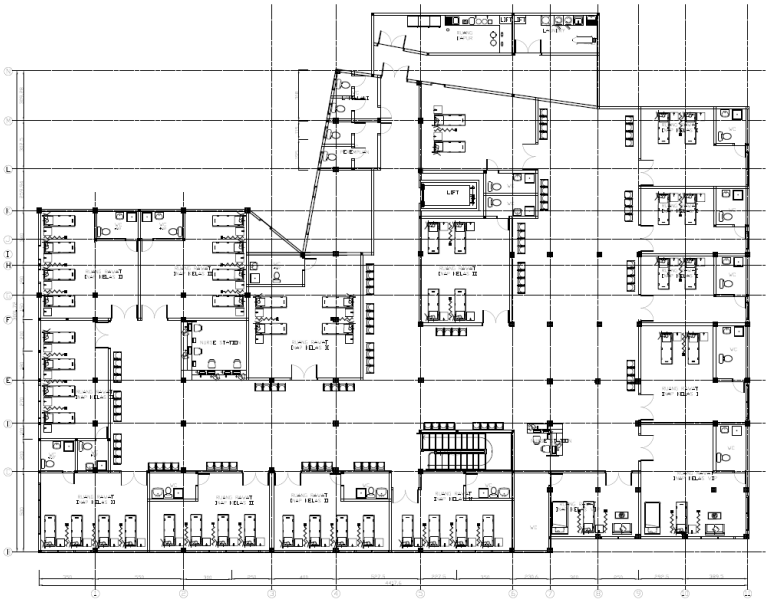
Gambar 5. 10 Alternatif 2 Lantai 1
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada alternatif layout 2 lantai 2 dimaksimalkan untuk 10 ruang rawat inap kelas III, dan kesekretariatan rumah sakit. Sirkulasi pada lantai 2 luas dengan penempatan *nurse station* pada bagian kiri dan kanan bangunan. Poli penyakit dalam dan poli bedah ditempatkan pada lantai 2 berdekatan dengan tangga dengan kapasitas ruang tunggu 32 kursi.



Gambar 5. 11 Alternatif 2 Lantai 2
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

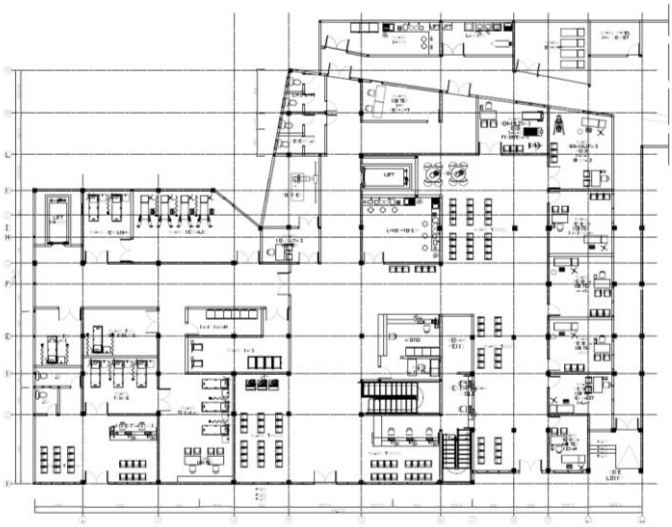
Pada alternatif layout 2 lantai 3 digunakan untuk 9 ruang rawat inap kelas II, 5 ruang rawat inap kelas I dan 2 ruang rawat inap kelas VIP. Pada alternatif 2, semua ruang rawat inap mempunyai area serta sirkulasi yang luas.



Gambar 5. 12 Alternatif 2 Lantai 3
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

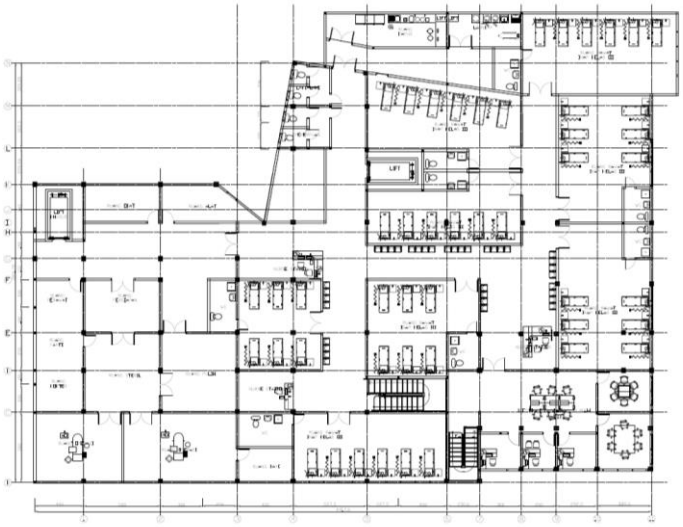
5.3.3 Alternatif Layout 3

Pada alternatif layout 3 lantai 1 dimaksimalkan untuk area instalasi rawat jalan. Pada bagian kiri bangunan digunakan sebagai area instalasi gawat darurat, ruang bersalin serta instalasi perawatan intensif. Terdapat 4 *lobby* pada lantai 1 yaitu *lobby* untuk instalasi gawat darurat, *lobby* utama, *lobby* instalasi rawat jalan dan *lobby* servis. Pada alternatif layout 3 lantai 1 ini terdapat total 98 kursi untuk menampung pengunjung serta pasien.



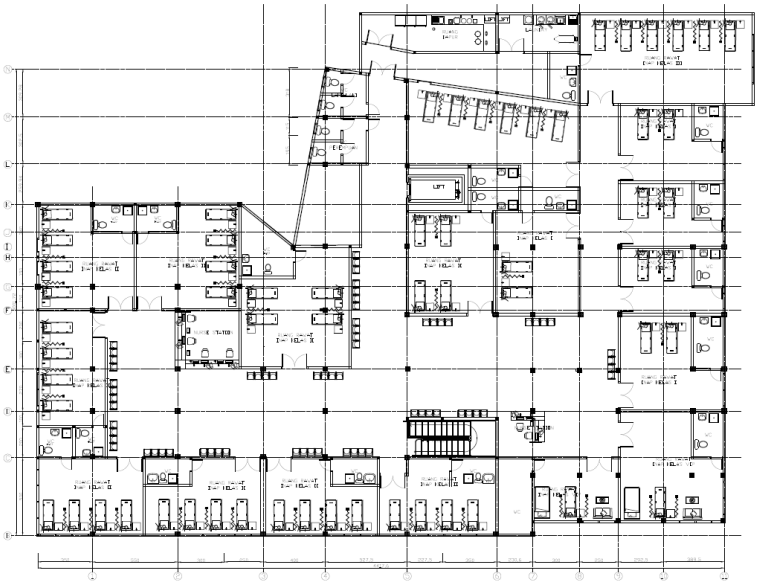
Gambar 5. 13 Alternatif 3 Lantai 1
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada alternatif layout 3 lantai 2 digunakan untuk instalasi bedah, 8 ruang rawat inap kelas III, dan kesekretariatan rumah sakit. Instalasi bedah ada di lantai 2 agar dapat memaksimalkan sirkulasi dan organisasi ruang pada lantai 1. Selain itu, penempatan instalasi bedah pada lantai 2 dapat dijangkau dari lantai 1 dan lantai 3 dengan mudah melalui lift khusus. Ruang rawat inap yang ada di lantai 2 dan lantai 3 terasa sempit karena berkurangnya area pada lantai 2 untuk instalasi bedah sentral.



Gambar 5. 14 Alternatif 3 Lantai 2
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada alternatif layout 3 lantai 3 digunakan untuk 2 ruang rawat inap kelas III, 9 ruang rawat inap kelas II, 5 ruang rawat inap kelas I dan 2 ruang rawat inap kelas VIP. Pada alternatif 3, ruang rawat inap kelas III tidak berada di satu area melainkan terpisah di lantai 2 dan 3.



Gambar 5. 15 Alternatif 3 Lantai 3
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

5.3.4 Pemilihan Alternatif Layout

KRITERIA	Sentuhan Hati	Kemudahan Akses	Hasil	Ranking	Mark	Bobot Relatif
Sentuhan Hati	-	0	0	II	75	0,43
Kemudahan Akses	1	-	1	I	100	0,57
					175	1,00

1 = Lebih Penting 0 = Tidak Lebih Penting - = Tidak dapat dibandingkan Skala Mark = 10-100

KRITERIA	WEIGHT	PARAMETER	ALTERNATIF 1			ALTERNATIF 2			ALTERNATIF 3		
			Magnitude	Score	Value	Magnitude	Score	Value	Magnitude	Score	Value
Sentuhan Hati	0,43	Penerapan Warna Ruang dan Pencahayaan	G	7	3,01	P	5	2,15	VG	9	3,87
		Penerapan Bentuk Natural	G	6	2,58	G	7	3,01	G	8	3,44
Kemudahan Akses	0,57	Standar Sirkulasi Rumah Sakit	G	7	3,99	G	6	3,42	G	8	4,56
		Penerapan Signage dan Wayfinding	G	8	4,56	P	5	2,85	VG	9	5,13
		Pembagian Zoning Rumah Sakit	G	8	4,56	G	6	3,42	VG	9	5,13
Overall Value Utility					18,7			14,85			22,13

Skala Score = 0-10 9-10 = Very Good 6-8 = Good 0-5 = Poor

Gambar 5. 16 Objective Weighted Method
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Dari pembobotan tersebut didapatkan alternatif denah yang paling sesuai yaitu Alternatif Denah 3 berdasarkan faktor organisasi ruang dan psikologi pengguna.

5.4 Pengembangan Alternatif Layout Terpilih

5.4.1 Gagasan Desain Alternatif Layout Terpilih

Dari alternatif denah terpilih, kemudian dikembangkan kembali denah tersebut menjadi gagasan konsep desain sentuhan hati yang sesuai. Gagasan desain tersebut dapat dilihat sebagai berikut.

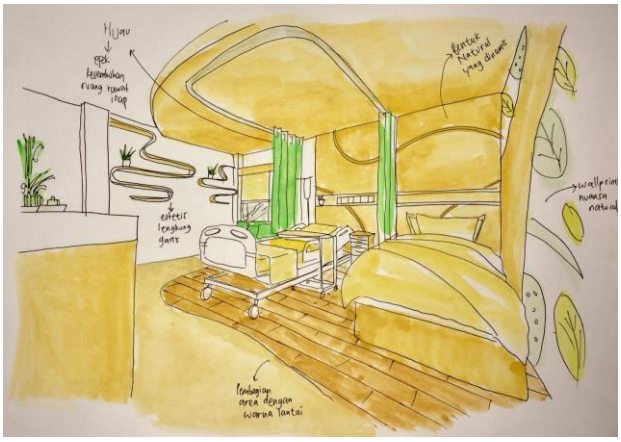
Gambar 5. 17 Gagasan Pengembangan Layout Terpilih Area Lobby
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada pengembangan alternatif layout terpilih area *lobby*, konsep sentuhan hati terlihat dari bentukan pada plafon, kursi, meja resepsionis yang

melengkung dan terkesan halus. Selain itu, pola lantai yang membagi area pengunjung dengan pegawai juga menggunakan garis lengkung yang halus. Kombinasi penggunaan warna hpl dengan *cream* muda mendukung konsep sentuhan hati karena menciptakan suasana yang hangat.

Gambar 5. 18 Gagasan Pengembangan Layout Terpilih Area Poli
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada pengembangan alternatif layout terpilih area poli, khususnya poli anak konsep sentuhan hati terlihat dari bentukan pada plafon, kursi, serta aksen multipleks pada sisi samping bed pasien anak yang melengkung dan terkesan halus. Selain itu, *wallprinting* yang ada pada dinding juga menggambarkan konsep sentuhan hati dengan penyesuaian dengan karakter anak yaitu dengan gambar binatang yang menarik dan lucu. Kombinasi penggunaan warna hpl dengan cream muda serta hijau pastel mendukung konsep sentuhan hati karena menciptakan suasana yang hangat dan rileks saat proses pemeriksaan pada anak sedang berlangsung.



Gambar 5. 19 Gagasan Pengembangan Layout Terpilih Ruang Rawat Inap VIP
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada pengembangan alternatif layout terpilih ruang rawat inap VIP, konsep sentuhan hati terlihat dari bentukan pada plafon, wallpanel, serta hanging shelf pada dinding yang melengkung dan terkesan halus. Selain itu, *wallprinting* yang ada pada dinding juga menggambarkan konsep sentuhan hati dengan nuansa natural yang akan menciptakan suasana menenangkan dan menyenangkan. Kombinasi penggunaan warna hpl dengan cream muda serta hijau pastel mendukung konsep sentuhan hati karena menciptakan suasana yang hangat dan rileks serta mendukung proses penyembuhan pada ruang rawat inap VIP.

5.4.2 Alternatif Layout Terpilih

Alternatif layout terpilih yaitu alternatif layout 3 dengan pengembangan beberapa ruang. Lantai 1 tetap diptimalkan untuk area instalasi rawat jalan. Pada bagian kiri bangunan digunakan sebagai area instalasi gawat darurat serta instalasi perawatan intensif. Terdapat 4 *lobby* pada lantai 1 yaitu *lobby* untuk instalasi gawat darurat, *lobby* utama, *lobby* instalasi rawat jalan dan *lobby* servis. Kapasitas kursi tunggu ditambah di bagian depan apotek. Adanya ramp pada depan bangunan untuk mempermudah akses darurat dan evakuasi. Penempatan atm diubah menjadi dekat dengan pintu masuk untuk mempermudah pengguna atm dari luar rumah sakit.

Gambar 5. 20 Alternatif Layout Terpilih Lantai 1
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Lantai 2 alternatif layout terpilih dioptimalkan untuk 7 ruang rawat inap kelas III, instalasi bedah sentral, instalasi kebidanan dan penyakit kandungan serta kesekretariatan rumah sakit. Penempatan instalasi bedah sentral pada lantai 2, selain menghemat tempat pada lantai 1 yaitu untuk mempermudah akses pasien dari lantai 3 dan lantai 1. Instalasi bedah sentral dan instalasi kandungan dan penyakit kandungan berada pada tengah bangunan dengan lift khusus yang terpisah dari lift umum untuk keadaan darurat dari instalasi gawat darurat pada lantai 1.

Gambar 5. 21 Alternatif Layout Terpilih Lantai 2
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Lantai 3 digunakan untuk 3 ruang rawat inap kelas III, 9 ruang rawat inap kelas II, 5 ruang rawat inap kelas I dan 2 ruang rawat inap kelas VIP.

Gambar 5. 22 Alternatif Layout Terpilih Lantai 3
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

5.5 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 1 (Area Lobby)

5.5.1 Layout Furnitur dan Deskripsi

Gambar 5. 23 Layout Furnitur Ruang Terpilih 1 Area Lobby
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Area *lobby* merupakan *lobby* utama untuk pengunjung yang akan menuju ke Instalasi Rawat Inap. Area *lobby* ini mempunyai akses ke beberapa instalasi rumah sakit secara langsung, seperti instalasi laboratorium, instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi rawat jalan, instalasi rawat intensif serta instalasi gawat darurat dengan pintu khusus pegawai. Pada area *lobby* terdapat atm untuk memenuhi kebutuhan pengguna rumah sakit untuk keperluan administrasi rumah sakit pada area *lobby*. Penempatan *signage* dan *wayfinding* tepat setelah pintu utama serta pada setiap persimpangan agar mewujudkan kemudahan akses yang akan dirasakan pengguna.

Lantai pada area *lobby* menggunakan *vinyl roll* berwarna cream muda dan cream tua serta menggunakan *vinyl roll* kayu. Penggunaan warna nuansa coklat untuk menciptakan suasana hangat dan lembut pada area *lobby* dengan motif atau garis yang halus. Motif kayu pada *vinyl roll* kayu yang dipakai secara otomatis mengelompokkan area atau *zoning* pada area *lobby* tersebut.

Dinding pada area *lobby* menggunakan lapisan hpl dinding untuk menjadi list pemisah antara dinding cat putih dengan *wallprinting* bernuansa natural yang akan menciptakan suasana menyenangkan dan menenangkan.

5.4.2 Visualisasi 3D

Gambar 5. 24 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 1 Area Ruang Tunggu
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Area ruang tunggu menggunakan kombinasi warna *cream*, coklat dan sedikit warna hijau pada grafis *wallprinting*. Warna coklat dominan digunakan karena menciptakan suasana hangat yang menggambarkan konsep sentuhan hati yang ingin diciptakan. Penggunaan *pattern* natural dengan sedikit warna hijau bertujuan untuk menciptakan suasana yang menyenangkan dan menenangkan.

Gambar 5. 25 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 1 Area Lobby
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Peletakan meja resepsionis menghadap ke arah luar untuk dapat menyambut langsung pengunjung. Peletakan atm yang dekat dengan pintu masuk untuk mempermudah pengguna dari luar juga menggunakan atm agar tidak mengganggu pengguna rumah sakit karena masuk terlalu dalam ke bangunan rumah sakit.

Gambar 5. 26 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 1 Area Apotek
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Dinding menggunakan material bata dengan *finishing* cat anti bakteri dan bau berwarna putih dengan list hpl kayu dan *wallprinting pattern* natural memberikan kesan menyenangkan dan menenangkan. TV pada ruang tunggu berfungsi sebagai hiburan pada saat menunggu administrasi rumah sakit. *Pattern* lantai menggunakan bentukan lengkung yang halus dengan membedakan warna pada area-area tertentu.

Gambar 5. 27 Visualisasi 3D Signage Lobby Rawat Inap dan Rawat Jalan
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Bagian *lobby* rawat inap dan rawat jalan terdapat signage dengan standar menggunakan huruf yang jelas agar pengguna dapat mengakses instalasi rawat jalan dan rawat inap dengan efektif dan efisien.

5.4.3 Meja Resepsionis Area Lobby

Gambar 5. 28 Visualisasi 3D Meja Resepsionis
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Meja resepsionis ini menggunakan material multipleks rangkanya menggunakan finishing hpl *lightwood*. Bentuk meja resepsionis menggunakan sudut yang tumpul dengan lengkungan agar tidak berbahaya dan menggambarkan konsep sentuhan hati. Pada bagian bawah diberi sedikit space untuk kaki pengunjung saat berdiri di meja resepsionis.

Terdapat kaca dengan film blur pada bagian meja yang lebih tinggi untuk menutupi pegawai resepsionis yang bekerja pada balik kaca. Selain finishing hpl *lightwood*, multipleks juga dilapisi dengan hpl berwarna putih agar terkesan bersih.

5.4.4 *Backdrop* Resepsionis Area *Lobby*

Gambar 5. 29 Visualisasi 3D Backdrop Resepsionis
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Backdrop resepsionis ini dipasang di dinding belakang meja resepsionis. *Backdrop* ini menggunakan rangka *hollow* 4x4 yang disekrup ke dinding. Pada bagian depan setelah *hollow* terdapat *gypsum board* 9 mm yang disekrup ke *hollow* dan dilapis hpl berwarna cream.

Pada bagian atas terdapat signage logo rumah sakit yaitu Mitra Medika. Aplikasi logo pada *backdrop* tidak diubah untuk menunjukan *corporate image* Mitra Medika. Logo Mitra Medika menggunakan material *stainless steel* yang di cat menggunakan warna-warna logo serta silver asli *stainless steel*.

5.6 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 2 (Area Poli)

5.6.1 Layout Furnitur dan Deskripsi

Gambar 5. 30 Layout Furnitur Ruang Terpilih 2 Area Poli
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Area poli pada bagian kanan bangunan mempunyai akses sendiri yaitu lobby instalasi rawat jalan pada depan bangunan. Instalasi rawat jalan mempunyai akses langsung untuk ke instalasi radiologi, instalasi laboratorium dan instalasi farmasi untuk kebutuhan pasien. Ruang tunggu pada instalasi rawat jalan dijadikan satu dengan adanya *playground* berupa meja dan kursi serta mainan untuk anak-anak saat menunggu. Penempatan *playground* pada pojok ruangan bertujuan agar pengawasan terhadap anak dapat maksimal. Ukuran ruang periksa dokter pada instalasi rawat jalan sesuai dengan standar pada pedoman teknis rumah sakit tipe C yaitu 12 m^2, namun pada beberapa poli seperti kandungan, anak dan umum lebih besar karena jumlah pasien yang paling banyak. Pada setiap poli-poli disediakan kursi tunggu untuk keluarga yang mengantar pasien.

Penempatan *signage* dan *wayfinding* tepat setelah pintu utama serta pada setiap persimpangan agar mewujudkan kemudahan akses yang akan dirasakan pengguna.

Lantai pada area poli menggunakan *vinyl roll* berwarna cream muda dan cream tua serta menggunakan *vinyl roll* kayu. Penggunaan warna nuansa coklat untuk menciptakan suasana hangat dan lembut pada area *lobby* dengan motif atau garis yang halus. Motif kayu pada *vinyl roll* kayu yang dipakai secara otomatis mengelompokkan area atau zoning pada area *lobby* tersebut.

Dinding pada bagian ruang tunggu menggunakan lapisan hpl dinding untuk menjadi list pemisah antara dinding cat putih dengan *wallprinting* bernuansa natural yang akan menciptakan suasana menyenangkan dan menenangkan. Pada area *playground* anak terdapat wallprinting dengan gambar binatang agar anak yang sedang bermain dapat belajar nama-nama binatang serta angka. Dinding pada pintu-pintu poli hanya menggunakan list hpl tipis untuk meredam *vinyl roll kayu* yang sudah terkesan ramai.

5.6.2 Visualisasi 3D

Gambar 5. 31 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 2 Area Poli Anak
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Ruang poli anak menggunakan kombinasi warna *cream*, coklat dan sedikit warna hijau pada grafis *wallprinting*. Warna coklat dominan digunakan karena menciptakan suasana hangat. Penggunaan *wallprinting* kelinci yang sedang berpelukan menggambarkan kasih sayang yang ingin diciptakan dalam konsep sentuhan hati. Sedikit warna hijau bertujuan untuk menciptakan suasana yang menyenangkan dan menenangkan.

Terdapat 3 kursi tunggu yang berfungsi sebagai tempat menunggu keluarga yang sedang mengantar pasien anak. *Storage* pada belakang kursi dokter merupakan storage untuk dokter anak. *Hanging shelf* yang berada dekat tempat tidur pasien anak berfungsi sebagai tempat mainan-mainan yang dapat menghibur anak ketika diperiksa oleh dokter.

Gambar 5. 32 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 2 Area Tunggu
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Peletakan kursi tunggu pada ruang tunggu menghadap ke arah ruang poli agar memudahkan pasien mengetahui giliran masuk ruang poli. *Playground* untuk anak berada pada pojok ruangan dengan meja dan kursi khusus anak dan beberapa mainan agar anak tidak bosan menunggu. Pada dinding *playground*, terdapat wallprinting bertemakan binatang yang sedang sakit namun menciptakan kesan *lovable* agar anak-anak merasakan konsep sentuhan hati. Kursi anak yang digunakan adalah transformasi dari bentuk telinga kelinci yang mempunyai bentukan halus yang sesuai dengan konsep sentuhan hati.

Gambar 5. 33 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 2 Area Tunggu
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Terdapat tanaman-tanaman pada area poli untuk mempercantik ruangan agar tampak asri dan menyenangkan. Pada dinding terdapat beberapa info

kesehatan untuk pengunjung saat menunggu giliran poli. TV pada ruang tunggu berfungsi sebagai hiburan dan informasi nomor urut pada saat menunggu giliran poli. *Pattern* lantai menggunakan bentukan lengkung yang halus dengan membedakan warna pada area-area tertentu.

5.6.3 Meja Dokter Area Poli

Gambar 5. 34 Visualisasi 3D Meja Dokter
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Meja dokter ini menggunakan material multipleks dengan rangka menggunakan finishing hpl *elite pear*. Bentuk meja dokter ini melengkung pada satu sisi agar tidak berbahaya dan menggambarkan konsep sentuhan hati yang lembut. Grafis yang digunakan juga menggambarkan konsep implementasi sentuhan hati dengan nuansa natural dengan sentuhan warna biru dan kuning.

Penyimpanan dokumen pada meja ini menggunakan *mobile drawer* yang dapat dipindah sesuai dengan kebutuhan. Selain *finishing* menggunakan hpl *elite pear*, meja dokter ini menggunakan finishing hpl *pearl white doff* pada bagian depan meja.

5.6.4 *Backdrop* TV Area Poli

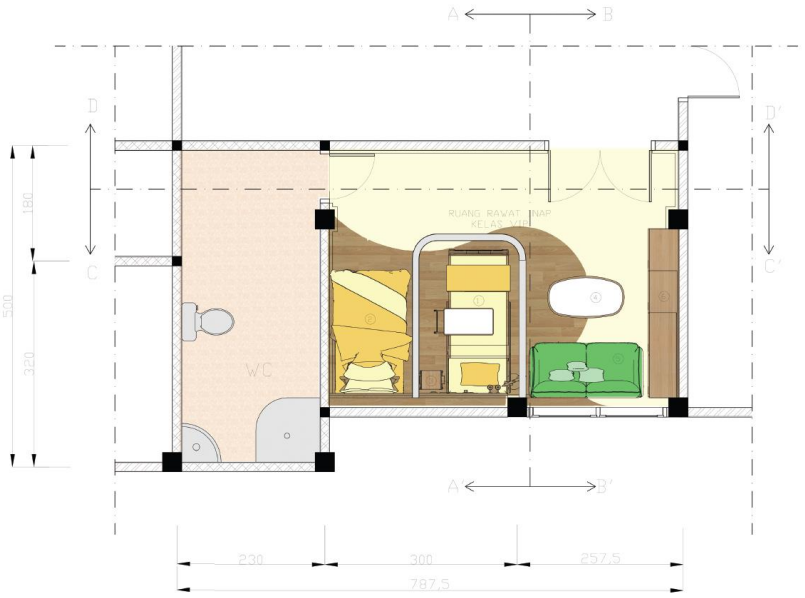
Gambar 5. 35 Visualisasi 3D Backdrop TV
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Backdrop TV ini dipasang pada kolom pada tengah ruangan area poli. Selain untuk tempat tv, *backdrop* ini berfungsi sebagai elemen estetis yang menutup kolom pada area poli. *Backdrop* ini menggunakan rangka hollow 4x4 yang disekrup ke kolom. Pada bagian depan setelah *hollow* terdapat *gypsum board* 9 mm yang disekrup ke *hollow* dan dilapis hpl *lightwood* dan *wallprinting* nuansa natural agar menciptakan suasana menyenangkan dan menenangkan.

Pada bagian bawah *backdrop* dilapisi plin alumunium *finishing* cat warna *cream* untuk mempermudah perawatan serta keamanan pengguna rumah sakit. Pada bagian kanan dan kiri *backdrop* terdapat tanaman yang menambah kesan asri pada ruangan area poli.

5.7 Pengembangan Desain Ruang Terpilih 3 (Ruang Rawat Inap VIP)

5.7.1 Layout Furnitur dan Deskripsi



Gambar 5. 36 Layout Furnitur Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Ruang rawat inap VIP terletak di lantai 3. Tipe kamar VIP ini mempunyai 2 kamar sebagai penunjang syarat rumah sakit tipe C. 2 Ruang rawat inap VIP mempunyai 1 kamar mandi dan jendela yang menghadap ke arah jalan. Penempatan bed pasien pada tengah ruangan memperhatikan sirkulasi masuk keluar bed serta kenyamanan pasien. Selain bed pasien, terdapat bed serta sofa beserta meja untuk pengantar pasien yang menginap di rumah sakit. Fasilitas yang terdapat pada ruang rawat inap VIP adalah lemari beserta kulkas serta cermin, TV serta AC untuk 1 pasien.

Lantai pada ruang rawat inap VIP menggunakan *vinyl roll* berwarna cream tua serta menggunakan *vinyl roll* kayu. Penggunaan warna nuansa coklat untuk menciptakan suasana hangat dan lembut pada ruang dengan motif atau garis yang halus.

Dinding pada ruang rawat inap menggunakan grafis natural bernuansa hijau untuk menciptakan kesan *healing* dan *relaxing* untuk pasien yang sedang dirawat.

5.7.2 Visualisasi 3D

Gambar 5. 37 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Peletakan bed pasien yang berada pada tengah ruangan untuk mempermudah sirkulasi *bed* dan membuat pasien merasa aman dan nyaman karena fokus ruangan ada pada pasien. Di samping kanan dan kiri bed pasien terdapat bed pengantar serta sofa untuk bersantai untuk tamu dan pengantar pasien. *Wallprinting* yang digunakan bernuansa natural dengan warna hijau untuk mendukung proses penyembuhan pada pasien.

Gambar 5. 38 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Adanya TV pada ruang rawat inap menjadi hiburan untuk pasien serta pengantar. Terdapat info tentang ruangan pada dinding dekat pintu agar terlihat jelas. Lemari yang diaplikasikan pada ruang rawat inap adalah built in dengan beberapa laci multifungsi untuk penyimpanan pakaian serta kulkas sebagai fasilitas rawat inap VIP.

Gambar 5. 39 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Ruang Rawat Inap VIP
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Gambar 5. 40 Visualisasi 3D Ruang Terpilih 3 Pintu Ruang Rawat Inap VIP
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Pada bagian depan pintu rawat inap VIP, terdapat info tentang risiko jatuh pasien untuk mempermudah proses perawatan. Nama ruang rawat inap tidak menggunakan nama asli sesuai dengan keinginan pemilik rumah sakit yang tidak ingin ada kesenjangan antar ruang rawat inap.

Pada bagian atas dan samping pintu terdapat signage dan grafis dengan nuansa natural seperti pintu-pintu pada ruangan lainnya.

5.7.3 Lemari Ruang Rawat Inap VIP

Gambar 5. 41 Visualisasi 3D Lemari
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Lemari ini menggunakan material multipleks dengan rangka menggunakan finishing hpl *lightwood*. Lemari ini bersifat *bulit in* pada dinding rawat inap. Terdapat beberapa laci serta *storage* pada bagian atas dan bawah lemari. Pada bagian samping digunakan untuk menyimpang baju yang digantung serta penyimpanan kulkas agar terlihat lebih rapi.

5.7.4 *Backdrop* TV Ruang Rawat Inap VIP

Gambar 5. 42 Visualisasi 3D Backdrop TV
Sumber : Dokumentasi Penulis, 2018

Backdrop TV ini dipasang pada dinding di depan bed pasien. Penempatannya yang tepat di depan bed pasien agar pasien dapat menonton tv dengan posisi yang ergonomis tepat di depannya. *Backdrop* ini menggunakan rangka hollow 4x4 yang disekrup ke kolom. Pada bagian depan setelah *hollow* terdapat *gypsum board* 9 mm yang disekrup ke *hollow* dan dilapis hpl *lightwood*. *Backdrop* TV ini dibagi menjadi 3 bagian agar menyatu dengan garis elemen interior seperti pintu masuk serta pintu kamar mandi.

(halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB VI
PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Dari hasil pembahasan tentang Desain Interior Rumah Sakit Mitra Medika dengan Konsep Implementasi Sentuhan Hati untuk Mendukung Peningkatan Fasiltias Kesehatan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Motto Rumah Sakit Mitra Medika yaitu Melayani dengan Sentuhan Hati dapat dicapai dengan mengaplikasikan psikologi bentuk dan warna pada ruang.
2. Fasilitas Kesehatan di Kabupaten Subang bertambah dengan adanya Rumah Sakit Mitra Medika yang mengikuti pedoman teknis rumah sakit tipe C dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Konsep Implementasi Sentuhan Hati akan meningkatkan kepuasan pengguna Rumah Sakit Mitra Medika. Sedangkan Konsep organisasi ruang akan membantu Rumah Sakit Mitra Medika dalam memberikan pelayanan serta fasilitas menurut pedoman teknis rumah sakit tipe C oleh Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Psikologi bentuk dan warna dalam ruangan Rumah Sakit Mitra Medika akan menambah kenyamanan pengguna. Dalam pembahasan ini konsep psikologi bentuk diterapkan pada bentuk elemen interior dengan bentukan natural yang menciptakan kesan ramah dan hangat. Psikologi warna diterapkan pada warna cahaya dan warna ruang yang mendukung terciptanya suasana hangat.
5. Sistem *wayfinding* dan *signage* yang baik dan tepat pada Rumah Sakit Mitra Medika akan memudahkan pengguna dalam mengakses ruang dan tempat tertentu. Dalam pembahasan ini konsep wayfinding yang diterapkan adalah modul yang ada pada tempat yang strategis dengan standar penerapan signage yang ada.

6.2 Saran

Untuk pengembangan lebih lanjut maka adapun saran yang ingin disampaikan adalah :

1. Pengelolaan fasilitas sangat penting untuk ruangan pada rumah sakit karena akan berpengaruh pada kepuasan pengguna.

2. Penentuan harga ruang rawat inap sebaiknya disesuaikan dengan fasilitas yang diberikan sehingga kepuasan pengguna terjamin.
3. Selain pengaplikasian konsep implementasi sentuhan hati, pelayanan oleh sumber daya manusia rumah sakit mitra medika diharapkan dapat maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Anggita Kartikasari, Baiq Rinda Loli Indora, Fauziah Citra Sari, Nindy Sabrina Haq

Anggraita, Aria Weny, 2016, *Studi Pengaruh Warna pada Interior Terhadap Psikologis Penggunanya, Studi Kasus pada Unit Transfusi Darah Kota X*.

Augustin, Sally. Place Advantage: Applied Psychology for Interior Architecture.

Darmajaya, I Wayan Adi, 2017, *Tugas Akhir Desain Interior Perpustakaan Universitas Airlangga Kampus B Dengan Konsep Group Discussion Friendly Bernuansa Teknologi dan Edukasi Literasi,* Surabaya.

Departemen Kesehatan RI, 2007, *Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C.*

Department of Interior Design – Indonesia Institute of the Arts Yogyakarta, Jl. Parangtritis KM 6,5, Yogyakarta 55118, Indonesia

Feri, Dewi, S.T.,M.Kes., 2017, *Sistem Sirkulasi di Rumah Sakit*.

Indrani, Hedy C. 2001. *Perancangan Suasana Hangat Pada Interior Hunian Modern.*

Mulyati, Made Ida, *Peran Warna Pada Interior Rumah Sakit Untuk Mencapai Kenyamanan Dalam Kaitannya Penyembuhan Pasien Rawat Inap.*

Neuvert, 1999, *Data Arsitek Jilid 2 Edisi 2*.

Nugroho, Eko. 2008. Pengenalan Teori Warna Jakarta.

Panero, Julius dan Zelnik, Martin, 1939, *Human Dimention & Interior Space*.

https://simplestudio.wordpress.com/2012/12/26/arti-bentuk-dalam-desain/. Diakses pada 14 Juli 2018.

Wardhana, Mahendra. 2015. *Spasial Analysis in Human Behavior in the Environment to Predict its Movement and Comfort. The Third Information System International Conference.* Surabaya, Indonesia.

HARGA PERKIRAAN SENDIRI / RENCANA ANGGARAN BIAYA
PEKERJAAN INTERIOR "RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA"
TAMBAKAN

NO.	ITEM PEKERJAAN	VOL	SAT	HARGA SATUAN	HARGA
1	2	3	4	5	6
	PEKERJAAN INTERIOR RUANG POLI ANAK				
A	Pekerjaan Persiapan				
1	Persiapan dan mobilisasi alat	1	ls	Rp 3.000.000,00	Rp 3.000.000,00
B	Pekerjaan Dinding				
1	Pemasangan plint dinding-lantai	18,2	m^2	Rp 134.593,31	Rp 2.449.598,24
2	Pengecatan dinding	52,74	m^2	Rp 43.750,00	Rp 2.307.275,00
3	Pemasangan wallprinting	19,47	m^2	Rp 150.000,00	Rp 2.920.500,00
C	Pekerjaan Plafon				
1	Pembuatan drop ceiling gypsum board	12,5	m^2	Rp 244.947,50	Rp 3.061.843,75
2	Pengecatan plafon	22,95	m^2	Rp 43.750,00	Rp 1.004.062,50
D	Pekerjaan Kusen, Pintu, dan Jendela				
1	Pemasangan kusen alumunium profil 6 cm	1	Frame	Rp 1.500.000,00	Rp 1.500.000,00
2	Pembuatan daun pintu multiplek, fin. HPL Lightwood	1	Buah	Rp 2.656.250,00	Rp 2.656.250,00
3	Pemasangan kaca mati tebal 5 mm	0,6	m^2	Rp 187.343,75	Rp 112.406,25
4	Pemasangan handle pintu	1	Set	Rp 160.840,00	Rp 160.840,00
5	Pemasangan kunci pintu	1	Set	Rp 344.011,25	Rp 344.011,25
6	Pemasangan door stopper	1	Buah	Rp 52.992,50	Rp 52.992,50
E	Pekerjaan Kelistrikan				
1	Instalasi titik lampu	5	Titik	Rp 325.125,00	Rp 1.625.625,00
2	Instalasi titik stop kontak	1	Titik	Rp 248.748,75	Rp 248.748,75
3	Pemasangan hidden lamp, led strip	5	m^2	Rp 183.837,50	Rp 919.187,50
4	Pemasangan travo led strip	1	Buah	Rp 465.875,00	Rp 465.875,00
5	Pemasangan lampu TL 1x36w	2	Titik	Rp 425.875,00	Rp 851.750,00
6	Pemasangan downlight phillips	3	Titik	Rp 229.212,50	Rp 687.637,50
7	Pemasangan saklar	1	Titik	Rp 89.998,75	Rp 89.998,75
8	Pemasangan stop kontak				
F	Pekerjaan Meubelair				
1	Pembuatan meja dokter	1	Unit	Rp 3.600.000,00	Rp 3.600.000,00
2	Pembuatan storage dokter	1	Unit	Rp 4.200.000,00	Rp 4.200.000,00
3	Pemasangan mobile drawer	1	Unit	Rp. 825.000,00	Rp. 825.000,00

NO.	ITEM PEKERJAAN	VOL	SAT	HARGA SATUAN	HARGA
4	Pemasangan hanging shelf	1	Unit	Rp 500.000,00	Rp 500.000,00
5	Pemasangan wastafel	1	Unit	Rp 3.311.250,00	Rp 3.311.250,00
6	Pembuatan meja wastafel	1	Unit	Rp. 3.450.000,00	Rp. 3.450.000,00
7	Pembuatan bed pasien anak	1	Unit	Rp. 1.900.000,00	Rp. 1.900.000,00
8	Pembuatan storage mainan anak	1	Unit	Rp 4.200.000,00	Rp 4.200.000,00
9	Pengadaan cart	1	Unit	Rp. 13.000.000,00	Rp. 13.000.000,00
10	Pembuatan meja timbangan anak	1	Unit	Rp 2.100.000,00	Rp 2.100.000,00
11	Pengadaan kursi dokter	1	Unit	Rp 1.218.750,00	Rp 1.218.750,00
12	Pengadaan kursi pengunjung	2	Unit	Rp. 1.900.000,00	Rp 3.800.000,00
13	Pengadaan kursi tunggu 3 seat	1	Unit	Rp 3.059.375,00	Rp 3.059.375,00
				TOTAL	Rp 69.622.976,99

ANALISIS HARGA SATUAN PEKERJAAN / HARGA SATUAN POKOK KEGIATAN PEKERJAAN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA TAMBAKAN

NOMOR	URAIAN KEGIATAN	Koef.	SATUAN	HARGA SATUAN	HARGA
24.05.01.06	**Pemasangan Tegel Plin Dinding Keramik uk. 7.5x20 cm**		**m'**	**SNI 7395:2008 (6.39)**	
	Upah:				
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,009073	Orang Hari	171.000	1.552
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,005041	Orang Hari	171.000	862
23.02.04.01.03.F	Tukang	0,090805	Orang Hari	156.000	14.166
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	0,090866	Orang Hari	145.000	13.176
	Bahan:			**Jumlah:**	**29.755**
20.01.01.02.02.F	Semen PC 50 Kg	0,0228	Zak	72.700	1.658
20.01.01.02.03.F	Semen Berwarna Yiyitan	0,025	Kg	16.067	402
20.01.01.04.03.F	Pasir Pasang	0,003	M3	272.500	818
20.01.01.22.02.08.F	Keramik (Plint) Uk. 7,5 x 20 Cm	5	Buah	8.200	41.000
				Jumlah:	**43.877**
				Nilai HSPK :	**73632**
24.04.02.15	**Pemasangan Wall Paper**		**m2**	**SNI 2002 Pekerjaan Pengecatan (6.19)**	
	Upah:				
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,00202	Orang Hari	171.000	345
23.02.04.01.03.F	Tukang	0,20179	Orang Hari	156.000	31.479
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	0,02019	Orang Hari	145.000	2.928
	Bahan:			**Jumlah:**	**34.752**
20.01.01.39.01.F	Wall Paper 15 m2	1,20000	M2	283.000	339.600
20.01.01.39.02.F	Lem Wall Paper	0,20000	Kg	124.200	24.840
				Jumlah:	**364.440**
				Nilai HSPK :	**399.192**
24.06.03.05	**Pemasangan Plafon Triplek Rangka Kayu Meranti**		**m2**	**SNI 03-2838 - 2002 Pekerjaan Langit - langit (6.21)**	
	Upah:				
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,04032655	Orang Hari	171.000	6.896
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,013610211	Orang Hari	171.000	2.327
23.02.04.01.03.F	Tukang	0,403579487	Orang Hari	156.000	62.958
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	0,272599	Orang	145.000	39.527

NOMOR	URAIAN KEGIATAN	Koef.	SATUAN	HARGA SATUAN	HARGA
		448	Hari		
	Bahan:			**Jumlah:**	**111.709**
20.01.01.28.04.03.F	Paku Triplek/Eternit	0,06	Kg	20.833	1.250
20.01.01.34.01.F	Triplek Uk.110 x 210 x 4 mm	0,39	Lembar	64.000	24.960
20.01.01.43.04.03.F	Kayu Meranti Usuk 4/6, 5/7	0,023	M3	4.188.000	96.324
				Jumlah:	**122.534**
				Nilai HSPK :	**234.242**
24.06.03.09	**Pemasangan Plafon Gypsum 9 mm**		**m2**	**SNI 03-2838 - 2002 Pekerjaan Langit - langit (6.24)**	
	Upah:				
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,005040819	Orang Hari	171.000	862
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,005040819	Orang Hari	171.000	862
23.02.04.01.03.F	Tukang	0,050447436	Orang Hari	156.000	7.870
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	0,100962759	Orang Hari	145.000	14.640
	Bahan:			**Jumlah:**	**24.233**
20.01.01.28.04.03.F	Paku Triplek/Eternit	0,11	Kg	20.833	2.292
20.01.01.44.05.F	Gypsum Board tebal 4 mm	0,364	Lembar	70.500	25.662
				Jumlah:	**27.954**
				Nilai HSPK :	**52.187**
24.07.01.43	**Pemasangan Kusen Alumunium Profil 4" Putih**		**m1**		
	Upah:				
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,0043351	Orang Hari	171.000	741
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,0021171	Orang Hari	171.000	362
23.02.04.01.03.F	Tukang	0,0433848	Orang Hari	156.000	6.768
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	0,043414	Orang Hari	145.000	6.295
	Bahan:			**Jumlah:**	**14.166**
20.01.01.28.01.01.F	Paku Asbes Sekrup 4 inchi	2	Buah	8.100	16.200
20.01.01.44.04.F	Aluminium putih Uk. 4 x 10, Profil 4 inchi	1,1	M	108.000	118.800
20.01.01.44.06.F	Sealent	0,06	Tube	60.300	3.618
				Jumlah:	**138.618**
				Nilai HSPK :	**152.784**
24.07.01.13	**Pemasangan Kaca Mati tebal 5 mm**		**m2**		
	Upah:				

NOMOR	URAIAN KEGIATAN	Koef.	SATUAN	HARGA SATUAN	HARGA
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,0008065	Orang Hari	171.000	138
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,0151225	Orang Hari	171.000	2.586
23.02.04.01.03.F	Tukang	0,1513423	Orang Hari	156.000	23.609
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	0,0151444	Orang Hari	145.000	2.196
				Jumlah:	**28.529**
20.01.01.03.02.02.F	Kaca Polos 5 mm			87.000	95.700
				Jumlah:	**95.700**
				Nilai HSPK :	**124.229**
24.07.01.05	**Daun Pintu Triplek**		**m2**		
	Upah:				
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,1058572	Orang Hari	171.000	18.102
23.02.04.01.03.F	Tukang	1,0593962	Orang Hari	156.000	165.266
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	0,3533697	Orang Hari	145.000	51.239
	Bahan:			**Jumlah:**	**234.606**
20.01.01.06.03.03.F	Lem Kayu	0,3	Kg	122.500	36.750
20.01.01.28.04.01.F	Paku Klem (No 4) / Beton	0,3	Doz	22.000	6.600
20.01.01.34.01.F	Triplek Uk.110 x 210 x 4 mm	1	Lembar	64.000	64.000
20.01.01.43.03.02.F	Kayu Kamper Balok 4/6, 5/7	0,0196	M3	6.980.000	136.808
				Jumlah:	**244.158**
				Nilai HSPK :	**478.764**
24.07.03.22	**Pemasangan Wastafel**		**Buah**		
	Upah:				
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,1008164	Orang Hari	171.000	17.240
23.02.04.01.02.F	Kepala Tukang / Mandor	0,1512246	Orang Hari	171.000	25.859
23.02.04.01.03.F	Tukang	1,4629756	Orang Hari	156.000	228.224
23.02.04.01.04.F	Pembantu Tukang	1,2115531	Orang Hari	145.000	175.675
	Bahan:			**Jumlah:**	**446.998**
20.01.01.02.02.F	Semen PC 50 Kg	0,12	Zak	72.700	8.724
20.01.01.04.03.F	Pasir Pasang	0,01	M3	272.500	2.725
20.01.01.30.01.F	Wastafel	1	Buah	470.767	470.767
20.01.01.30.01.F	Wastafel	0,12	Buah	470.767	56.492
				Jumlah:	**538.708**
				Nilai HSPK :	**985.706**

HARGA BAHAN

NO.	BAHAN	SATUAN	HARGA SATUAN
1	2	3	4
1	Bata Merah (Kelas 1)	Buah	Rp 1.045,00
2	Alumunium Putih Uk. 4x10 (Profil 4”)	m	Rp 114.571,88
3	Vinyl Tebal 1.5 mm x lebar 2 m^2	m^2	Rp 372.781,25
4	Wallpaper	m^2	Rp 82.416,67
5	Lem Wallpaper	kg	Rp 55.000,00
6	Gypsum Board Tebal 9 mm	Lembar	Rp 73.500,00
7	Kaca Polos 5 mm	m^2	Rp 147.000,00
8	Multipleks Tebal 12 mm	Lembar	Rp 179.300,00
9	Multipleks Tebal 15 mm	Lembar	Rp 226.600,00
10	Multipleks Tebal 9 mm	Lembar	Rp 143.000,00
11	Lem Kayu	kg	Rp 12.375,00
12	Triplek Uk. 122x244x3 mm	Lembar	Rp 61.600,00
13	Cat Tembok Dalam 2.5 kg	Kaleng	Rp 124,709,38
14	Kayu Kamper	m^3	Rp 9.950.000,00
15	Politur	Buah	Rp 58.000,00
16	Daun Pintu Panel Kayu Kamper Tebal 3 cm	Unit	Rp 1.320.000,00
17	Engsel Pintu	Pasang	Rp 44.031,25

HARGA UPAH

NO.	NAMA BARANG	SATUAN	HARGA SATUAN
1	2	3	4
A	Mandor		
1	Mandor	O.H	Rp 111.000,00
B	Kepala Tukang		
1	Kepala Tukang Aluminium	O.H	Rp 102.000,00
2	Kepala Tukang Cat/Kapur/Plitur	O.H	Rp 102.000,00
3	Kepala Tukang Kayu	O.H	Rp 102.000,00
4	Kepala Tukang Las	O.H	Rp 102.000,00
5	Kepala Tukang Listrik	O.H	Rp 102.000,00
C	Tukang		
1	Mekanik	O.H	Rp 102.000,00
2	Operator Alat Berat (Excavator)	O.H	Rp 130.000,00
3	Pengemudi/Sopir	O.H	Rp 113.500,00
4	Surveyor	O.H	Rp 110.000,00
5	Tukang Cat/Kapur/Plitur	O.H	Rp 97.500,00
6	Tukang Kayu	O.H	Rp 97.500,00
7	Tukang Las	O.H	Rp 97.500,00
8	Tukang Listrik	O.H	Rp 97.500,00
D	Pembantu Tukang		
1	Pembantu Operator Alat Berat	O.H	Rp 106.400,00
2	Pembantu Sopir	O.H	Rp 106.400,00
3	Pembantu Surveyor	O.H	Rp 106.400,00
4	Pembantu Tukang/Pekerja Terampil	O.H	Rp 93.000,00

REKAPITULASI KUESIONER
PEGAWAI KLINIK MITRA MEDIKA

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	26-35	Laki-Laki	Paramedis	3 tahun	Fasilitas Lengkap	Kantin, ATM	3	2	2	3	2	3	3	3	Modern (Simple)	Tata ruangan kurang strategis	Semoga ada perubahan dalam tata ruang
2	17-25	Perempuan	Penatalaksana BPJS	1 tahun 8 bulan	Tata Ruang Sesuai	Kantin, ATM	3	3	3	3	3	3	3	3	Homey (Rumah)	Untuk di bpjs sendiri mohon komputer atau pc nya yg benar benar baik soalnya mempengaruhi untuk mengentry data data pasien	Semoga klinik mitra medika tambakan semakin berkembang
3	26-35	Perempuan	Bidan	2 tahun	Interior Bagus	Kantin, Cafe, ATM	3	2	1	2	3	1	3	3	Homey (Rumah)	Tingkatkan fasilitas untuk karyawan	Karyawan sejahtera
4	17-25	Laki-Laki	Asisten apoteker	10 bulan	Fasilitas Lengkap	ATM	3	3	3	3	3	4	4	4	Modern (Simple)	Tidak nyaman dengan kerjasama nya ,tidak nyaman dengan adanya senioritas, tidak adanya sistem jadi pelayanan jadi tidak maksimal	Semoga makin kompak dan tidak ada senioritas ,tidak ada saling menjelek jelekan satu sama lain dibelakang ,dengan makin kompak insyaallah klinik mitra medika akan sukses .
5	17-25	Perempuan	bidan	2,5 tahun	Interior Bagus, Fasilitas Lengkap, Tata Ruang Sesuai	Kantin, Kursi Pijat	4	4	4	4	4	4	4	4	Modern (Simple)	Fasilitas belum lengkap, tata ruangan perlu diperbaiki	Harapan lebih diperhatikan lagi fasilitas serta perawatannya, kenyamanan pasien dan karyawan lebih diperhatikan
6	17-25	Perempuan	bidan	2,5 tahun	Interior Bagus, Fasilitas Lengkap, Tata Ruang Sesuai	Kantin, Kursi Pijat	4	4	4	4	4	4	4	4	Modern (Simple)	Fasilitas belum lengkap, tata ruangan perlu diperbaiki	Harapan lebih diperhatikan lagi fasilitas serta perawatannya, kenyamanan pasien dan karyawan lebih diperhatikan
7	17-25	Perempuan	Bidan	2 tahun	Interior Bagus, Kebisingan	Kantin, ATM	3	3	4	4	4	4	4	4	Fun	Kebisingan,.. Karyawan kurang sejahtera..	Karyawan sejahtera.. Gajih sesuai dengan UMK..
8	>45	Perempuan	Humas	2 tahun	Fasilitas Lengkap, Tata Ruang Sesuai	Kantin, ATM	3	3	3	3	2	3	3	3	Homey (Rumah)	Penyesuaian gaji	Fasilitas dr2 nya lebih dilengkapi lg
9	17-25	Perempuan	Bidan	2 tahun	Fasilitas Lengkap, Pencahayaan	Kantin	3	3	4	3	3	4	3	3	Modern (Simple)	Hak kita yang tidak depenuhi..sedangkan harus dituntut bertanggung jawab dan profesional..	Hak dan tanggung jawab harus seimbang,Kesejahteraan pegawai harus diperhatikan,Manajemen yang Sesuai dengan para pegawai

Keterangan

1. Umur
2. Jenis Kelamin
3. Pekerjaan
4. Berapa lama Anda sudah bekerja di Klinik Mitra Medika Tambakan?
5. Faktor apa yang mempengaruhi Anda dalam Bekerja.
6. Menurut Anda, fasilitas pendukung apa yang diharapkan ada di Ruang Pelayanan Publik Klinik Mitra Medika Tambakan?
7. Warna Ruangan Mempengaruhi Kinerja.
8. Penataan Cahaya Ruangan Mempengaruhi Kinerja
9. Temperatur Mempengaruhi Kinerja
10. Tingkat Kebisingan pada Ruang Mempengaruhi Kinerja.
11. Tata Letak Ruang dan Furnitur Mempengaruhi Kinerja.
12. Fasilitas perlengkapan kerja membantu pekerjaan pegawai.
13. Dapat menyelesaikan pekerjannya dengan teliti dan tepat waktu sesuai yang diharapkan.
14. Dapat melayani pasien sesuai keinginan dan kebutuhan yang diharapkan.
15. Menurut Anda, Suasana Interior Ruang Pelayanan Publik mana yang cocok untuk Klinik Mitra Medika Tambakan?
16. Sebutkan dan Jelaskan Keluhan Anda selama menjadi Pegawai/Dokter di Klinik Mitra Medika Tambakan.
17. Sebutkan dan Jelaskan Harapan Anda selama menjadi Pegawai/Dokter di Klinik Mitra Medika Tambakan.

Keterangan Respon

1. Sangat Tidak Setuju
2. Tidak Setuju
3. Setuju
4. Sangat Setuju

REKAPITULASI KUESIONER

PENGUNJUNG KLINIK

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik lestari gebanx	4 Kali	Lokasi Dekat, Murah & jadi sembuh	Berobat	ATM	4	1	1	1	1	4	Modern (Simple)	Tidak ada
2	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Medcen its	3 Kali	Fasilitas Lengkap, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, ATM, Mushola	3	3	3	3	3	3	Modern (Simple)	Pelayanan cepat
3	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Kimia farma	3 Kali	Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Lokasi Dekat	Beli obat	Kantin, ATM, Kursi Pijat	4	4	4	4	4	4	Fun	Ada hiburan
4	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik medical center	2 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	Cafe, ATM, Mushola	3	3	3	2	2	2	Modern (Simple)	cepet sembuh
5	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	As shafa	4 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Kontrol	Kantin, Mushola, Kursi Pijat	2	2	2	2	3	2	Modern (Simple)	Nyaman tempat fasilitas dan pelayanan
6	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik Ar-Rahman Nagrak, Gn Putri	2 Kali	Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Lokasi Dekat	Kontrol	ATM, Mushola, Kursi Pijat	4	4	4	4	4	4	Homey (Rumah)	Harapan saya mendapatkan pelayanan yang cepat dan tepat, mendapatkan tindakan yang sesuai, fasilitas yang memadai dan higenis, serta interior yang nyaman dan menenangkan sehingga pasien tidak merasa takut untuk berobat.
7	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Medical Center ITS	2 Kali	Lokasi Dekat	Berobat	Sesuai standar prosedur klinik, terkadang fasilitas tambahan belum tentu dibutuhkan, karena tujuan utama datang ke klinik adalah untuk berobat, kecuali kasus klinik tersebut mengadakan kegiatan eventual seperti	3	3	3	3	2	3	Homey (Rumah)	Kursi tunggu nyaman, pelayanan tidak main-main.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
								medcen setiap tahunnya.								
8	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Klinik Estetik	1 Kali	Mempunyai Citra yang Bagus	Kontrol	Cafe	3	3	2	2	2	3	Homey (Rumah)	ya gitu riz
9	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Biasanya ke puskesmas anjuran bpjs	1 Kali	Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, Cafe, ATM, Mushola	3	3	2	3	3	3	Homey (Rumah)	Pelayanannya lebih ditingkatkan lagi, terutama SDM-nya
10	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Puskesmas Sukolilo	1 Kali	Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, Cafe, ATM, Playground, Mushola	4	4	4	3	3	3	Modern (Simple)	Layanan tepat tanggap
11	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik R+ Yogyakarta	> 4 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Lokasi Dekat	Kontrol	ATM	4	3	3	3	3	4	Fun	Fasilitas lebih dikembangkan agar pasien merasa lebih nyaman terlebih saat menunggu giliran masuk
12	17-25	Perempuan	Mahasiswa	kimia farma	1 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Kantin, Cafe, ATM, Mushola	3	4	3	2	3	4	Fun	ada wifi
13	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Medical centre ITS	2 Kali	Lokasi Dekat	Berobat	ATM, Mushola, Kursi Pijat	2	3	3	2	3	2	Homey (Rumah)	Interior ruangan dibuat lebih hidup dan nyaman lagi sehingga pasien yang menunggu lama tidak bosan
14	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik deket rumah acu namanya klinik aji waras	1 Kali	Lokasi Dekat	Fisioterapi tsayy	Kantin, ATM, Mushola	3	2	2	2	3	2	Mewah (Luxury)	Mendapatkan pelayanan yg terbaik
15	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik Gigi Surabaya, Klinik Pusura	2 Kali	Lokasi Dekat	Kontrol	Cafe, Mushola	3	2	2	1	2	3	Homey (Rumah)	Diharapkan lebih banyak pilihan hiburan untk pengunjung yg menunggu antrian nomor
16	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Klinik gedangan	2 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Minta rujukan	Kantin, Fasilitas duduk yg cukup dan memadai	3	3	2	3	2	3	Modern (Simple)	Fasilitas duduk atau tunggu ditambah
17	17-25	Perempuan	Mahasiswa	klinik medika utama	2 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi	Berobat	Cafe, ATM, Mushola	3	2	3	2	3	3	Homey (Rumah)	pelayanan dan fasilitas baik

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
						Teman/Keluarga										
18	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik Lestari	2 Kali	Pelayanan Cepat, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, Cafe, ATM, Mushola	4	2	2	1	1	2	Homey (Rumah)	-
19	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Medical center its, klinik keputih	2 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, Cafe, ATM, Mushola	3	3	3	2	3	3	Modern (Simple)	Pelayanan yang lebih cepat, desain interior yg lebih bagus
20	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Ga pernah	1 Kali	Pelayanan Cepat, Mempunyai Citra yang Bagus	Kontrol	Mushola	3	3	3	3	3	3	Homey (Rumah)	Semoga lancar
21	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Klinik keputih	3 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga	Membuat surat kesehatan	Kantin, Mushola, Kursi Pijat	4	4	4	4	4	4	Modern (Simple)	Harapannya saat kita datang ada informasi yang jelas meski tanpa bertanya. Mungkin dengan peta ruangan yang dibuat kreatif atau ruangan yang jelas untuk memudahkan kita mau kemana
22	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik 24 jam	2 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Kantin, ATM, Mushola, Kursi Pijat	4	4	4	4	4	4	Homey (Rumah)	Pelayanan cepat dan nyaman untuk pasien yang menunggu
23	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik lestari gebang, klinik.bu nunuk keputih	3 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	ATM	3	3	3	3	3	3	Fun	Penanganan yg cepat tanggap
24	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Klinik umum	> 4 Kali	Pelayanan Cepat, Lokasi Dekat	Berobat	Cafe, Playground, Mushola	3	3	2	2	2	3	Modern (Simple)	Semoga ada klinik yang ruang tunggu nya membuat nyaman dan tenang dan tidak panas
25	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik siti aminah	3 Kali	Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, ATM, Mushola	3	3	3	3	3	3	Homey (Rumah)	Nyaman untuk orang yang sedang dalam kondisi tidak fit
26	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik Dak	1 Kali	Lokasi Dekat, 24 jam	Berobat	ATM, Kursi Pijat	3	2	2	2	2	3	Homey (Rumah)	Ruang tunggu yang nyaman dan tidak membuat pengunjung bosan
27	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik sekolah	3 Kali	Pelayanan Cepat, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, ATM, Mushola, Kursi Pijat	2	2	3	3	4	2	Homey (Rumah)	Ada tv dengan siaran menarik, ada minimarket yg ada ATM nya, ada mushola, interior nya lebih bagus, walaupun klinik pelayanan nya harus bagus
28	17-25	Perempuan	Mahasiswa	medical center,	1 Kali	Lokasi Dekat	konsultasi	Mushola	3	3	3	3	3	3	Fun	Fasilitas kesehatan klinik yang semakin diperlengkap

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
29	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Nggak sering sih, tapi pernah. Di daerah keputih	2 Kali	Pelayanan Cepat, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Cafe, ATM, Playground, Mushola	3	3	2	3	3	3	Mewah (Luxury)	Harapannya semoga bagian ruang tunggu dapat terakomodir dg baik lalu lebih mengedepankan higenitas
30	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Medcen ITS	3 Kali	Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, ATM, Mushola, Kursi Pijat	2	2	2	2	3	2	Fun	Area umum termasuk r.tunggu lebih dibuat nyaman agar pengunjung merasa tidak risih atau terburu-buru saat menunggu antrian
31	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Klinik di sidoarjo	2 Kali	Pelayanan Cepat, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	ATM, Mushola	4	3	3	2	2	4	Homey (Rumah)	Layanan obat dipercepat
32	>45	Laki-Laki	Wirausaha	klinik purnadi	1 Kali	Pelayanan Cepat	Berobat	Kantin, ATM, Playground, Mushola, Kursi Pijat	3	2	2	3	2	2	Fun	Ruang tunggu nyaman, pelayanan ramah, peralatan medis dan apotek lengkap
33	>45	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	klinik setya bakti	1 Kali	Fasilitas Lengkap	Berobat	Kantin, ATM, Mushola	3	4	4	4	3	3	Fun	Ruang tunggu yg nyaman tuk pasien ketika menunggu
34	17-25	Perempuan	Mahasiswa	klinik adalah rumah sakit kecil	3 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, Mushola	4	3	4	4	4	4	Homey (Rumah)	klinik dapat menjadi senyaman rumah sakit
35	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik Panti Astuti	> 4 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Kontrol	ATM, Playground, Kursi Pijat	3	3	3	3	3	2	Modern (Simple)	Fasilitas di perbaharui
36	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Medcen	1 Kali	Lokasi Dekat	Berobat	Kantin	4	4	4	4	4	3	Homey (Rumah)	Tempatnya nyaman
37	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Klinik	2 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Kantin, Cafe, ATM, Mushola	4	4	4	4	4	3	Homey (Rumah)	Pelayanan dan suasana ruang lebih maksimal dan nyaman
38	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Ga pernah ke klinikk.....rumah sakit gapapa? Husada utama	1 Kali	Rumah sakit skaa	Berobat	Kantin, ATM, Playground, Mushola	1	1	1	1	1	1	Homey (Rumah)	Cepat, terpuaskan
39	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Medical Center ITS	2 Kali	Pelayanan Cepat, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Berobat	Kantin, ATM, Playground, Mushola, Kursi Pijat	3	3	3	2	2	2	Modern (Simple)	Klinik mestinya memberikan pengalaman yang baik bagi pasien untuk termotivasi sembuh

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
40	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Jarang	1 Kali	Pelayanan Cepat, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Kantin, Playground, Mushola	4	3	4	3	4	4	Homey (Rumah)	Lebih ke pelayanannya agar ditingkatkan. Interior hanya sebagai salah satu faktor penambah kenyamanan saja
41	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Lupa	3 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Kursi Pijat	3	3	3	3	2	3	Homey (Rumah)	Semoga mendapatkan pelayanan seperti dokter kerumah
42	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	Klinik Kimia Farma. Klinik deket rumah	1 Kali	Pelayanan Cepat, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Kantin, Playground, Mushola	3	2	3	2	2	4	Homey (Rumah)	Semoga semua klinik dapat memberikan fasilitas yang membuat pasien tenang dan nyaman selama berobat.
43	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik anyoman keluarga di surabaya, klinik setiawan di kediri	> 4 Kali	Pelayanan Cepat, Mempunyai Citra yang Bagus, Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Kantin, ATM, Mushola	4	4	4	4	3	4	Homey (Rumah)	Saya memilih klinik yang pelayanan nya cepat dan kebetulan klinik yg saya kunjungi di kota saya adalah klinik langganan keluarga. Tetapi jika interior dalam klinik itu bagus maka ada nilai plus tersendiri. Apalagi bersih, dan tempat duduk nyaman. Mungkin pasien2 tidak begitu masalah untuk menunggu giliran.
44	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Klinik mega kartika	3 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga	Berobat	Cafe, ATM, Mushola	4	3	3	3	3	4	Modern (Simple)	Mengganti tempat duduk menjadi nyaman
45	17-25	Perempuan	Mahasiswa	klinik gigi	3 Kali	Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat, dokter terpecaya	Kontrol	Kantin, Kursi Pijat, pastinya interior yang bagusss	4	3	2	4	3	4	Fun	Klinik yang tak nampak seperti klinik
46	17-25	Perempuan	Jobseeker	Klinik esther	2 Kali	Interior Bagus, Fasilitas Lengkap	Kontrol	Cafe, ATM, Mushola, Kursi Pijat	4	3	4	4	3	3	Modern (Simple)	Klinik dapat memiliki interior yang simple dan nyaman
47	17-25	Laki-Laki	Mahasiswa	century	2 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Mempunyai Citra yang Bagus	beli obat doang	Kantin, Mushola	4	4	4	4	4	4	Mewah (Luxury)	lebih cepat dlm plynn
48	17-25	Perempuan	Mahasiswa	Gigi	1 Kali	Interior Bagus, Pelayanan Cepat, Fasilitas Lengkap, Rekomendasi Teman/Keluarga, Lokasi Dekat	Kontrol	Kantin, Cafe, ATM, Playground, Mushola	4	3	4	4	4	4	Modern (Simple)	Pelayanan cepat, tempat nyaman

Keterangan

1. Umur
2. Jenis Kelamin
3. Pekerjaan
4. Sebutkan Klinik yang sering anda datangi. (Menurut Wikipedia, klinik adalah suatu fasilitas kesehatan publik kecil yang didirikan untuk memberikan perawatan kepada pasien luar. Biasanya klinik hanya mengobati penyakit-penyakit ringan seperti demam dan sebagainya, sedangkan kasus-kasus yang lebih parah diajukan ke rumah sakit)
5. Berapa kali Anda mengunjungi Klinik dalam Setahun?
6. Faktor apa yang mempengaruhi Anda memilih sebuah Klinik?
7. Kegiatan yang sering dilakukan di klinik sebagai pasien
8. Menurut Anda, fasilitas pendukung apa yang diharapkan ada di Ruang Pelayanan Publik Klinik Medis?
9. Tenaga medis memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien
10. Interior Klinik terlihat indah dan bersih.
11. Klinik memiliki ruang tunggu yang nyaman saat menunggu.
12. Ruangan di Klinik memiliki fasilitas yang lengkap.
13. Klinik memiliki petunjuk informasi yang jelas (wayfinding, sign age, papan informasi).
14. Tingkat Kepercayaan Anda pada Klinik tersebut.
15. Menurut Anda, Suasana Interior Ruang Pelayanan Publik mana yang cocok untuk Klinik?
16. Sebutkan dan Jelaskan Keluhan Anda selama menjadi Pengunjung/Pasien di Klinik
17. Sebutkan dan Jelaskan Harapan Anda selama menjadi Pengunjung/Pasien di Klinik

Keterangan Respon

1. Sangat Tidak Setuju
2. Tidak Setuju
3. Setuju
4. Sangat Setuju

Fasad Rumah Sakit Mitra Medika

Ruang Terpilih 1 – Area Lobby – Ruang Tunggu Administrasi Rawat Inap

Ruang Terpilih 1 – Area Lobby – Area Apotek

Ruang Terpilih 1 – Area Lobby – Area Resepsionis

Ruang Terpilih 2 – Area Poli – Ruang Poli Anak

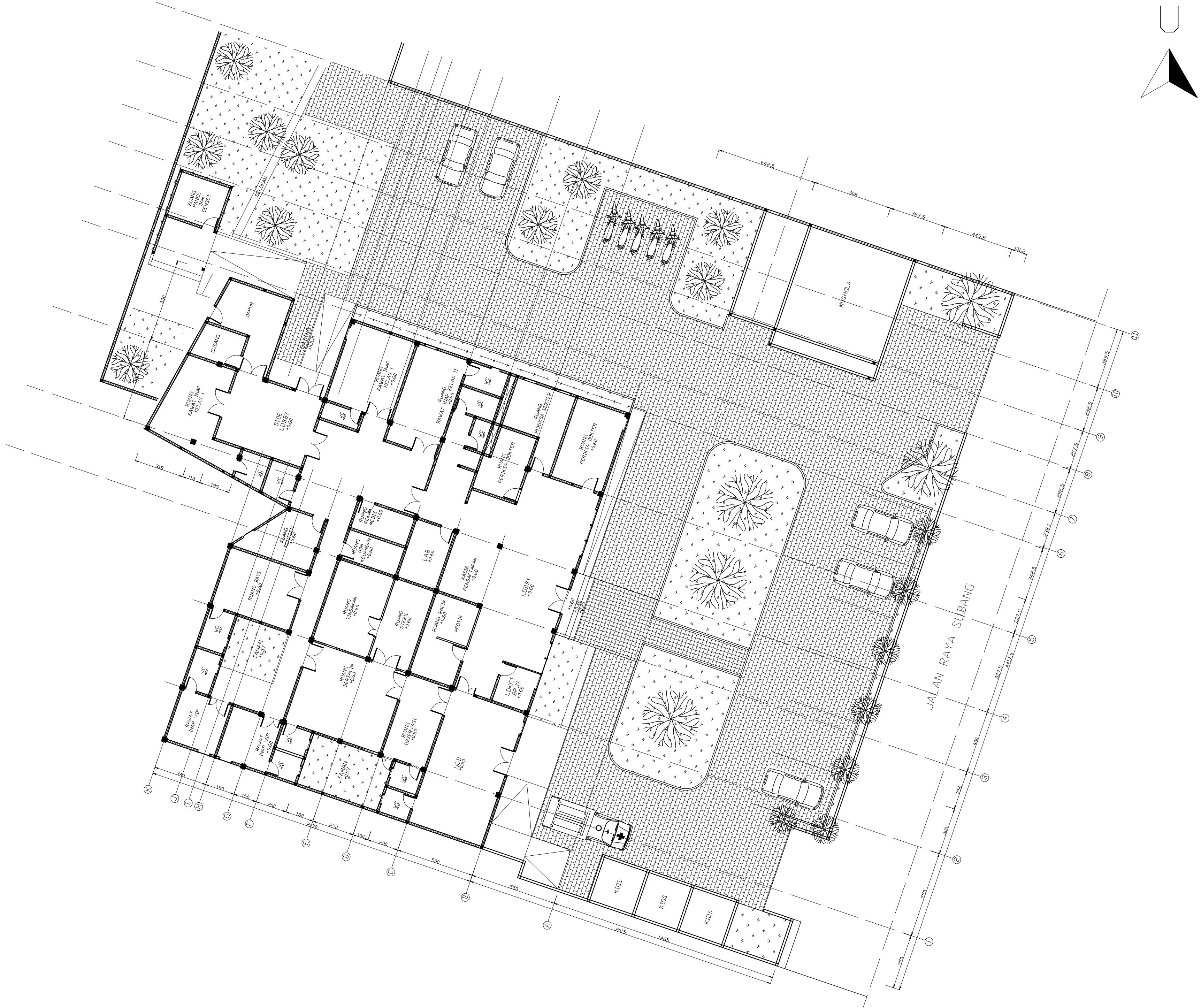
Ruang Terpilih 2 – Area Poli – Ruang Tunggu Poli

Ruang Terpilih 2 – Area Poli – Ruang Tunggu Poli

Ruang Terpilih 3 – Ruang Rawat Inap VIP

Ruang Terpilih 3 – Ruang Rawat Inap VIP

Ruang Terpilih 3 – Ruang Rawat Inap VIP



DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:
TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:
IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:
DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

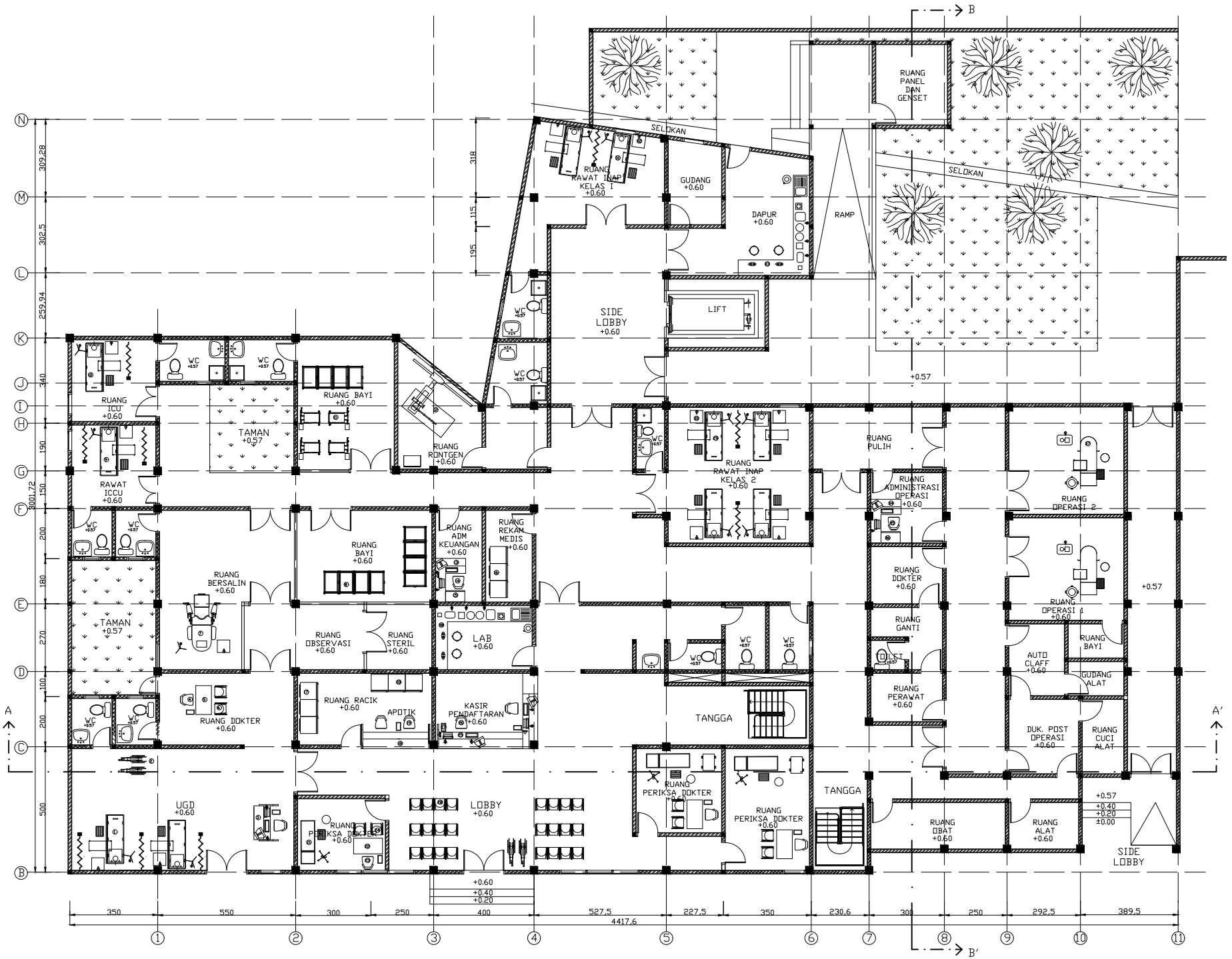
NAMA MAHASISWA:
RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR
SITE PLAN

SKALA	TANGGAL
NTS (NOT TO SCALE)	

NO. GAMBAR



DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
0841140000051

KETERANGAN:

KETERANGAN FURNITUR:

UNIT GAWAT DARURAT
1. BED PASIEN
2. KURSI RODA
3. NURSE STATION
4. MEJA DOKTER
5. KURSI DOKTER
6. KURSI PENGANTAR PASIEN

RUANG BERSALIN
7. BED BERSALIN

RUANG BAYI
8. BED BAYI

RUANG ICCU
9. BED PASIEN

RUANG ICU
10. BED PASIEN

RUANG BAYI
11. INKUBATOR

RUANG RONTGEN
12. ALAT RONTGEN

RUANG ADMINISTRASI KEUANGAN
13. MEJA STAFF
14. KURSI STAFF
15. STORAGE

RUANG REKAM MEDIS
16. STORAGE

RUANG RACIK DAN APOTEK
17. STORAGE
18. MEJA APOTEK
19. KURSI APOTEKER
20. STORAGE

RUANG PERIKSA DOKTER
21. BED PASIEN
22. MEJA DOKTER
23. KURSI DOKTER
24. KURSI PENGANTAR PASIEN

KASIR PENDAFTARAN
25. MEJA STAFF
26. KURSI STAFF
27. STORAGE

RUANG TUNGGU
28. KURSI TUNGGU

RUANG RAWAT INAP KELAS 2
29. BED PASIEN
30. BED SIDE CABINET

RUANG RAWAT INAP KELAS 1
31. BED PASIEN
32. BED SIDE CABINET

DAPUR
33. KITCHEN SET

RUANG ADMINISTRASI OPERASI
34. MEJA STAFF
35. KURSI STAFF
36. STORAGE

RUANG OPERASI
37. BED OPERASI

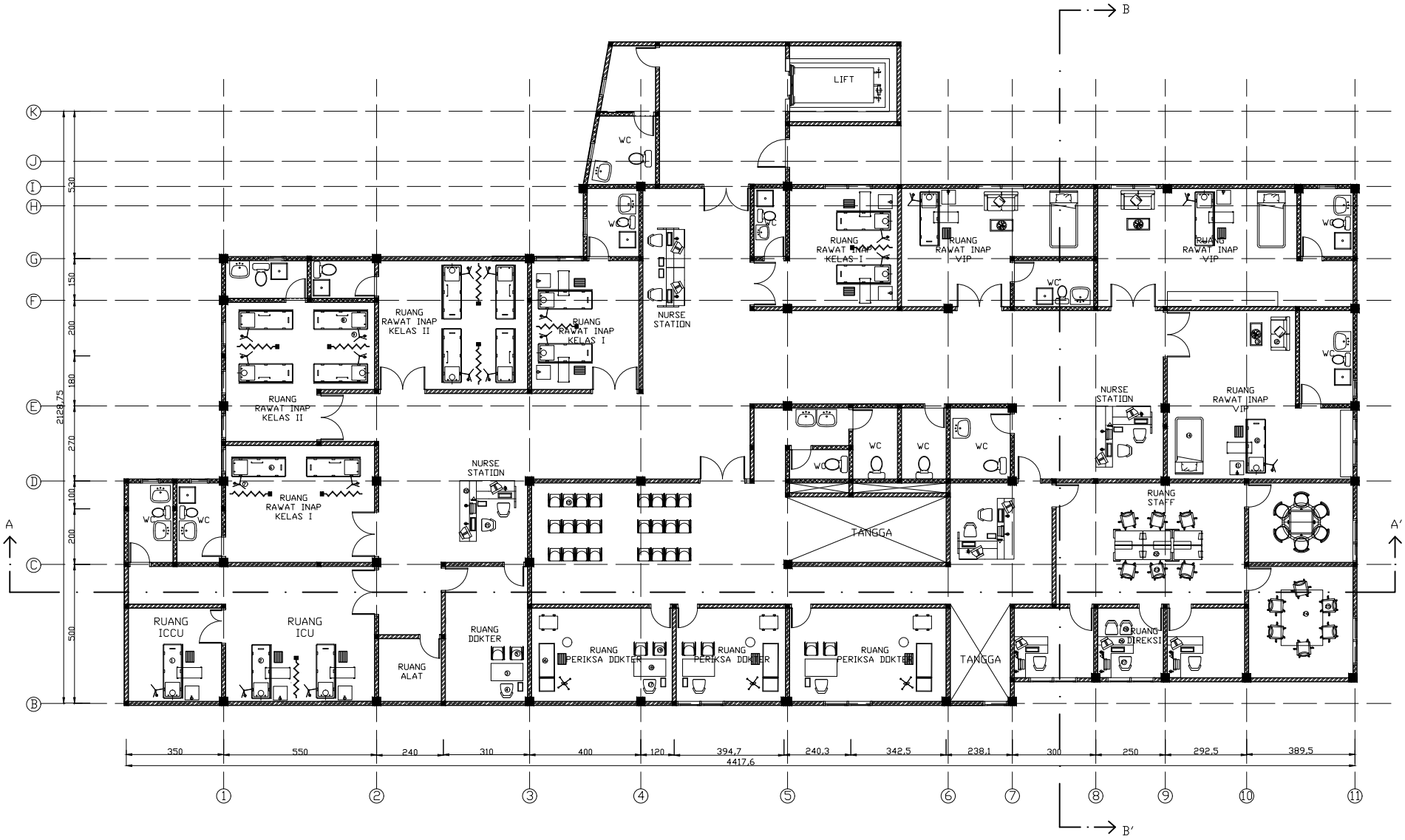
LAB
38. LABORATORIUM SET

JUDUL GAMBAR

DENAH EKSISTING
LANTAI 1

SKALA	TANGGAL
1:100	

NO. GAMBAR



DENAH EKSISTING LANTAI 2

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
0841144000051

KETERANGAN:

KETERANGAN FURNITUR:

RUANG ICCU
1. BED PASIEN

RUANG ICCU
2. BED PASIEN

RUANG DOKTER
3. MEJA DOKTER
4. KURSI DOKTER
5. KURSI TAMU

RUANG RAWAT INAP KELAS I
6. BED PASIEN
7. BED SIDE CABINET

RUANG RAWAT INAP KELAS II
8. BED PASIEN
9. BED SIDE CABINET

RUANG RAWAT INAP VIP
10. BED PASIEN
11. BED SIDE CABINET
12. SOFA
13. MEJA
14. BED PENGANTAR

RUANG TUNGGU
15. KURSI TUNGGU

RUANG PERIKSA DOKTER
16. BED PASIEN
17. KURSI DOKTER
18. MEJA DOKTER
19. KURSI PENGANTAR PASIEN

NURSE STATION
20. MEJA PERAWAT
21. KURSI PERAWAT

RUANG STAFF
22. MEJA STAFF
23. KURSI STAFF

RUANG MEETING
24. MEJA MEETING
25. KURSI MEETING

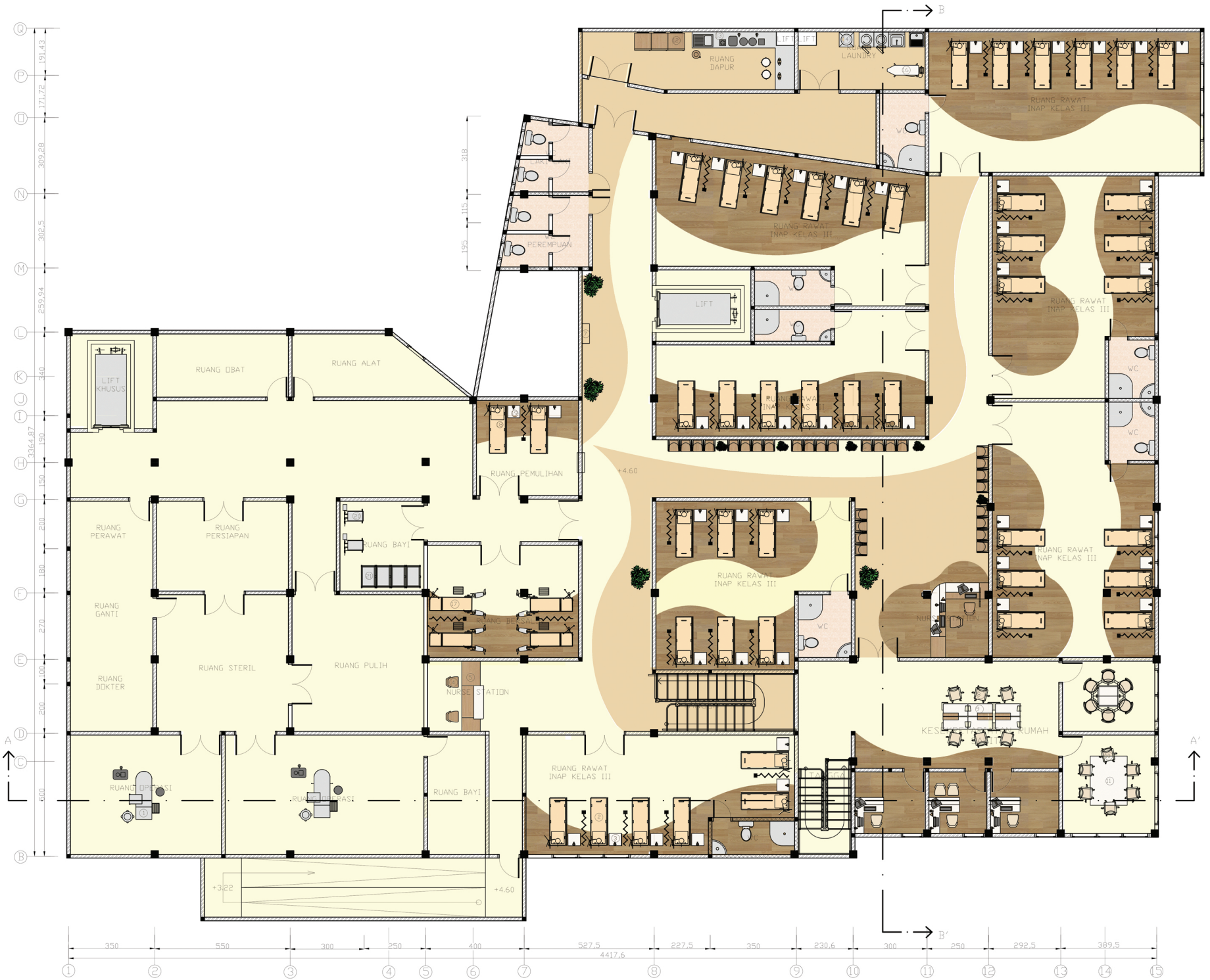
RUANG DIREKSI
26. MEJA DIREKSI
27. KURSI DIREKSI
28. KURSI TAMU

JUDUL GAMBAR

DENAH EKSISTING
LANTAI 2

SKALA	TANGGAL
1:100	

NO. GAMBAR



ITS
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN:

KETERANGAN FURNITUR:

RUANG OPERASI
1. MEJA OPERASI

RUANG RAWAT INAP KELAS III
2. BED PASIEN (@6)
3. BED SIDE CABINET (@6)

NURSE STATION
4. KURSI PERAWAT
5. MEJA PERAWAT

KORIDOR
6. KURSI TUNGGU PENGANTAR
7. SIGNAGE

KESEKRETARIATAN RUMAH SAKIT
8. KURSI PEGAWAI
9. MEJA PEGAWAI
10. KURSI MEETING
11. MEJA MEETING

INSTALASI GIZI/DAPUR
12. STORAGE MAKANAN
13. KITCHEN SET

INSTALASI LINEN/LAUNDRY
14. DRYWASH MACHINE
15. WASHING MACHINE
16. PAPAN SETRIKA

RUANG BERSALIN
17. MEJA BERSALIN

RUANG PEMULIHAN
18. BED PASIEN
19. BED SIDE CABINET

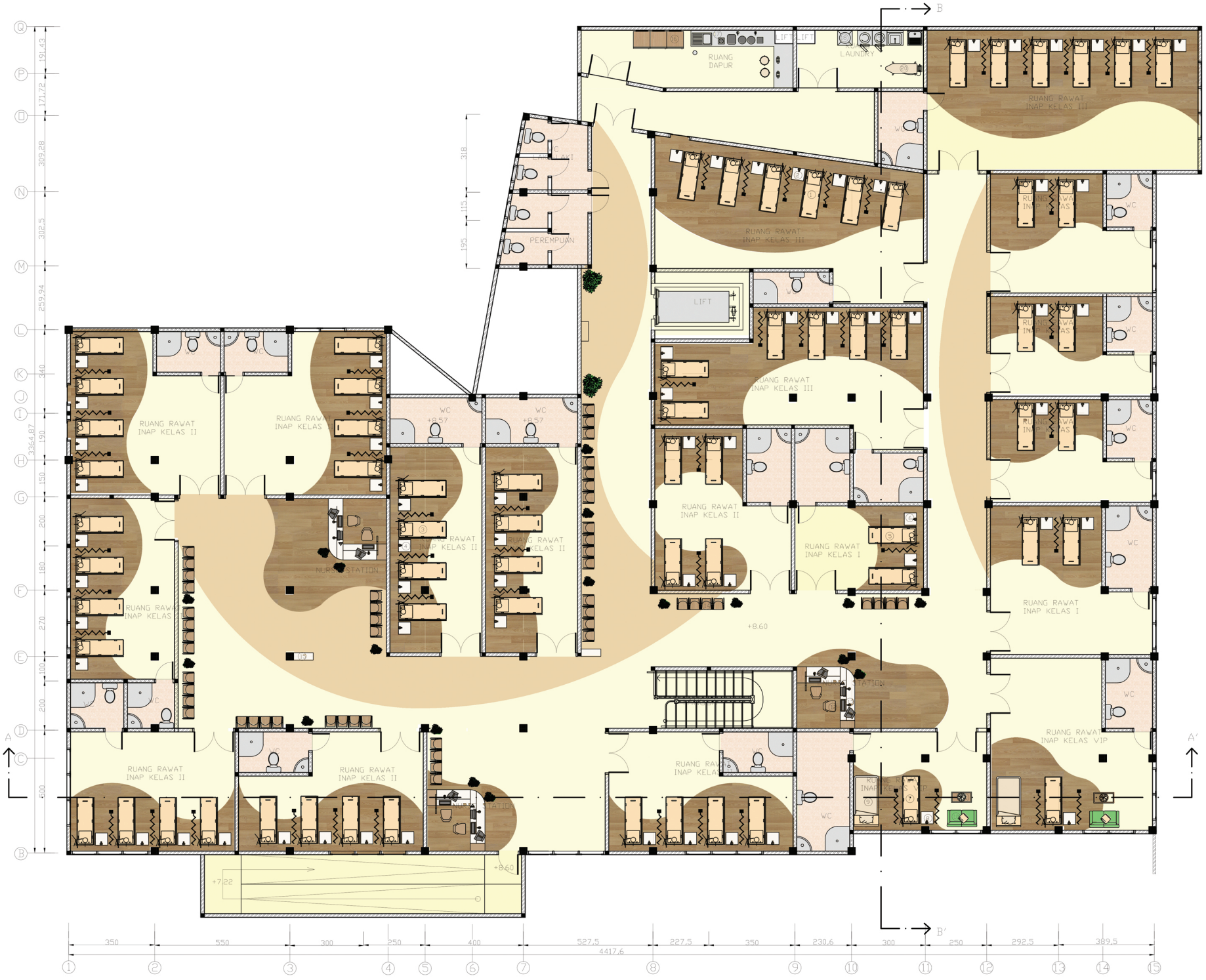
RUANG BAYI
20. INKUBATOR
21. BED BAYI

JUDUL GAMBAR

DENAH DAN LAYOUT FURNITUR KESELURUHAN TERPILIH BERWARNA LANTAI 2

SKALA	TANGGAL
1 : 100	

NO. GAMBAR



ITS Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN:

KETERANGAN FURNITUR:

RUANG RAWAT INAP KELAS III
1. BED PASIEN (@6)
2. BED SIDE CABINET (@6)

RUANG RAWAT INAP KELAS II
3. BED PASIEN (@4)
4. BED SIDE CABINET (@4)

RUANG RAWAT INAP KELAS I
5. BED PASIEN (@2)
6. BED SIDE CABINET (@2)

RUANG RAWAT INAP KELAS VIP
7. BED PASIEN
8. BED SIDE CABINET
9. BED PENGANTAR PASIEN
10. SOFA
11. MEJA

NURSE STATION
12. KURSI PERAWAT
13. MEJA PERAWAT

KORIDOR
14. KURSI TUNGGU PENGANTAR
15. SIGNAGE

INSTALASI GIZI/DAPUR
16. STORAGE MAKANAN
17. KITCHEN SET

INSTALASI LINEN/LAUNDRY
18. DRYWASH MACHINE
19. WASHING MACHINE
20. PAPAN SETRIKA

JUDUL GAMBAR

DENAH DAN LAYOUT FURNITUR KESELURUHAN TERPILIH BERWARNA LANTAI 3

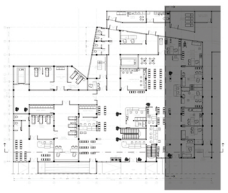
SKALA	TANGGAL
1 : 100	

NO. GAMBAR

POTONGAN B-B'

KETERANGAN RUANG:
R1. RUANG LAUNDRY
R2. RUANG INSTALASI REHABILITASI MEDIK FISIOTERAPI
R3. AREA POLI
R4. RUANG LAUNDRY
R5. WC RAWAT INAP KELAS III
R6. RUANG RAWAT INAP KELAS III
R7. RUANG RAWAT INAP KELAS III
R8. AREA TUNGGU RAWAT INAP
R9. NURSE STATION
R10. KESEKRETARIATAN RUMAH SAKIT
R11. RUANG PEGAWAI RUMAH SAKIT
R12. RUANG LAUNDRY
R13. WC RAWAT INAP KELAS III
R14. RUANG RAWAT INAP KELAS III
R15. RUANG RAWAT INAP KELAS III
R16. WC RAWAT INAP KELAS I
R17. RUANG RAWAT INAP KELAS I
R18. NURSE STATION
R19. RUANG RAWAT INAP VIP

KETERANGAN FURNITUR:
1. MESIN CUCI
2. PAPAN SETRIKA
3. KURSI TUNGGU 3 SEAT
4. HANGING SHELF
5. KURSI DOKTER
6. MEJA PERAWAT
7. INFO KESEHATAN
8. KURSI TUNGGU 3 SEAT
9. BACKDROP TV
10. TV
11. MESIN CUCI
12. PAPAN SETRIKA
13. WC
14. SHOWER BOX
15. BED PASIEN
16. KURSI TUNGGU 4 SEAT
17. MEJA PERAWAT
18. KURSI PEGAWAI
19. MEJA PEGAWAI
20. MESIN CUCI
21. PAPAN SETRIKA
22. WC
23. SHOWER BOX
24. BED PASIEN
25. WC
26. SHOWER BOX
27. BED PASIEN
28. BED SIDE TABLE
29. STORAGE
30. BED PASIEN



ITS
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN:
POTONGAN A-A'

KETERANGAN RUANG:
R1. LOBBY UNIT GAWAT DARURAT
R2. RUANG TINDAKAN UGD
R3. AREA LOBBY UTAMA
R4. AREA LOBBY POLI
R5. RUANG PERIKSA DOKTER BEDAH
R6. SIDE LOBBY
R7. RUANG OPERASI 1
R8. RUANG OPERASI 2
R9. RUANG BAYI
R10. NURSE STATION
R11. RUANG RAWAT INAP KELAS III
R12. RUANG PEGAWAI RUMAH SAKIT
R13. RUANG PEGAWAI RUMAH SAKIT
R14. RUANG PEGAWAI RUMAH SAKIT
R15. RUANG RAPAT
R16. RUANG RAWAT INAP KELAS II
R17. RUANG RAWAT INAP KELAS II
R18. NURSE STATION
R19. RUANG RAWAT INAP KELAS II
R20 KAMAR MANDI RAWAT INAP VIP
R21. RUANG RAWAT INAP VIP
R22. RUANG RAWAT INAP VIP

KETERANGAN FURNITUR:
1. KURSI TUNGGU 4 SEAT
2. MEJA RESEPSIONIS
3. MOBILE STORAGE
4. MEJA DOKTER
5. BED PASIEN UGD
6. TV
7. KURSI TUNGGU 4 SEAT
8. MEJA ADMINISTRASI
9. TANAMAN
10. MEJA RESEPSIONIS
11. BACKDROP
12. SIGNAGE
13. MEJA PERAWAT
14. KURSI DOKTER
15. MEJA DOKTER
16. PERALATAN OPERASI
17. BED BAYI
18. INKUBATOR
19. BACKDROP TV
20. BED PASIEN
21. KURSI RAPAT
22. MEJA RAPAT
23. BACKDROP TV
24. KURSI TUNGGU 4 SEAT
25. SIGNAGE
26. BACKDROP TV
27. WC
28. BACKDROP TV
29. BACKDROP TV

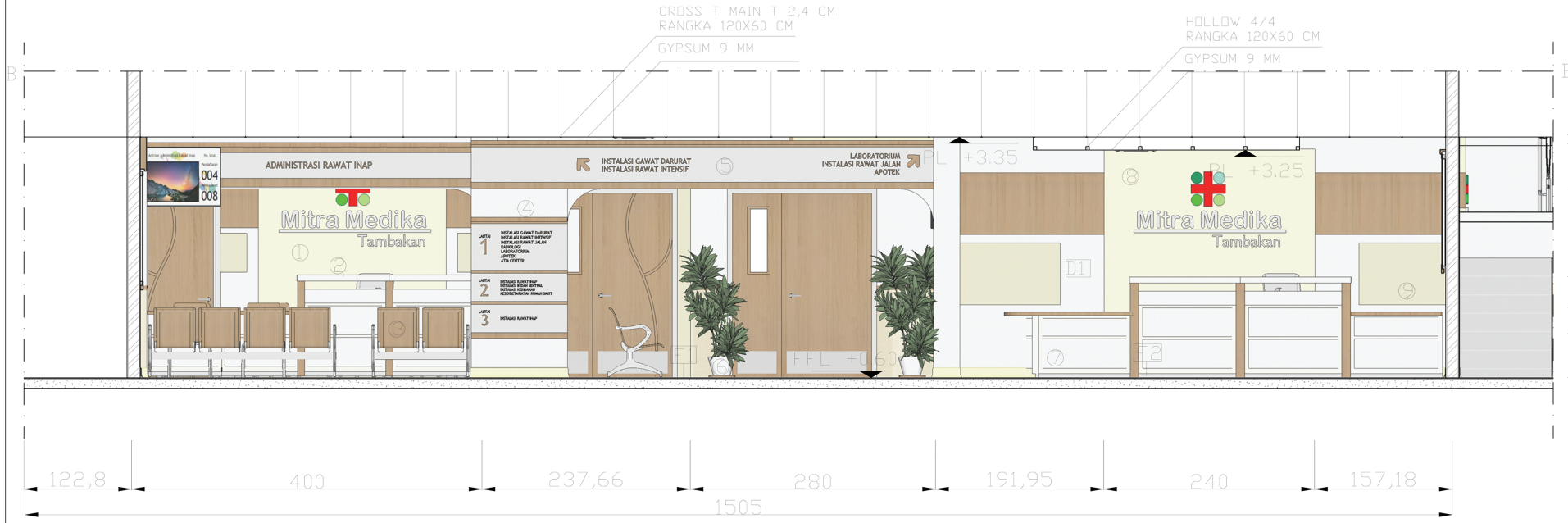
JUDUL GAMBAR

POTONGAN MEMANJANG DAN MELINTANG DENAH TERPILIH KESELURUHAN

SKALA	TANGGAL
1:100	

NO. GAMBAR

POTONGAN A-A'



POTONGAN B-B'

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN

POTONGAN A-A'

KETERANGAN FURNITUR:
1. INFO KESEHATAN
2. KURSI PEGAWAI APOTEK (45X45X45 CM)
3. STORAGE OBAT (280X60X260 CM)
4. MEJA APOTEK (450X70X75 CM)
5. TANAMAN
6. KURSI TUNGGU 4 SEAT (200X45X45 CM)
7. ATM

KETERANGAN DINDING:
D1. WALLPAPER PUTIH
D2. HPL BINDING LIGHTWOOD
D3. DIGITAL PRINTING GRAFIS LEAVES KUNING CONLAY BIRU

KETERANGAN LANTAI:
F1. VINYL ROLL GERFLOR MIPOLAM 180 WARNA COLORIS 2006 TEBAL 2 MM
F2. DACJI VINYL KAYU FT 8803 (18,4X95 CM) TEBAL 3 MM

POTONGAN B-B'

KETERANGAN FURNITUR:
1. BACKDROP ADMINISTRASI 210X5X275 CM)
2. MEJA ADMINISTRASI (390X70X75)
3. KURSI TUNGGU 2 SEAT (100X45X45 CM)
4. SIGNAGE (110X15X275 CM)
5. WAYFINDING (495X15X60 CM)
6. TANAMAN
7. MEJA RESEPSIONIS (535X70X75 CM)
8. BACKDROP RESEPSIONIS (240X60X260 CM)
9. KURSI RESEPSIONIS (45X45X45 CM)

KETERANGAN DINDING:
D1. WALLPAPER PUTIH

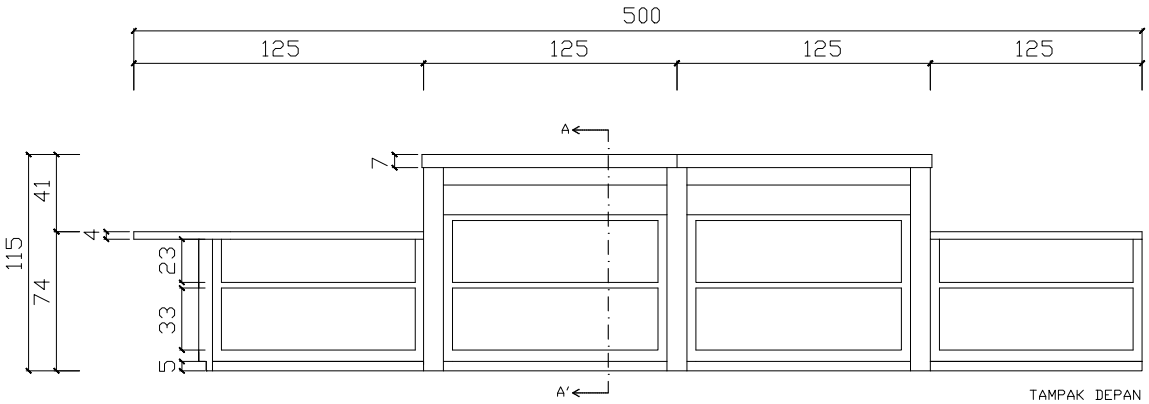
KETERANGAN LANTAI:
F1. DACJI VINYL KAYU FT 8803 (18,4X95 CM) TEBAL 3 MM
F2. VINYL ROLL GERFLOR MIPOLAM 180 WARNA COLORIS 2007 TEBAL 2 MM

JUDUL GAMBAR

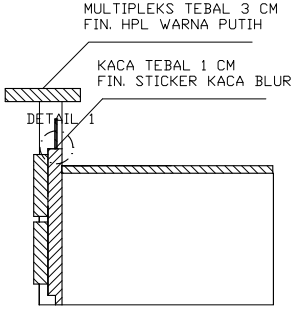
RUANG TERPILIH 1 (AREA LOBBY)
POTONGAN A-A' DAN B-B'

SKALA	TANGGAL
1 : 25	

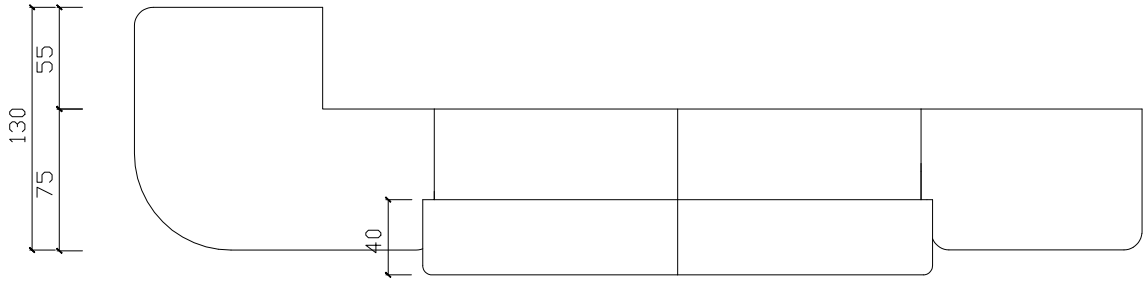
NO. GAMBAR



TAMPAK DEPAN



POTONGAN A-A'



TAMPAK ATAS

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
0B411440000051

KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR

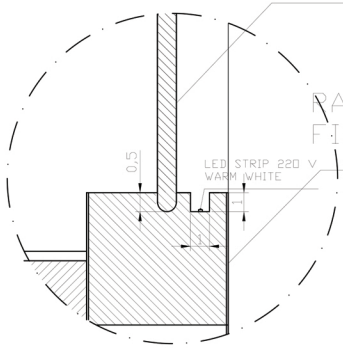
RUANG TERPILIH 1 (AREA LOBBY)
DETAIL FURNITUR 1 (MEJA RESEPSIONIS)

SKALA	TANGGAL
1 : 20	

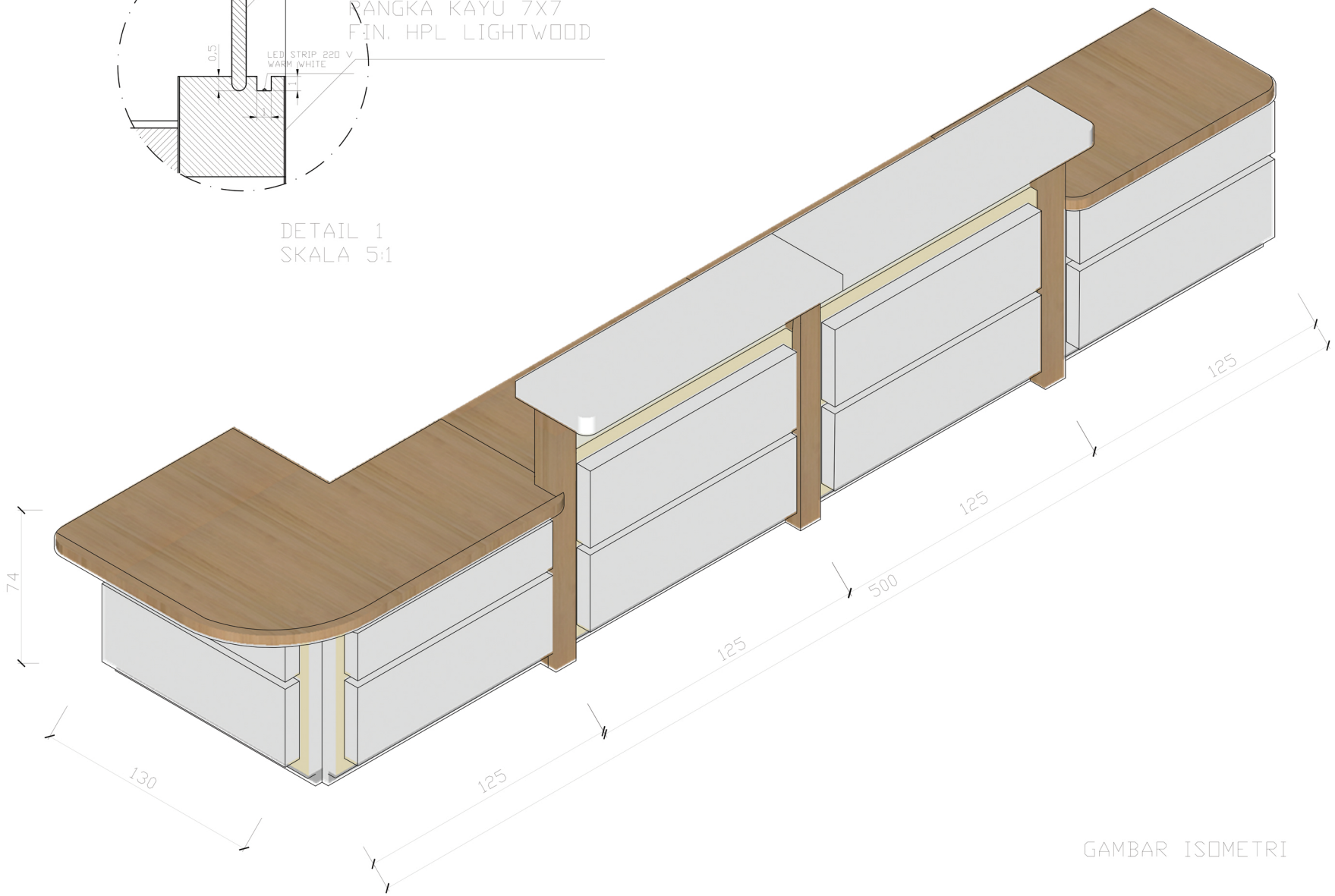
NO. GAMBAR

KACA TEBAL 1 CM
FIN. STICKER KACA BLUR

RANGKA KAYU 7X7
FIN. HPL LIGHTWOOD



DETAIL 1
SKALA 5:1



GAMBAR ISOMETRI

ITS
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:
TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:
IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:
DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

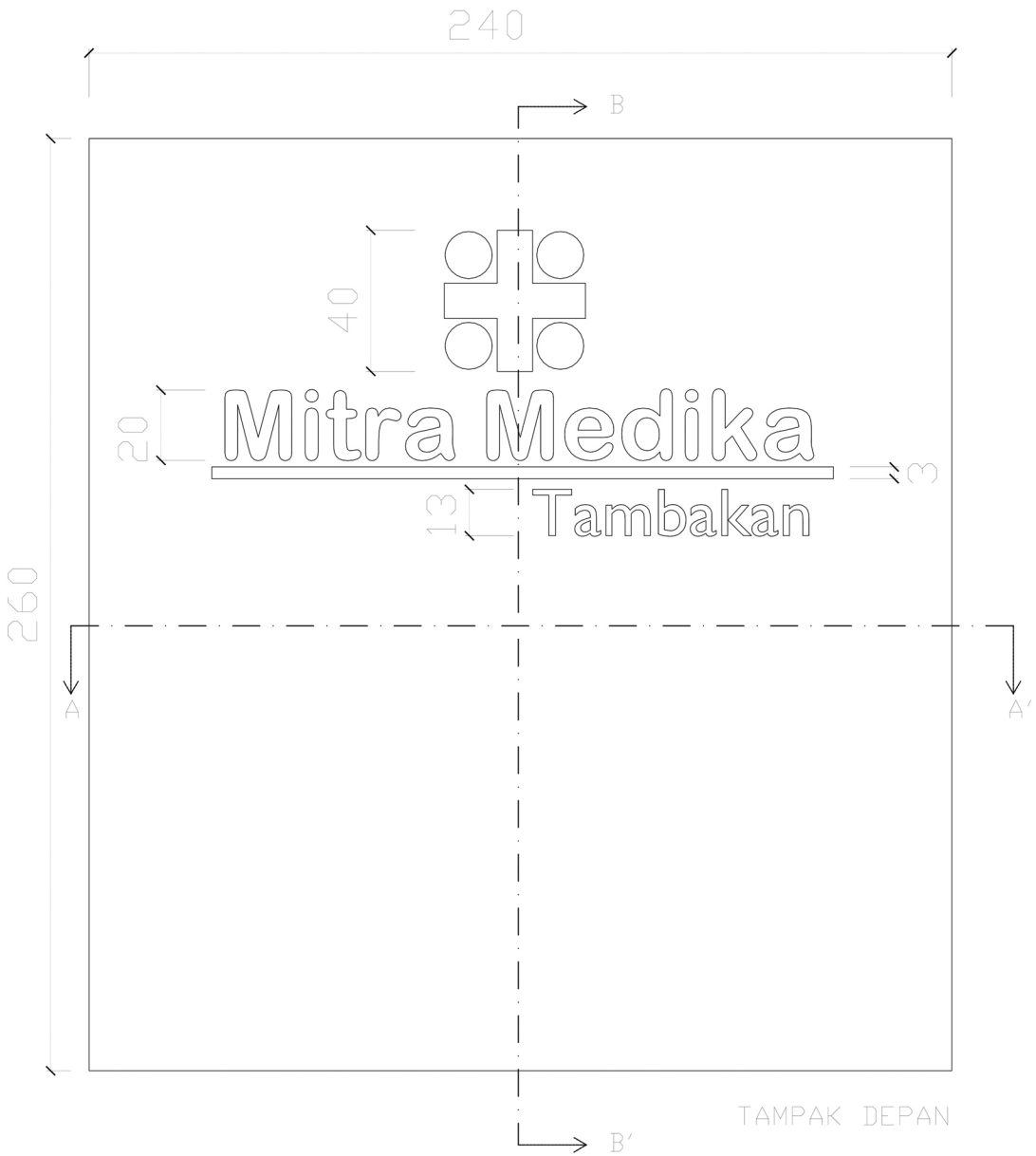
NAMA MAHASISWA:
RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN:

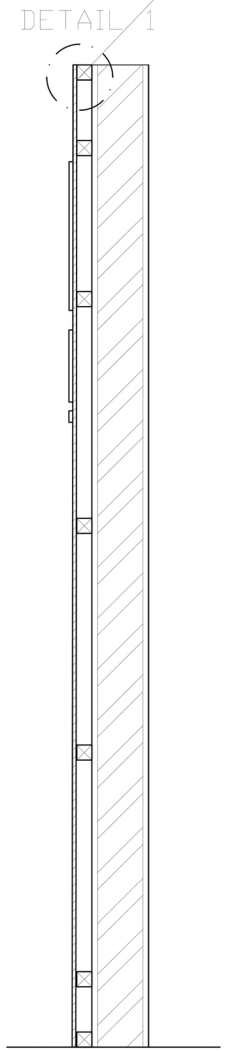
JUDUL GAMBAR
RUANG TERPILIH 1 (AREA LOBBY)
DETAIL FURNITUR 1 (DETAIL DAN ISOMETRI MEJA RESPSIONIS)

SKALA	TANGGAL
1 : 10	

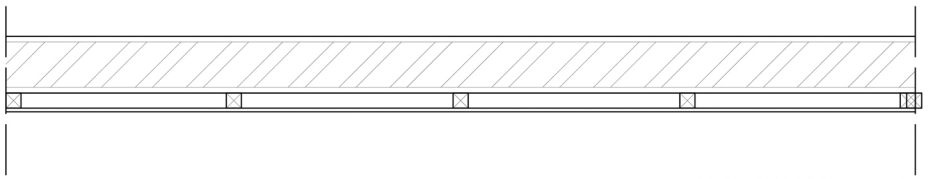
NO. GAMBAR



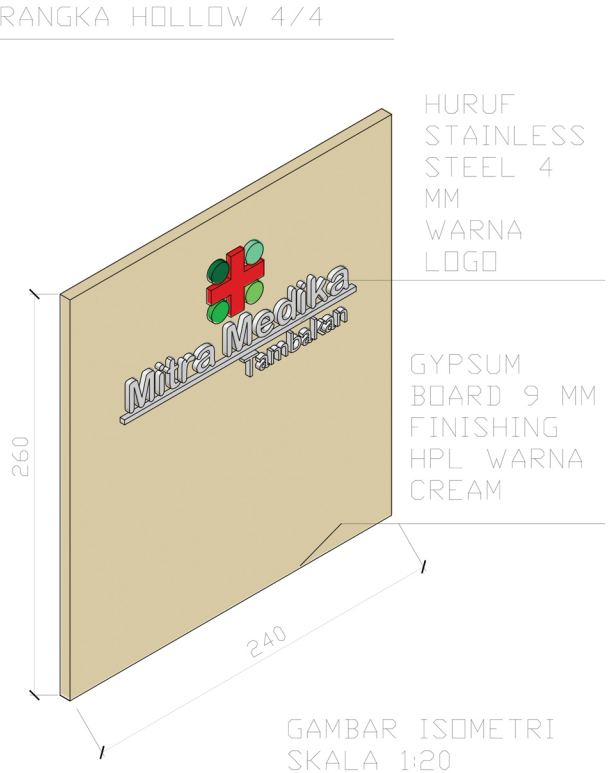
TAMPAK DEPAN



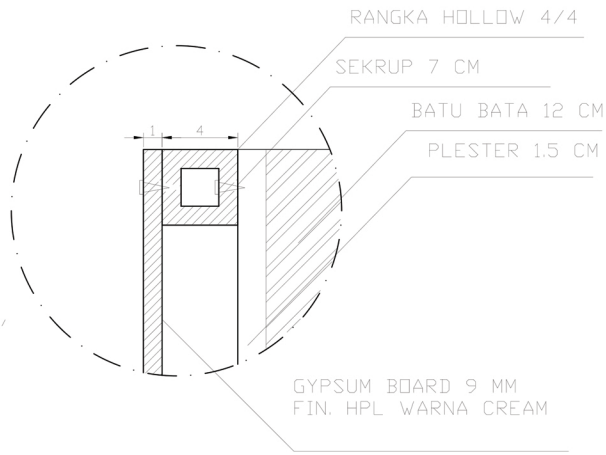
POTONGAN B-B'



POTONGAN A-A'



GAMBAR ISOMETRI
SKALA 1:20



DETAIL 1
SKALA 5:1

ITS Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:
TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:
IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:
DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:
RIZKA ADYARINI
08411440000051

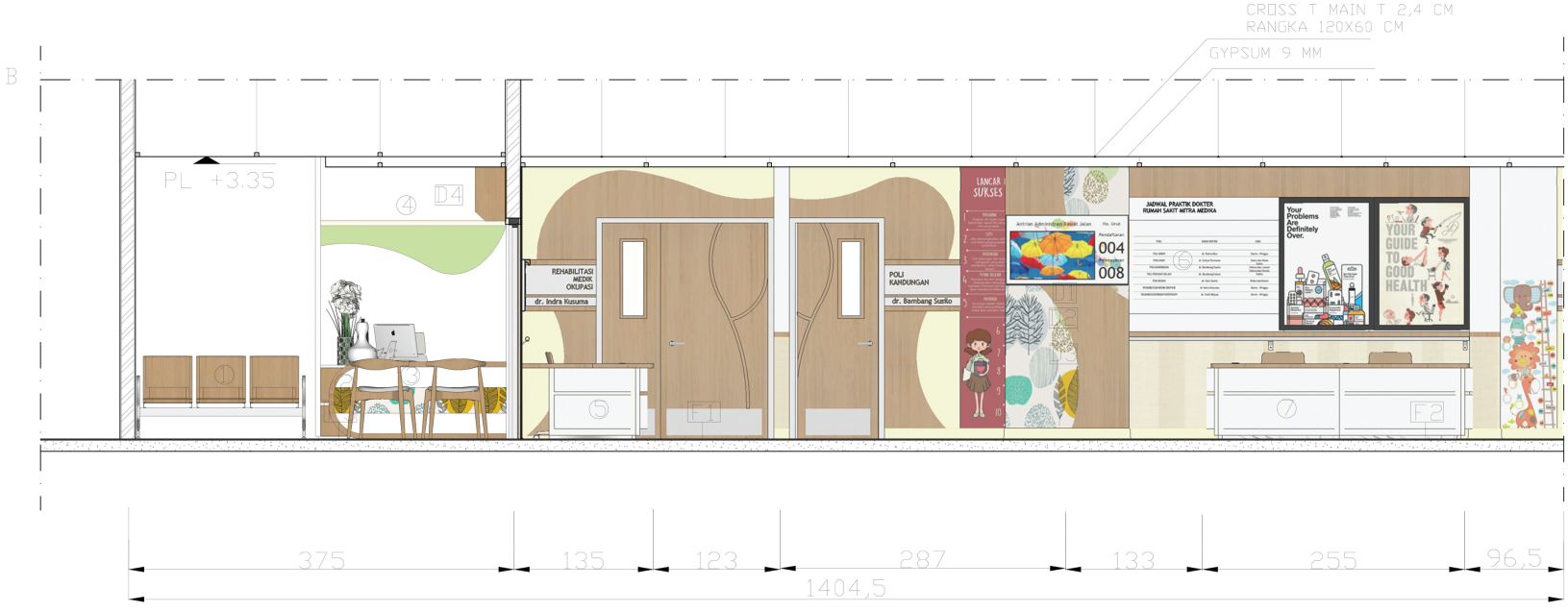
KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR
RUANG TERPILIH 1 (AREA LOBBY)
DETAIL ESTETIS (BACKDROP RESPSIONIS)

SKALA	TANGGAL
1 : 10	

NO. GAMBAR

POTONGAN A-A'



POTONGAN B-B'

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:
TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:
IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:
DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:
RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN

POTONGAN A-A'

KETERANGAN FURNITUR:
1. MESIN NOMOR ANTRIAN (50X20X150 CM)
2. KURSI TUNGGU 2 SEAT (100X45X45 CM)
3. MEJA ADMINISTRASI POLI (250X70X75 CM)
4. KURSI PENGUNJUNG (45X45X45 CM)
5. BACKDROP RESEPSIONIS POLI (160X5X265 CM)
6. TANAMAN
7. INFO KESEHATAN
8. KURSI TUNGGU 3 SEAT (150X45X45 CM)
9. BACKDROP TV (110X15X275 CM)
10. KURSI ANAK (120X30 CM)
11. MEJA ANAK (150X50 CM)
12. TREADMILL
13. PARALLEL BARS

KETERANGAN DINDING:
D1. WALLPAPER PUTIH
D2. WALLPRINTING GRAFIS TREE
D3. HPL DINDING LIGHTWOOD
D4. WALLPAPER STRIPES CREAM COKLAT
D5. HPL DINDING LIGHTWOOD
D6. WALLPAPER STRIPES CREAM COKLAT

KETERANGAN LANTAI:
F1. VINYL ROLL GERFLOR MIPOLAM 180 WARNA COLORIS 2006 TEBAL 2 MM
F2. DAEJI VINYL KAYU FT 8803 (18,4X95 CM) TEBAL 3 MM
F3. DAEJI VINYL KAYU FT 8803 (18,4X95 CM) TEBAL 3 MM

POTONGAN B-B'

KETERANGAN FURNITUR:
1. KURSI TUNGGU 3 SEAT (150X45X45 CM)
2. STORAGE (180X55X75 CM)
3. KURSI DOKTER (45X45X45 CM)
4. HANGING SHELF (180X40X5 CM)
5. MEJA PERAWAT (125X60X75 CM)
6. MEJA PERAWAT (250X60X75 CM)
7. BACKDROP TV (115X5X265 CM)
8. TV

KETERANGAN DINDING:
D1. WALLPAPER PUTIH
D2. HPL DINDING LIGHTWOOD
D3. WALLPAPER STRIPES CREAM COKLAT
D4. HPL DINDING LIGHTWOOD

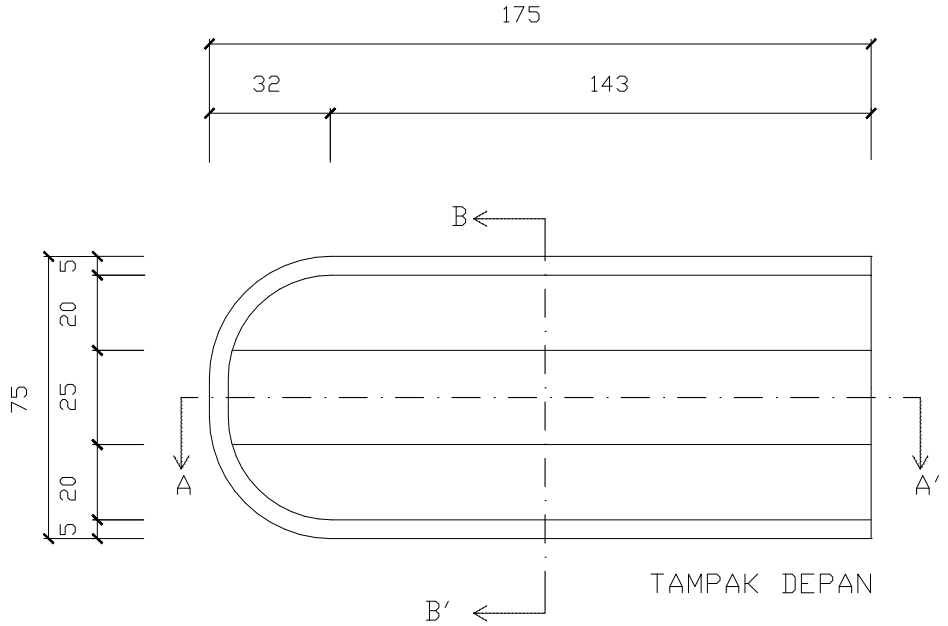
KETERANGAN LANTAI:
F1. DAEJI VINYL KAYU FT 8803 (18,4X95 CM) TEBAL 3 MM
F2. VINYL ROLL GERFLOR MIPOLAM 180 WARNA COLORIS 2006 TEBAL 2 MM
F3. VINYL ROLL GERFLOR MIPOLAM 180 WARNA COLORIS 2006 TEBAL 2 MM

JUDUL GAMBAR

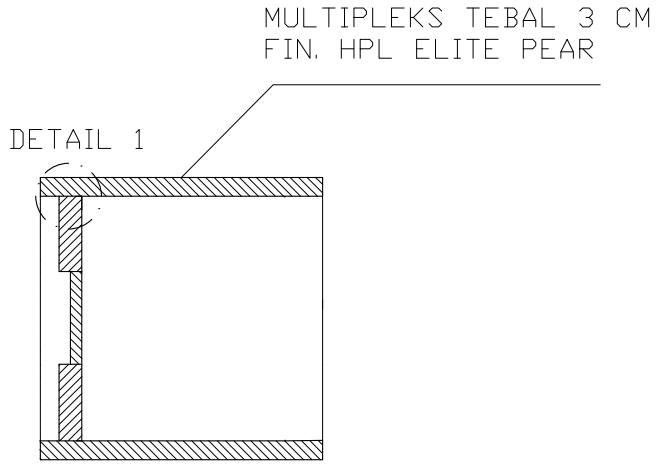
RUANG TERPILIH 2 (AREA POLI)
POTONGAN A-A' DAN B-B'
SECTION A

SKALA	TANGGAL
1 : 25	

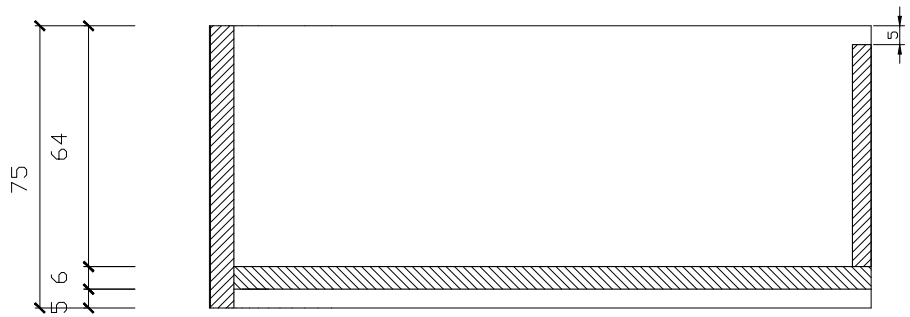
NO. GAMBAR



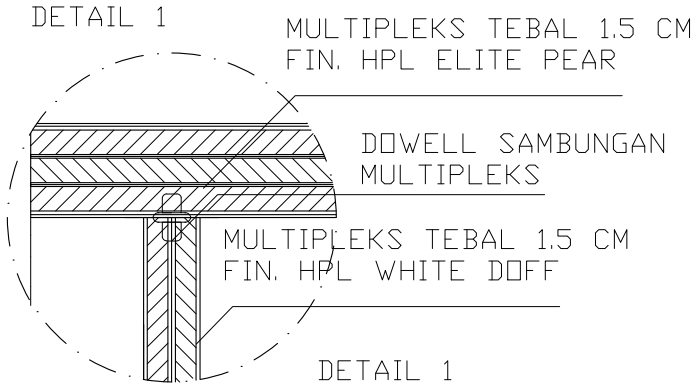
TAMPAK DEPAN



POTONGAN B-B'



POTONGAN A-A'



DETAIL 1
SKALA 5:1

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
0841144000051

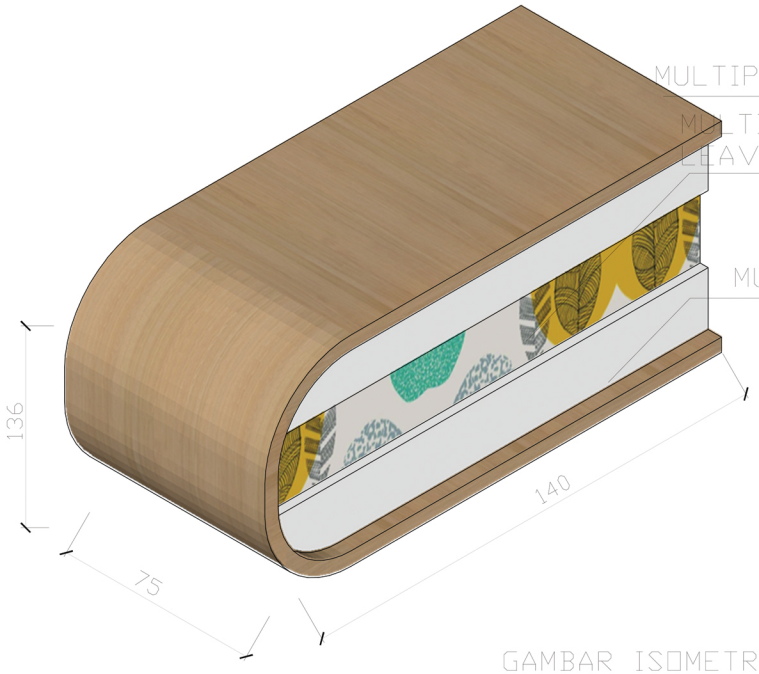
KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR

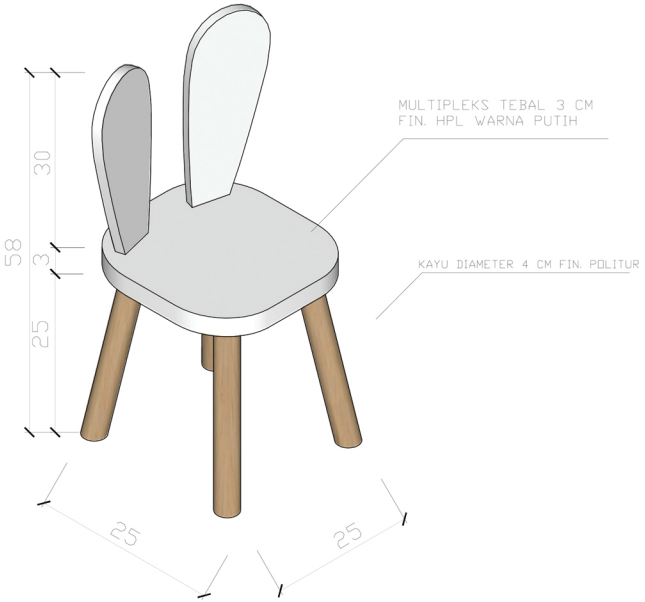
RUANG TERPILIH 2 (AREA PDL)
DETAIL FURNITUR 1 (MEJA DOKTER)

SKALA	TANGGAL
1 : 10	

NO. GAMBAR



GAMBAR ISOMETRI
SKALA 1:10



GAMBAR ISOMETRI
SKALA 1:5

ITS Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

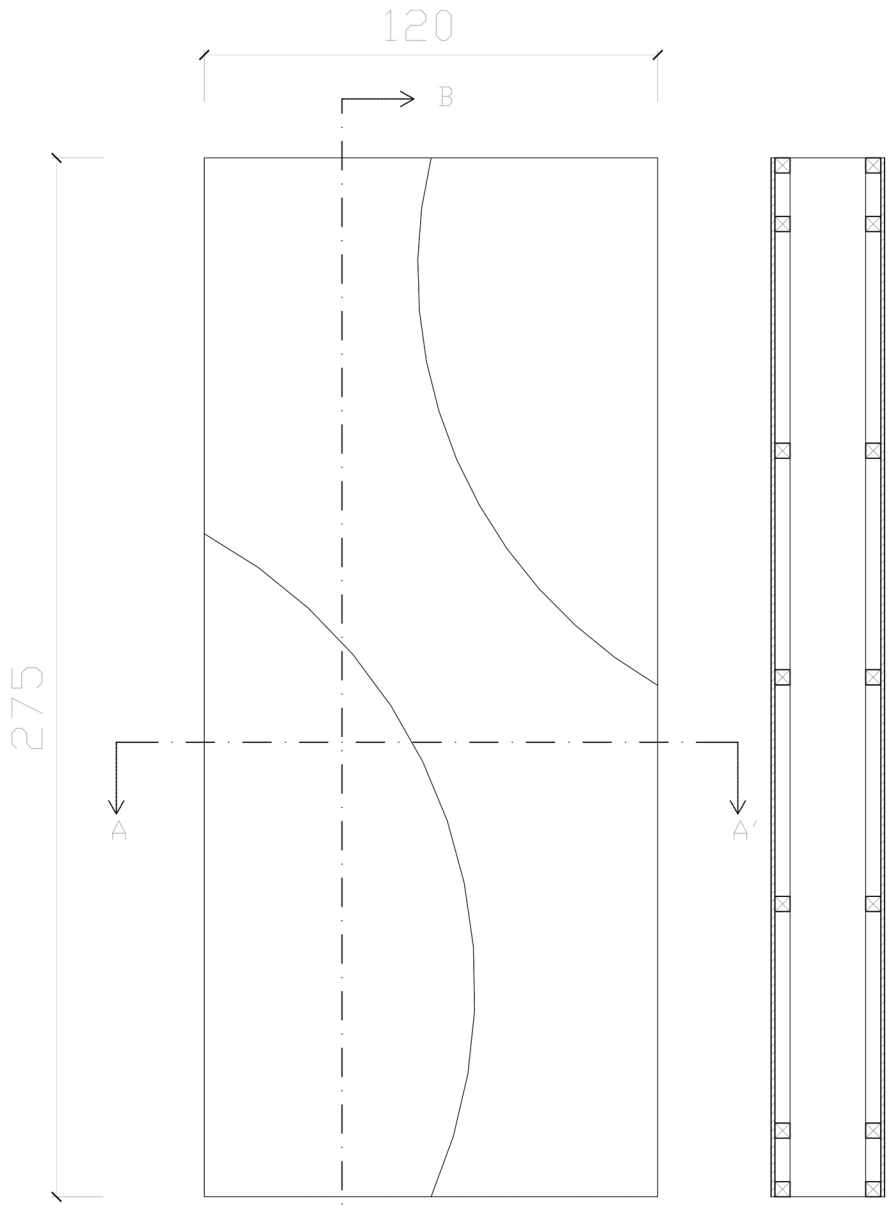
KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR

RUANG TERPILIH 2 (AREA POLI)
DETAIL FURNITUR 1 DAN 2 GAMBAR ISOMETRI (MEJA DOKTER DAN KURSI ANAK)

SKALA	TANGGAL
1 : 10	

NO. GAMBAR



TAMPAK DEPAN

POTONGAN B-B'

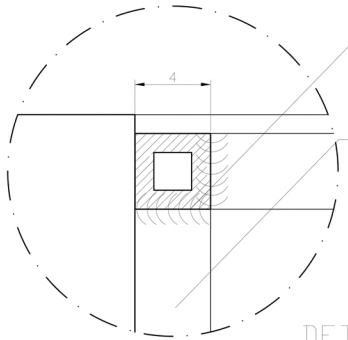
POTONGAN A-A'

DETAIL 1

WALL PRINTING LEAVES KUNING COKLAT BIRU

HPL LIGHTWOOD

GAMBAR ISOMETRI
SKALA 1:20



LAS RANGKA HOLLOW 60X44

HOLLOW 4/4

DETAIL 1
SKALA 5:1

ITS
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

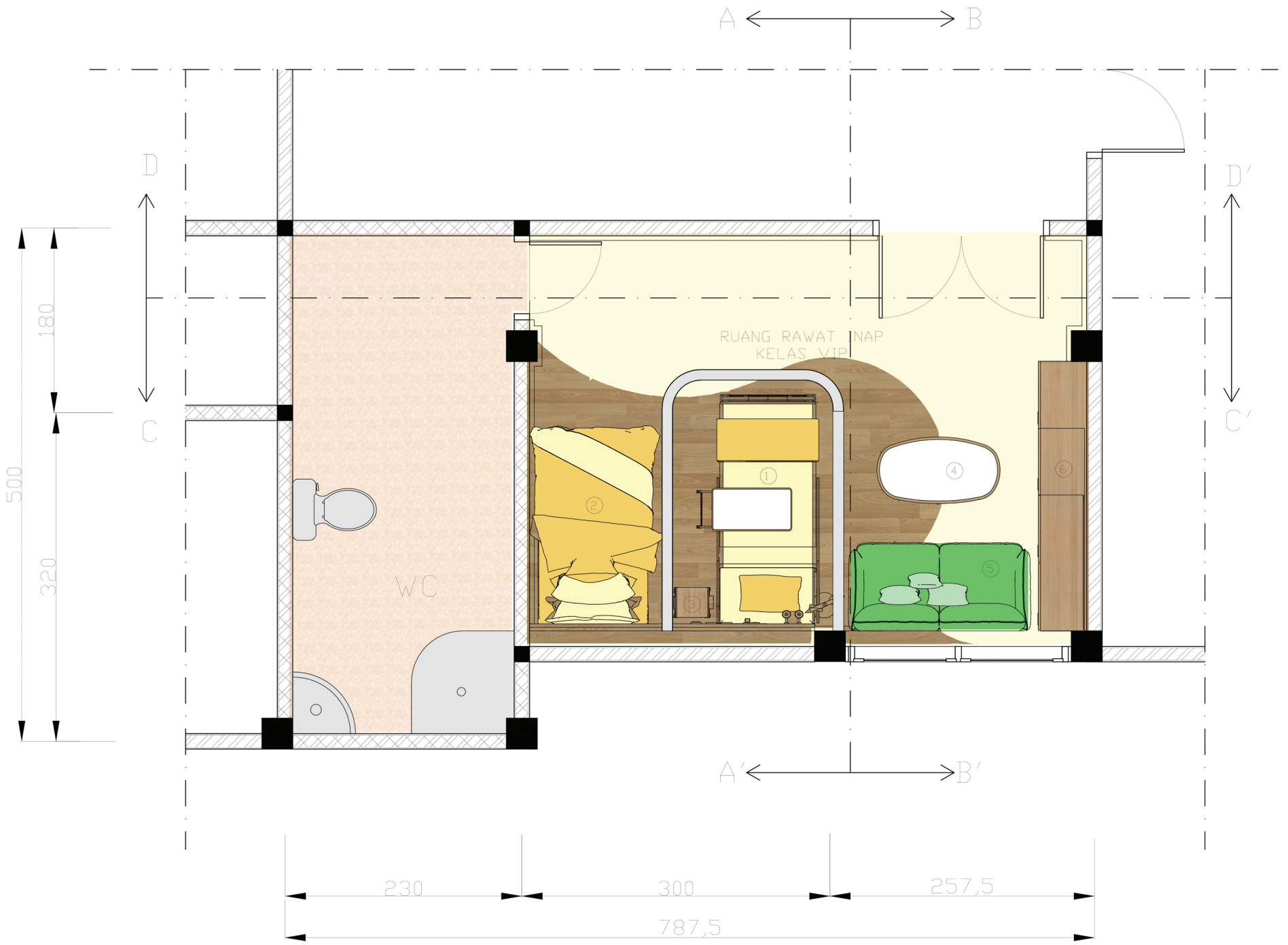
KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR

RUANG TERPILIH 2 (AREA POLI)
DETAIL ESTETIS (BACKDROP TV)

SKALA	TANGGAL
1 : 10	

NO. GAMBAR



ITS
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN:

KETERANGAN FURNITUR:

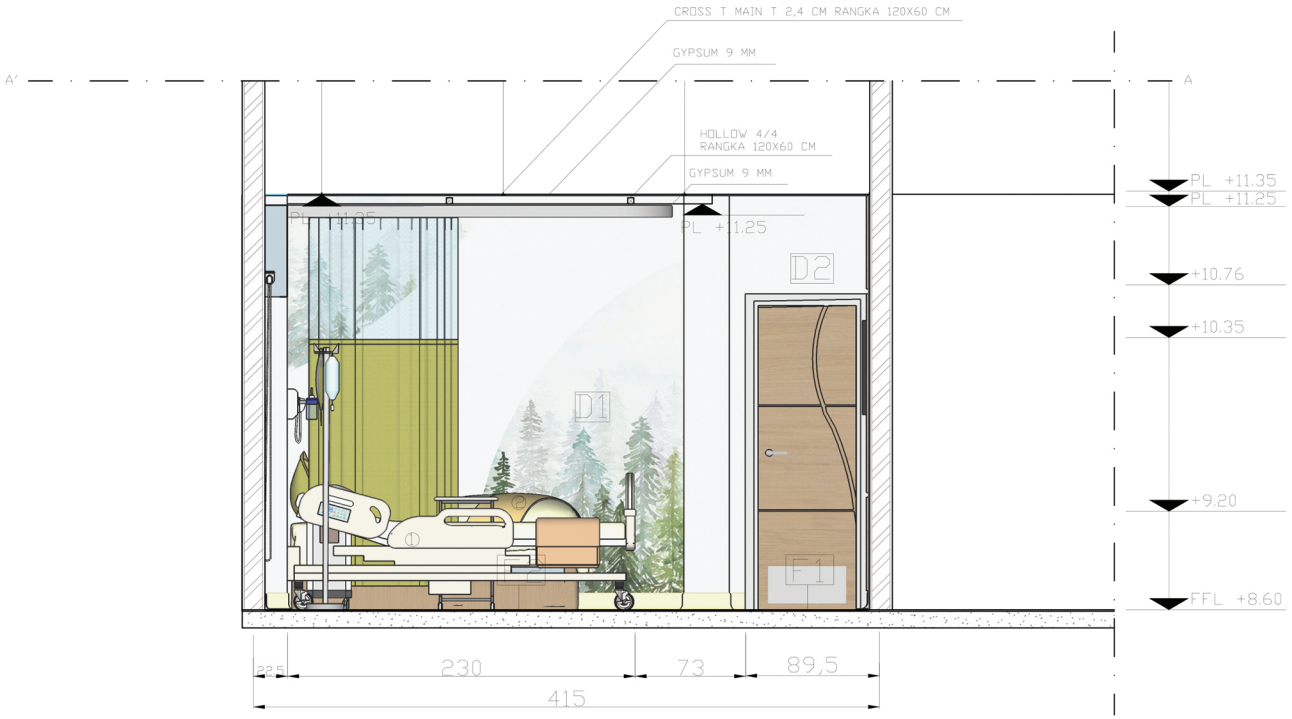
RUANG RAWAT INAP VIP
1. BED PASIEN (230X90X65CM)
2. BED PENGANTAR (200x100x45CM)
3. SIDE TABLE (30x30X60CM)
4. MEJA KECIL (055X40CM)
5. SOFA (150X75X35CM)
6. STORAGE (260X45X265CM)

JUDUL GAMBAR

RUANG TERPILIH 3
(RUANG RAWAT INAP VIP)
LAYOUT FURNITUR

SKALA	TANGGAL
1 : 25	

NO. GAMBAR



ITS
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

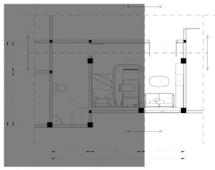
KETERANGAN:

POTONGAN A-A'

KETERANGAN FURNITUR:
1. BED PASIEN (230X90X65CM)
2. BED PENGANTAR (200x100x45CM)

KETERANGAN DINDING:
D1. WALLPRINTING GRAFIS TREE
D2. WALLPAPER PUTIH

KETERANGAN LANTAI:
F1. VINYL ROLL GERFLOR MIPOLAM 180 WARNA COLORIS 2007 TEBAL 2 MM
F2. DAEJI VINYL KAYU FT 8803 (18,4X95 CM) TEBAL 3 MM

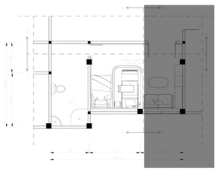


POTONGAN B-B'

KETERANGAN FURNITUR:
1. MEJA KECIL (D55X40CM)
2. SOFA (150X75X35CM)
3. STORAGE (260X45X265CM)

KETERANGAN DINDING:
D1. WALLPAPER WARNA CREAM

KETERANGAN LANTAI:
F1. VINYL ROLL GERFLOR MIPOLAM 180 WARNA COLORIS 2007 TEBAL 2 MM
F2. DAEJI VINYL KAYU FT 8803 (18,4X95 CM) TEBAL 3 MM

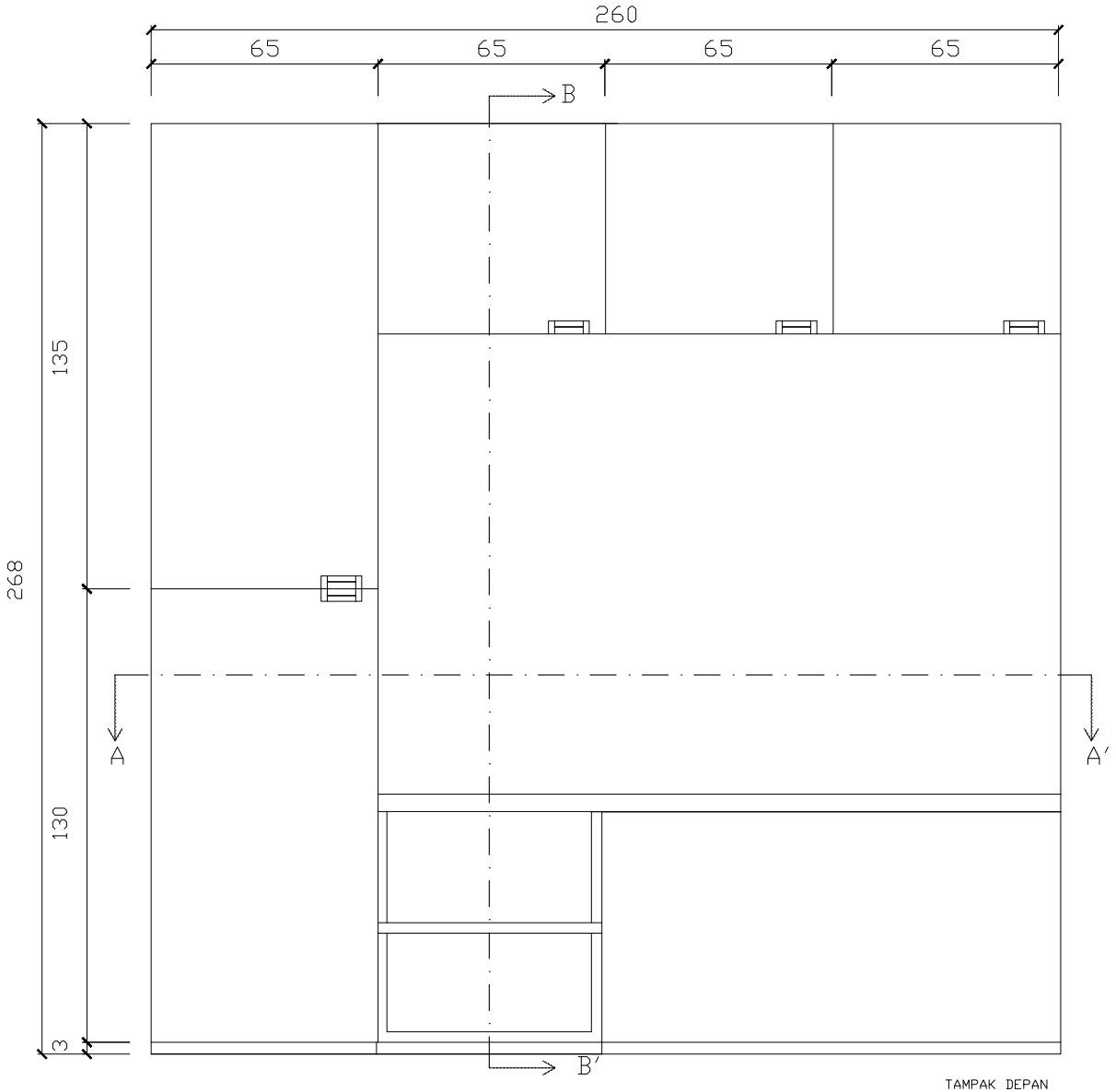


JUDUL GAMBAR

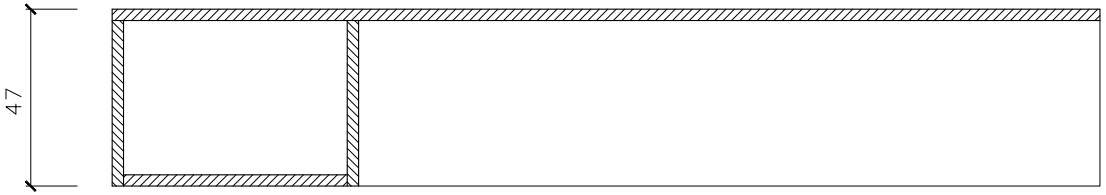
RUANG TERPILIH 3
(RUANG RAWAT INAP VIP)
POTONGAN A DAN B

SKALA	TANGGAL
1 : 25	

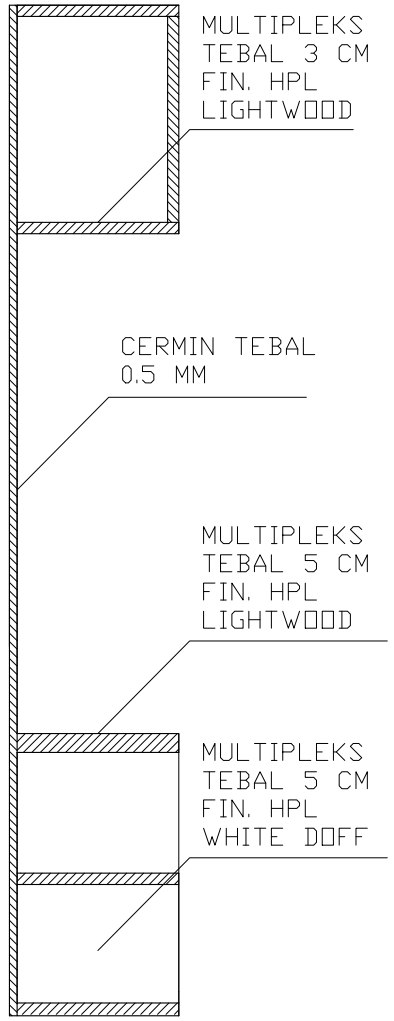
NO. GAMBAR



TAMPAK DEPAN



POTONGAN A-A'



POTONGAN B-B'

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
0841144000051

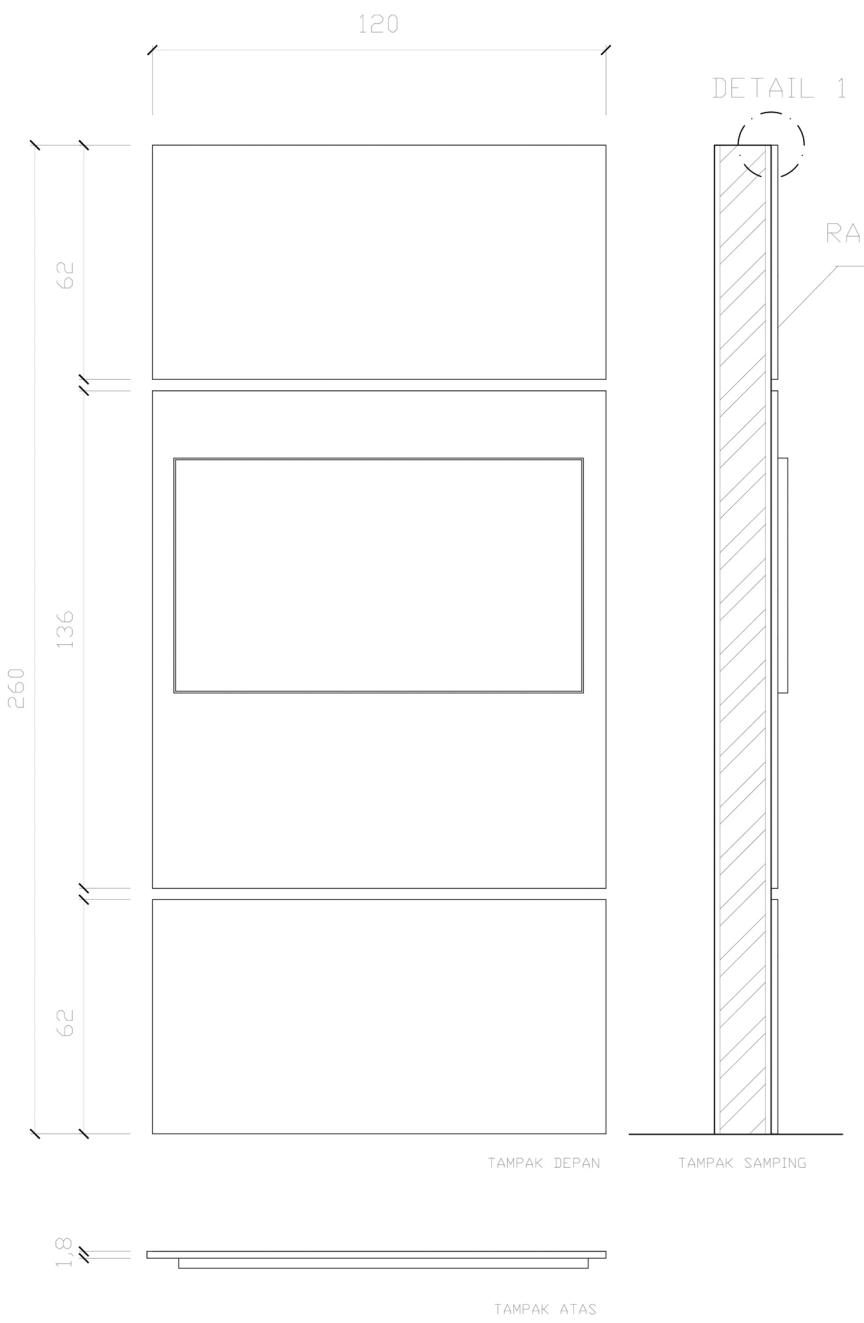
KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR

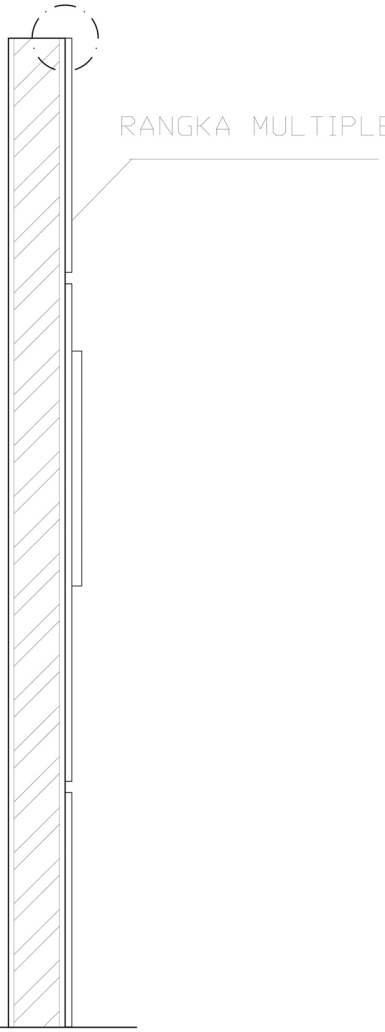
RUANG TERPILIH 3
(RUANG RAWAT INAP VIP)
DETAIL FURNITUR 1 (STORAGE)

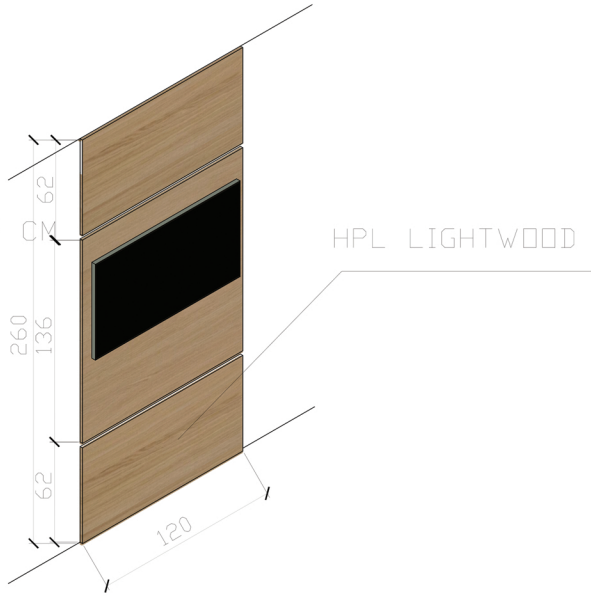
SKALA	TANGGAL
1 : 10	

NO. GAMBAR

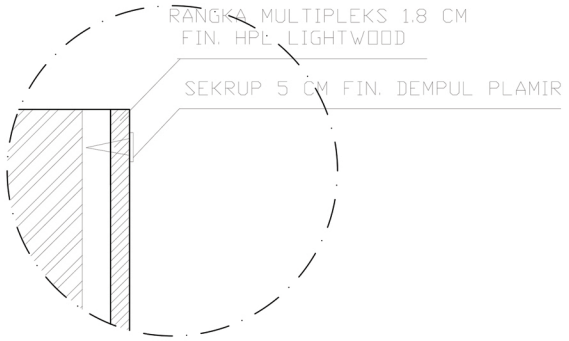


DETAIL 1





GAMBAR ISOMETRI
SKALA 1:20



DETAIL 1
SKALA 5:1

ITS
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR DESAIN DAN PERENCANAAN
INSITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
SURABAYA

MATA KULIAH:

TUGAS AKHIR

DOSEN PEMBIMBING:

IR. PRASETYO WAHYUDI, M.T.

JUDUL TUGAS:

DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

NAMA MAHASISWA:

RIZKA ADYARINI
08411440000051

KETERANGAN:

JUDUL GAMBAR

RUANG TERPILIH 3
(RUANG RAWAT INAP VIP)
DETAIL ESTETIS (BACKDROP TV)

SKALA	TANGGAL
1 : 10	

NO. GAMBAR

Unit Gawat Darurat

Ruang Bersalin

Ruang Bayi

Apotek

Resepsionis

Fasad Klinik

Ruang Tunggu Poli

Meja Perawat

Ruang Tunggu Apotek

Mushola

Ruang Tunggu Poli

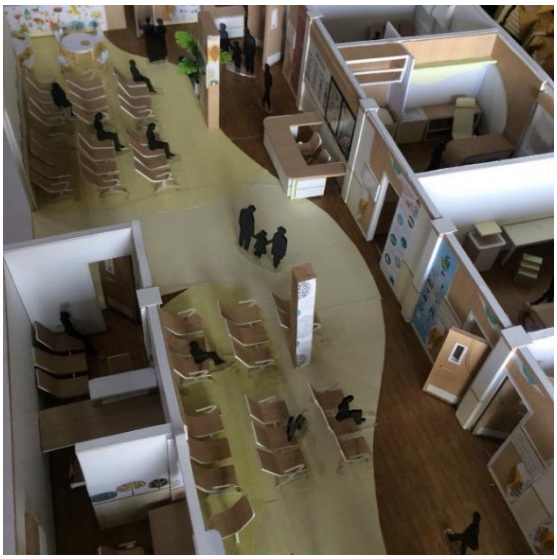
Meja Perawat

Ruang Tunggu Poli

Ruang Tunggu Poli

Info Kesehatan dan Jadwal Dokter

Ruang Tunggu Poli



Ruang Tunggu Poli

Tampak Depan Meja Dokter

Detail Grafis

Penulis Bersama Karya

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rizka Adyarini

NRP : 08411440000051

Menyatakan bahwa:

Judul : DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI "SENTUHAN HATI" UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHATAN

Merupakan hasil pekerjaan saya sendiri. Apabila terbukti laporan ini bukan hasil saya sendiri, saya bersedia menerima segala sanksi yang telah ditetapkan.
Demikian surat pernyataan ini dibuat sebagaimana mestinya dan benar apa adanya.

Surabaya, 31 Juli 2018

Penulis,

Rizka Adyarini

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
KOLOKIUM 1 TUGAS AKHIR
GENAP 2017/2018

Nama Mahasiswa	: RIZKA ADYARINI
NRP	:
Judul	:
Catatan Revisi	:

1. DESAIN YG UP ≠ TRUSTWORTHY ≠ ⊖ KESAN RUMAH SAKIT.
   (↳ TETAP DIPERKUAT) AGAR TERPERCAYA.
2. KOMPOSISI GARIS & BENTUKAN AGAK DI MATCH-KAN DGN "RUMAH SAKIT".
3. SEGMENTASI PASIEN → GRADE / SPESIALIS. → DESAIN.
4. ⊕ STANDARD RS TIPE C
   ⊕ STANDARD KLINIK
   } SIMPULAN DI BAB PUSTAKA.
   * TERUTAMA FASILITAS.
5. EKSISTING → DENAH KLINIK 1 LT. ⊕ RS 2 LT.
6. DATA MENGENAI PENAMBAHAN SPESIALIS.
7. GAMBAR TANGGA DI DENAH. LT 2
8. BAIK PINDAH KE LT. 1. AKSESIBILITAS. PASIEN.
9. PERMASALAHAN → SPESIFIK ← KE DESAIN. MASIH TERLALU MANAJEMEN.
   KOMPARASI
   ALUR PELAYANAN. ←
   ALOKASI KEB. → LUASAN. KEB. RS./FASKES
10. LT. BELAKANG. SUBANG → RSUD (?)

Dengan mempertimbangkan hasil sidang Kolokium 1 maka yang bersangkutan dinyatakan **LOLOS/TIDAK LOLOS** ke Kolokium 2.

11. RS. → MENYELURUH

Surabaya,	
Dosen Pembimbing/Penguji	:
Tanda Tangan	:

SUBANG · DEMOGRAFI
↓
- MITRA MEDIKA · MLI SEPERTI APA. (?)
- TIPE PASIEN / SEGMEN → PERILAKU → INTERIOR.
- MEMAHAMI

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
KOLOKIUM 1 TUGAS AKHIR
GENAP 2017/2018

Nama Mahasiswa	: RIZKA ADYARINI
NRP	: 08411 44 0000051
Judul	:
Catatan Revisi	:

① studi pustaka standarisasi RS Tipe C
② Kendali permasalahan utama ! Apakah betul trustworthy dpt diselesaikan dg SIRKULASI ?
③ Kapasitas RS dg kuota pasien & spesialis
↳ Poli yg disediakan ← lokasi dimana ? pengaruh ?
④ perbaikan optimal
asistensi optimal !

Dengan mempertimbangkan hasil sidang Kolokium 1 maka yang bersangkutan dinyatakan **LOLOS**/**TIDAK LOLOS** ke Kolokium 2.

Surabaya,	
Dosen Pembimbing/Penguji	: LEA K ANGGRAENI
Tanda Tangan	:

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
KOLOKIUM 2 TUGAS AKHIR
GENAP 2017/2018

Nama Mahasiswa	RIZKA ADYARANI
NRP	
Judul	RS MITRA MEDIKA
Catatan Revisi	

① Rapikan laporan

② pastikan desain anda akan mudah diterima oleh pengguna → karakter mary subang

③ antropometri di tambahkan

④ tambahkan alur org berobat / konkol / menjenguk di RS anda

Dengan mempertimbangkan hasil sidang Kolokium 2 maka yang bersangkutan dinyatakan LOLOS/TIDAK LOLOS ke Kolokium 3

Surabaya,	14/5/18
Dosen ~~Pembimbing~~/Penguji	LEA K.A.
Tanda Tangan	

FORM REVISI
SIDANG TUGAS AKHIR
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
SEMESTER GENAP 2017/2018

Hari / Tanggal	Senin, 16 / 7 / 18

Nama Mahasiswa/i	RIZKA
NRP	
Dosen ~~Pembimbing~~ / Penguji *	LEA K-A

*) Coret yang tidak perlu

Catatan Revisi Sidang Tugas Akhir

① Tambahkan di studi pustaka. data yg menunjang konsep anda. → lumen
→ konsep lembut → bentuk dinamis plastis, dll.
→

apa yg ingin anda desain, diuraikan di konsep dilengkapi cara kemudahan treatmen desain anda.

Tanda Tangan
LEA K-A

FORM REVISI
SIDANG TUGAS AKHIR
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
SEMESTER GENAP 2017/2018

Hari / Tanggal	SENIN / 16 JULI 2018

Nama Mahasiswa/i	RIZKA ADYARINI
NRP	
Dosen Pembimbing / Penguji*	CAESARIO ARI BUDIANTO

*) Coret yang tidak perlu

Catatan Revisi Sidang Tugas Akhir

1. RAB, ⊕ ANALISA & HARGA BAHAN.
2. ⊕ PERHITUNGAN SEDERHANA U/ PENCAHAYAAN. & SPESIFIKASI PENCAHAYAAN. ✓
3. ⊕ KONSEP BENTUKAN PLASTIS. DALAM BAB KONSEP DESAIN
4. POLA LANTAI DI PERJELAS U/ ALUR & PEMBAGIAN RUANG.
5. EFISIENSI POLA/PATTERN DESAIN.
6. PEMILIHAN TANAMAN X MUDAH DIKENALI. (DLM PATTERN).
7. TEKNIS DESAIN PLAFON ANTARA MAINTENANCE & ESTETIKA. (MANHOLE SAJA).
8. DESAIN FASAD. → LANTAI & RAILING. ⊕ LAMPU.
   ↳ RAMP.
9. ABSTRAK. → DIOLAH KEMBALI SECARA SINGKAT. KONSEP NANTI SAJA.
   - FOKUS & PERMASALAHAN METODE, KONSEP SEDIKIT, HASIL LT. BLK.

   ↓

   SINGKAT.

Tanda Tangan

LEMBAR KENDALI ASISTENSI
PERANCANGAN 5 SEMESTER GASAL 2017/2018

*Syarat **MENGIKUTI KOLOKIUM 1** adalah telah dinyatakan klayak maju oleh pembimbing pada minggu ke 14 (evaluasi akhir) dan telah melakukan minimal 10 (sepuluh) k*

NAMA MAHASISWA : RIZKA ADYARINI
NRP : 08911490000051
JUDUL PERANCANGAN :
DOSEN PEMBIMBING : Caesario A.B. ST.MT & Prasetyo W. MT.

NO.	TANGGAL	CATATAN ASISTENSI & REVISI	PARAF
1.	13/9 - 2017	PENJELASAN PROGRESS PERANCANGAN INTERIOR 5 BRIEFING PEMBUATAN LAPORAN	
2.	27/9 - 2017	Penulisan Bab I, II, III Koreksi - Tata Tulis laporan -	
3.	18/10 - 2017	Pemasukan Data Bab IV Revisi Tata Tulis Laporan Bab I - III	
4.	25/10 2017	ASISTENSI 3 ALTERNATIF, HASIL : - ALTERNATIF MAXIMAL-KAN PEMANFAATAN LT. 2. - SEBISA MUNGKIN HINDARI PENGGABAHAN STRUKTUR & KM/TOILET.	
5.	1/11 - 2017	- REVISI LAYOUT - KANTOR BERD. DENAH - GUDANG ACC - DAPUR DARI KLINIK - MULAI MODELLING	
6.	13/11 /2017	- REVISI DESAIN 3D - REVISI DENAH (GAMBAR TEKNIK)	
7.	15/11 /2017	- Revisi Bentukan & Wallpaper - Revisi Visual ruangan + coba render	
8.	23/11 /2017	- Progress Output K1 - Penambahan & Perbaikan laporan	

LEMBAR KENDALI ASISTENSI
TUGAS AKHIR SEMESTER GENAP 2017/2018

PERHATIAN

Syarat mengikuti KOLOKIUM 1 (K1) adalah telah melakukan minimal 3x (tiga kali) asistensi dan / atau dinyatakan layak oleh pembimbing.

NAMA MAHASISWA : RIZKA ADYARINI
NRP : 08111940000051
JUDUL TUGAS AKHIR : DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA TAMBAKAN DENGAN KONSEP TRUSTWORTHY UNTUK PENINGKATAN KUALITAS PELAYAN
DOSEN PEMBIMBING : Ir. Praseetyo Wahyudi, M.T.
Caesano Ari Budianto, S.T, M.T

NO	TANGGAL	CATATAN ASISTENSI & REVISI	PARAF
1	19/Feb - 2018	- Warna Gambar Teknik - Keterangan Furnitur - Konsep Mikro - Keterangan Gambar Potongan	
2.	29/Feb - 2018	- Revisi Abstrak - Print A2 Warna - Garis Tepi Sketsa	
3.	26/FEB - 2018	PESERTA DIPERBOLEHKAN MENGIKUTI K1, MENGINGAT PROSES SUDAH MEMENUHI PRASYARAT. 26/02/2018	

LEMBAR KE ..... DARI .....

LEMBAR KENDALI ASISTENSI
TUGAS AKHIR SEMESTER GENAP 2017/2018

PERHATIAN

Syarat mengikuti KOLOKIUM 2 (K2) adalah telah melakukan minimal 5x (lima kali) asistensi dan / atau dinyatakan layak oleh pembimbing.

NAMA MAHASISWA : RIZKA ADYARINI
NRP : 08411490000051
JUDUL TUGAS AKHIR : DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI 'SENTUHAN HATI' U/ MENDUKUNG PENINGKAT FASILITAS KESEH
DOSEN PEMBIMBING : Ir. Prasetyo Wahyudi, M.T.

NO	TANGGAL	CATATAN ASISTENSI & REVISI	PARAF
1.	28 MARET 2018	- BUBBLE DIAGRAM SEDERHANAKAN NOTE : JGN ADA ALUR YG BERPOTONGAN - TREE METHOD, PSIKOLOGI ⊕ BENTUK. ∴ PARAMETER DESAIN = PSIKOLOGI, - (BENTUK + WARNA) SIGNAGE, & ORG. RUANG. - ~~ALT~~ DENAH 2 & 3	
2.	9 April 2018	- 2 ALT SKETSA - REVISI LAYOUT ALT. - KONSEP FURNISHING BAB II	
3.	23 April 2018	- Penambahan Ramp Layout - Rombak Rencana Lantai - Detail Lighting - List 3D → revisi - keyplan A2	
4.	11 April 2018	- Tanaman - Titik Lampu - Output K2 start	

LEMBAR KE ..... DARI .....

LEMBAR KENDALI ASISTENSI
TUGAS AKHIR SEMESTER GENAP 2017/2018

PERHATIAN

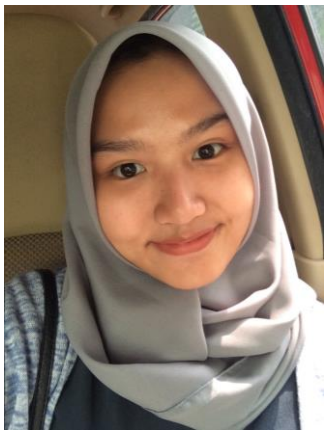
Syarat mengikuti KOLOKIUM 3 (K3) adalah telah melakukan minimal 3x (tiga kali) asistensi dan / atau dinyatakan layak oleh pembimbing.

NAMA MAHASISWA : RIZKA ADYARINI
NRP : 08911490000051
JUDUL TUGAS AKHIR : DESAIN INTERIOR RUMAH SAKIT MITRA MEDIKA DENGAN KONSEP IMPLEMENTASI SENTUHAN HATI UNTUK MENDUKUNG PENINGKATAN FASILITAS KESEHA
DOSEN PEMBIMBING : Ir. Prasetyo Wahyudi, M.T.

NO	TANGGAL	CATATAN ASISTENSI & REVISI	PARAF
1	24-05-2018	Survey RS → Unair → RSU Haji Signage Pintu VIP Wallpaper Ruang terpilih 3 Storage Rawat Inap Info Rawat Inap Plafon Rawat Inap Railing Tirai Rawat Inap Handle Rawat Inap Plin Rawat Inap	
2.	05-06-2018	Furnitur 1:1 detail furnitur 1:2 (meja resepsionit)	
3.	07-06-2018	Prototype 1:1 (meja dokter) detail Prototype Materi Ruang terpilih 2 (Area Poli)	

LEMBAR KE ..... DARI .....

BIODATA PENULIS



Rizka Adyarini, atau yang dibiasa dipanggil Rizka, merupakan anak kedua dari 2 bersaudara. Lahir di Jakarta pada tanggal 22 Januari 1998. Telah menempuh jenjang pendidikan formal melalui SD (SD Islam PB Soedirman), SMP (SMP Islam PB Soedirman), SMA (SMA Negeri 39 Jakarta). Hingga pada tahun 2014, Penulis terdaftar sebagai mahasiswa S1 Departemen Desain Interior Institut Teknologi Sepuluh Nopember.

Selama masa perkuliahan, penulis aktif dalam beberapa kepanitiaan, yaitu Ide Art, 1001 Ide, Gerigi, dan ITS Expo. Penulis pernah menjuarai 2 lomba tingkat nasional pada acara Bharatika Festival Universitas Kristen Petra pada tahun 2018 dan 2 lomba tingkat regional pada acara Acalarancang Universitas Brawijaya pada tahun 2017 dan 2018. Penulis juga menjadi salah satu finalis lomba Recycle Art ITS Expo 2017 bersama 2 temannya Fiditya dan Syifani.

Pemilihan tugas akhir yang penulis buat, diambil berdasarkan keinginan penulis untuk mendesain klinik yang dimiliki oleh kakek penulis agar dapat meningkatkan fasilitas kesehatan guna menambah jumlah fasilitas kesehatan pada wilayah Subang Selatan. Untuk berdiskusi lebih lanjut mengenai hal-hal yang berkaitan dengan judul tugas akhir ini, dapat menghubungi penulis di rizka.riska@gmail.com