



TUGAS AKHIR - DI 184836

LAPORAN TUGAS AKHIR

DESAIN INTERIOR POLI EKSEKUTIF RAWAT JALAN RSUD Dr. SOETOMO DENGAN NUANSA BIOFIK SEBAGAI *HEALING ENVIRONMENT*

SEPTIYANI SAFITRI
NRP. 08411540000041

Dosen Pembimbing:
Thomas Ari Kristianto, S.Sn., M.T
19750429 200112 1 002

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2019



TUGAS AKHIR - DI 184836

LAPORAN TUGAS AKHIR

DESAIN INTERIOR POLI EKSEKUTIF RAWAT JALAN RSUD Dr. SOETOMO DENGAN NUANSA BIOFILIK SEBAGAI *HEALING ENVIRONMENT*

SEPTIYANI SAFITRI
NRP. 08411540000041

Dosen Pembimbing:
Thomas Ari Kristianto, S.Sn., M.T
19750429 200112 1 002

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2019

LEMBAR PERSETUJUAN

DESAIN INTERIOR POLI EKSEKUTIF RAWAT JALAN RSUD Dr. SOETOMO DENGAN NUANSA BIOFILIK SEBAGAI *HEALING ENVIRONMENT*

TUGAS AKHIR

Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Desain
Pada
Departemen Desain Interior
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:
SEPTIYANI SAFITRI
NRP. 08411540000041

Disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir :



THOMAS ARI KRISTIANTO, S.SN, M.T.
NIP 19750429 200112 1 002



**DESAIN INTERIOR POLI EKSEKUTIF RAWAT JALAN RSUD Dr.
SOETOMO DENGAN NUANSA BIOFILIK SEBAGAI *HEALING*
*ENVIRONMENT***

Nama Mahasiswa : Septiyani Safitri
NRP : 08411540000041
Departemen : Desain Interior
Dosen Pembimbing : Thomas Ari Kristianto, S.Sn., M.T.

ABSTRAK

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo adalah rumah sakit kelas A, rumah sakit rujukan tertinggi (*Top referral Hospital*) terutama untuk wilayah Indonesia bagian Timur. RSUD Dr. Soetomo memiliki layanan Poli Eksekutif untuk Instalasi Rawat Jalan yang diselenggarakan untuk memberikan akses kepada masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan yang lebih cepat dan lebih nyaman. Dengan konsep pelayanannya yang lebih terintegrasi, tentunya poli eksekutif rawat jalan juga harus bisa menawarkan *hospitality* dan pengalaman yang lebih terhadap penggunaannya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pengembangan salah satunya melalui desain interior. Desain interior juga dapat menjadi daya jual yang akan berkontribusi dalam membangun loyalitas konsumen. Suasana ruang adalah satu faktor yang mempengaruhi psikologi seseorang. Dalam proses penyembuhan, lingkungan sekitar memiliki dampak yang signifikan. Dari sudut pandang ini, hadir *healing environment*. Untuk menciptakan *healing environment* tersebut, diterapkan desain yang menghadirkan nuansa biofilik pada ruang. Biofilik berasal dari definisi "*biophilia*" yang berarti dekat dengan alam. Desain biofilik merupakan konsep dengan atribut penerapan beragam yang mendukung *healing Environment*.

Perumusan konsep desain dilakukan setelah pengolahan data kualitatif yang diperoleh melalui pengamatan langsung, mengkaji literatur didukung dengan wawancara narasumber terkait. Hasil desain dicapai dalam bentuk penerapan pada pengaturan layout untuk efisiensi penggunaan ruang serta menggunakan transformasi *biomorphic form* untuk menghadirkan nuansa biofilik sebagai wujud dari *healing environment* tanpa mengganggu fungsi ruang.

Kata kunci : Biofilik, , *Healing Environment*, *Poli Eksekutif Rawat Jalan*, *RSUD Dr. Soetomo*

**INTERIOR DESIGN OF EXECUTIVE OUTPATIENT-CARE SERVICE AT Dr.
SOETOMO REGIONAL GENERAL HOSPITAL WITH BIOPHILIC HINTS AS
HEALING ENVIRONMENT**

Name : Septiyani Safitri
NRP : 08411540000041
Departement : Interior Design
Supervisor Lecturer : Thomas Ari Kristianto, S.Sn., M.T.

ABSTRACT

Regional General Hospital (RSUD) Dr. Soetomo is categorized as an A class hospital and serves as the Top referral Hospital especially for eastern region of Indonesia. RSUD Dr. Soetomo has an Executive service for Outpatient-care, a service that provide a faster and comfortable for outpatient-care service. With a more integrated service concept, executive outpatient-care service must be able to offer more hospitality and experience to the users. Therefore, one of the necessary element that can be developed is the interior design. Interior design can also be a selling point that can contribute building customer loyalty. Space atmosphere one of many factors that could affect a person's psychology. Environment has a significant impact in healing process which led to the concept of healing environment. A design that is hinting biophilic atmosphere used as the base to create the healing environment. Biophilic comes from the definition of "biophilia" means "close to nature" which supports the concept of healing environment. Biophilic design is a concept which has various attribute that support the idea of a healing environment.

The design concept concluded by working on qualitative data obtained from direct observation and reviewing literatures supported by interview with related sources. The final design result takes form in layout arrangement for maximizing usage of space and using biomorphic form transformations to create biophilic hints without disturbing the function of the space.

Keywords : Biophilic, Healing Environment, Executive Outpatient-care service, RSUD Dr. Soetomo

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayahnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan Tugas Akhir dengan judul "Desain Interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo Dengan Nuansa Biofilik Sebagai *Healing Environment*" ini dengan lancar. Laporan ini disusun guna memenuhi mata kuliah Tugas Akhir Desain Interior yang merupakan mata kuliah terakhir sebagai persyaratan kelulusan bagi penulis. Penyusunan laporan ini tidak akan terlaksana dengan lancar tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua penulis, yang selalu memberikan doa dan dukungan
2. Bapak Dr. Mahendra Wardhana, S.T., M.T., selaku ketua Departemen Desain Interior Institut Teknologi Sepuluh Nopember
3. Bapak Thomas Ari Kristianto, S.Sn., M.T. selaku dosen pembimbing Tugas Akhir
4. Bapak Prasetyo Wahyudie, S.T., M.T., ibu Aria Weny Anggraita, S.T., MMT selaku dosen penguji
5. Litbang RSUD Dr. Soetomo yang telah memberikan izin untuk melakukan pengumpulan data kepada penulis
6. Ibu Trisiswati Indranarum, dr., Sp.KK., selaku kepala Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Demikian penulisan laporan ini ditujukan sebagai hasil akhir dan bukti telah dilaksanakannya proses desain oleh penulis dengan objek Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo untuk mata kuliah Tugas Akhir. Laporan ini diharapkan dapat bermanfaat baik bagi Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo maupun bagi Departemen Desain Interior ITS sebagai referensi studi dan menambah wawasan.

Dalam penulisan laporan ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat terbuka untuk menerima kritik dan saran yang membangun agar dapat menjadi lebih baik kedepannya.

Surabaya, 21 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
ABSTRAK.....	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 LATAR BELAKANG	1
1.2 PERMASALAHAN.....	5
1.2.1 Permasalahan Umum	5
1.2.2 Rumusan masalah	6
1.2.3 Batasan Masalah	6
1.2 TUJUAN	7
1.3 KONSEP DAN JUDUL.....	7
1.3.1 Konsep	7
1.3.2 Judul.....	8
1.4 MANFAAT	8
BAB 2	9
KAJIAN PUSTAKA, EKSISTING DAN PEMBANDING.....	9
2.1 KAJIAN RUMAH SAKIT.....	9
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	9
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit	9
2.1.3 Fungsi Rumah Sakit.....	10
2.1.4 Standarisasi Rumah Sakit	11
2.1.5 Instalasi Rawat Jalan.....	16
2.1.6 Kajian Antropometri dan Utilitas Rumah Sakit.....	20

2.2	KAJIAN <i>HEALING ENVIRONMENT</i>	26
2.3	KAJIAN KONSEP BIOFILIK (<i>BIOPHILIC DESIGN</i>).....	28
2.3.1	Penerapan Langsung (<i>Direct biophilic</i>)	30
2.3.2	Penerapan Analogis (<i>Indirect Biophilic</i>).....	32
2.3.3	Pengekspresian Kesan dari Tempat Spesifik (<i>Experience Of Space and Place</i>)	34
2.4	KAJIAN SENSORY BRANDING.....	36
2.5	KAJIAN DESAIN MODERN DAN PELAYANAN HOLISTIK	37
2.5.1	Langgam Modern	37
2.5.2	Pelayanan Holistik.....	38
2.6	POLI EKSEKUTIF RSUD Dr. SOETOMO	39
2.6.1	Lokasi Eksisting	39
2.6.2	<i>Corporate Identity</i>	39
2.6.3	Struktur Organisasi Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	41
2.6.4	Layanan Di Poli Eksekutif Rawat Jalan	41
2.6.5	Jam Operasi	42
2.6.6	Biaya Pelayanan	42
2.6.7	Alur Pelayanan	43
2.7	KAJIAN RUMAH SAKIT PEMBANDING.....	44
2.7.1	Surabaya National Hospital.....	44
BAB 3.....		47
METODE DESAIN.....		47
3.1	ALUR PROSES DESAIN	47
3.2	METODE PENGUMPULAN DATA	48
3.2.1	Observasi	48
3.2.2	Wawancara	48
3.2.3	Kuesioner.....	49
3.2.4	Kajian Literatur	50
3.3	TAHAP ANALISIS DATA.....	50
3.4	TAHAPAN DESAIN.....	51
BAB 4.....		53
ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....		53
4.1	ANALISIS SITE DAN EKSISTING	53
4.1.1	Blocking dan Zooning Ruang.....	55

4.1.2	Alur Pengguna	57
4.1.3	Programing Ruang	65
4.1.4	Studi Aktivitas dan kebutuhan ruang.....	66
4.1.5	Analisis interior.....	70
4.2	ANALISIS HASIL WAWANCARA	79
4.2.1	Narasumber Wawancara	79
4.2.2	Hasil Wawancara	79
4.3	ANALISIS HASIL KUESIONER	85
4.3.1	Kuesioner Staff Tetap Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo..	85
4.3.2	Hasil Kuesioner Umum	89
4.4	RENCANA PENERAPAN DESAIN	97
4.4.1	Konsep Ruang.....	97
4.4.2	Konsep Plafon.....	98
4.4.3	Konsep Dinding	98
4.4.4	Konsep Lantai	100
4.4.5	Konsep Pencahayaan	102
4.4.6	Nuansa Biofilik.....	105
BAB 5		109
HASIL DESAIN		109
5.1	ALTERNATIF LAYOUT.....	109
5.1.1	Alternatif Layout 1.....	110
5.1.2	Alternatif Layout 2.....	111
5.1.3	Alternatif Layout 3.....	112
5.1.4	Hasil <i>Weighted Method</i>	113
5.2	PENERAPAN DESAIN	114
5.2.1	Pengembangan Layout Terpilih.....	115
5.2.2	Pengembangan Area Terpilih 1	117
5.2.3	Pengembangan Area Terpilih 2	123
5.2.4	Pengembangan area terpilih 3.....	127
BAB 6		131
KESIMPULAN DAN SARAN		131
6.1	KESIMPULAN	131
6.2	SARAN	132
DAFTAR PUSTAKA		133

BIOGRAFI PENULIS.....	135
LAMPIRAN	137

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 laporan rekap waiting time pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	2
Gambar 1. 2 eksisting interior area resepsionis Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	3
Gambar 1. 3 eksisting interior koridor Poli Eksekutif RSUD Dr. Soetomo	4
Gambar 1. 4 kecepatan masing-masing stimulant.....	5
Gambar 2. 1 atribut biophilic design.....	29
Gambar 2. 2 cahaya dan shade alami	30
Gambar 2. 3 koneksi dengan air dalam ruang.....	30
Gambar 2. 4 Inner Court	31
Gambar 2. 5 pemandangan kolam ikan.....	31
Gambar 2. 6 contoh palet kombinasiwarna alami	32
Gambar 2. 7 natural geometris	33
Gambar 2. 8 Biomorphic form in suites avenue aparthotel by Toyo Ito.....	33
Gambar 2. 9 biomimikri	34
Gambar 2. 10 contoh space transisi.....	35
Gambar 2. 11 Penerapan Biophilic Design	36
Gambar 2. 12 Sensory Branding Model.....	37
Gambar 2. 13 Lokasi Gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.....	39
Gambar 2. 14 corporate image RSUD Dr. Soetomo	40
Gambar 2. 15 Struktur Organisasi Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	41
Gambar 2. 16 denah letak klinik pada Eksisting Poli Eksekutif Rawat Jalan.....	41
Gambar 2. 17 Alur Pelayanan Poli Eksekutif RSUD Dr. Soetomo	43
Gambar 2. 18 Tampak luar bangunan Surabaya National Hospital	44
Gambar 2. 19 Tampilan Lobby Surabaya National Hospital	45
Gambar 2. 20 Tampilan area administrasi klinik spesialis Surabaya National Hospital	45
Gambar 2. 21 Tampilan elemen estetis grafis plafond pada interior Surabaya National Hospital.....	46
Gambar 3. 1 ilustrasi Alur proses penentuan konsep desain.....	47

Gambar 4. 1 Lokasi Eksisting Gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	53
Gambar 4. 2 barrier pada entrance gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	54
Gambar 4. 3 denah eksisting Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	54
Gambar 4. 4 Area tunggu Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo	55
Gambar 4. 5 pembagian zonasi area pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.....	55
Gambar 4. 6 Ilustrasi alur pasien	57
Gambar 4. 7 Posisi Nurse Station dan area registrasi Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.....	58
Gambar 4. 8 ilustrasi alur staff Administrasi	59
Gambar 4. 9 ilustrasi alur sirkulasi perawat	60
Gambar 4. 10 ilustrasi alur sirkulasi umum Dokter.....	61
Gambar 4. 11 ilustrasi alur sirkulasi dokter dalam ruang klinik.....	61
Gambar 4. 12 ruang dokter	61
Gambar 4. 13 Alur pelayanan di apotek	62
Gambar 4. 14 ilustrasi alur sirkulasi staff apotek	62
Gambar 4. 15 apotek Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.....	63
Gambar 4. 16 perugas red code	63
Gambar 4. 17 ruang ME	64
Gambar 4. 18 bubble diagram.....	65
Gambar 4. 19 matriks hubungan ruang.....	66
Gambar 4. 20 warna interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.....	71
Gambar 4. 21 pertemuan lantai dan dinding.....	71
Gambar 4. 22 penggunaan wallpaper motif floral	72
Gambar 4. 23 plafon	72
Gambar 4. 24 AC model cassette pada Poli Eksekutif	73
Gambar 4. 25 AC split model konvensional di Poli Eksekutif.....	74
Gambar 4. 26 Pencahayaan buatan pada ruang public	75
Gambar 4. 27 hand sanitizer	75
Gambar 4. 28 socket LAN	76
Gambar 4. 29 kode darurat di Rumah Sakit.....	77
Gambar 4. 30 petunjuk jalur evakuasi	77
Gambar 4. 31 mesin nomer antrian.....	78
Gambar 4. 32 opsi pilihan konsep interior saat wawancara	82

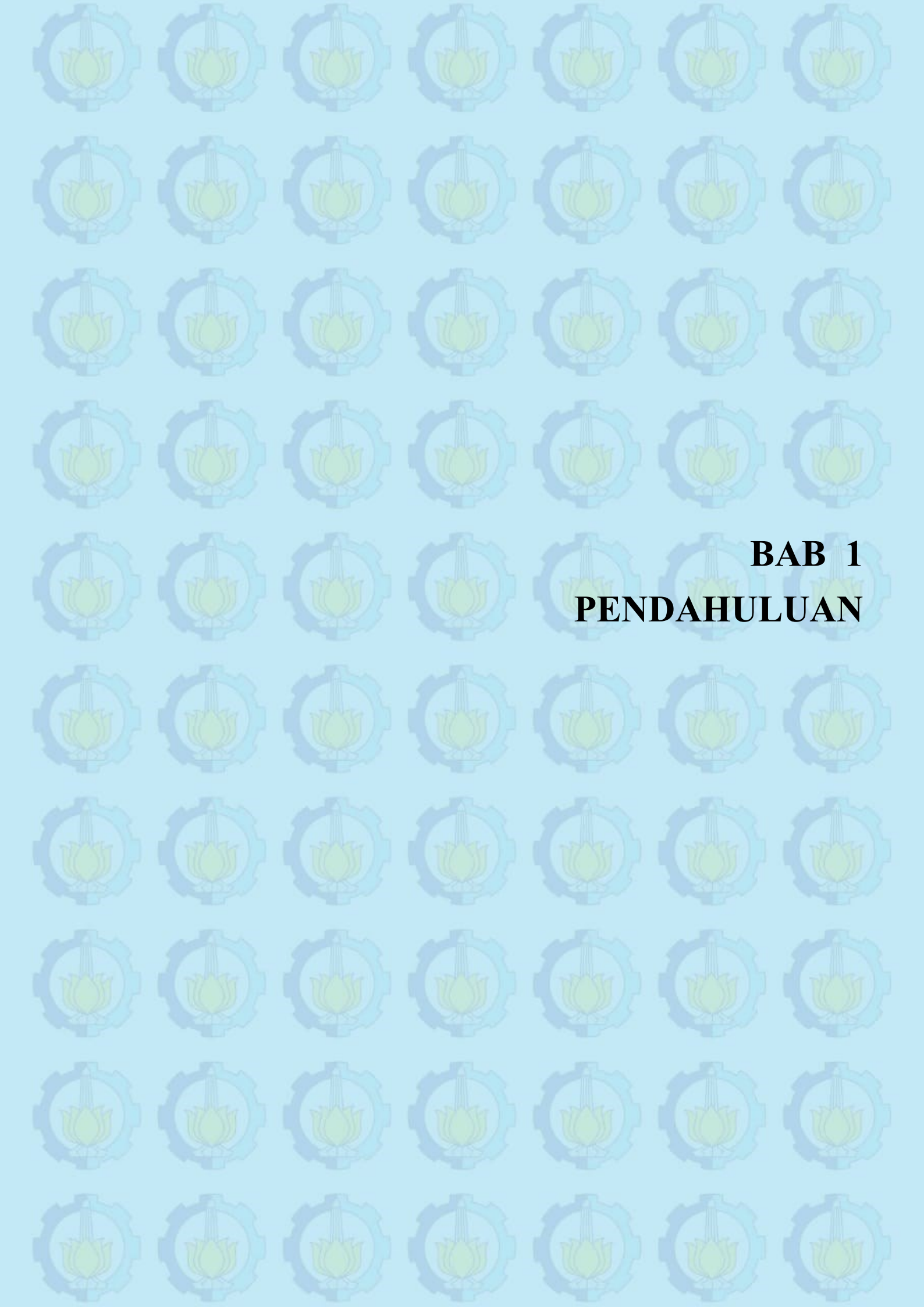
Gambar 4. 33 opsi pilihan konsep interior saat wawancara	84
Gambar 4. 34 ilustrasi interior modern oleh penulis	97
Gambar 4. 35 pengaplikasian wall sticker panorama 3D sebagai estetis plafon.....	98
Gambar 4. 36 panel resin.....	99
Gambar 4. 37 contoh wallpaper print custom	99
Gambar 4. 38 epoxy Flooring	100
Gambar 4. 39 pola lantai sebagai pembeda area	101
Gambar 4. 40 vinyl flooring.....	101
Gambar 4. 41 pengaplikasian plint lantai.....	102
Gambar 4. 42 Detail armatur lampu LED tube T8.....	102
Gambar 4. 43 detail armatur downlight	103
Gambar 4. 44 perhitungan jumlah titik lampu	103
Gambar 4. 45 Perhitungan titik lampu ruang terpilih 1.....	104
Gambar 4. 46 perhitungan titik lampu area terpilih 2	104
Gambar 4. 47 perhitungan titiklampu ruang terpilih 3.....	105
Gambar 4. 48 lichen	106
Gambar 4. 49 ilustrasi tile vegetasi pada dinding	107
Gambar 5. 1 alternatif layout 1.....	110
Gambar 5. 2 alternatif layout 2.....	111
Gambar 5. 3 alternatif layout 3.....	112
Gambar 5. 4 bagan tema desain	114
Gambar 5. 5 pengembangan layout furniture terpilih	115
Gambar 5. 6 transition space	116
Gambar 5. 7 Layout Area terpilih 1	117
Gambar 5. 8 succulent.....	117
Gambar 5. 9 pengaplikasian grow light	118
Gambar 5. 10 lichen	119
Gambar 5. 11 transformasi bentuk pattern ripple air	120
Gambar 5. 12 transformasi bentuk daun menjadi furniture kursi	120
Gambar 5. 13 transformasi bentuk daun menjadi partisi	121
Gambar 5. 14 view 1 area terpilih 1	121
Gambar 5. 15 view 2 ruang terpilih 1.....	122
Gambar 5. 16 view 3 area terpilih 1	122

Gambar 5. 17 view 4 area terpilih 1.....	123
Gambar 5. 18 layout area terpilih 2	123
Gambar 5. 19 profil T alumunium penutup sambungan panel	124
Gambar 5. 20 custom resin panel.....	124
Gambar 5. 21 bentukan partisi kursi tunggu ruang tunggu klinik	125
Gambar 5. 22 view 1 ruang terpilih 2	126
Gambar 5. 23 view 2 ruang terpilih 2	126
Gambar 5. 24 Layout ruang terpilih 3.....	127
Gambar 5. 25 view 1 ruang terpilih 3	128
Gambar 5. 26 view 2 ruang terpilih 3	129
Gambar 5. 27 view 3 ruang terpilih 3	129
Gambar 6. 1 pegaplikasian biomorphic form pada elemen interior	131
Gambar 6. 2 pegaplikasian biomorphic form pada elemen interior	132

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pembagian Zonasi Ruang Pada Rumah Sakit	11
Tabel 2. 2 Standarisasi Komponen Interior Rumah Sakit.....	13
Tabel 2. 3 Standarisasi Teknis Ruang Pada Instalasi Rawat Jalan	17
Tabel 2. 4 Standarisasi Ergonomi Untuk Rumah Sakit.....	20
Tabel 2. 5 Standarisasi Pencahayaan untuk Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit.....	24
Tabel 2. 6 Standarisasi Penghawaan Rumah Sakit	25
Tabel 2. 7 Kategori Standarisasi Material tahan Api	26
Tabel 4. 1 aktivitas dan kebutuhan ruang Non-Medis	67
Tabel 4. 2 aktivitas dan kebutuhan ruang medis (tanpa tindakan).....	69
Tabel 4. 3 kebutuhan dan aktivitas ruang medis dengan tindakan.....	70
Tabel 4. 4 Hasil wawancara dengan Sekertaris Instalasi Rawat Jalan.....	79
Tabel 4. 5 hasil wawancara dengan staff administrasi Poli Eksekutif Rawat Jalan.....	81
Tabel 4. 6 hasil wawancara dengan perawat jaga di Poli Eksekutif Rawat Jalan.....	83
Tabel 4. 7 warna yang paling dominan pada Poli Eksekutif Rawat jalan.....	85
Tabel 4. 8 suasana tempat kerja anda saat ini	85
Tabel 4. 9 suasana tempat kerja yang anda inginkan	86
Tabel 4. 10 gaya interior yang anda sukai untuk Poli Eksekutif Rawat Jalan	86
Tabel 4. 11 gambar yang menyenangkan menurut anda.....	87
Tabel 4. 12 usia responden.....	89
Tabel 4. 13 pekerjaan responden.....	89
Tabel 4. 14 pernah atau tidak menggunakan layanan Instalasi Rawat Jalan	90
Tabel 4. 15 alasan menggunakan layanan Instalasi Rawat Jalan	90
Tabel 4. 16 lama waktu yang digunakan untuk menunggu.....	91
Tabel 4. 17 kegiatan selama menunggu	91
Tabel 4. 18 pentingnya suasana tenang bagi pasien IRJ	92
Tabel 4. 19 gambar yang menurut anda menyenangkan.....	93
Tabel 4. 20 penerapan healing environment	94
Tabel 4. 21 gaya interior yang disukai	95

Tabel 5. 1 tabel pembobotan kriteria weighted method	109
Tabel 5. 2 tabel hasil penilaian weighted method.....	113



BAB 1 **PENDAHULUAN**



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Menurut Keputusan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia no. 340/MENKES/PER/III/2010 Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit bertujuan memfasilitasi jasa pelayanan kesehatan seperti tindakan diagnostik, tindakan medis, hingga upaya rehabilitasi medis untuk memenuhi kebutuhan pasien. Instalasi Rawat Jalan (IRJ) adalah salah satu unit pelayanan komprehensif rumah sakit bagi pasien yang tidak memerlukan perawatan intensif menginap. Karena memiliki sirkulasi layanan yang singkat, instalasi rawat jalan memiliki jumlah kunjungan yang jauh lebih tinggi dari layanan instalasi rawat inap. Seperti tertera pada data terakhir profil kesehatan provinsi Jawa Timur yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016 menuliskan bahwa tingkat kunjungan untuk layanan instalasi rawat jalan sebanyak 12.395.146 kunjungan. Jumlah ini jauh lebih besar dibandingkan layanan rawat inap yang hanya sebanyak 1.816.699 kunjungan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo adalah rumah sakit kelas A akademik yang tidak hanya melayani penanganan kesehatan, tetapi juga sebagai rumah sakit untuk pendidikan dan penelitian. Rumah sakit kelas A adalah rumah sakit tempat pelayanan rujukan tertinggi (*Top referral Hospital*) yang memiliki tenaga medis Dokter spesialis dan sub spesialis (Azwar, 1996). Dengan demikian, RSUD Dr. Soetomo termasuk salah satu rumah sakit rujukan utama untuk wilayah Indonesia bagian Timur.

RSUD Dr. Soetomo memiliki layanan Poli Eksekutif untuk Instalasi Rawat Jalan yang mulai beroperasi pada bulan Oktober tahun 2018. Poli Eksekutif merupakan pelayanan kesehatan non-reguler yang dilayani oleh dokter spesialis dan subspesialis diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2016. Poli Eksekutif dibentuk sebagai subsidi silang pemasukan rumah sakit dengan tarif layanan sesuai kebijakan masing-masing rumah sakit penyelenggara.



Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2016 tentang pelayanan eksekutif di rumah sakit menimbang bahwa pelayanan rawat jalan eksekutif perlu diselenggarakan untuk memberikan akses kepada masyarakat terhadap pelayanan kesehatan rawat jalan yang lebih cepat dan lebih nyaman. Pasal satu ayat satu menyatakan bahwa pelayanan poli eksekutif harus memiliki alur pelayanan tersendiri yang terpisah dan tidak mengganggu poli rawat jalan reguler. Pelayanan poli eksekutif juga harus berupa *one stop service* dimana proses pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan medik, layanan penunjang pemeriksaan medik, dan layanan lainnya dilakukan dalam satu zona pelayanan. Pada RSUD Dr. Soetomo, persyaratan *one stop service* sudah terpenuhi karena Poli Eksekutif Rawat Jalan berlokasi pada lantai lima gedung Instalasi Rawat Jalan yang memiliki akses terpisah dari akses poli rawat jalan biasa.

Seperti sistem rumah sakit pada umumnya, pasien yang mendaftar untuk mendapatkan layanan kesehatan diharuskan untuk tertib dan menunggu giliran pemberian tindakan medis. Jika bertepatan pada hari dimana volume pasien sedang ramai, menunggu adalah aktifitas yang membosankan. Berikut ini adalah contoh rekap waktu tunggu pengguna layanan Rawat Jalan Reguler di RSUD Dr. Soetomo :

Tanggal Cetak : 17/09/2018 15:33 Halaman 1 dari 1

	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN	JUL	AGT	SEP	OKT	NOV	DES
Rata - Rata per Poli / Bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Jawa	41	42	43	46	53	69	62	54	44	0	0	0
Paru	93	116	92	123	135	98	119	129	100	0	0	0
Anak	112	84	132	133	131	109	143	159	168	0	0	0
Bedah Umum	126	102	116	90	110	101	134	104	126	0	0	0
THT-KL	23	25	36	42	42	46	36	39	43	0	0	0
Onkologi	152	147	160	165	155	220	191	204	221	0	0	0
Penyakit Dalam	116	112	105	95	116	138	119	101	101	0	0	0
Geriatric	55	57	70	67	70	102	102	85	88	0	0	0
Mata	93	94	93	110	117	137	165	144	135	0	0	0
Kulit Kelamin	46	38	36	32	40	46	38	35	36	0	0	0
UPIPI	72	140	160	159	159	131	111	175	169	0	0	0
Orthopaedic	132	126	115	137	149	167	150	107	131	0	0	0
Obgyn	95	104	96	98	111	124	172	145	109	0	0	0
Syaraf	74	78	89	90	116	134	150	111	74	0	0	0
Bedah Syaraf	108	166	126	85	113	120	132	135	105	0	0	0
Bedah Urologi	154	146	188	196	163	184	195	175	160	0	0	0
Bedah Plastik	103	131	113	127	151	179	177	154	125	0	0	0
Jantung	57	74	50	58	62	57	63	72	76	0	0	0
Andrologi	34	37	40	50	21	32	34	49	6	0	0	0
OTI	43	28	26	27	14	24	19	21	16	0	0	0
Gigi	23	25	43	46	42	26	57	52	44	0	0	0
Wound Care	103	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bedah TIKV	0	128	58	53	71	72	104	71	72	0	0	0
Rata Rata Semua Poli / Bulan :	80,51	95,96	86,61	88,22	93,09	100,78	107,52	100,91	93,04	0,00	0,00	0,00

Ket : * = Menti

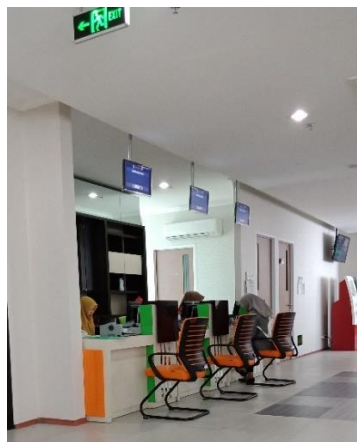
Gambar 1. 1 laporan rekap waiting time pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber: sekretariat Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo, 2018



Dari gambar diatas, dapat dilihat bahwa rata-rata waktu menunggu pengguna layanan Instalasi Rawat Jalan per bulannya mencapai lebih dari satu jam. Menjawab pertimbangan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 yang menyatakan perlunya diadakan pelayanan rawat jalan eksekutif untuk membentarkan akses pelayanan rawat jalan yang lebih cepat dan nyaman, poli eksekutif saat ini menawarkan pelayanan yang lebih terintegrasi termasuk pembatasan jumlah pasien maksimal yang dilayani perharinya.

Proses pemulihan kesehatan adalah hal yang kompleks. Selain dari penanganan medis, banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi proses pemulihan kesehatan. Salah satu proses yang mendukung proses pemulihan kesehatan adalah lingkungan. Berdasarkan Kaplan dkk (Kaplan, Sallis Jr, & Patterson, 1993) kondisi lingkungan tertentu pada rumah sakit dapat menambah stress dan mengganggu proses pemulihan pasien karena lingkungan sekitar memiliki 40% pengaruh dalam penyembuhan. Area pelayanan kesehatan adalah lingkungan yang sibuk. Paparan stress pada lingkungan tidak hanya berasal dari pasien tetapi juga dari pegawai di rumah sakit. Oleh karena itu, desain interior menjadi hal yang penting diperhatikan karena menjadi suatu bagian yang membentuk suasana pada lingkungan pelayanan. Saat ini, kondisi eksisting interior pada poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo menerapkan desain yang modern dengan warna netral beraksentuasi dari warna korporat Rumah Sakit.



Gambar 1. 2 eksisting interior area resepsionis Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : dokumentasi pribadi, 2018



Gambar 1. 3 eksisting interior koridor Poli Eksekutif RSUD Dr. Soetomo

Sumber : Dokumentasi Pribadi, 2018

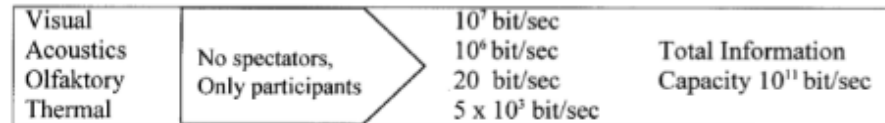
Dengan konsep pelayanannya yang lebih terintegrasi, tentunya poli eksekutif rawat jalan juga harus bisa menawarkan *hospitality* lebih terhadap penggunanya. Tetap harus diketahui bahwa pelayanan rawat jalan eksekutif yang ada pada rumah sakit umum daerah tidak setara dengan pelayanan eksekutif pada rumah sakit swasta. Hal ini berkaitan dengan biaya pelayanan yang masih jauh lebih terjangkau pada pelayanan eksekutif milik rumah sakit umum daerah. Walaupun demikian, tidak menutup kemungkinan untuk mengembangkan desain agar dapat menjadi pembeda poli eksekutif rawat jalan dengan rawat jalan reguler.

Healing environment adalah lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang melakukan tiga pendekatan yaitu alam, indera, dan psikologis. *Healing environment* secara psikologis membantu pemulihan pasien menjadi lebih cepat, mengurangi stres dan rasa sakit. *Healing environment* pada lingkungan pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan kontribusi yang besar dalam memberikan pengaruh psikologis yang positif dalam 40% perannya pada proses penyembuhan. Manusia merupakan makhluk hidup yang memiliki sifat biofilia atau sifat yang ingin dekat dengan alam (Kellert & Calabrese, 2015). Sifat ini timbul karena sejak sebelum menggunakan lingkungan binaan manusia selalu hidup dengan mengandalkan alam baik untuk sumber daya maupun perlindungan (*shelter*). Dengan memasukan unsur alam dalam lingkungan secara visual diharapkan dapat mendukung penerapan konsep *healing environment* pada ruang dan menjadi *psychological relief* mereduksi stres bagi pengguna di



dalamnya dengan tetap memperhatikan peraturan standar, fungsi, dan efisiensi penggunaan ruang.

Desain interior penting karena dapat membangun stimulus visual yang memberikan experience lebih pada pengguna. Stimuli visual juga merupakan stimuli yang paling dominan menciptakan kesan berdasarkan kapasitas otak menangkap informasi (Bell, 1980).



Gambar 1. 4 kecepatan masing-masing stimulan

Sumber : Bell, Paul A. 1980. Environmental Psychology. Philadelphia: WB Saunder Company.

Desain interior dalam jangka panjangnya juga diharapkan akan membantu membangun branding rumah sakit terutama poli eksekutif yang merupakan layanan baru di RSUD Dr. Soetomo. Selain sebagai identitas, branding terutama dari segi interior secara ekonomi dapat menjadi daya jual yang akan berkontribusi dalam membangun loyalitas konsumen.

1.2 PERMASALAHAN

1.2.1 Permasalahan Umum

Rumah sakit merupakan bangunan tempat pemberian pelayanan kesehatan. Pemberian pelayanan kesehatan merupakan kegiatan kompleks dimana terjadinya banyak interaksi. Tidak hanya dokter yang bekerja memberikan diagnosa dan tindakan pada pasien, pelayanan rumah sakit juga melibatkan banyak pihak yang meliputi staff non medis. Karena merupakan kegiatan yang berhubungan dengan manusia, pelayanan kesehatan merupakan lingkungan pekerjaan dengan tingkat stres yang cukup tinggi. Ditambah dengan aroma rumah sakit yang “khas” dan arsitektural rumah sakit yang umumnya berbentuk lorong terciptalah *stereotype* rumah sakit yang terkesan kaku dan dingin.

Healing environment adalah lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang melakukan pendekatan melalui tiga pendekatan yaitu alam, indera, dan psikologis. *Healing environment* secara psikologis membantu pemulihan pasien menjadi lebih cepat, mengurangi stres dan rasa sakit. Selain pada pasien, *healing environment* juga dapat diterapkan untuk mengurangi stres pada staff dan tenaga medis yang bekerja di rumah sakit agar lebih rileks dan konsentrasi



dalam bekerja sehingga secara keseluruhan dapat meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan. Salah satu pendekatan desain yang selaras dengan konsep dari *healing environment* adalah desain dengan elemen biofilia (*biophilic design*). Dengan mengaplikasikan atribut dari desain biofilik, fungsi dari *healing environment* dapat dimaksimalkan sesuai dengan keadaan eksisting lingkungan binaan yang dapat memungkinkan. Desain biofilik dapat mereduksi stres pada lingkungan rumah sakit dan memberikan *psychological relief* pada pasien.

Instalasi rawat jalan merupakan layanan medis di rumah sakit yang dapat berupa diagnosis, pengobatan, atau proses rehabilitasi yang dimana pasien tidak diharuskan untuk menginap. Instalasi rawat jalan RSUD Dr. Soetomo, reguler dan poli eksekutif terdiri dari 14 poli klinik. Lokasi eksisting poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo untuk saat ini sudah memenuhi persyaratan *one stop service* seperti yang dimuat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2016. Semua pelayanan yang berkaitan dengan poli eksekutif berlokasi eksklusif di lantai lima gedung baru Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo. Dengan eksisting yang ada, desain interior pada poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo masih bisa dikembangkan lagi. Memaksimalkan stimulus visual yang baik untuk memberikan *experience* yang lebih kepada pengguna layanan poli eksekutif. Dengan berjalannya poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo Oktober 2018. Layanan ini belum banyak diketahui sehingga juga membutuhkan branding yang lebih untuk membangun karakteristik dari poli eksekutif agar nantinya bisa mendapat kepercayaan dari lebih banyak pasien dan membangun loyalitas pasien pengguna jasa pelayanan di poli eksekutif.

1.2.2 Rumusan masalah

1. Bagaimana menciptakan nuansa biofilik untuk membentuk *healing environment* pada interior di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo ?
2. Bagaimana membuat desain interior sebagai sarana branding dari Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo ?

1.2.3 Batasan Masalah

1. Desain interior hanya dilakukan pada area poli eksekutif rawat jalan yang berada di lantai lima gedung baru Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.



2. Desain interior juga dilakukan dengan tidak mengubah tatanan kolom struktur pada eksisting.

1.2 TUJUAN

1. Menghadirkan nuansa biofilik sebagai bagian dari healing environment pada desain interior guna memberikan *experience* yang lebih pada pengguna dan menurunkan stres pada lingkungan pelayanan kesehatan Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.
2. Menjadikan desain interior sebagai salah satu elemen branding bagi Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.

1.3 KONSEP DAN JUDUL

Untuk menampilkan karakter interior pada Poli Eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo, dapat dilakukan pendekatan desain dari permainan bentuk, konsep warna dan estetika ruang. Pendekatan tersebut tentunya dilakukan dengan tetap mengutamakan fungsi ruang.

1.3.1 Konsep

Konsep yang diterapkan untuk desain interior Poli Eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo adalah menciptakan *healing environment* pada interior melalui penerapan nuansa biofilik. *Healing environment* adalah pendekatan secara psikologis yang dapat dirasakan melalui indera manusia seperti penglihatan, pendengaran, pembau, dan peraba. Pendekatan ini disampaikan melalui suasana ruang guna memberikan dampak positif dalam mempengaruhi suasana hati dan menurunkan stress baik untuk pasien, staff, atau tenaga medis yang bertugas. Penerapan *healing environment* pada desain diwujudkan dalam desain biofilik. Istilah biofilik berasal dari “biofilia” yang merupakan sifat bawaan manusia untuk terhubung dengan alam. Dengan demikian desain biofilik adalah memasukan unsur alam ke dalam interior guna mencapai *healing environment* untuk kebutuhan manusia sebagai pengguna.

Dalam penerapannya, desain akan mempertahankan agar penerapannya mendahulukan kesesuaian dengan peraturan standard an kemudahan prosedur *maintenance*. Desain modern juga digunakan untuk bentukan geometris dan warna dasar monokromatis agar membuat nuansa biofilik lebih menonjol.



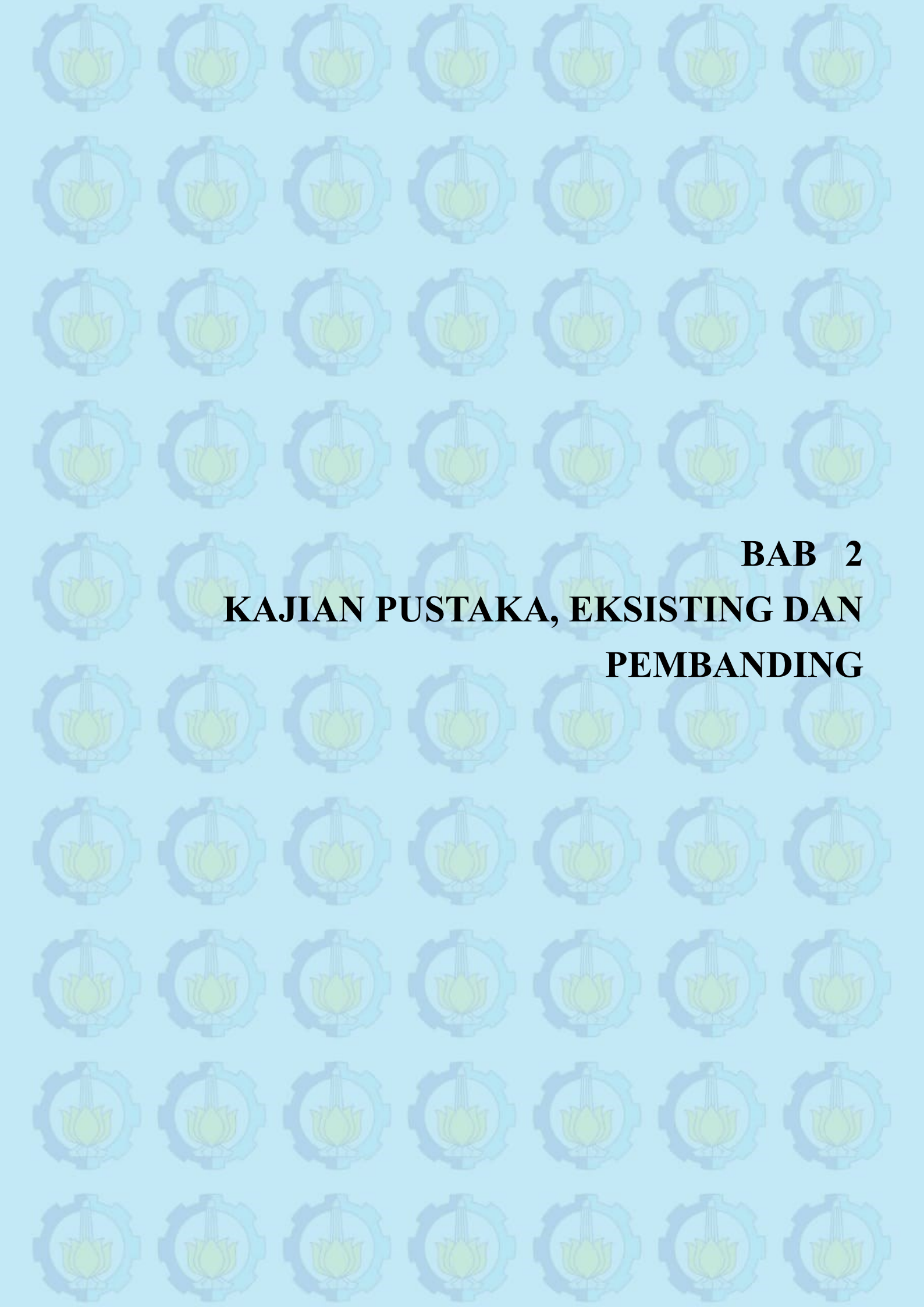
1.3.2 Judul

Perancangan Interior ini memiliki judul “ Desain Interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo dengan Nuansa Biofilik sebagai *Healing Environment* .

1.4 MANFAAT

Desain interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Memberikan *user experience* yang lebih pada pengguna fasilitas, serta menciptakan lingkungan layanan kesehatan yang nyaman dan rendah stress.
2. Menunjukkan karakteristik dari Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo sebagai branding fasilitas kepada pengguna.



BAB 2

KAJIAN PUSTAKA, EKSISTING DAN PEMBANDING



BAB 2

KAJIAN PUSTAKA, EKSISTING DAN PEMBANDING

2.1 KAJIAN RUMAH SAKIT

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah suatu organisasi tenaga medis profesional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosa serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Azwar , 1996) Sedangkan Menurut Keputusan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia no.340/MENKES/PER/III/2010 “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Jadi, rumah sakit merupakan bangunan untuk institusi penyedia layanan kesehatan yang terorganisir dan memiliki stuktur organisasi yang jelas. Rumah sakit memiliki tenaga medis professional yang memberikan pelayananan mulai dari proses diagnosis, pemberian tindakan, perawatan, hingga rehabilitasi untuk pasien. Selain itu, rumah sakit juga memiliki berbagai fasilitas penunjang pelayanan kesehatan seperti unit rawat jalan, unit rawat inap, dan unit gawat darurat.

2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Rumah sakit di Indonesia jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki dibedakan menjadi lima macam (Azwar , 1996), yaitu:

1. Rumah sakit kelas A

Rumah sakit kelas A mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis secara luas. Rumah sakit kelas A ditetapkan sebagai tempat pelayanan rumah sakit rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau rumah sakit pusat.

2. Rumah sakit kelas B

Rumah sakit kelas B mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit kelas B didirikan di setiap ibu kota propinsi (*propincial hospital*) dan menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten.



Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk kelas A juga diklasifikasikan sebagai Rumah sakit kelas B.

3. Rumah sakit kelas C

Rumah sakit kelas C memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas, yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak dan pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C didirikan di setiap ibukota kabupaten (*regency hospital*) yang menampung pelayanan rujukan dari puskesmas.

4. Rumah sakit kelas D

Rumah sakit kelas D bersifat transisi karena pada satu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Kemampuan rumah sakit kelas D hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Rumah sakit kelas D juga menampung pelayanan rujukan yang berasal dari puskesmas.

5. Rumah sakit kelas E

Rumah sakit kelas E adalah rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan satu macam pelayanan kedokteran, seperti Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Ibu dan Anak, Rumah Sakit Gigi dan mulut dan lain sebagainya.

2.1.3 Fungsi Rumah Sakit

Menurut UU No. 44 tahun 2009 pasal 5, fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut,

1. penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
2. pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
3. penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
4. penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.



2.1.4 Standarisasi Rumah Sakit

2.1.4.1 Zonasi Ruang Pada Rumah Sakit

Pengaturan zonasi ruang pada rumah sakit terlampir dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 24 tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit. Secara keseluruhan pembagian zonasi di rumah sakit terbagi menjadi tiga kategori yaitu; zonasi berdasarkan resiko penularan penyakit, zonasi berdasarkan privasi kegiatan, dan zonasi berdasarkan pelayanan. Ruangan yang terdapat dalam setiap kategori dapat dilihat melalui tabel berikut :

Tabel 2. 1 Pembagian Zonasi Ruang Pada Rumah Sakit

No.	Kategori zonasi		Ruang
1	Resiko penularan penyakit	Resiko rendah	- Ruang kesekretariatan - Ruang administrasi - Ruang pertemuan - Ruang rekam medik
		Resiko sedang	- Ruang rawat inap penyakit tidak menular - Ruang rawat jalan
		Resiko tinggi	- Instalasi gawat darurat (IGD) - Ruang rawat inap penyakit menular (isolasi infeksi) - Ruang rawat intensif - Ruang bersalin - Laboratorium - Ruang jenazah - Ruang radiodiagnosis
		Resiko sangat tinggi	- Ruang operasi
2	Privasi kegiatan	Area publik	- Ruang rawat jalan - Instalasi gawat darurat (IGD) - Ruang farmasi - Ruang radiologi



			- Laboratorium
		Area semi publik	- Ruang rawat inap - Ruang diagnosis - Ruang hemodialisa
		Area privat	- Ruang perawatan intensif - Ruang operasi - Ruang kebidanan - Ruang srerillisasi - Ruang petugas
3	Pelayanan	Pelayanan medik dan perawatan	- Ruang rawat jalan - Instalasi gawat darurat (IGD) - Ruang perawatan intensif - Ruang operasi - Ruang kebidanan - Ruang rawat inap - Ruang hemodialisa
		Penunjang oprasional	- Ruang farmasi - Ruang radiologi - Laboratorium - Ruang sterillisasi
		Penunjang umum dan administrasi	- Ruang kesekretariatan - Ruang administrasi - Ruang pertemuan - Ruang rekam medik

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2016 (2018)

2.1.4.2 Standarisasi Komponen Interior Rumah Sakit

Selain zonasi ruang, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 24 tahun 2016 juga mengatur tentang standarisasi komponen interior untuk rumah sakit yang dijabarkan melalui tabel berikut :

**Tabel 2. 2** Standarisasi Komponen Interior Rumah Sakit

No.	Komponen interior		Persyaratan standar
1	plafon	Material penutup	- Berwarna terang - Mudah dibersihkan - Tidak mudah berjamur - Material pelapis/<i>coating</i> tidak mengandung bahan yang membahayakan pasien - Tingkat ketahanan api (TKA) minimal 2 jam - Pada area yang membutuhkan tingkat kebersihan lebih, lampu dipasang terbenam dalam plafon
		Rangka	- Menggunakan material yang kuat
		Ketinggian minimal	- Ruang + 2.80 - Koridor + 2.40 - Ruang operasi + 3.00
	Dinding	Material	- Keras - Rata - Tahan cuaca - Tidak mudah berjamur - Memiliki tingkat ketahanan api (TKA) minimal 2 jam.
		Finishing	- Warna cerah namun tidak menyilaukan mata



			- Dapat diberikan elemen estetis berupa seni grafis - Pada area dengan resiko tinggi pertemuan antar dinding harus dibuat melengkung (<i>conus</i>)
		Utilitas	- Pada area yang dilalui pasien harus memiliki <i>hand rail</i> dengan ketinggian berkisar 80-100 cm dari permukaan lantai - <i>Hand rail</i> harus bisa menahan beban tumpuan satu tangan manusia dengan bobot minimal 75 kg
3	lantai	Material	- Kuat - Kedap air - Pemasangan rata - Tahan gesekan - Tidak menyimpan debu dan mudah dibersihkan - Tingkat ketahanan api (TKA) minimal 2 jam - Lantai pada area yang terdapat peralatan medis arus dapat menghilangkan muatan listrik statis dari peralatan medis agar tidak membahayakan petugas.



			- Untuk area perawatan pasien (area tenang) lantai harus mempunyai insulasi suara
		Pemasangan	- Pemasangan rapat, tidak memberikan celah yang dapat menjadi tempat bersarang kuman - Pertemuan lantai dan dinding dibuat melengkung (<i>hospital plint</i>)
		Finishing	- Lantai harus berwarna cerah untuk mempermudah menemukan area yang kotor - Lapisan finishing tidak boleh licin meskipun dalam kondisi basah
4	Pintu dan jendela	Bukaan	Pintu - Pintu utama dan pintu yang dilalui brankar memiliki lebar bukaan minimal 120 cm - Pintu akses pasien minimal lebar bukaan 90 cm - Pintu kamar mandi lebar bukaan minimal 85 cm - Bukaan pintu toilet harus mengarah keluar - Pada area masuk tidak boleh ada perbedaan ketinggian lantai Jendela



			- Pada rumah sakit bertingkat, lebar bukaan jendela harus aman dari kemungkinan pasien untuk keluar/ melarikan diri - Pada ruang perawatan pasien bukaan jendela harus maksimal untuk pertukaran udara.
		Finishing	- Pintu yang dilewati oleh tempat tidur pasien harus dilengkapi oleh material anti benturan

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2016 (2018)

2.1.5 Instalasi Rawat Jalan

Pengertian dari Instalasi Rawat Jalan adalah layanan medis di rumah sakit yang dapat berupa diagnosis, pengobatan, atau proses rehabilitasi yang dimana pasien tidak diharuskan untuk menginap. Standar teknis ruang untuk instalasi rawat jalan diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomer 24 tahun 2016 sebagai berikut.

1. Letak instalasi rawat jalan harus mudah diakses dari pintu utama rumah sakit, ruang rekam medis, ruang radiologi, ruang farmasi, dan laboratorium.
2. Harus memiliki ruang tunggu sesuai dengan kebutuhan pelayanan maksimal
3. Desain ruangan harus dapat menjamin privasi pasien
4. Ruangan untuk pasien dengan penyakit menular harus diletakan pada jarak dimana penyebaran infeksi dapat terkontrol



Berikut ini adalah tabel persyaratan ruang untuk instalasi rawat jalan :

Tabel 2. 3 Standarisasi Teknis Ruang Pada Instalasi Rawat Jalan

No	Ruang	Persyaratan	keterangan
1	Ruang administrasi, pendaftaran, dan pembayaran	- Luas disesuaikan dengan jumlah petugas (3-5 m²/petugas) - Pertukaran udara baik alami maupun mekanik harus terjamin. Pada pertukaran udara mekanik minimal 6 kali per jam - Intensitas cahaya minimal 100 lux	- Pada rumah sakit kelas C dan D fungsi administrasi ditempatkan pada satu ruang - Pada rumah sakit kelas A dan B ditempatkan pada ruang terpisah sesuai spesifikasi fungsi
2	Ruang tunggu	- Tiap klinik harus mempunyai area tunggu sendiri dengan fasilitas yang memadai. - Luasan ruang tunggu minimal 1-1.5 m²/ orang. - Pertukaran udara baik alami maupun mekanik harus terjamin. Pada pertukaran udara mekanik minimal 6 kali per jam	



		- Ruangan harus mengoptimalkan pencahayaan alami. - Ruang tunggu dilengkapi dengan fasilitas desinfeksi tangan. - Ruang tunggu untuk pasien dengan penyakit menular harus terpisah dari pasien dengan penyakit tidak menular terutama anak-anak dan pasien klinik kebidanan	
3	Ruang perawat (<i>nurse station</i>)	- Harus tersedia meja dan kursi untuk kepentingan pendokumentasian	
4	Ruang klinik (konsultasi/pemberian tindakan)	- Luasan minimal klinik antara 9 – 24 m² dengan mempertimbangkan ruang gerak pengguna, dimensi furniture, dan alat tindakan. - Tersedia wastafel dan desinfeksi tangan. - Bahan bangunan yang digunakan tidak boleh	



		memiliki tingkat porositas yang tinggi. - Tiap ruangan disediakan minimal dua stop kontak dan tidak boleh ada percabangan tanpa pengaman arus. - Pertukaran udara baik alami maupun mekanik harus terjamin. Pada pertukaran udara mekanik minimal 6 kali per jam untuk pertukaran alami harus lebih dari jumlah tersebut - Ruangan harus mengoptimalkan pencahayaan alami. Untuk pencahayaan buatan intensitas cahaya minimal adalah 200 lux - Untuk klinik penyakit menular pertukaran udara minimal 12 kali per jam	
--	--	--	--

Sumber : Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2016 (2018)



2.1.6 Kajian Antropometri dan Utilitas Rumah Sakit

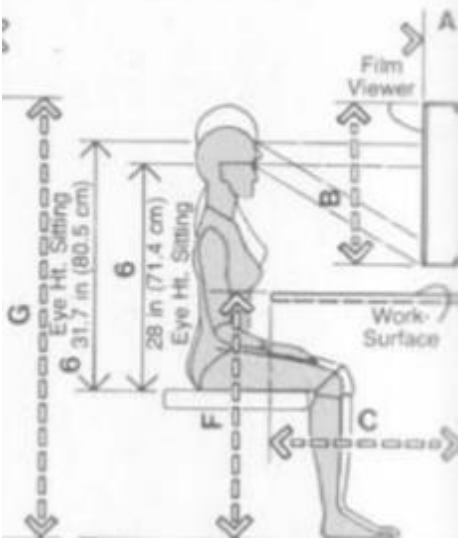
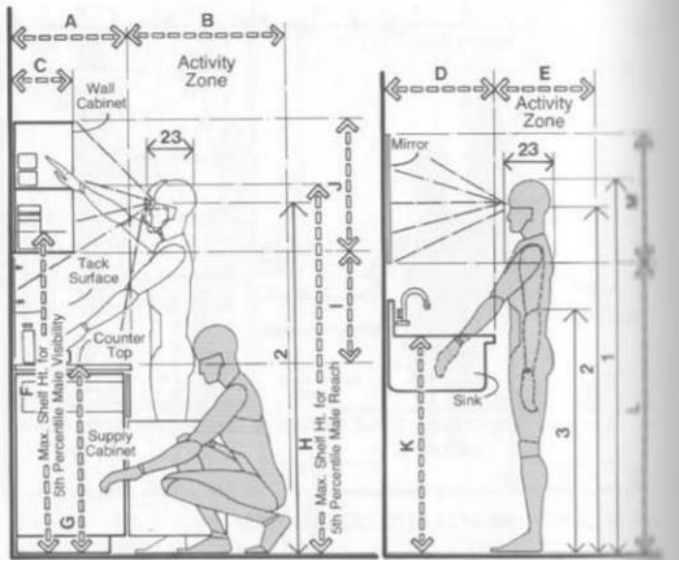
2.1.6.1 Antropometri Ruang

Seperti yang sudah dibahas pada pendahuluan, rumah sakit adalah bangunan yang menaungi kegiatan pelayanan kesehatan yang dimana kegiatan tersebut adalah rangkaian kegiatan kompleks. Untuk menjamin kenyamanan pengguna dan memastikan agar terdapat area sirkulasi yang baik, mengutip standar ergonomi dalam buku dimensi manusia dan ruang interior (Panero, J. Martin, Z., 2003) dimensi ergonomis yang dapat digunakan dirangkum dalam tabel berikut :

Tabel 2. 4 Standarisasi Ergonomi Untuk Rumah Sakit

Gambar	Huruf	Keterangan ukuran (cm)
Standar ukuran tinggi meja kerja dengan alat pembaca hasil <i>rontgen</i> (laki-laki)		
	A	12,7-15,2
	B	45,7
	C	61
	F	76,2
	G	133.4
Standar ukuran tinggi meja kerja dengan alat pembaca hasil <i>rontgen</i> (perempuan)		



	A B C F G	12,7-15,2 45,7 61 76,2 133.4
Standar ukuran kabinet dan bak cuci (laki-laki)		
	A B E F G I J K N O Q	45,7- 55,9 91.4-101,6 45,7 152,4 (maks) 88,9-91,4 53,3 45,7-61 94-109,2 76.2-91.4 142,2(maks) 81,3-91.4
Standar ukuran kabinet dan bak cuci (perempuan)		



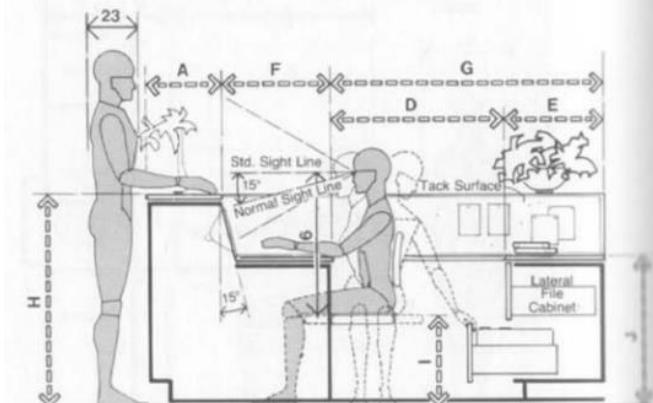
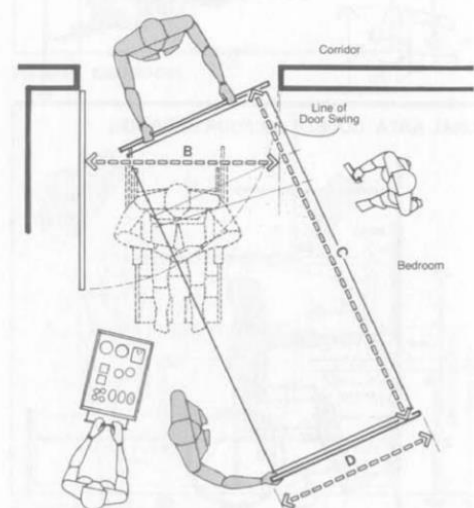
	A	45,7- 55,9
	B	91.4-101,6
	E	45,7
	F	152,4 (maks)
	G	88,9-91,4
	I	53,3
	J	45,7-61
	K	94-109,2
	N	76.2-91.4
	O	142,2(maks)
	Q	81,3-91.4

Standar ukuran untuk area periksa

	A	76,2
	B	61
	C	45,7
	D	76,2-91,4
	E	86,4-96,5

Standar ukuran untuk pos perawat (*nurse station*)



	A D E F G	38,1-45,7 91,4 (min) 50,8 53,3-54,6 142,2
Standar ukuran untuk akses pintu		
	B C D	116,8-121,9 221 99,1

Sumber : Panero,J .Martin, Z. (2003). *Dimensi Manusia dan Ruang Interior*.
Jakarta:Erlangga. (2018)

2.1.6.2 Standar Pencahayaan Rumah Sakit

Selain aktifitas administrasi, aktivitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit adalah pekerjaan yang menyangkut keselamatan manusia. Oleh karena itu, pencahayaan adalah aspek yang penting diperhatikan. Pencahayaan di Rumah Sakit memakai standar pekerjaan detail untuk menjaga fokus pegawai dan tenaga medis tanggap dalam bertugas. Di Indonesia,



standarisasi pencahayaan tersebut diatur oleh Menteri Kesehatan pada dokumen yang dikeluarkan pada tahun 1992. Aturan tersebut adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 5 Standarisasi Pencahayaan untuk Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit

No	Nama Ruang	Bidang Kerja	Standar pencahayaan (lux)
1.	Area administrasi	Membaca, menulis, mengetik dan melakukan persiapan	200 – 500
2.	Ruang tunggu	Penerimaan pasien dan pengantar	100 - 200
3.	Toilet		100 - 200
4.	Ruang periksa	Konsultasi, pemeriksaan, dan pemberian tindakan medis pada pasien	500 - 1000
5.	Apotek	Menerima resep, penyimpanan obat dan peracikan obat	200 - 500
6.	Gudang/ruang penyimpanan	Menyimpan peralatan medis/non medis	50 -100
7.	Kantor (ruang dokter)	Membaca dan menulis	100 - 200
8.	Pos perawat	Membaca, menulis, melakukan pengecekan pasien (berat badan, tinggi badan, dan tensi darah)	100- 200

Sumber : Pendoman pencahayaan di Rumah Sakit Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik Direktorat Instalasi Medik 1992 (2018)

2.6.1.3 Standarisasi Penghawaan Rumah Sakit

Penghawaan penting bagi rumah sakit. Selain pembagian zonasi ruang seperti yang dibahas pada bagian 2.1.4, penghawaan juga berperan penting untuk mencegah menyebarnya penyakit. Pertukaran udara, suhu, dan tingkat kelembapan adalah elemen penghawaan yang sangat diperhatikan. Standarisasinya adalah seperti pada tabel 2.6

**Tabel 2. 6** Standarisasi Penghawaan Rumah Sakit

No	Nama Ruang	Suhu(°C)	kelembapan	Tekanan
1.	Operasi	19-24	45-60	Positif
2.	Bersalin	24-26	45-60	Positif
3.	Pemulihan/perawatan	22-24	45-60	Seimbanag
4.	Observasi bayi	21-24	45-60	Seimbanag
5.	Perawatan bayi	22-26	35-60	Seimbanag
6.	Perawatan premature	24-26	35-60	Positif
7.	ICU	22-23	35-60	Positif
8.	Jenazah/autopsy	21-24	-	Negatif
9.	Penginderaan medis	19-24	45-60	Seimbanag
10.	Laboratorium	22-26	35-60	Negatif
11.	Radiologi	22-26	45-60	Seimbanag
12.	Sterilisasi	22-30	35-60	Negatif
13.	Dapur	22-30	35-60	Seimbanag
14.	IGD	19-24	45-60	Positif
15.	Administrasi/pertemuan	21-24		Seimbanag

Sumber : Standar Kualitas Udara Ruang Rumah Sakit Kepmenkes No.1204/ Menkes/ SK/

X/ 2004(<http://www.indonesian-publichealth.com/kualitas-udara-ruang-rumah-sakit/>)

diakses 5 Desember 2018

2.6.1.4 Penjelasan Standar Material Tahan Api

Pada standarisasi secara Internasional, material dibagi menjadi dua kategori yaitu material yang tidak dapat dilahap Api (kelas A) dan material yang dapat dilahap Api (kelas B). Selain faktor dapat atau tidaknya material terbakar ada juga penggolongan material menjadi material yang berasap dan tidak berasap saat terbakar. Untuk Rumah Sakit, material yang digunakan dapat berasal dari material kelas B dengan waktu tenggang sebelum material terbakar menyala adalah 2 jam. Material juga tidak boleh terbuat dari material yang menyebabkan asap tebal karena akan mempersulit proses evakuasi. Pengelompokan kategori standar material tahan api di Indonesia terdapat pada tabel 2.7



Tabel 2. 7 Kategori Standarisasi Material tahan Api

No.	Klasifikasi Indonesia	Klasifikasi internasional		Penilaian ketahanan terhadap api	
1.	M1	A	Tidak termakan api	Bahan yang tidak terbakar	Tahan api
2.	M2	B1 B2	Dapat dihanguskan	Bahan yang dapat terbakar	Sulit dihanguskan
3.	M3				Agak sulit dihanguskan
4.	M4				Mudah dihanguskan
5.	M5	B3		Bahan yang mudah terbakar	Sangat mudah dihanguskan

Sumber : Frick, H. Ardiyanto, A. Darmawan, AMS. (2008). *Ilmu Fisika*

Bangunan. Jakarta: Kanisius (2018)

Selain mudah tidaknya terbakar, Pengelompokan material juga berdasar pada faktor asap. Faktor asap dilihat dari daya serap cahaya material dan dibagi menjadi tiga kategori sebagai berikut :

1. Mengakibatkan asap tebal (menyerap >90% cahaya)
2. Mengakibatkan asap (menyerap 50-90% cahaya)
3. Mengakibatkan sedikit asap (menyerap <50% cahaya)

Cara mengenali penulisan spesifikasi material tahan api adalah, terlebih dahuludituliskan kategori ketahanannya baru diikuti kategori faktor asapnya. Contoh penulisannya adalah suatu material mudah terbakar yang menghasilkan asap tebal akan dikategorikan B3.1.

2.2 KAJIAN HEALING ENVIRONMENT

Healing environment adalah lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang dapat mempercepat waktu pemulihan kesehatan pasien. Penerapan *healing environment* pada lingkungan perawatan secara psikologis yang akan tampak pada kondisi akhir kesehatan pasien, seperti pengurangan waktu rawat, pengurangan stress atau perasaan tertekan, memberikan suasana hati yang positif, membangkitkan semangat, serta meningkatkan pengharapan pasien (Dijkstra, 2019).

Menurut (Murphy, 2008) ada tiga pendekatan yang digunakan untuk mendesain *healing environment* yaitu alam, indra, dan psikologis.



a. Alam

Alam merupakan pendekatan untuk mendesain *healing environment* yang mudah diakses. Efek restoratif yang dapat ditimbulkan dari alam diantaranya membantu menurunkan tekanan darah, membantu menurunkan kadar hormon stres, dan menaikkan energi positif. Menurut (Koschnitzki, 2011) ada beberapa taman yang dapat diaplikasikan dalam rumah sakit:

- *Compelative garden* bermanfaat untuk menenangkan pikiran dan memperbaiki semangat.
- *Restorative garden* bermanfaat untuk memperbaiki perasaan orang yang sedang sakit.
- *Healing garden* mendorong pemulihan stres serta memberikan pengaruh positif pada pasien, pengunjung, dan staff rumah sakit.
- *Enabling garden* taman yang memungkinkan semua orang dari semua usia serta kemampuan dapat menikmati dan berinteraksi.
- *Therapeutic garden* taman yang meningkatkan terapi medis dalam lingkungan dengan kondisi perawatan medis.

b. Indra

Pengaruh *healing environment* pada lima panca indra manusia dijelaskan sebagai berikut:

- Indera pengelihatan

Suatu lingkungan dengan unsur yang membuat pandangan mata menjadi rileks, seperti pencahayaan dengan cahaya alami, penggunaan warna-warna yang menenangkan, dan peletakan *artwork* atau elemen estetis.

- Indera pendengaran

Stimulan berupa suara yang menyenangkan suasana hati, dapat menurunkan tekanan darah, detak jantung, dan menciptakan sensasi kenikmatan yang mempengaruhi sistem syaraf. Suara yang dapat digunakan antara lain adalah suara musik, untuk meredakan depresi menenangkan dan bersantai pada penderita autisme dan pasien kejiwaan. Suara hujan, angin, dan air yang bergerak juga dapat menciptakan suasana tenang dan menciptakan rasa sejahtera. Suara air mancur dapat



memberikan energi spiritual dan perasaan dekat dengan alam seperti pegunungan atau air terjun.

- Indera peraba

Indra peraba adalah mekanisme yang berperan memberikan kesan dari apa yang kita lihat dengan indra pengelihat dan rasakan melalui indra pembau. Kesan dari indera peraba dapat diaplikasikan seperti penggunaan material lembut dapat menenangkan perasaan.

- Indra perasa

Indera perasa sering kali terganggu ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan dan ikut didorong oleh turunnya nafsu makan. Oleh karena itu kualitas makanan di rumah sakit harus diperhatikan.

- Indra pembau

Bau didalam ruangan dapat memengaruhi persepsi seseorang terhadap sesuatu. Seperti bau khas Rumah Sakit yang menimbulkan kesan steril. Bau yang menyenangkan membantu memenangkan pikiran, relaksasi, dan menurunkan detak jantung.

- c. Psikologis

Healing environment secara psikologis membantu pemulihan pasien menjadi lebih cepat, mengurangi stres dan rasa sakit. Ada enam dimensi untuk perawatan pasien, diantaranya :

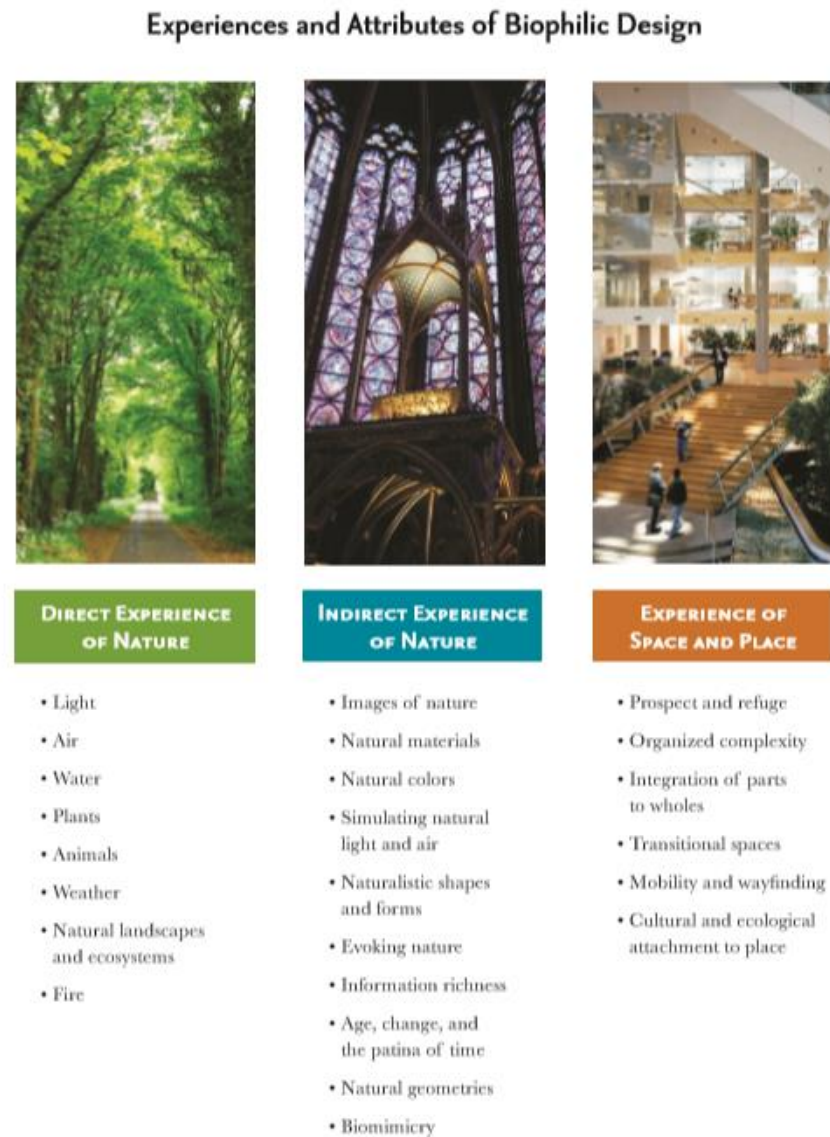
- Rasa kasih sayang
- Koordinasi dan integrasi
- Informasi dan komunikasi
- Kenyamanan fisik
- Dukungan emosional
- Keterlibatan keluarga dan teman dekat

2.3 KAJIAN KONSEP BIOFILIK (*BIOPHILIC DESIGN*)

Desain Biofilik adalah desain yang bertujuan untuk mengatasi kekurangan dari bangunan dan lansekap urban dengan menciptakan *framework* baru untuk menampilkan elemen alam di dalam lingkungan binaan (Kellert & Calabrese, 2015) . Konsep biofilik sangat berkaitan



dengan *healing environment*. Desain biofilik dalam interior dapat mereduksi stres, menstimulasi aktivitas kognitif dan kreativitas serta mempercepat proses penyembuhan secara psikologis. Penerapan desain biofilik dalam ruang dapat berupa penerapan secara langsung dan nyata (*direct*), penerapan secara analogis (*indirect*), dan penerapan berupa pengekspresian kesan dari tempat tertentu yang spesifik. Setiap kategori dari desain biofilik tersebut memiliki atribut seperti dalam ilustrasi gambar berikut :



Gambar 2.1 atribut *biophilic design*

Sumber : Kellert, S. and Calabrese, E. 2015. The Practice of Biophilic Design (2019)



2.3.1 Penerapan Langsung (*Direct biophilic*)

Penerapan secara langsung atau *direct biophilic* adalah penerapan dengan kontak langsung terhadap ekosistem alam yang ditempatkan berdampingkan dengan lingkungan binaan. Atributnya adalah sebagai berikut :

- Pencahayaan alami : memaksimalkan cahaya alami yang masuk ke ruang untuk mengurangi penggunaan pencahayaan buatan dan membangun suasana dalam ruang menggunakan efek *natural shade*.



Gambar 2. 2 cahaya dan *shade* alami

Sumber : *google images* (2019)

- Penghawaan alami : memaksimalkan bukaan dan memaksimalkan pertukaran udara secara alami.
- Air : menambahkan koneksi dengan unsur air di dalam ruang dapat memberikan efek pada suasana ruang dengan stimulan visual dan stimulan auditori yang menenangkan.



Gambar 2. 3 koneksi dengan air dalam ruang

Sumber : *google images* (2019)



- Koneksi visual dengan ekosistem alam : bukaan besar view langsung ke lingkungan luar , *inner court*, tanaman hidup, membuat pengguna merasakan dan peka terhadap keadaan di lingkungan sekitar seperti merasakan pergantian waktu dan cuaca.



Gambar 2. 4 *Inner Court*

Sumber: pinterest.com (2018)

- Menambahkan fauna dalam ekosistem : mengisi ekosistem sekitar lingkungan binatang dengan fauna. Koneksi dengan fauna dapat menjadi *stress reliever* seperti, suara kicau burung atau pemandangan ikan yang berenang.



Gambar 2. 5 pemandangan kolam ikan

Sumber : google images (2019)



2.3.2 Penerapan Analogis (*Indirect Biophilic*)

Penerapan biofilik secara analogis (*Indirect*) adalah koneksi lingkungan binaan dengan representasi dari alam. Termasuk juga didalamnya transformasi alam dari kondisi aslinya, serta menggunakan pola dan material yang terinspirasi dari kejadian/ proses alam. Atributnya adalah sebagai berikut :

- *Dynamic* dan *diffuse lighting* : permainan intensitas cahaya dan bayangan untuk menciptakan pencahayaan buatan yang mendekati kondisi pencahayaan alami.
- *Thermal and airflow variability* : transisi halus pada temperatur, kelembapan ruang, dan aliran udara yang menyerupai lingkungan alam.
- Warna alami : penggunaan palet warna yang menggunakan komposisi warna pada panorama alam.



Gambar 2. 6 contoh palet kombinasi warna alami

Sumber : *google images (2019)*

- Material : penggunaan material alam atau material dengan kategori *green* untuk penghematan energi. Penggunaan material yang mencerminkan ekologi dan geologi lokal juga dapat dikategorikan penerapan biofilik secara analogis karena memberikan kesan lokasi.
- *Information richness* : informasi sensorik dengan menerapkan hierarki spasial seperti yang ada di alam.
- Natural geometris : Replikasi Konfigurasi atau bentuk geometris dari bentuk geometris yang terjadi secara alami.



Gambar 2. 7 natural geometris

Sumber : *google images (2019)*

- *Biomorphic form and pattern* : Pola yang diambil secara utuh atau melalui transformasi dari pola asli natural yang lebih kompleks.

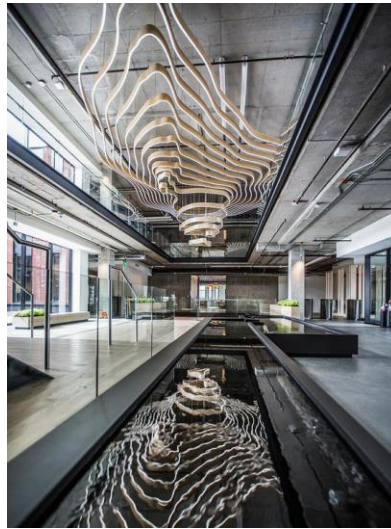


Gambar 2. 8 *Biomorphic form in suites avenue aparhotel by Toyo Ito*

Sumber: Browning, W.D., Ryan, C.O., Clancy, J.O. (2014). 14 Patterns of Biophilic

Design. New York: Terrapin Bright Green, LLC.(2018)

- *Biomimikri* : bentukan yang diambil dari alam dan diaplikasikan secara utuh.



Gambar 2. 9 biomimikri

Sumber : pinterest.com (2019)

Salah satu bagian dari *indirect biophilic* yang cukup sederhana adalah pada atribut “*images of nature*”. Atribut ini menurut buku *The Practice of Biophilic Design* oleh Stephen Kellert (Kellert & Calabrese, 2015) didefinisikan secara harfiah sebagai menghadirkan gambar baik lukisan atau fotografi asli dalam ruang untuk mewakili elemen alam. Atribut ini sangat awam dan jarang terpikirkan jika unsur “gambar alam” pada ruang didukung oleh sebuah teori. Sumber lain yaitu dalam paper *Physiological and cognitive performance of exposure to biophilic indoor environment* (Jie, Zhu, MacNaughton, Allen, & Spangler, 2018) melakukan eksperimen ekspos elemen biofilik menggunakan teknologi *virtual reality* (VR) yang juga memberikan efek serupa dalam meningkatkan *mood* dan mereduksi stres dan memiliki potensi untuk diterapkan pada lingkungan binaan yang sudah tidak memungkinkan untuk menghadirkan atribut *Direct biophilic*.

2.3.3 Pengekspresian Kesan dari Tempat Spesifik (*Experience Of Space and Place*)

Menunjukkan elemen dari lingkungan alam atau budaya dari suatu tempat yang membawa pengaruh baik bagi manusia dalam lingkungan binaan.

- Prospek dan perlindungan (*shelter*) : Lingkungan yang memberikan perasaan terlindung bagi manusia di dalam lingkungan dengan sekitarnya.
- Kompleksitas yang teratur : Tata letak objek individual kompleks yang menjadi keteraturan yang selaras dalam desain.



- Space transisi, wayfinding dan mobilitas: Penghubung antara lingkungan binaan dengan lingkungan sekitar. Wayfinding berfungsi memberikan kejelasan absensi unsur ini dapat menimbulkan kebingungan bagi penghuni.



Gambar 2. 10 contoh space transisi

Sumber : *google images (2019)*

- Ketertarikan pada suatu budaya dan lingkungan ekologis : Manusia adalah makhluk territorial. Memasukan unsur budaya atau unsur ekologis tertentu dalam desain dapat memotivasi penghuni (manusia) untuk menjaga baik lingkungan alam maupun lingkungan buatan.



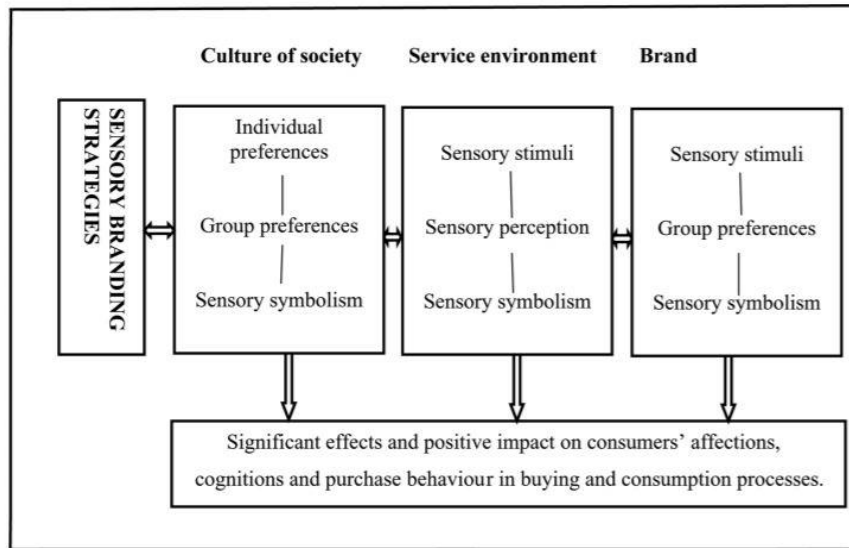
14 PATTERNS	*	STRESS REDUCTION	COGNITIVE PERFORMANCE	EMOTION, MOOD & PREFERENCE
NATURE IN THE SPACE	Visual Connection with Nature	Lowered blood pressure and heart rate (Brown, Barton & Gladwell, 2013; van den Berg, Hartig, & Staats, 2007; Tsunetsugu & Miyazaki, 2005)	Improved mental engagement/ attentiveness (Biederman & Vessel, 2006)	Positively impacted attitude and overall happiness (Barton & Pretty, 2010)
	Non-Visual Connection with Nature	Reduced systolic blood pressure and stress hormones (Park, Tsunetsugu, Kasetani et al., 2009; Hartig, Evans, Jamner et al., 2003; Orsega-Smith, Mowen, Payne et al., 2004; Ulrich, Simons, Losito et al., 1991)	Positively impacted cognitive performance (Mehta, Zhu & Cheema, 2012; Ljungberg, Neely, & Lundström, 2004)	Perceived improvements in mental health and tranquility (Li, Kobayashi, Inagaki et al., 2012; Jahncke, et al., 2011; Tsunetsugu, Park, & Miyazaki, 2010; Kim, Ren, & Fielding, 2007; Stigsdotter & Grahn, 2003)
	Non-Rhythmic Sensory Stimuli	Positively impacted heart rate, systolic blood pressure and sympathetic nervous system activity (Li, 2009; Park et al, 2008; Kahn et al., 2008; Beauchamp, et al., 2003; Ulrich et al., 1991)	Observed and quantified behavioral measures of attention and exploration (Windhager et al., 2011)	
	Thermal & Airflow Variability	Positively impacted comfort, well-being and productivity (Heerwagen, 2006; Tham & Willem, 2005; Wigö, 2005)	Positively impacted concentration (Hartig et al., 2003; Hartig et al., 1991; R. Kaplan & Kaplan, 1989)	Improved perception of temporal and spatial pleasure (alliesthesia) (Parkinson, de Dear & Candido, 2012; Zhang, Arens, Huizenga & Han, 2010; Arens, Zhang & Huizenga, 2006; Zhang, 2003; de Dear & Brager, 2002; Heschemong, 1979)
	Presence of Water	Reduced stress, increased feelings of tranquility, lower heart rate and blood pressure (Alvarsson, Wiens, & Nilsson, 2010; Pheasant, Fisher, Watts et al., 2010; Biederman & Vessel, 2006)	Improved concentration and memory restoration (Alvarsson et al., 2010; Biederman & Vessel, 2006) Enhanced perception and psychological responsiveness (Alvarsson et al., 2010; Hunter et al., 2010)	Observed preferences and positive emotional responses (Windhager, 2011; Barton & Pretty, 2010; White, Smith, Humphries et al., 2010; Karmanov & Hamel, 2008; Biederman & Vessel, 2006; Heerwagen & Orians, 1993; Ruso & Atzwanger, 2003; Ulrich, 1983)
	Dynamic & Diffuse Light	- Positively impacted circadian system functioning (Figueiro, Brons, Plitnick et al., 2011; Beckett & Roden, 2009) - Increased visual comfort (Elyezadi, 2012; Kim & Kim, 2007)		
	Connection with Natural Systems			Enhanced positive health responses; Shifted perception of environment (Kellert et al., 2008)

Gambar 2. 11 Penerapan Biophilic Design

Sumber: Browning, W.D., Ryan, C.O., Clancy, J.O. (2014). 14 Patterns of Biophilic Design. New York: Terrapin Bright Green, LLC.(2018)

2.4 KAJIAN SENSORY BRANDING

Sensory branding model seperti pendekatan *healing environment* menurut (Murphy, 2008) menggunakan pengalaman dari indra manusia untuk menciptakan pengalaman branding image pada level individual. Dalam (Hultén, 2017) *Sensory branding model* menunjukkan bagaimana sensorik dapat mempengaruhi reaksi kognitif konsumen, juga perilaku dalam membeli produk atau menggunakan layanan melalui dari rangsangan stimuli, persepsi, dan symbol. Penggunaan *sensory branding* dapat dipertimbangkan untuk profitabilitas jangka panjang, hubungan jangka panjang, dan citra brand yang berkelanjutan. Berikut ini adalah grafik yang menggambarkan *sistem sensory branding model*.



Gambar 2. 12 *Sensory Branding Model*

Sumber : Hultén B.(2017).*Branding by the Five Senses : A Sensory Branding Framework*.*Journal of Brand Strategy*.6(3).1-12 (2018)

Kemampuan persepsi sensorik adalah erat kaitannya dengan budaya. Antropologis menjelaskan bahwa kebanyakan masyarakat yang kurang literasi lebih diatur oleh kata-kata dan tulisan sedangkan masyarakat yang melek literasi lebih merasakan kata-kata secara visual. Namun, persepsi ini dapat terjadi lebih dari satu cara seiring dengan berinteraksinya satu indra dengan indra lainnya yang kemudian menciptakan *multi-sensory brand experience*. Pada desain, *sensory branding* terutama secara visual dapat diterapkan sebagai landasan untuk menyampaikan konsep yang diterapkan. Transformasi desain yang diterapkan akan diterjemahkan berbeda menurut sudut pandang individu yang menerima sesuai dengan kapabilitas dan preferensi masing-masing.

2.5 KAJIAN DESAIN MODERN DAN PELAYANAN HOLISTIK

2.5.1 Langgam Modern

Jika dilihat dalam hal perkembangan arsitektur dan desain, Modern adalah langgam yang populer pada masa munculnya revolusi industri (1760-1863). Di masa maraknya perkembangan industri dan Teknologi, arsitektur juga tidak kalah melakukan perubahan sebagai bentuk penyesuaian diri dengan era. Ornamen-ornamen mewah dari masa



postmodern mulai ditinggalkan dan tergantikan oleh kesederhanaan bentukan-bentukan geometris yang sejalan dengan paham *modernism* yaitu “*form follows function*” yang dipopulerkan oleh *Louise Sullivan*. Untuk mengenali langgam modern ada beberapa ciri yang dapat diketahui diantaranya adalah :

1. Menempatkan ruang sesuai dengan fungsinya.
2. Bentuk untuk suatu benda yang digunakan sejalan dengan fungsinya.
3. Konsep *open space*. Memaksimalkan pemanfaatan ruang untuk menjadi area yang fungsional.
4. Bentuk geometris yang sederhana, bersih, dan terdefinisi
5. Memperllihatkan struktur bahan asli pabrik secara jujur tanpa perlu dibungkus oleh ornamen.

2.5.2 Pelayanan Holistik

Selain paham *form follow function*, *modernism* yang terjadi juga mempengaruhi bidang lain seperti dalam pelayanan kesehatan. Karena seiring perkembangan Teknologi, pelayanan kesehatan mencoba menyeimbangkan Teknologi dengan hal lain yang juga dapat menunjang rehabilitasi jangka panjang pasien. Kesehatan merupakan konsep yang kompleks. Selain fokus menghilangkan penyakit dari fisik pasien, proses rehabilitasi juga diseimbangkan dengan faktor lain seperti faktor psikologis.

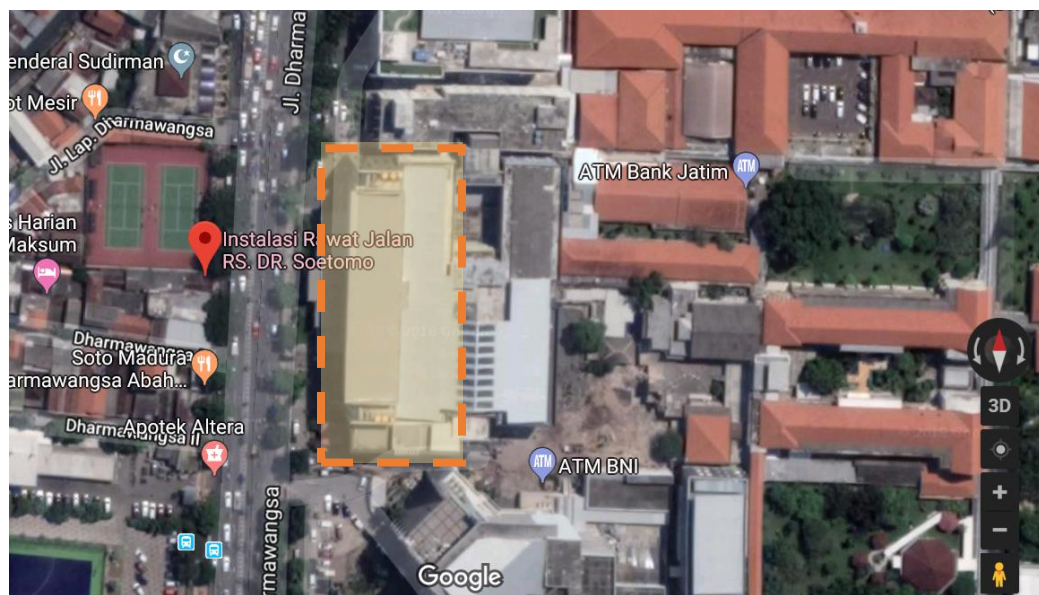
Holistic berasal dari istilah *holism* dan ὅλος-holos Bahasa Yunani yang berarti keseluruhan. Pendekatan *holistic* dalam penyembuhan bukan merupakan sebuah metode medis yang berbeda melainkan secara filosofis tentang bagaimana melakukan pendekatan kesehatan diantaranya mempertimbangkan psikologis-sosiologis individu. Pelopor perawat modern Florence Nightingale, juga mendorong perawatan berpendekatan holistik dengan menyadari pentingnya lingkungan sekitar, sentuhan, cahaya, aroma, musik, dan refleksi diam dalam proses terapi seperti dijabarkan dalam artikel *holistic nursing : theories and perspective* (Papathanasiou, Sklavou, & Kourkouta, 2013).



2.6 POLI EKSEKUTIF RSUD Dr. SOETOMO

2.6.1 Lokasi Eksisting

Poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo adalah layanan baru sebagai bentuk lebih terintegrasi dari Rawat Jalan di RSUD Dr. Soetomo. Sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2016 pasal 11 ayat satu menyatakan bahwa pelayanan poli eksekutif harus memiliki alur pelayanan tersendiri yang terpisah dan tidak mengganggu poli rawat jalan reguler. Pelayanan pada poli eksekutif berupa *one stop service* dimana proses pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan medik, layanan penunjang pemeriksaan medik, dan layanan lainnya dilakukan dalam satu zona pelayanan. Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo sudah memenuhi peraturan ini dengan menempatkan Poli Eksekutif secara eksklusif pada lantai lima gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo. Gedung Instalasi Rawat Jalan sendiri berada pada kompleks RSUD Dr. Soetomo di Jl. Dharmawangsa No. 4 Airlangga Gubeng Kota Surabaya, Jawa Timur kode pos 60286.



Gambar 2. 13 Lokasi Gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber: google maps (2018)

2.6.2 Corporate Identity

2.6.2.1 Corporate image



Gambar 2. 14 *corporate image* RSUD Dr. Soetomo
Sumber: situs RSUD Dr. Soetomo (2018)

2.6.2.2 Visi dan Misi

visi

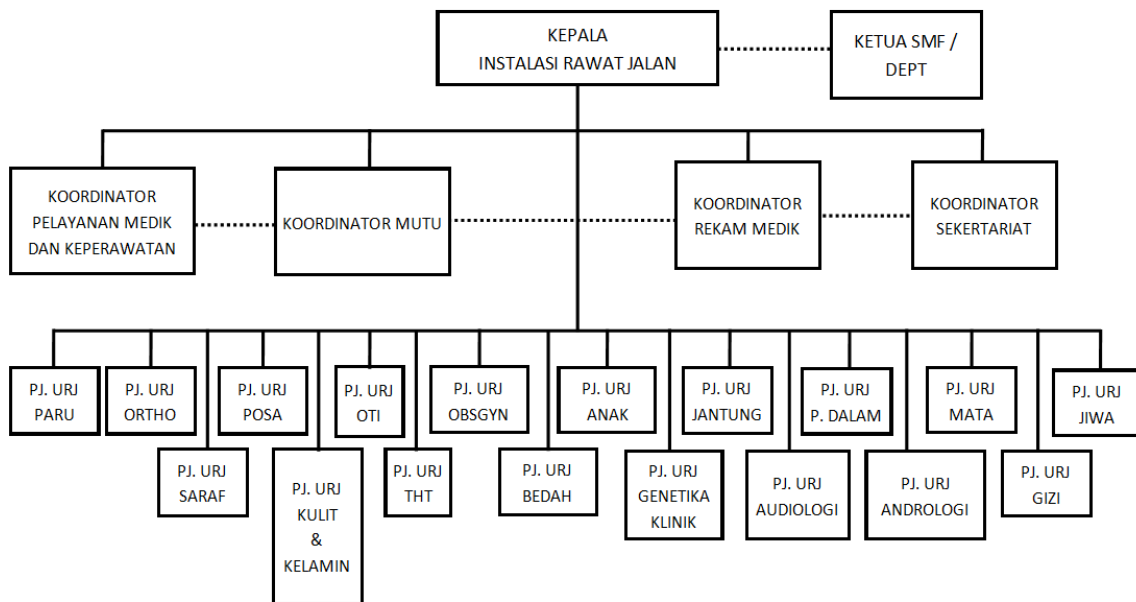
Menjadi Rumah Sakit Tersier yang Terpercaya, Aman, Bermutu Tinggi dan Mandiri.

Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan dan jejaring pelayanan sebagai rumah sakit rujukan tersier yang aman, bermutu tinggi dan terjangkau.
2. Menyelenggarakan pendidikan – penelitian tenaga kesehatan yang berintegritas tinggi, profesional, inovatif dan melakukan jejaring pendidikan penelitian yang terintegrasi (Academic Health Centre), pusat pengembangan bidang kesehatan yang bermutu tinggi serta mewujudkan sumber daya manusia yang handal.
3. Mewujudkan kehandalan sarana dan prasarana penunjang pelayanan yang terstandar serta lingkungan kerja yang aman dan nyaman.
4. Menyelenggarakan tata kelola organisasi yang terintegrasi, efektif, efisien dan akuntabel.



2.6.3 Struktur Organisasi Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo



Gambar 2. 15 Struktur Organisasi Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber: sekertariat Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo (2018)

2.6.4 Layanan Di Poli Eksekutif Rawat Jalan

RANCANGAN DENAH POLI EKSEKUTIF INSTALASI RAWAT JALAN LANTAI 5



Gambar 2. 16 denah letak klinik pada Eksisting Poli Eksekutif Rawat Jalan

Sumber: sekertariat Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo (2018)



Seperti dapat dilihat pada gambar 2.10, Poli Eksekutif melayani Rawat Jalan yang terdiri dari 13 klinik spesialis dengan keterangan sebagai berikut :

1. SMF Obstetri Ginekologi
2. SMF Penyakit Dalam
3. SMF Ilmu Kesehatan Mata
4. SMF Pulmonologi dan Ilmu Kedokteran Respirasi
5. SMF Kesehatan THT-KL
6. SMF Neurologi
7. SMF Bedah Saraf/ Bedah Toraks, kardiak, dan vascular
8. SMF Ortopaedi dan Traumatologi
9. SMF Bedah Umum
10. SMF Ilmu Kesehatan Anak
11. SMF Bedah Plastik dan SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (tanpa tindakan)
12. SMF Urologi
13. SMF Bedah Plastik dan SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin (estetika)

2.6.5 Jam Operasi

Jam oprasi dari Poli Eksekutif Rawat Jalan adalah mulai dari jam 08.00 – 16.00 WIB

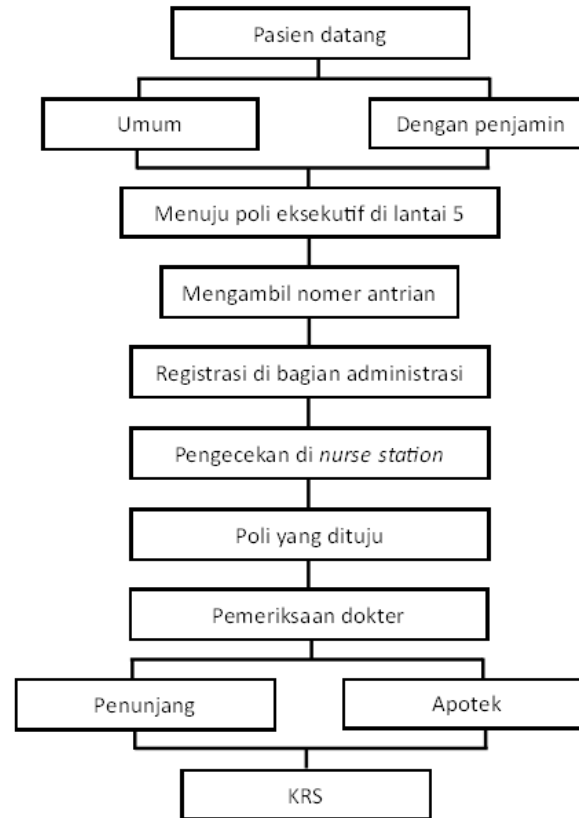
2.6.6 Biaya Pelayanan

Biaya pelayanan yang dikenakan kepada pengguna layanan Poli Eksekutif RSUD Dr. Soetomo adalah sebagai berikut ;

1. Retribusi administrasi :	Rp. 20.000.00,-	
2. Jasa pelayanan medis :	Rp. 126.000.00,-	
3. Jasa pelayanan tim pendukung :	Rp. 33.500.00,-	+
Total	Rp. 179.500.00,-	



2.6.7 Alur Pelayanan



Gambar 2. 17 Alur Pelayanan Poli Eksekutif RSUD Dr. Soetomo
Sumber: sekretariat Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo (2018)



2.7 KAJIAN RUMAH SAKIT PEMBANDING

2.7.1 Surabaya National Hospital

Surabaya *National Hospital* adalah salah satu *green hospital* yang ada di Indonesia. Bangunan dari Surabaya *National Hospital* resmi dibangun pada 01 Oktober 2010 silam diatas lahan seluas 8.532m². Berlokasi di Jl. Boulevard Famili Selatan Kav. 1, Babatan, Wiyung, Surabaya. Jawa Timur, salah satu daya tarik dari rumah sakit ini adalah konsepnya yang mengaplikasikan *green architecture* yang dikemas dalam tampilan yang modern. Tujuannya adalah untuk menghemat energi dan mewujudkan rumah sakit yang ramah lingkungan. Eksisting bangunan dari Surabaya *National Hospital* berada di lahan yang cukup luas dan tidak langsung bersebelahan dengan jalan raya sehingga rumah sakit dapat menerapkan bukaan besar untuk memaksimalkan penggunaan *natural light* namun tetap menjaga privasi pengguna yang beraktivitas didalamnya.



Gambar 2. 18 Tampak luar bangunan Surabaya *National Hospital*

Sumber: <https://www.alodokter.com/cari-rumah-sakit/national-hospital> (2018)

Untuk pelayanan rawat jalannya, rumah sakit Surabaya *National Hospital* memiliki banyak klinik yang diantaranya adalah Andrologi, Anestesiologi, Kardiologi, Laboratorium Klinik, Gigi dan Mulut, Kulit dan Kelamin, Gastroenterologi, THT-KL, Kedokteran Umum,



Bedah Umum, Neurologi, Gizi Klinik, Ginekologi, Optalmologi, Ortopedi, Pediatri, Psikiatri, Pulmonologi, Radiologi, Kardiologi, dan Urologi.

Dilihat dari segi interior, Surabaya *National Hospital* menerapkan konsep modern yang simpel. Warna ruangan didominasi oleh warna soft yang hangat dan senada dengan *warm daylight*. Untuk aksennya digunakan material kayu dan *hidden light* yang menambah kesan modern dan elegan.



Gambar 2. 19 Tanmpilan Lobby Surabaya *National Hospital*

Sumber: google images (2018)

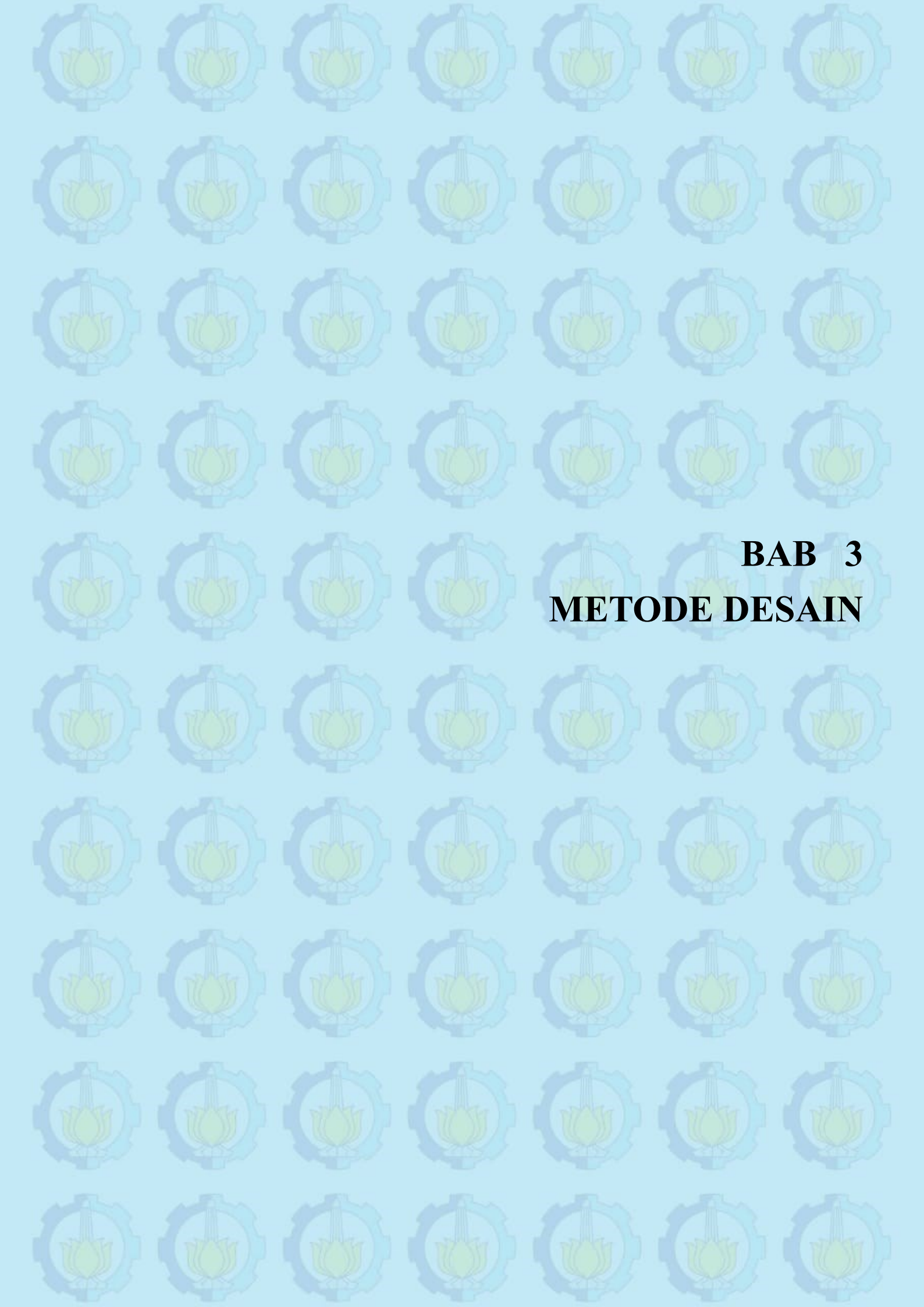


Gambar 2. 20 Tampilan area administrasi klinik spesialis Surabaya *National Hospital*

Sumber: google images (2018)



Gambar 2. 21 Tampilan elemen estetis grafis plafond pada interior Surabaya *National Hospital*
Sumber: google images (2018)



BAB 3

METODE DESAIN

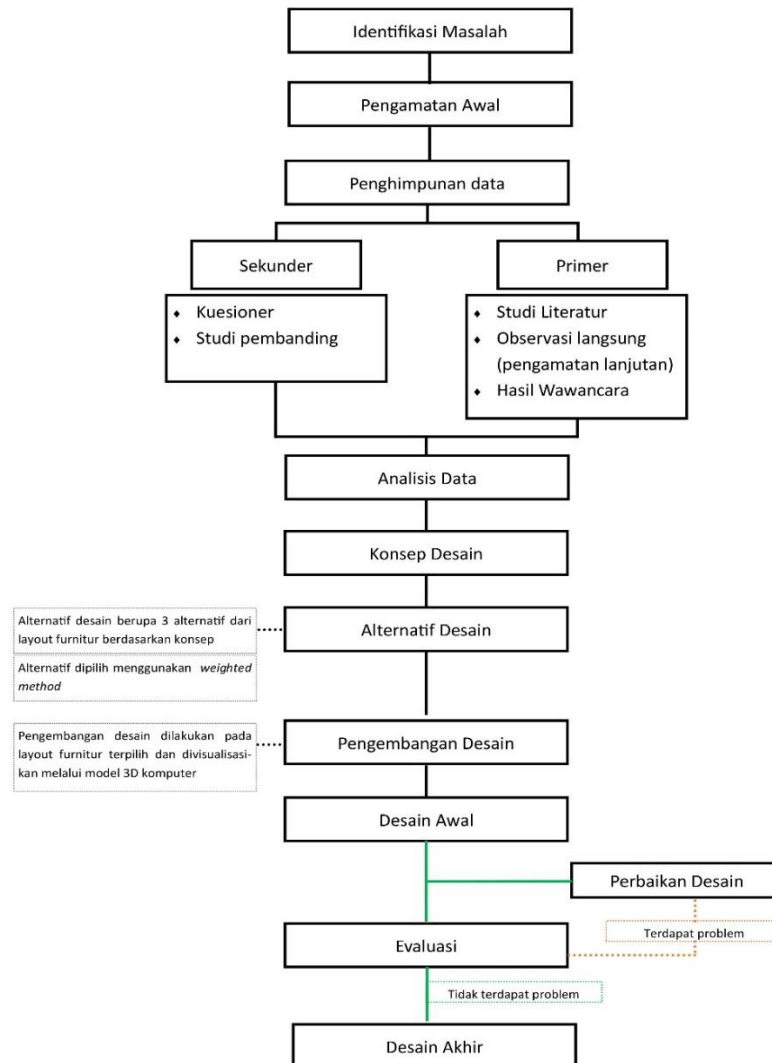


BAB 3

METODE DESAIN

3.1 ALUR PROSES DESAIN

Alur proses desain dibuat dengan tujuan agar proses desain menjadi teratur dan mempermudah identifikasi masalah yang telah didapat dari hasil penelitian secara kualitatif di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo. Runtutan prosesnya dapat dilihat dalam ilustrasi bagan pada gambar 3.1 berikut ini :



Gambar 3. 1 ilustrasi Alur proses penentuan konsep desain

Sumber : Dokumentasi pribadi, (2018)



3.2 METODE PENGUMPULAN DATA

3.2.1 Observasi

Menurut (Riduan 2004:104) observasi merupakan teknik pengumpulan data, dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung ke objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan. Observasi yang dilakukan pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo adalah sebagai berikut :

1. Mengamati langsung lokasi Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo .
2. Mengambil foto-foto dari lokasi Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.
3. Mengamati fasilitas dan elemen interior yang ada pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.
4. Mengamati utilitas yang ada pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.
5. Mengamati prosedur dan alur pelayanan pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo
6. Mengamati sirkulasi pengguna di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.
7. Mengamati kegiatan staff dan tenaga medis di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.

3.2.2 Wawancara

Wawancara Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara pengumpul data maupun peneliti terhadap nara sumber atau sumber data. Wawancara terbagi atas wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.

- a. Wawancara terstruktur artinya peneliti telah mengetahui dengan pasti apa informasi yang ingin digali dari responden sehingga daftar pertanyaannya sudah dibuat secara sistematis. Peneliti juga dapat menggunakan alat bantu *tape recorder*, kamera, dan material lain yang dapat membantu kelancaran wawancara.
- b. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara bebas, yaitu peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang berisi pertanyaan yang akan diajukan secara spesifik, dan hanya memuat poin-poin penting masalah yang ingin digali dari responden.



Pada pengumpulan data untuk mendesain kali ini metode yang digunakan adalah wawancara terstruktur yang dilakukan bersama tiga orang narasumber yaitu :

1. Sekertaris Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo
2. Staff administrasi Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo
3. Perawat jaga Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Wawancara kepada sebagian staff inti ini bertujuan untuk mengetahui kebutuhan dasar dalam operasional Rumah Sakit sehari-hari. Selain itu, wawancara juga bertujuan untuk mengetahui batasan-batasan desain yang dapat diterapkan pada Rumah Sakit milik pemerintah serta harapan pengembangan kedepannya untuk Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.

3.2.3 Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada orang lain yang dijadikan responden untuk dijawabnya. Meskipun terlihat mudah, teknik pengumpulan data melalui angket cukup sulit dilakukan jika respondennya cukup besar dan tersebar di berbagai wilayah. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penyusunan angket menurut Uma Sekaran (dalam Sugiyono, 2007:163) terkait dengan prinsip penulisan angket, prinsip pengukuran dan penampilan fisik. Prinsip Penulisan angket menyangkut beberapa faktor antara lain :

- Isi dan tujuan pertanyaan artinya jika isi pertanyaan ditujukan untuk mengukur maka harus ada skala yang jelas dalam pilihan jawaban.
- Bahasa yang digunakan harus disesuaikan dengan kemampuan responden. Tidak mungkin menggunakan bahasa yang penuh istilah-istilah bahasa Inggris pada responden yang tidak mengerti bahasa Inggris, dsb.
- Tipe dan bentuk pertanyaan apakah terbuka atau tertutup. Jika terbuka artinya jawaban yang diberikan adalah bebas, sedangkan jika pernyataan tertutup maka responden hanya diminta untuk memilih jawaban yang disediakan.

Pada kuesioner yang digunakan kali ini adalah kuesioner pertanyaan tertutup. Yaitu, responden hanya diperkenankan untuk memilih dari pilihan jawaban yang telah disediakan. Pada riset ini menggunakan dua tipe:

1. Kuesioner tipe 1 untuk umum



2. Kuisisioner tipe 2 untuk staff tetap di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.

3.2.4 Kajian Literatur

Kajian literatur adalah mengumpulkan data melalui media buku, jurnal, laporan, juga dari peraturan dan standar yang berlaku baik yang didapat secara *online* maupun *offline*. Data yang didapat dari literatur digunakan sebagai penunjang utama dan penguat data hasil kuesioner dan observasi dalam menentukan konsep desain. Dari hasil studi literatur, didapatkan data sebagai berikut :

1. Kajian mengenai Rumah Sakit dan standarisasi interiornya
2. Kajian antropometri pada Rumah Sakit
3. Kajian *healing environment*
4. Kajian konsep *biophilic design*
5. Kajian *sensory branding*
6. Objek pembandingan

3.3 TAHAP ANALISIS DATA

Data yang telah terkumpul dari hasil ketiga metode yang dilakukan kemudian dianalisa dengan urutan sebagai berikut :

1. Analisa eksisting

Menganalisa interior dari Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo melalui data hasil observasi pada eksisting. Dari hasil analisa ini akan didapatkan hasil seperti programing ruang yang bermanfaat untuk pengembangan desain.

2. Analisa konsep eksisting

Melakukan analisa pada interior dari segi warna dan estetika yang telah diterapkan pada eksisting.

3. Analisa utilitas

Menganalisa kelengkapan dan kesesuaian fungsi utilitas seperti pencahayaan, penghawaan dan tingkat keinformatifan petunjuk wayfinding yang telah ada pada eksisting.



3.4 TAHAPAN DESAIN

Data yang telah dipilah dan dianalisa kemudian akan dijadikan dasar untuk mulai mendesain. Tahapan desain yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. *Brainstorming* konsep desain

Melakukan *brainstorming* ide untuk menentukan konsep berdasarkan data yang telah dianalisis.

2. Pengembangan desain awal

Membuat alternatif desain mulai dari layouting hingga penerapan desain. Alternatif ditampilkan dalam bentuk sketsa perspektif.

3. Evaluasi desain

Menilai kesesuaian penerapan konsep desain pada alternatif-alternatif yang telah dibuat. Penilaian ini dilakukan menggunakan metode *weighted method*.

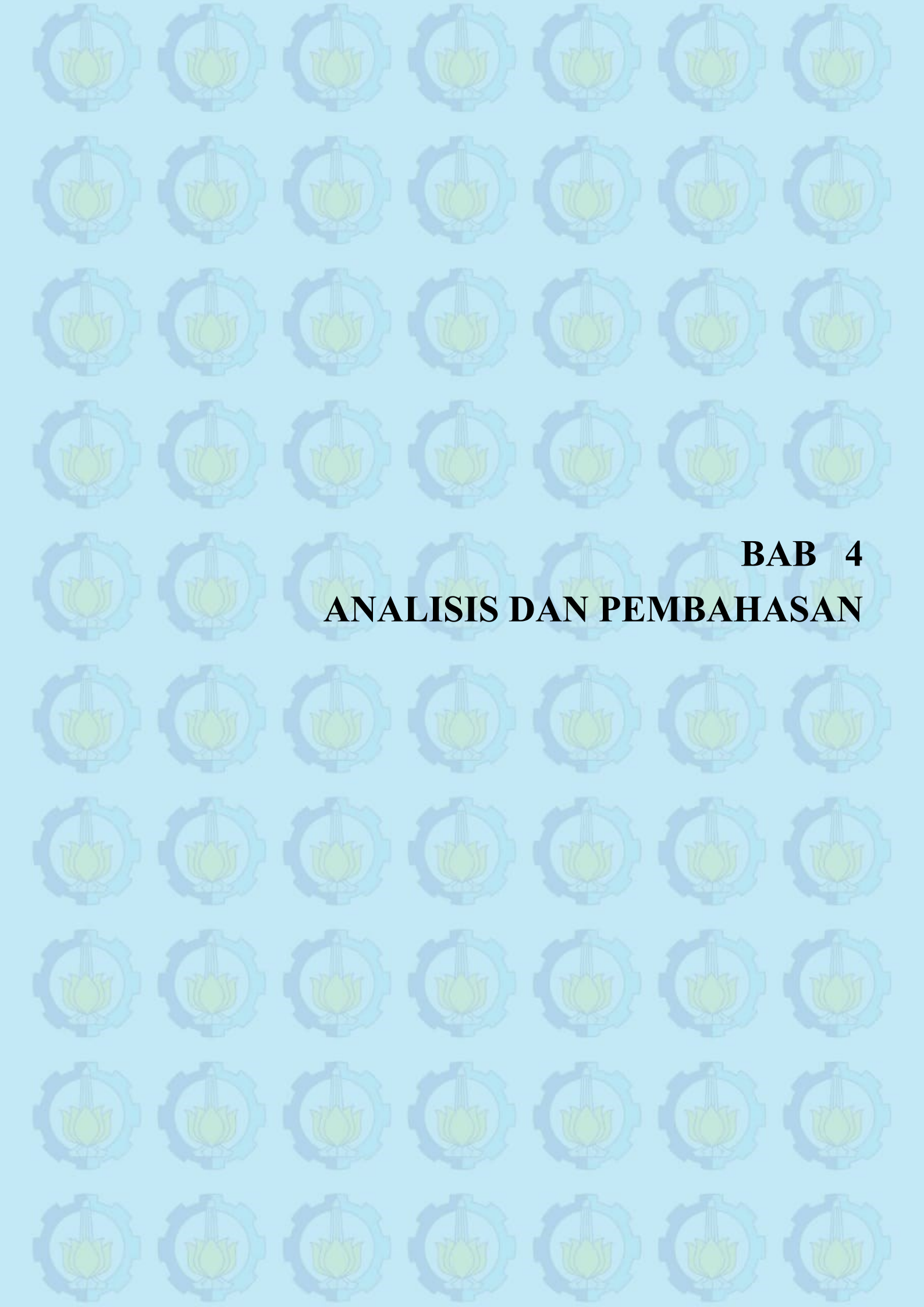
4. Pengembangan lanjutan

Setelah didapatkan satu desain yang dinilai paling merepresentasikan konsep, dilakukan pengembangan lebih lanjut untuk kemudian menghasilkan desain akhir.

5. Desain akhir

Desain akhir adalah desain yang telah selesai melalui tahapan pengembangan lanjutan dan dinilai telah memenuhi tujuan desain.

(halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB 4

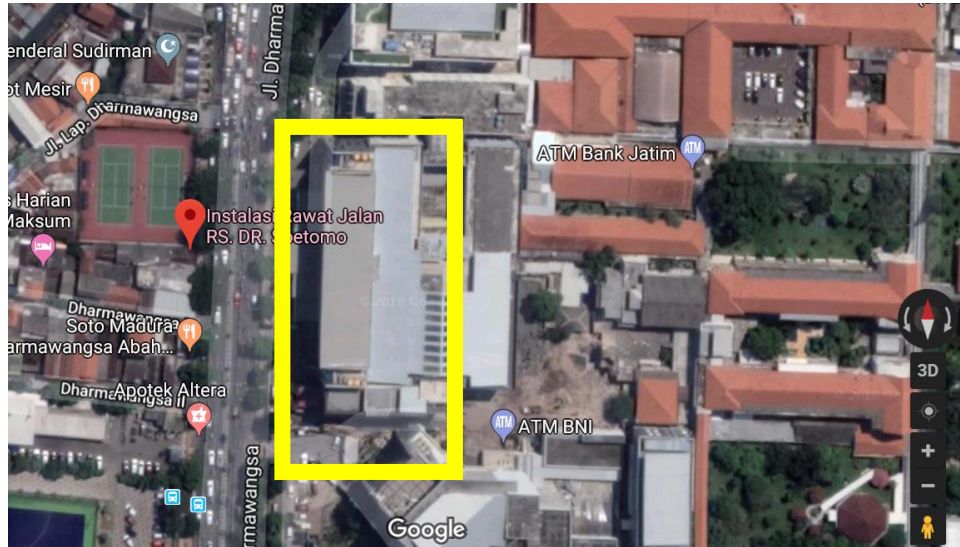
ANALISIS DAN PEMBAHASAN



BAB 4

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

4.1 ANALISIS SITE DAN EKSISTING



Gambar 4. 1 Lokasi Eksisting Gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : google maps, (2018)

Seperti yang telah dicantumkan pada penjabaran eksisting Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo di bab kajian pustaka, eksisting Poli Eksekutif berada pada lantai lima gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo. Gedung Instalasi Rawat Jalan sendiri berada pada kompleks RSUD Dr. Soetomo di Jl. Dharmawangsa No. 4 Airlangga Gubeng Kota Surabaya. Pada Tampilan satelit gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo, dapat dilihat bahwa eksisting gedung bersebelahan langsung dengan jalan raya dan dikelilingi oleh bangunan lainnya di kompleks RSUD Dr. Soetomo. Sebagai Rumah Sakit kelas A, keadaan ini memberikan keuntungan karena dengan site bangunan yang berada di pusat kota dan dekat dengan jalan memberikan aksesibilitas lebih bagi pengguna. Kekurangannya adalah, rumah sakit kurang mempunyai halaman yang cukup sebagai area terbuka yang berperan sebagai transisi sebelum *entrance* rumah sakit terpapar dengan suasana lalu lintas. Untuk area *Lobby*, solusi ini diatasi dengan penggunaan *barrier*. Area *entrance* dibuat lebih

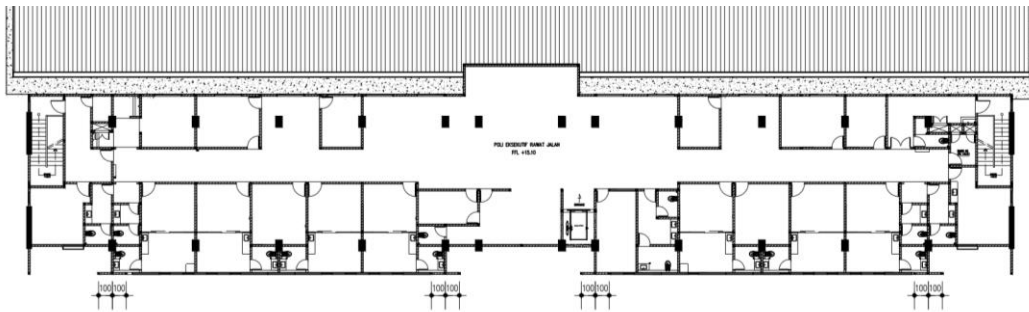


tinggi dari permukaan jalan dan diberikan lapisan dinding hijau berupa rerumputan dan tanaman pendek sehingga keramaian dan polusi dari jalan raya lebih teredam.



Gambar 4. 2 *barrier* pada *entrance* gedung Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : Google Images, (2018)



Gambar 4. 3 denah eksisting Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : Sekertariat Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo (2018)

Pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo, eksisting bangunan bagian depan sebagaimana ditunjukkan oleh gambar 4.3 disekat oleh dinding fasad yang didominasi oleh jendela mati. Hal ini bertujuan untuk menjaga kebersihan serta mengurangi polusi udara dan suara dari luar yang dapat memberikan dampak buruk bagi kegiatan di dalam rumah sakit. Hal ini juga menjadi keterbatasan untuk memanfaatkan pencahayaan alami.

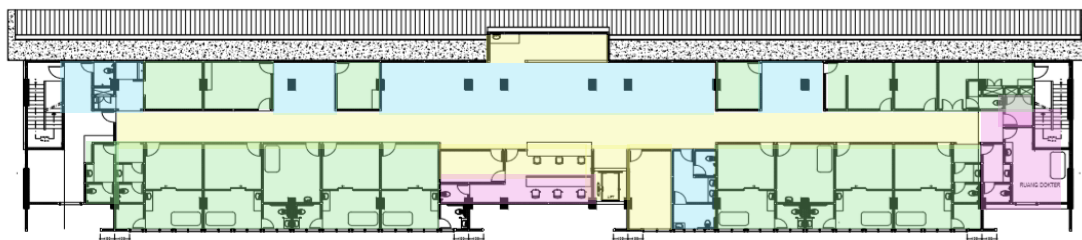


Gambar 4. 4 Area tunggu Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : Dokumentasi pribadi (2018)

Gambar 4.4 di atas adalah komparasi keadaan pencahayaan di area tunggu umum yang berada dekat bukaan jendela dengan area tunggu klinik (lorong) yang diambil pada siang hari dengan bantuan pencahayaan buatan. Pada gambar 4.4, dapat diketahui bahwa penggunaan cahaya alami menjadi kurang efektif dan mengintervensi penyebaran pencahayaan buatan dalam ruang. Akibatnya, pencahayaan menjadi tidak terdistribusi dengan rata dan menyebabkan bayangan yang cukup kontras di area berada pada lorong. Selain eksisting, pengamatan juga dilakukan pada elemen lain yang berada pada Poli Eksekutif rawat jalan penjabarannya adalah sebagai berikut.

4.1.1 Blocking dan Zoning Ruang



Gambar 4. 5 pembagian zonasi area pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Gambar diatas menunjukkan pembagian area (*zooning*) yang ada pada poli eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo. Berdasarkan aktifitas pelayanan, dan aksesibilitas pengguna pada suatu zona, Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo dibagi menjadi empat kategori zona dengan penjabaran sebagai berikut :

1. Area publik



Area publik adalah area yang dapat diakses oleh setiap orang baik yang memiliki kepentingan maupun tidak dengan tetap mematuhi peraturan yang ada. Area yang termasuk ke dalam kategori area publik adalah ; ruang tunggu, ruang bermain anak, mushola dan toilet umum.

2. Area semi privat



Area semi privat adalah area dengan tingkat privasi yang lebih tinggi dari area publik. Area semi privat hanya dapat diakses oleh individu yang memiliki kepentingan khusus pada area yang terkait atau sudah menjadi pengguna tetap dan aktivitas pekerjaannya terkait pada area tersebut. Bagi orang tidak terkait namun memiliki kepentingan untuk memasuki area tersebut dapat mengakses dengan izin dan pengawasan dari pihak terkait. Area yang termasuk dalam kategori area semi-privat adalah; area *break out* staff dan ruang dokter.

3. Area privat



Area privat adalah area yang hanya bisa diakses oleh orang yang memiliki kepentingan khusus. Pengguna yang bisa mengakses area privat lebih terbatas dari area publik dengan tujuan untuk menjamin kerahasiaan informasi dan melindungi privasi pengguna di dalamnya. Ruangan yang termasuk dalam area privat adalah ruang klinik tempat terjadinya konsultasi atau pemberian tindakan oleh dokter terhadap pasien.



4. Area servis

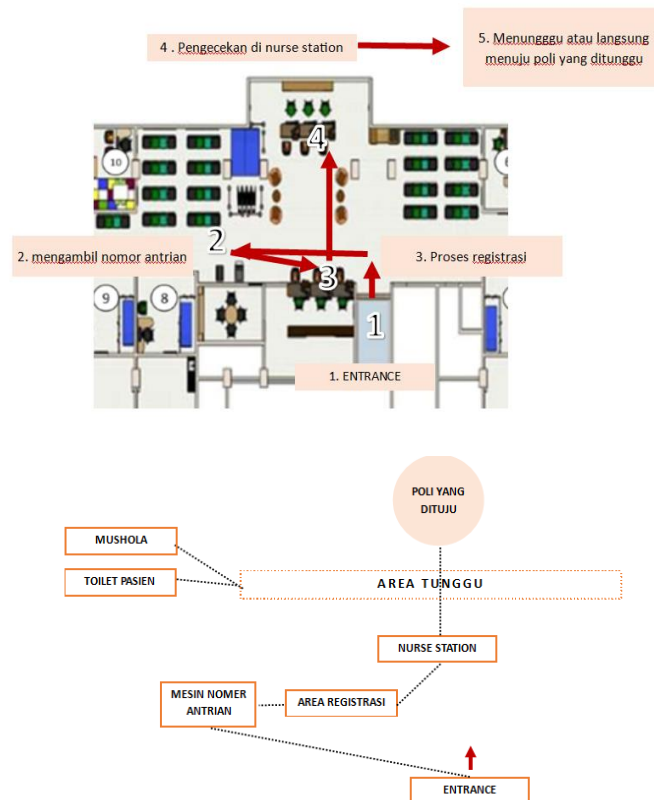
Area servis adalah bagian dari area publik yang dimana sebagian aktivitasnya adalah aktivitas pelayanan. Aktivitas pelayanan yang dimaksud adalah dimana terjadinya interaksi pemberian dalam bentuk pemberian pelayanan oleh staff untuk kepentingan pasien.

4.1.2 Alur Pengguna

Dari hasil wawancara dan pengamatan yang telah dilakukan didapatkan skema alur pengguna di Poli Eksekutif Rawat Jalan sebagai berikut :

1. Pasien

Alur registrasi pasien adalah sebagai berikut

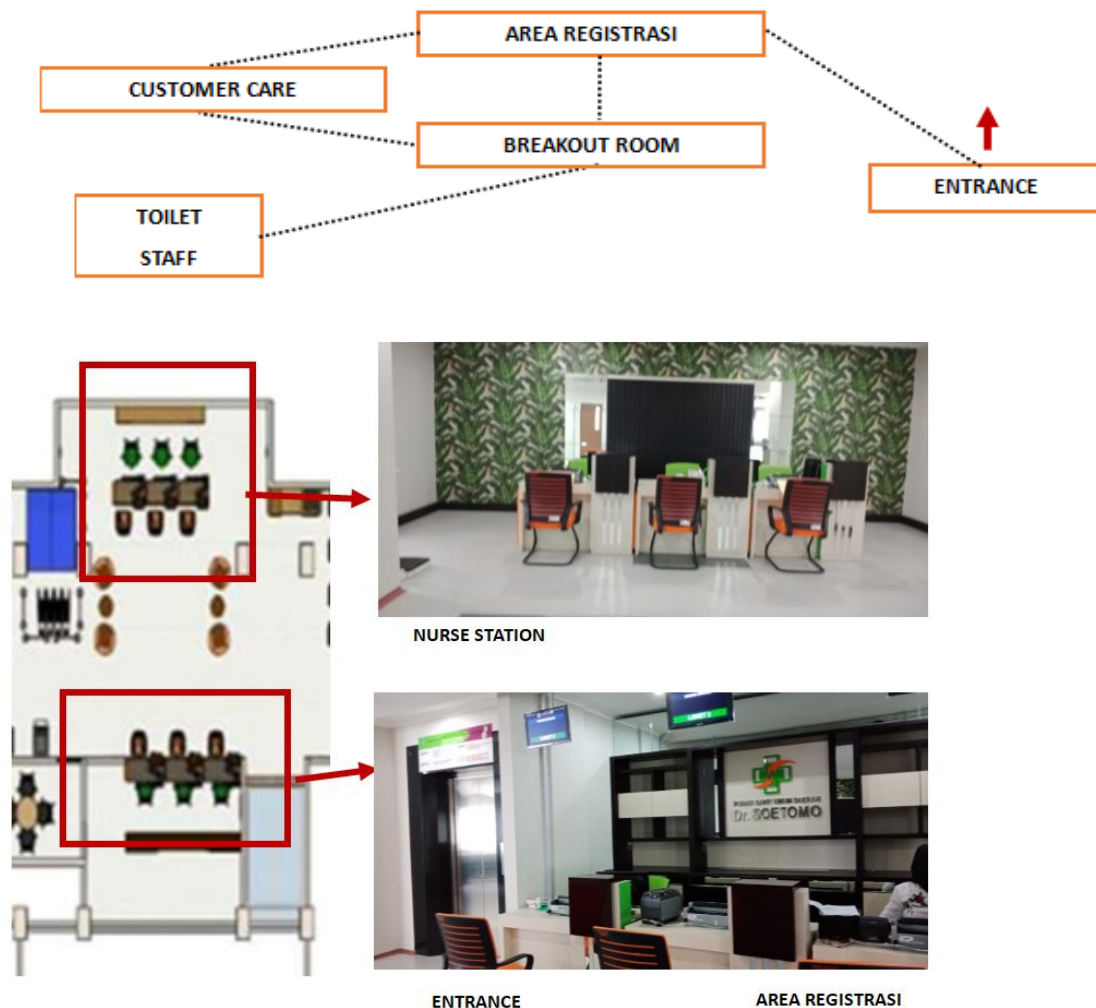


Gambar 4. 6 Ilustrasi alur pasien

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Pada ilustrasi alur dalam gambar 4.6 dapat diketahui bahwa lokasi yang pertama kali dilihat oleh pasien saat memasuki area poli eksekutif rawat jalan adalah *Nurse Station*. Area pengambilan nomer registrasi dan area registrasi administrasi yang dimana terdapat *backdrop* tepat berada disamping elevator akses *entrance*. Layout ruang ini dinilai sudah efektif karena memiliki area sirkulasi yang luas namun, akan lebih baik jika pasien yang memasuki area poli eksekutif pertama kalinya dapat langsung mengenali area registrasi atau langsung mendapat petunjuk secara tidak langsung untuk menuju mesin pengambilan nomer antrian.



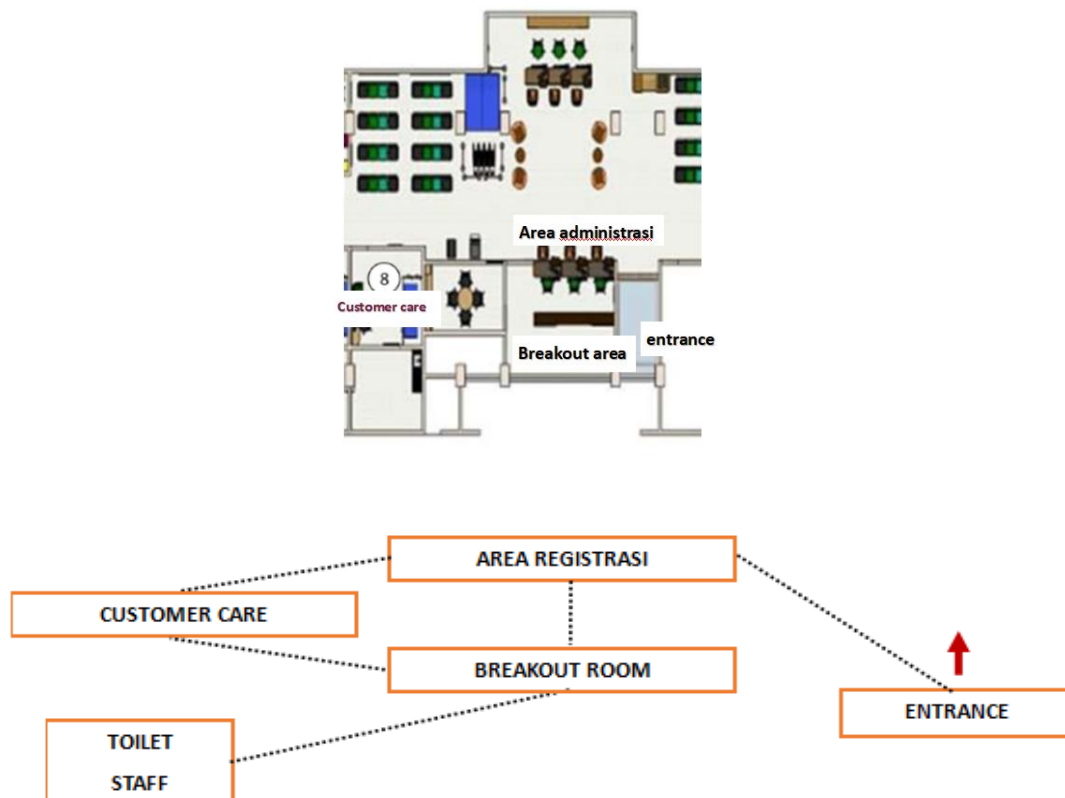
Gambar 4. 7 Posisi *Nurse Station* dan area registrasi Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



2. Staff administrasi

Pada keseharian pekerjaannya, staff administrasi tidak banyak berpindah ruang. Area kerja yang digunakan untuk staff administrasi sudah efektif. Berdekatan dengan ruang *customer care* dan *breakout area*. Ilustrasi alur dari staff administrasi ada pada gambar 4.8 berikut



Gambar 4. 8 ilustrasi alur staff Administrasi

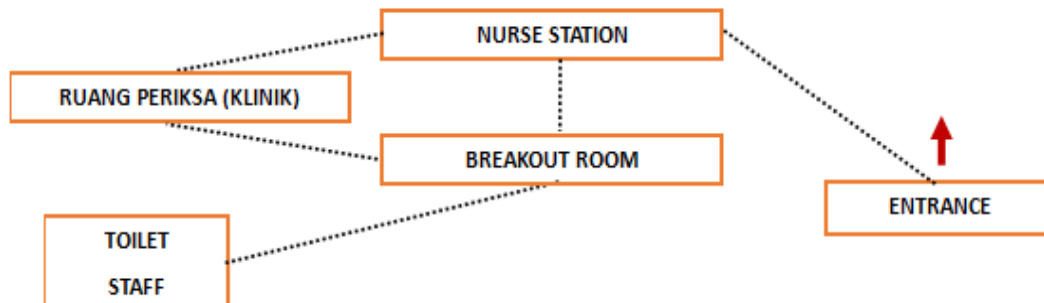
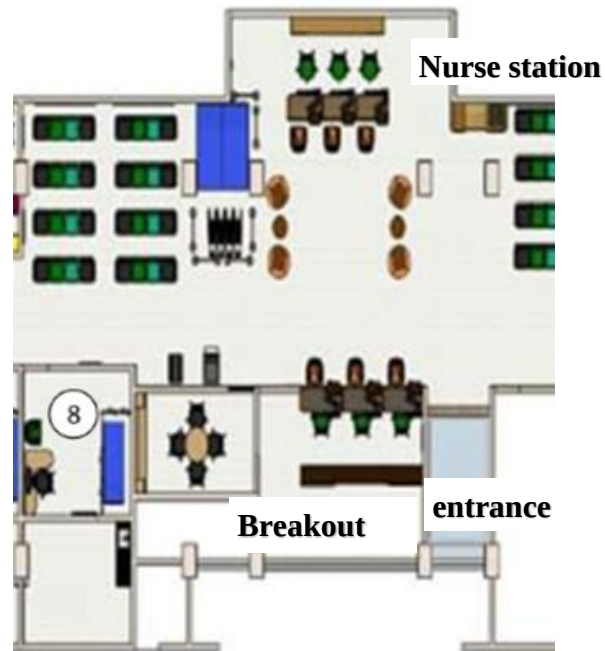
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

3. Perawat

Perawat adalah tenaga medis yang paling banyak memerlukan sirkulasi dalam bekerja. Pekerjaan dari perawat meliputi mengambil data awal pasien, mengecek berat badan, tensi darah, dan tinggi badan pasien sebelum pasien masuk ke ruang pemeriksaan. Selain itu, perawat juga dapat mendampingi dokter saat memberikan penanganan pasien di ruang pemeriksaan. Pada eksisting, area *nurse station* sudah baik karena area sirkulasinya luas sehingga pasien tidak akan menumpuk dan perawat leluasa untuk melakukan pengecekan pada pasien. Namun, akan lebih baik jika *nurse station* memiliki hubungan dengan *breakout area staff*. Selain itu,



posisi loker perawat seperti backdrop pada area *nurse station* akan lebih baik jika posisinya di atur kembali agar lebih memberikan privasi dan tidak terlihat oleh pasien.



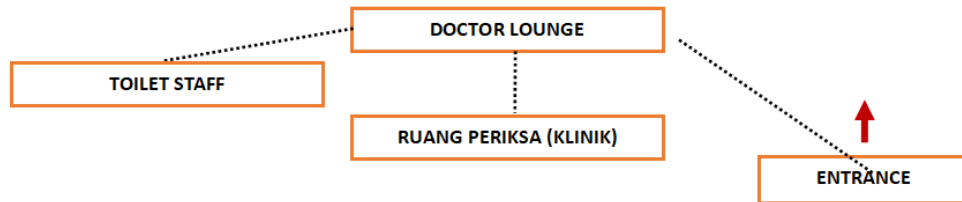
Gambar 4. 9 ilustrasi alur sirkulasi perawat
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

4. Dokter

Pada aktivitasnya dokter tidak begitu banyak bersirkulasi. Pada klinik tanpa tindakan, dokter hanya melakukan diagnosa pada pasien. Kecuali klinik yang sudah memiliki alat

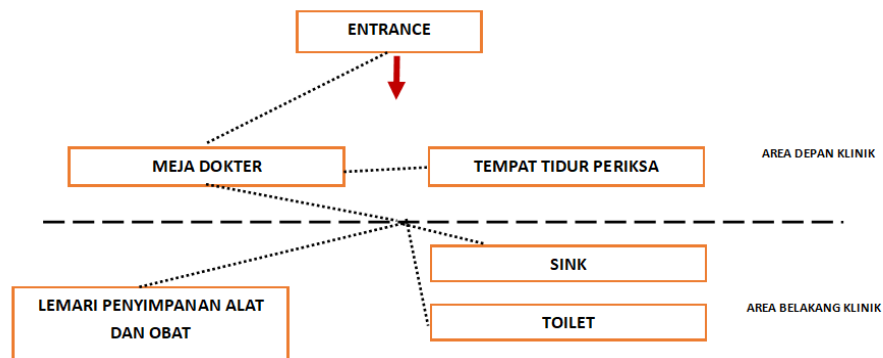


untuk melaksanakan tindakan medis seperti klinik poli THT-KL dan klinik poli kesehatan Mata. Sirkulasi dari dokter adalah sebagai berikut



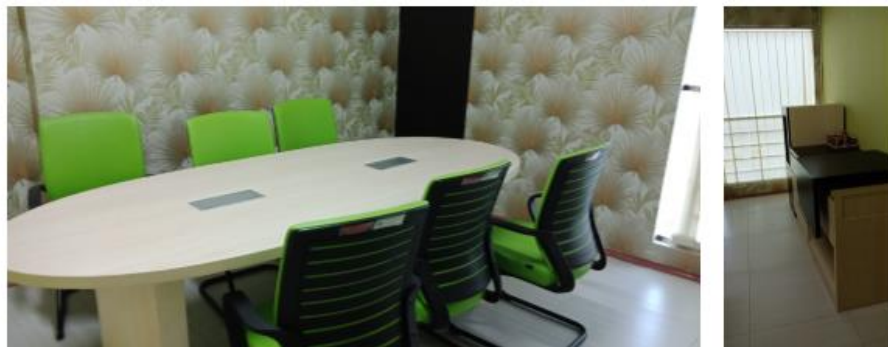
Gambar 4. 10 ilustrasi alur sirkulasi umum Dokter

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Gambar 4. 11 ilustrasi alur sirkulasi dokter dalam ruang klinik

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



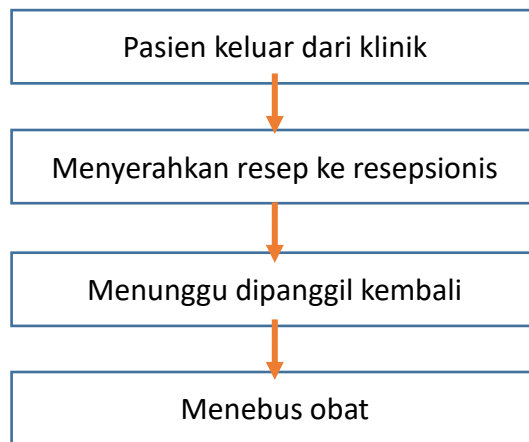
Gambar 4. 12 ruang dokter

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

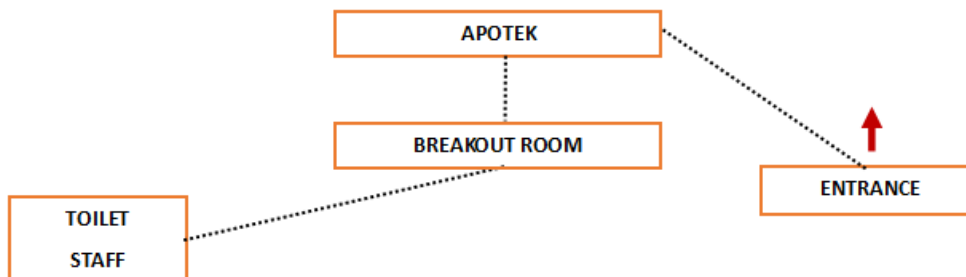


5. Apotek

Apotek poli eksekutif alurnya adalah pasien sudah membawa resep saat keluar dari ruang klinik. Pasien kemudian akan menuju ke apotek untuk menyerahkan resep. Setelah menyerahkan resep pasien akan dipersilahkan menunggu untuk dipanggil kembali saat obat siap.



Gambar 4. 13 Alur pelayanan di apotek
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Gambar 4. 14 ilustrasi alur sirkulasi staff apotek
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Gambar 4. 15 apotek Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

6. Staff teknis

Seperti rumah sakit pada umumnya, petugas teknis yang bertugas di Poli Eksekutif antara lain terdiri dari staff kebersihan, staff pengecekan kebakaran, dan staff kontroling ME. Untuk sirkulasinya, staff teknis mencakup semua ruang kecuali petugas ME.



Petugas Red code

- Merah : bertugas sebagai pemadam
- Biru : petugas yang membantu evakuasi menyelamatkan pasien
- Putih : petugas yang bertugas menyelamatkan dokumen penting
- Kuning : coordinator medis

Gambar 4. 16 petugas red code

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Gambar 4. 17 ruang ME

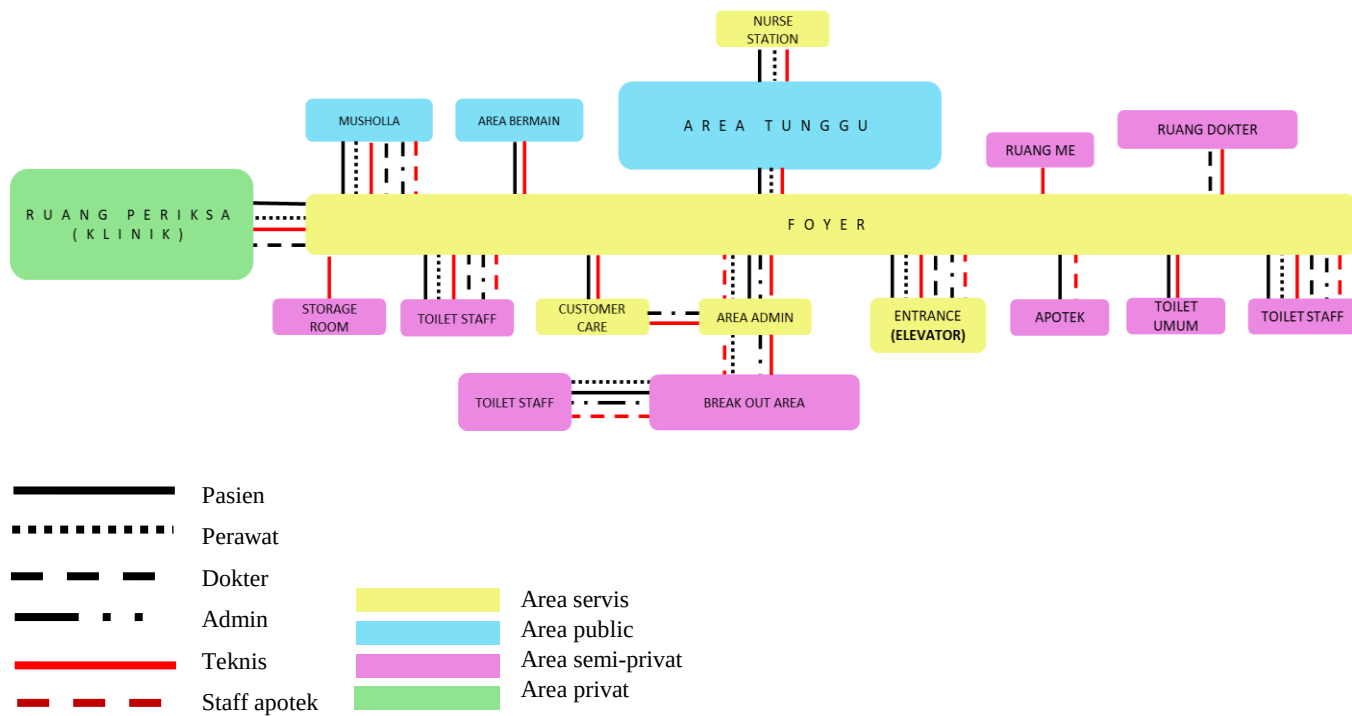
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



4.1.3 Programing Ruang

Dari analisis sirkulasi diatas, dapat dibuat suatu programing ruang pada poli eksekutif rawat jalan sebagai berikut

1. Bubble diagram

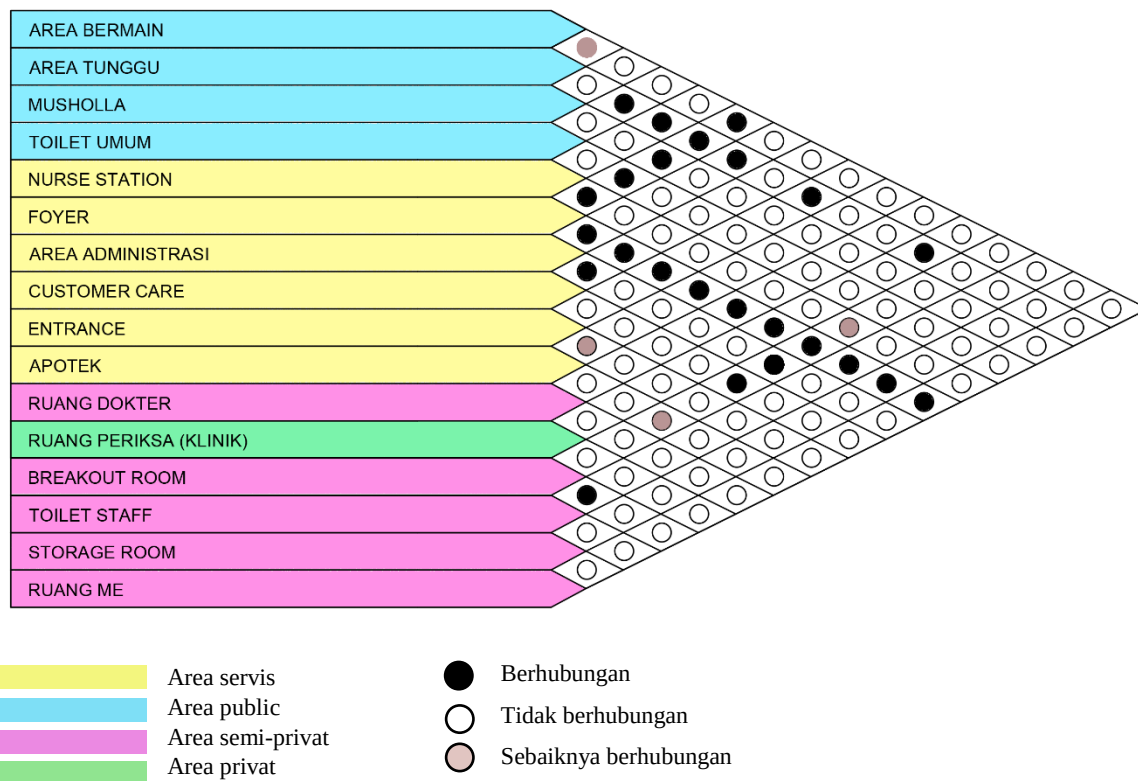


Gambar 4. 18 bubble diagram

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



2. Matriks hubungan ruang



Gambar 4. 19 matriks hubungan ruang
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

4.1.4 Studi Aktivitas dan kebutuhan ruang

Pembagian ruang pada poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo terbagi menjadi tiga yakni; ruang non medis, ruang klinik medis (dengan tindakan), dan ruang klinik medis (ada tindakan). Kebutuhan furniturnya akan dijelaskan sebagaimana tabel dibawah ini.

1. Ruang non medis

Pada ruang non medis, di dalamnya tidak ada kegiatan yang berhubungan dengan pelayanan medis.



Tabel 4. 1 aktivitas dan kebutuhan ruang Non-Medis

No.	Nama ruang	luas	Aktivitas	Fasilitas	jumlah	Dimensi (m)	Rasio
1	Ruang admin + area registrasi	6x2 m ²	1. Pasien mengambil nomer antrian pada mesin 2. Pasien mendaftar dan melakukan pembayaran pada konter admin.	1. Mesin nomer 2. Meja konter 3. Kursi staff 4. Kursi hadap 5. <i>Mounted storage+backdrop</i>	2 unit 3 unit 3 unit 3 unit 1 unit	0.5x 0.5 1.2 x 0.6 0.5 x 0.5 0.5 x 0.5 3.6 x 0.5	1:2
2	Ruang breakout	1.9x6 m ²	1. Tempat beristirahat untuk staff dan perawat	1. Meja multifungsi 2. Kursi staff	1 unit 1 unit	4.4 x 0.7 0.5 x 0.5	1:3
3	Ruang dokter	7x4.4 m ²	1. Tempat stanby dokter 2. Tempat istirahat dokter	1. Conference table kapasitas 8 orang 2. Kursi staff 3. Cabinet pantry 4. Cabinet sink	1 unit 6 unit 1 unit 1 unit	2.4 x 0.8 0.5 x 0.5 0.65 x 1.84 0.5 x 1.5	1:5
6	Area bermain	3x3 m ²	1. Tempat bermain untuk pasien klinik kesehatan anak dan tumbuh kembang	1. Unit mainan miniature rumah	1 unit	0.8 x 0.6	1 :18



7	Ruang <i>customer care</i>	4.28 x 2.38 m ²	1. tempat pengajuan keluhan 2. berfungsi juga sebagai <i>small meeting room</i>	1. round conference table 2. kursi hadap 3. <i>wall mounted storage</i>	1 unit 3 unit 1 unit	0.78 m ² 0.5 x 0.5 0.45 x 2.37	1:3
8	Apotek	2.84 x 5.85 m ²	1. tempat membeli obat 2. menyimpan obat 3. meracik obat	1. meja resepsionis 2. meja resepsionis 2 3. storage display obat 4. storage penyimpanan obat	1 unit 1 unit 1 unit 2 unit	0.6 x 1.8 0.6 x 2 0.6 x 1.43 0.4 x 2	1 : 3
9	Mushola	3.82 x 3.65 m ²	1. beribadah	1. storage mukena	1 unit	0.4 x 0.4	-
10	Storage room	4 x 4.35 m ²	1. menyimpan barang peralatan medis/furnitur yang tidak terpakai maupun yang masih baru	-	-	-	-
11	Area tunggu	243 m ²	1. menunggu proses administrasi 2. menunggu giliran pemeriksaan	1. kursi tunggu 2. lounge chair 3. side table 4. mini pantry 5. <i>emergency stretcher bed</i>	22 unit 6 unit 3 unit 1 unit 2 unit	0.6 x 2 0.8 x 0.8 0.5x 0.65 x 1.84 0.75 x 1.95	1:5

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



2. ruang medis (tanpa tindakan)

Ruang medis tanpa tindakan adalah ruang periksa klinik yang kegiatannya hanya berupa diagnosis, konsultasi, dan penanganan sederhana tanpa perlu alat medis tambahan yang spesifik. Pada saat wawancara dengan sekretaris di Instalasi Rawat Jalan, ruang ini juga disebut *common use room* yang artinya ruang periksa suatu klinik dapat digunakan oleh klinik lainnya jika diperlukan. Tidak ada peralatan yang mencirikan suatu poli didalamnya tapi tetap memiliki fungsi masing-masing sesuai poli yang sudah ditempatkan. Ruangan ini ada dua tipe. Satu yang memiliki area belakang dan kamar mandi dan yang lainnya tidak.

Tabel 4. 2 aktivitas dan kebutuhan ruang medis (tanpa tindakan)

No.	Nama ruang	luas	Aktivitas	Fasilitas	jumlah	Dimensi (m)	Rasio
1	-SMF obgyn -SMF Penyakit dalam -SMF pulmonologi -SMF Neurologi -SMF Bedah saraf -SMF orthopaedy -SMF bedah umum -SMF urologi -SMF bedah plastic -SMF bedah plastic estetika - SMF anak	6.5x3.8 m ²	1. Konsultasi dengan dokter 2. Diagnosa sederhana 3. Pemberian resep 4. Penanganan sederhana	1. Meja dokter 2. Kursi staff 3. Kursi hadap 4. <i>Examination bed</i> 5. Kursi tunggu 6. Stool 7. Lemari pendingin	1 unit 1 unit 1 unit 1 unit 1 unit 1 unit	1 x 1.45 0.5 x 0.5 0.5 x 0.5 0.75 x 1.95 0.45 x 0.45 0.5 0.6 x 0.6	1:2
2	- SMF anak (tumbuh kembang)	2.85 x 3.65 m ²	1. Konsultasi dengan dokter 2. Diagnosa sederhana 3. Melihat perkembangan motorik anak	1. Meja dokter 2. Kursi staff 3. Kursi hadap 4. Set meja anak 5. Kursi tunggu	1 unit 1 unit 1 set 1 set 2 unit	1 x 1.45 0.5 x 0.5 0.5 x 0.5 0.6 x 1.2 0.45 x 0.45	1:3

Sumber : dokumentasi pribadi, 2018



3. Ruang medis (dengan tindakan)

Ruang medis dengan tindakan adalah ruang pemeriksaan klinik yang memiliki alat yang menunjang proses pemberian tindakan yang mencirikan spesialisasi klinik tersebut.

Tabel 4. 3 kebutuhan dan aktivitas ruang medis dengan tindakan

No.	Nama ruang	luas	Aktivitas	Fasilitas	jumlah	Dimensi (m)	Rasio
1	SMF kesehatan Mata	6.5x3.8 m ²	1. Konsultasi dengan dokter 2. Diagnosa 3. Pemberian resep 4. Penanganan sederhana 5. Penanganan dengan alat	1. Meja dokter 2. Kursi staff 3. Kursi hadap 4. <i>Foto fundus</i> 5. Kursi tunggu 6. Stool 7. Lemari pendingin	1 unit 1 unit 1 unit 1 unit 2 unit 1 unit 1 unit	1 x 1.45 0.5 x 0.5 0.5 x 0.5 0.6x1.2 0.45 x 0.45 0.5 0.6 x 0.6	1:2
2	SMF THT-KL	4.35x3.9 m ²	1. Konsultasi dengan dokter 2. Diagnosa sederhana 3. Melihat perkembangan motorik anak	4. Meja dokter 5. Kursi staff 6. Kursi hadap 7. <i>ENT-set</i> 8. Kursi tunggu 9. Stool	1 unit 1 unit 1 set 1 set 2 unit 1 unit	1 x 1.45 0.5 x 0.5 0.5 x 0.5 0.7 x 0.7 0.45 x 0.45	1:2

Sumber : dokumentasi pribadi, 2018

4.1.5 Analisis interior

4.1.5.1 Tema Interior

Pada rumah poli eksekutif RSUD Dr. Soetomo, Interior ruangan dikemas dengan tema modern yang didominasi oleh warna korporat RSUD Dr. Soetomo yaitu hijau dan oranye. Pengaplikasian wallpaper pada ruangan menggunakan motif tanaman dengan variasi yang beragam. Selain wallpaper dengan motif tanaman, pada interior poli eksekutif rawat jalan juga mengaplikasikan elemen estetis berupa lukisan dengan objek floral dan bunga.



Gambar 4. 20 warna interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

4.1.5.2 Lantai

Lantai pada poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo menggunakan keramik ukuran 40 x 40 cm berwarna *beige* netral pada semua ruang dengan aksentasi pola pada area administrasi. Pengaplikasian pertemuan lantai dan dinding dengan plint lengkung sudah memenuhi standar. Dari keadaan eksisting dapat dilakukan pengembangan seperti menaikkan ketinggian plin lantai agar kemungkinan benturan dari roda alat transport medis dan alat kebersihan tidak merusak finishing dinding.

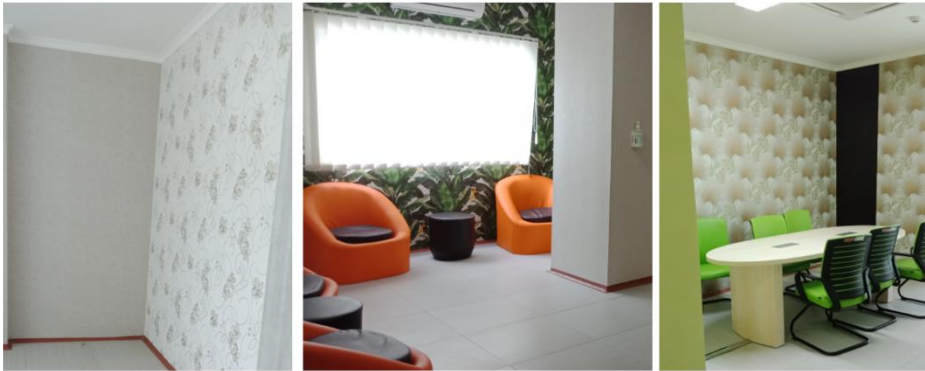


Gambar 4. 21 pertemuan lantai dan dinding
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



4.1.5.3 Dinding

Pada interior poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo, dinding diberi finishing berupa wallpaper dengan motif floral dan ditambah elemen estetis berupa figura lukisan bunga.



Gambar 4. 22 penggunaan wallpaper motif floral

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

4.1.5.4 Plafon

Pada poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo menggunakan plafon dengan material gipsum. Pemasangan plafon bersih dengan sedikit permainan *down ceiling*. *Finishing* plafon polos dengan menggunakan lis profil untuk menutupi pertemuan plafon dengan dinding.



Gambar 4. 23 plafon

Sumber : dokumentasi pribadi, 2018



4.1.5.5 Utilitas interior

1. Penghawaan

Untuk penghawaan umum, baik area publik dengan luasan menengah hingga luas di poli eksekutif menggunakan AC split dengan model *cassette*. Penggunaan AC ini sudah tepat karena di rumah sakit tidak dianjurkan menggunakan AC dengan sistem sentral jika tidak menggunakan filter. AC sentral dapat membuat udara dari area berbeda tercampur dan menyebarkan penyakit. Oleh karena itu, pemilihan AC split dengan model *cassette* sudah sangat tepat. Jika dibandingkan dengan AC split konvensional, AC split model *cassette* lebih efektif digunakan pada area yang luas karena terletak pada plafond penyebaran udaranya lebih merata dan terarah. Kontroler AC pada Poli Eksekutif ditanamkan di dinding dengan monitor yang menampilkan suhu dan kelembapan agar pengecekan menjadi lebih mudah. Pada Poli Eksekutif tidak mengandalkan penghawaan alami karena eksisting bangunan terletak cukup tinggi di lantai lima dan dikelilingi oleh jalan raya sehingga dapat mengakibatkan polusi dan kebisingan di luar masuk. Sebagian besar jendela yang ada di Gedung Instalasi Rawat Jalan adalah Jendela mati.



Gambar 4. 24 AC model cassete pada Poli Eksekutif

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Selain AC split model *cassette*, di poli eksekutif juga menggunakan AC split model konvensional untuk area yang lebih kecil seperti pada ruang Administrasi, area belakang klinik, dan ruang *customer care*.



Gambar 4. 25 AC split model konvensional di Poli Eksekutif

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

2. Pencahayaan

Pencahayaan pada Interior poli eksekutif bergantung pada pencahayaan buatan. Jendela-jendela yang ada pada poli Eksekutif keseluruhannya ditutupi oleh vertical blind. Jika diamati hal ini diakibatkan oleh beberapa alasan. Alasan yang pertama adalah pemandangan keluar yang dapat dilihat melalui jendela di ruang tunggu bukan view yang menyenangkan melainkan sangat dekat dengan view bangunan di belakangnya. Oleh karena itu jendela dibuat dengan elevasi yang lumayan tinggi yaitu +0.95 m dari permukaan lantai. Alasan lainnya adalah untuk menghindari *glare* yang ditimbulkan dari cahaya matahari. Meskipun bangunan menghadap ke selatan cahaya matahari pada siang hari cukup menyilaukan mata.

Pencahayaan buatan yang digunakan di poli eksekutif berjenis *general light* LED dengan warna *cool daylight* yang dipasang pada *down ceiling* menggunakan armatur *downlight*.



Untuk ruang periksa yang membutuhkan intensitas penerangan lebih kuat digunakan lampu berjenis TL LED.



Gambar 4. 26 Pencahayaan buatan pada ruang public

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

1. Hand sanitizer

Seperti rumah sakit pada umumnya, setiap satu area dan tiap ruang klinik memiliki satu unit dispenser *hand sanitizer* yang ditempel pada dinding.



Gambar 4. 27 *hand sanitizer*

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



2. *Socket dan outlet*

Untuk setiap ruang klinik di poli eksekutif yang merupakan “*common use room*” dilengkapi oleh empat buah socket listrik dan dua socket untuk kabel LAN.



Gambar 4. 28 socket LAN

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

3. *Safety equipment*

eksisting gedung instalasi rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo memiliki dua jalan keluar darurat yang berada di tiap ujung lorong. Pada keseluruhan area poli eksekutif rawat jalan terdapat empat buah *fire extinguisher*, dua *fire alarm*, dan titik-titik sprinkler. Bencana merupakan kejadian yang tidak diharapkan, akan tetapi lebih baik jika petunjuk jalur evakuasi dan infografis berisi kode-kode darurat dibuat lebih informatif. Hal ini berguna untuk membuat pengguna teredukasi menjadi tanggap jika berada dalam situasi darurat sehingga cepat mengikuti arahan tim evakuasi tanpa panik.



8 KODE KEDARURATAN

KODE	KEADAAN DARURAT
	KODE BIRU (CODE BLUE) Adalah kode warna untuk kegawatan resusitasi
	KODE KUNING (CODE YELLOW) Adalah kode warna untuk kedaruratan masal
	KODE MERAH (CODE RED) Adalah kode warna untuk kebakaran
	KODE HITAM (CODE BLACK) Adalah kode warna untuk ancaman pembunuhan
	KODE UNGU (CODE PURPLE) Adalah kode warna untuk evakuasi
	KODE ABU-ABU (CODE GREY) Adalah kode warna untuk kehilangan
	KODE MERAH MUDA (CODE PINK) Adalah Kode warna untuk Peculikan bayi
	KODE ORANYE (CODE ORANGE) Adalah Kode warna untuk Ancaman Bom

Gambar 4. 29 kode darurat di Rumah Sakit
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



Gambar 4. 30 petunjuk jalur evakuasi
Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



4. Penggunaan teknologi

Aplikasi penggunaan teknologi di RSUD Dr. Soetomo adalah mengaplikasikan penggunaan nomer antrian dan monitor untuk pemanggilan pasien di tiap-tiap klinik. Pengaplikasian teknologi ini dapat menjadi lebih efektif jika ditambah infografis menarik yang membuat pengguna dapat langsung menyadari dan terarah untuk menuju fasilitas tersebut pada saat memasuki area poli eksekutif bahkan saat kunjungan pertama.



Gambar 4. 31 mesin nomer antrian

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



4.2 ANALISIS HASIL WAWANCARA

4.2.1 Narasumber Wawancara

1. Ibu Yanti, Sekertaris Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Beliau dipilih karena merupakan pemegang jabatan kedua tertinggi di bagian sekretariat Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo yang juga menaungi poli eksekutif rawat jalan. Ketua dari Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo tidak dijadikan narasumber karena telah menjadi pembimbing klinis untuk penelitian penulis di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo. Menurut peraturan yang diberikan oleh bagian Litbang RSUD Dr. Soetomo, pembimbing klinis tidak boleh dijadikan subjek dalam penelitian.

2. Ibu Mei, pegawai administrasi di poli eksekutif rawat jalan RSUD Dr. Soetomo

Karena poli eksekutif baru beroperasi sekitar kurang lebih satu bulan saat penulis melakukan penelitian, pegawai yang merupakan staff tetap di Poli Eksekutif masih sangat sedikit karena pengguna poli eksekutif pun juga terbilang sangat jarang untuk bulan awal beroperasinya ini. Bahkan untuk tenaga perawat dan dokter masih bergiliran dengan poli rawat jalan reguler. Dari segelintir staff tetap tersebut, Ibu mei adalah salah satu staff administrasi yang khusus bekerja melayani di poli eksekutif.

3. Perawat jaga yang sedang jadwal *standby* di poli eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.

Perawat yang pada saat penulis melakukan pengumpulan data sedang terjadwal untuk *standby* di poli eksekutif.

4.2.2 Hasil Wawancara

1. Hasil wawancara dengan Ibu Yanti selaku Sekertaris di Instalasi Rawat Jalan

Tabel 4. 4 Hasil wawancara dengan Sekertaris Instalasi Rawat Jalan

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apakah perbedaan poli eksekutif dengan Poli rawat jalan biasa ?	Poli eksekutif memiliki kelebihan dalam bentuk pelayanan. Terpusat pada satu tempat. Tetapi perlu diingat bahwa poli eksekutif pada rumah sakit umum daerah berbeda dari rumah sakit swasta. Biaya yang ditrtapkan dari rumah sakit juga masih terjangkau. Desain interior juga biasanya



	Tapi, untuk layout ruangan atau ruang klinik mungkin, apakah ada ketentuan khusus ?	mengikuti standar yang ada hanya dibuat sedikit berbeda dari rawat jalan reguler. Untuk penataan ruangan tidak ada peraturan khusus yang penting rapih, mudah dibersihkan dan tidak menghalangi atau menghambat kegiatan.
2.	Berapa kapasitas pasien maksimum untuk poli eksekutif saat nanti sudah berjalan normal ?	Kurang lebih seratus orang.
3.	Berapa jumlah pegawai tetap di poli eksekutif ?	Untuk saat ini masih sedikit. Yang tetap ialah staff administrasi tiga orang, apoteker satu orang, dan suster dua orang yang bergantian tiap dua jam.
4.	bagaimana sistem pelayanan dari poli eksekutif ? apakah ada kebutuhan khusus bagaimana alur pelayanannya ? untuk pelayanan klinik yang ada di poli eksekutif apakah sama jumlahnya dengan klinik di rawat jalan reguler ?	Di poli eksekutif pelayanannya lebih cepat. Setelah daftar dilakukan pengecekan tensi, dan timbang berat badan oleh suster baru pasien tersebut diantar ke ruang praktek Untuk yang ada disini ruangnya tersedia untuk 14 klinik. Untuk prakteknya bisa lebih jika dokternya ada. Oleh karena itu ruangnya dibuat banyak yang "<i>common use</i>" yang artinya satu ruang praktek bisa digunakan oleh semua klinik.
5.	Apakah ada identitas khusus (seperti visi misi atau warna) yang mencirikan Poli Eksekutif Rawat Jalan ?	Poli eksekutif tidak memiliki seperti logo atau visi misi khusus. semuanya mengikuti seperti visi misi RSUD Dr. Soetomo.
6.	Di RSUD Dr. Soetomo juga terdapat pelayanan rawat jalan di Graha Amerta yang juga membayar apa perbedaan pelayanannya dengan di poli eksekutif?	Pelayanan yang di graha amerta kelasnya lebih tinggi. biayanya juga berbeda

Sumber : dokumentasi pribadi hasil wawancara (2018)

Dari hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan beberapa poin yang dapat membantu penentuan konsep perancangan desain interior sebagai berikut :



- Untuk desain interior rumah sakit tidak bisa diterapkan desain yang terlalu mewah seperti pada rumah sakit swasta. Lebih kearah desain yang modern standar desain Rumah Sakit Umum Daerah. Agar calon pengguna tidak beranggapan biayanya akan sangat mahal.
- Untuk corporate identity yang perlu di branding, menggunakan corporate identity yang sama seperti milik RSUD Dr. Soetomo. Poli Eksekutif tidak mempunyai visi misi dan Logo identitas yang spesifik.
- Karena ruang klinik banyak yang memiliki fungsi *common use*. Jadi dapat diterapkan konsep yang seragam antar ruang (tidak merujuk ke ciri khas salah satu klinik).

Fasilitas tambahan yang bisa ditambahkan tidak dapat yang berupa fasilitas komersil

2. Hasil wawancara dengan staff administrasi

Tabel 4. 5 hasil wawancara dengan staff administrasi Poli Eksekutif Rawat Jalan

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapa lama jam kerja anda per hari ?	Kerja 8 jam sehari. Jam 7.00 sampai 15.30
2.	Jenis pekerjaan yang dilakukan ?	Melayani pendaftaran pasien, melayani proses registrasi dan pembayaran.
3	Rata – rata usia/jenis pasien yang datang ?	Berbagai usia (umum). Pasien juga dari kalangan umum karena poli eksekutif di Rumah Sakit Umum Daerah bukan seperti rumah sakit umum swasta walaupun sekarang kita belum melayani pengguna JKN. Tapi keduanya akan melayani juga
4.	Menurut anda bagaimana suasana lingkungan kerja di rumah sakit ?	Karena masih sepi, jadi suasana masih nyaman.
5.	Apakah anda merasakan stress atau tekanan selama bekerja ?	Karena masih awal. Bukanya baru sebulan jadi pasiennya belum banyak jadi belum terasa suasana stresnya
	Menurut anda jika akan ada fasilitas tambahan fasilitas seperti apa yang menurut anda cocok ?	Area baca kecil. Untuk entertainmen seperti koran dan majalah. Agar pasien tidak bosan. Sudah diajukan usulannya
6.	Bagaimana suasana tempat kerja yang anda inginkan ?	Suasana yang mirip seperti sekarang warna-warnanya lembut agar pasien tidak takut.
7.	Dari gambar-gambar berikut mana yang anda sukai	Gambar 1

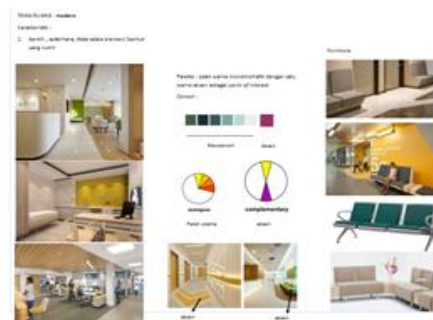
Sumber : dokumentasi pribadi hasil wawancara (2018)



Dari hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan beberapa poin yang dapat membantu penentuan konsep perancangan desain interior sebagai berikut :

- Tema yang dapat diterapkan untuk poli eksekutif adalah yang membawa suasana terang dan nyaman. Dengan warna-warna soft untuk menenangkan pasien.
- Suasana kerja di poli eksekutif belum memperlihatkan suasana stress karena jumlah pasien yang dilayani masih sedikit.

Dari dua gambar tema interior antara konsep modern futuristic dengan interior modern minimalis, narasumber memilih konsep modern minimalis.



Gambar 1 modern minimalis



Gambar 2 modern futuristik

Gambar 4. 32 opsi pilihan konsep interior saat wawancara

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



3. Hasil wawancara dengan perawat jaga

Tabel 4. 6 hasil wawancara dengan perawat jaga di Poli Eksekutif Rawat Jalan

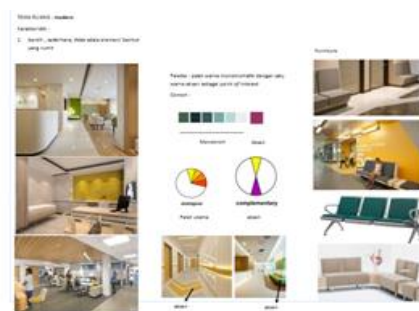
No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Berapa lama jam kerja anda per hari ?	Bergantian tiap 2 jam. Karena di poli eksekutif belum ada perawat tetapnya jadi bergantian dengan poli rawat jalan biasa.
2.	Jenis pekerjaan yang dilakukan ?	Suster melayani pasien yang sudah daftar akan dipanggil ke nurse station untuk di timbang dan ditensi baru setelah itu akan diantar ke ruang periksa.
3	Untuk praktik klinik saat ini pelayanannya lebih banyak kearah kegiatan pemeriksaan dan konsultasi atau oemberian tindakan ?	Untuk saat ini masih cenderung ke pemeriksaan dan konsultasi karena pasiennya masih sedikit dan alat belum semua terpasang. Jika ada pasien yang membutuhkan tindakan untuk saat ini tapi alatnya belum ada seperti beberapa waktu lalu ada pasien kulit seperti itu, akan dibawa ke ruang tindakan (bukan di poli eksekutif)
4.	Untuk klinik yang paling membutuhkan sirkulasi yang baik seperti membutuhkan ruang sirkulasi yang cukup untuk tindakan menurut andab klinik apa saja ?	Untuk saat ini ada klinik THT – KL yang alatnya sudah dipasang. Jika pasien membutuhkan tindakan. untuk selebihnya masih kearah klinik “ <i>common use</i> ” lebih banyak konsultasi atau tindakan kecil yang tidak butuh alat khusus.
5.	Untuk ruang klinik, adakah yang punya persyaratan kondisi khusus ? seperti harus mempertahankan suhu sekian derajat atau pencahayaan yang khusus	Tidak ada. Suhu ruang standar seperti pada klinik pada umumnya. Suhu tidak boleh lebih dari 25 derajat dan kelembapan udara tidak lebih dari 70
6	Untuk kondisi pasien yang berobat ke poli rawat jalan kebanyakan kondisinya seperti apa ?	Rata – rata pasiennya datang berobat kondisi badannya masih segar dalam artian masi bisa berjalan sendiri. Tapi ada beberapa yang kondisinya memang lemah untuk itu ada bantuan kursi rodan dan <i>stretcher</i>
7.	Apakah anda merasakan stress atau tekanan selama bekerja ?	pasiennya belum banyak jadi belum terasa suasana stresnya
8.	Bagaimana suasana tempat kerja yang anda inginkan ?	Yang bersih dan terang, suasananya nyaman agar pasiennya rileks
9.	Dari gambar-gambar berikut mana yang anda sukai	Gambar 1

Sumber : dokumentasi pribadi hasil wawancara (2018)



Dari hasil wawancara diatas, dapat disimpulkan beberapa poin yang dapat membantu penentuan konsep perancangan desain interior sebagai berikut :

- Perawat adalah staff yang paling banyak memerlukan sirkulasi di Poli Eksekutif.
- Pelayanan di klinik lebih banyak berupa konsultasi dan pemeriksaan
- Selain suhu udara dan kelembapan ruang tidak ada syarat khusus spesifik lainnya terutama mengenai layout ruang untuk ruang klinik.
- Pasien pengguna instalasi rawat jalan masih dalam kondisi fisik yang segar dan bisa beraktifitas normal dan menikmati fasilitas yang ada.
- Suasana yang cocok untuk poli eksekutif adalah yang terang, bersih, dan nyaman.
- Dari dua gambar tema interior antara konsep modern futuristic dengan interior modern minimalis, narasumber memilih konsep modern minimalis.



Gambar 1 modern minimalis



Gambar 2 modern futuristik

Gambar 4. 33 opsi pilihan konsep interior saat wawancara

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)



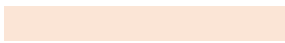
4.3 ANALISIS HASIL KUESIONER

4.3.1 Kuesioner Staff Tetap Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Berdasarkan hasil wawancara dengan sekretaris di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo, poli eksekutif memiliki 6 orang Staff tetapi yang keseluruhannya berjenis kelamin perempuan. Dengan mempertimbangkan kondisi dan pekerjaan staff rumah sakit yang tidak dapat ditinggalkan, penulis memutuskan untuk memberikan kuesioner singkat pada enam orang staff tetap. Kuesioner ini berfungsi untuk mengetahui preferensi desain dan menilai apakah staff yang keseharian pekerjaannya berada di poli eksekutif mengenal karakter *corporate identity* yang sudah disisipkan pada desain interior yang ada saat ini.

1. Warna yang paling dominan pada tempat kerja anda ?

Tabel 4. 7 warna yang paling dominan pada Poli Eksekutif Rawat jalan

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.		0	0 %
2.		5	83.3 %
3.		1	16.7 %
4.		0	0 %
total		6	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar staff tetap pada poli eksekutif RSUD Dr. Soetomo sebanyak 5 orang (83.3%) mengenali warna utama RSUD Dr. soetomo yaitu warna hijau muda. Dengan demikian, komposisi kadar warna korporat RSUD Dr. Soetomo yang ada pada interior poli eksekutif sudah cukup seimbang sehingga dapat dikenali.

2. Suasana interior di tempat kerja anda saat ini

Tabel 4. 8 suasana tempat kerja anda saat ini

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Dingin – kaku	1	16.7 %
2.	Hangat – nyaman	2	33.3 %



3.	Ramai – berwarna (ceria)	3	50 %
total		6	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa satu orang (16.7%) staff tetap poli eksekutif merasa bahwa interior poli eksekutif terasa dingin dan kaku, dua orang (33.3 %) merasa suasana hangat dan nyaman, dan tiga orang (50%) merasakan suasana ramai dan berwarna.

3. Suasana interior di tempat kerja yang anda inginkan

Tabel 4. 9 suasana tempat kerja yang anda inginkan

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Dingin – kaku	0	0 %
2.	Hangat – nyaman	4	66.7 %
3.	Ramai – berwarna (ceria)	2	33.3 %
total		6	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi 2018

4. Gaya interior yang anda sukai

Tabel 4. 10 gaya interior yang anda sukai untuk poli eksekutif rawat jalan

Bidang Kerja

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Modern minimalis 	5	83.3 %
2.	Modern futuristic	1	16.7 %



				
total		6	100 %	

Sumber : dokumentasi pribadi 2018

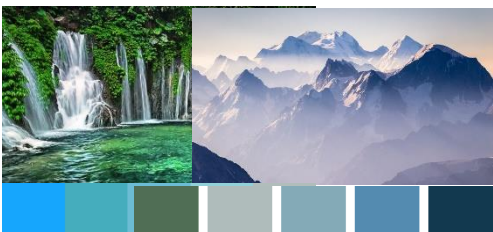
Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa lima orang (83.3%) staff tetap poli eksekutif menyukai gaya interior modern minimalis, dan satu oramng (16.7%) menyukai gaya modern *futuristic*.

5. Gambar yang menyenangkan menurut anda

Tabel 4. 11 gambar yang menyenangkan menurut anda

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	langit  	0	0 %
2.	air  	1	16.7 %



3	Hutan/ tanaman 	1	16.7%
4	Bunga 	3	50 %
5	Pemandangan 	2	33.3%
total		6	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa satu orang (16.7%) staff tetap poli eksekutif menganggap air sebagai elemen alam yang menenangkan, tiga orang (50%) menganggap bunga sebagai elemen alam yang menenangkan dan dua orang menganggap kombinasi pemandangan alam menenangkan.



4.3.2 Hasil Kuesioner Umum

1. Demografi responden

Tabel 4. 12 usia responden

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	≤ 20 tahun	0	0 %
2.	21 – 30 tahun	23	46 %
3.	31 – 40 tahun	9	18%
5.	> 40 tahun	18	36%
total		50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Tabel 4. 13 pekerjaan responden

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Pelajar	0	0 %
2.	Mahasiswa	18	36 %
3.	Pegawai negri	13	26 %
4.	Wirausaha/swasta	14	28 %
5.	Lainnya	5	10%
total		50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Berdasarkan hasil kuisisioner dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 23 orang (46%) dari total keseluruhan 50 responden berusia antara 21-30 tahun. 21-30 tahun adalah usia dewasa awal yang dimana usia memulai membangun kehidupan secara mandiri. Jadi secara tidak langsung bisa dilihat bahwa sebagian besar responden berada pada jenjang usia yang aktif. 20-30 tahun dimana banyak memiliki kesibukan dalam keseharian mereka sehingga rentan terhadap stress. Selain usia pada tabel berikutnya juga diketahui bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai mahasiswa sebanyak 18 orang (36%) pada peringkat pertama kemudian diikuti oleh sebagai wirausaha/swasta sebanyak 14 orang (28%)



2. Alasan menggunakan layanan Instalasi Rawat Jalan

Tabel 4. 14 pernah atau tidak menggunakan layanan Instalasi Rawat Jalan

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Pernah	43	86 %
2.	Tidak pernah	7	14 %
total		50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Tabel 4. 15 alasan menggunakan layanan Instalasi Rawat Jalan

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Rujukan klinik/puskesmas	26	59.1%
2.	Keinginan pribadi	24	40.9%
total		50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi 2018

Dari total keseluruhan responden, 43 orang (86%) menyatakan mereka sudah pernah menggunakan fasilitas instalasi rawat jalan di rumah sakit. Sedangkan untuk alasannya, respon terbanyak 26 (52%) menggunakan instalasi rawat jalan karena mendapatkan rujukan dari puskesmas/klinik. Hal ini menunjukkan rata-rata masyarakat jika tidak mendapatkan rujukan lebih memilih layanan kesehatan yang lingkupnya lebih kecil dari rumah sakit seperti klinik.

3. Kegiatan responden

**Tabel 4. 16** lama waktu yang digunakan untuk menunggu

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	< 10 menit	1	2 %
2.	10 – 15 menit	12	24 %
3.	15 – 30 menit	12	24 %
4.	> 30 menit	25	50 %
total		50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Tabel 4. 17 kegiatan selama menunggu

No	Kegiatan	Frekuensi	Persentase
1.	Menonton TV	4	8 %
2.	Bermain perangkat elektronik	18	36 %
3.	Membaca (buku/majalah)	5	10 %
4.	Istirahat	7	14%
5.	mengobrol	15	30 %
6.	lainnya	1	2 %
total		50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Jawaban terbanyak dari hasil pertanyaan mengenai kegiatan apa saja yang dilakukan oleh responden ketika sedang menunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Sebagian responden menjawab bahwa mereka menghabiskan waktu menunggu dengan menggunakan perangkat *gadget* pribadi mereka. Hal ini sangat mencerminkan pergeseran generasi. Jika kebanyakan orang banyak menghabiskan waktu dengan perangkat elektronik semakin rendah perhatian mereka pada lingkungan sekitar. Entertaimen bawaan yang disediakan rumah sakit seperti TV juga sudah jarang diperhatikan dari 50 responden hanya 4 orang (8%) yang menjawab jika mereka menonton TV ketika menunggu. Selain



menghasilkan radiasi, penggunaan perangkat *gadget* dapat membuat seseorang teralihkan untuk melakukan pekerjaan lainnya seperti mengecek *social media*, atau mengecek pekerjaan mereka sehingga mengurangi suasana tenang yang harusnya dirasakan pasien sebelum bertemu tenaga medik untuk melakukan pemeriksaan atau konsultasi.

Responden juga menyatakan bahwa mereka rata-rata menghabiskan waktu yang lama untuk menunggu di ruang tunggu. Sebagian besar responden (50%) menyatakan mereka menghabiskan waktu lebih dari 30 menit untuk menunggu. Durasi tersebut adalah waktu yang cukup lama dan cukup untuk membuat lelah mata jika terus menatap perangkat elektronik. Di sisi lain, jika waktu tersebut digunakan untuk pasien untuk merasakan suasana tenang dan sejenak lepas dari hiruk-pikuk keseharian dapat menjadi sedikit *psychological relief* bagi pasien.

4. Pentingnya suasana tenang

Tabel 4. 18 pentingnya suasana tenang bagi pasien IRJ

Pernyataan	Jumlah responden pemilih					Total skor likert (TxPn)	presentase	kategori
	1	2	3	4	5			
Suasana tenang	0	0	1	4	43	0+0+3+16+215= 234	93%	Sangat penting

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Berdasarkan pertanyaan skala kepentingan yang diberikan melalui tabel kepentingan skala likert mengenai pentingnya suasana tenang di rumah sakit, jawaban responden menghasilkan angka 93% yang masuk dalam kategori sangat penting. Secara tidak langsung, masyarakat sadar jika rumah sakit harus memiliki *suasana "healing environment"* secara psikologis. Namun, berdasarkan jawaban pertanyaan kegiatan yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden masih membawa kebiasaan sehari-harinya menggunakan *gadget* meskipun sedang berada di rumah sakit menunjukkan bahwa mereka kurang peka terhadap fungsi dari adanya *"healing environment"* yang seharusnya berperan sebagai *psychological relief*.



6. Gambar yang menurut anda menyenangkan

Tabel 4. 19 gambar yang menurut anda menyenangkan

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Opsi 1 	1	2 %
2.	Opsi 2 	18	36 %
3.	Opsi 3 	2	4 %
4.	Opsi 4 	22	44 %
5.	Opsi 5 	7	14 %



				
total			50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Berdasarkan pilihan gambar yang disajikan responden menganggap gambar pemandangan air terjun adalah yang paling memberikan kesan menenangkan dengan jumlah respon 22 (44%).

7. Penerapan *healing environment*

Tabel 4. 20 penerapan *healing environment*

No	Kegiatan	Frekuensi	Persentase
1.	Konsep warna	49	31.4 %
2.	Elemen estetis	44	28.2 %
3.	Bentukan furniture	10	6.4 %
4.	Taman (penerapan langsung)	15	9.6 %
5.	audio	38	24.3 %
total		156	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

sebagian besar responden respon terbanyak untuk menerapkan elemen *healing* pada interior ruangan berturut-turut adalah dengan konsep warna(49 respon), elemen estetis(44 respon), dan audio (38 respon). Setelah diketahui demikian biophilic desain dapat dimasukkan dalam kategori tersebut sebagai berikut :

1. Konsep warna

Untuk warna warna ruangan dapat menggunakan dominasi warna dingin dengan warna panas sebagai aksentuasi. karena warna warna dingin dapat memberikan kesan tenang sejuk, sehingga dapat menurunkan stress. Jika menggunakan prinsip *indirect*



biophilic design yang berupa analogis, konsep kombinasi warna dapat diambil dari berbagai palet warna yang meniru mimik warna alami.

2. Elemen estetis

Elemen estetis pada ruang dapat merupakan penerapan yang berupa *direct biophilic design* atau dengan menggunakan *indirect biophilic design* menggunakan *pattern-pattern* yang ditransformasikan dari alam.

3. Audio

Penerapan audio pada interior dapat difungsikan untuk menciptakan *ambience* yang tenang. Dengan adanya audio di ruangan juga dapat mengurangi keinginan seseorang untuk mendengarkan musik dengan perangkat yang mereka miliki. Karena, biasanya seseorang terdorong untuk mendengarkan musik melalui *headphone* karena mereka merasa bosan atau suasana ruangan terlalu ramai/berisik. Audio yang digunakan bisa berupa musik yang dapat menenangkan atau berupa mimik suara alam yang menenangkan seperti gemericik air hujan hal ini mengacu pada penerapan *healing environment* melalui indera pendengaran.

8. Gaya interior yang nada sukai

Tabel 4. 21 gaya interior yang disukai

No	Pilihan	Frekuensi	Persentase
1.	Opsi 1 	9	18 %



2.	Opsi 2 	2	4 %
3.	Opsi 3 	7	14 %
4.	Opsi 4 	29	64 %
total		50	100 %

Sumber : dokumentasi pribadi (2018)

Berdasarkan pilihan gambar interior yang disajikan, responden umum banyak memilih opsi 4 yang menggunakan langgam modern minimalis. Dengan jumlah respon sebanyak 32 (64 %).

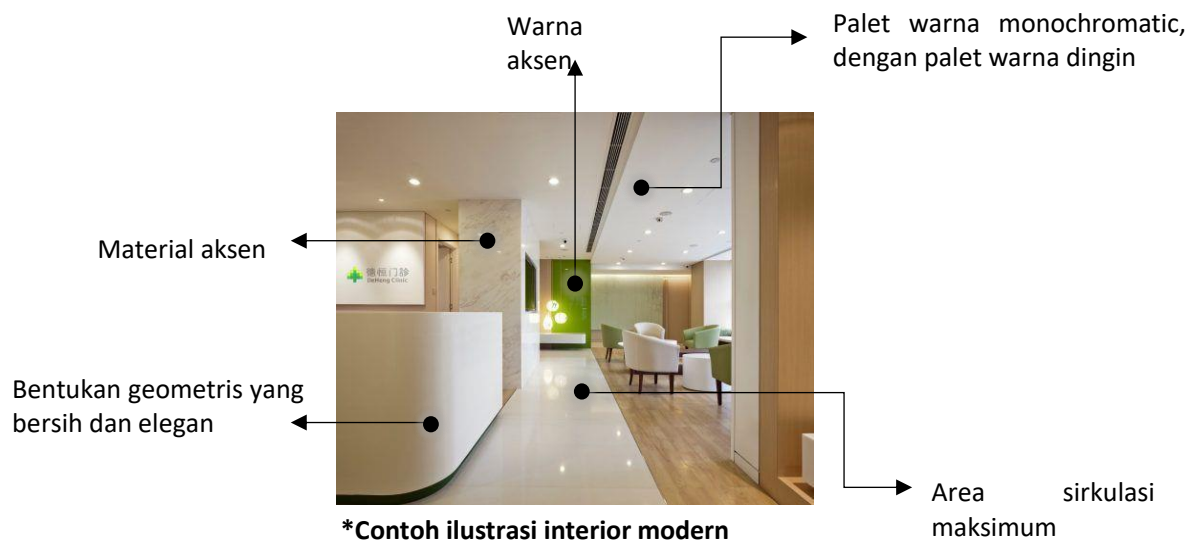


4.4 RENCANA PENERAPAN DESAIN

Penerapan desain yang akan dilakukan adalah menciptakan *Healing garden* dengan menerapkan prinsip *indirect biophilic*. Seperti yang sudah dibahas pada bab kajian pustaka, *Healing garden* merupakan salah satu bentuk *Healing environment* melalui alam yang bertujuan mengurangi stres pada lingkungan. Pada desain ini penerapan healing garden diwujudkan dengan menciptakan nuansa terbuka pada ruang interior yang tertutup. Penerapan seperti ini termasuk *Indirect biophilic* karena penerapan dilakukan setelah melalui proses transformasi untuk menciptakan kondisi yang terhubung dengan alam dan tidak secara langsung berhubungan dengan alam terbuka. Konsep ini diterapkan guna menjaga kondisi *indoor* poli eksekutif tetap steril serta memenuhi aturan standarisasi rumah sakit.

4.4.1 Konsep Ruang

Untuk penerapan *indirect biophilic* yang salah satunya menggunakan *biomorphic form* dan pattern diperkuat dengan memasukan style yang modern karena desain modern dalam cirinya terdapat konsep *open space* serta menggunakan bentukan geometris. Style modern juga menjadi dasar pemilihan warna background yang monokromatik putih dan abu-abu yang agar elemen estetis yang dari penerapan *biomorphic form* lebih muncul.



Gambar 4. 34 ilustrasi interior modern oleh penulis

Sumber : *google images* (2019)



4.4.2 Konsep Plafon

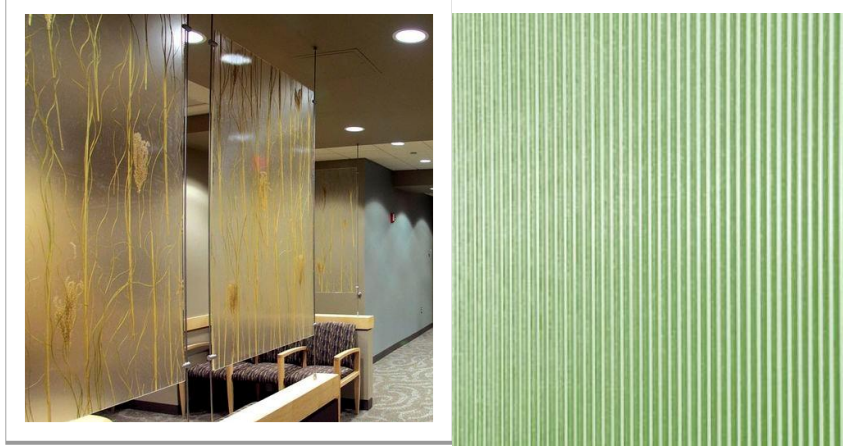
Konsep plafon yang akan diterapkan adalah plafon dengan model *down ceiling* sederhana dan tidak jauh berbeda dengan pada eksisting. Perbedaannya ada pada finishing plafon. Pada desain, finishing estetis *ceiling* akan diterapkan aksentasi pada *down ceiling* dengan menggunakan perbedaan material cover HPL motif kayu yang senada dengan kusen dan furnitur. Aksentasi ini selain sebagai estetika, juga memberikan kesan hangat pada ruang. Untuk finishing lainnya akan tetap menggunakan penutup gypsum dan dilapis dengan cat anti-bakteri berwarna putih. Warna putih digunakan agar aksentasi *down ceiling* semakin menonjol dan memberikan kesan plafon yang tinggi dan ruangan yang lebih terang. Selain alasan berikut, dalam peraturan standar dari Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 tahun 2016 juga menyatakan pemilihan warna penutup plafon harus berwarna cerah tetapi tidak menyilaukan.



Gambar 4. 35 pengaplikasian *wall sticker* panorama 3D sebagai estetis plafon
Sumber : Dokumentasi Pribadi (2019)

4.4.3 Konsep Dinding

Konsep dinding yang akan diterapkan adalah dinding menggunakan *wall panel* menggunakan ACP (*aluminium composite panel*) dengan finishing HPL *mate*. selain panel, aksentasi dinding sebagai estetika juga akan menggunakan panel resin *custom*. Panel resin *custom* yang digunakan akan diisi dengan tanaman artifisial. Konsep dinding ini akan membantu menciptakan kesan alami dengan tetap menjaga ke-sterilan seperti pada atribut *biophilic indirect*.



Gambar 4. 36 panel resin
Sumber : *google Images* (2019)

Selain menggunakan resin panel pada dinding juga akan diaplikasikan *wallpaper print custom* dengan gambar panorama. Penerapannya juga merupakan salah satu bentuk aplikasi dari prinsip *indirect biophilic* menyiasati keterbatasan arsitektural untuk tetap menghadirkan nuansa alam dalam ruang. Seperti sudah dibahas pada analisis eksisting yang memaparkan kondisi keterbatasan secara arsitektural bagi interior untuk menerapkan biofilik dengan prinsip *direct*. Wallpaper custom diaplikasikan untuk menciptakan kesan keterbukaan pada ruang sehingga memberikan experience seolah berada di alam terbuka.



Gambar 4. 37 contoh *wallpaper print custom*
Sumber : *Google images* (2019)



4.4.4 Konsep Lantai

Konsep lantai yang ditujukan untuk menerapkan suasana tenang dengan tetap mengutamakan ke-sterilan pada ruang. Untuk lantai pada area lorong, dibuat menggunakan cat epoxy karena finishing rata dan tidak bercelah untuk lingkungan yang lebih steril. Warna yang akan digunakan adalah warna hijau pucat untuk menciptakan ketenangan dan suasana air tenang.



Gambar 4. 38 *epoxy Flooring*
Sumber : *google images* (2019)

Penerapan cat epoxy langsung diaplikasikan pada lantai eksisting tanpa adanya pembongkaran. Aksen pada lantai akan diberikan dengan *vinyl flooring* disusun layaknya parket dengan motif kayu yang senada dengan furnitur. Aksen lantai juga berfungsi sebagai pembeda area pada ruang.



Gambar 4. 39 pola lantai sebagai pembeda area

Sumber : Dokumentasi pribadi (2019)

Untuk area yang lebih privat seperti ruang periksa, ruang admin dan ruang dokter juga diaplikasikan juga *vinyl flooring* motif kayu untuk memberikan suasana yang lebih hangat.



Gambar 4. 40 vinyl flooring

Sumber : *google images* (2019)

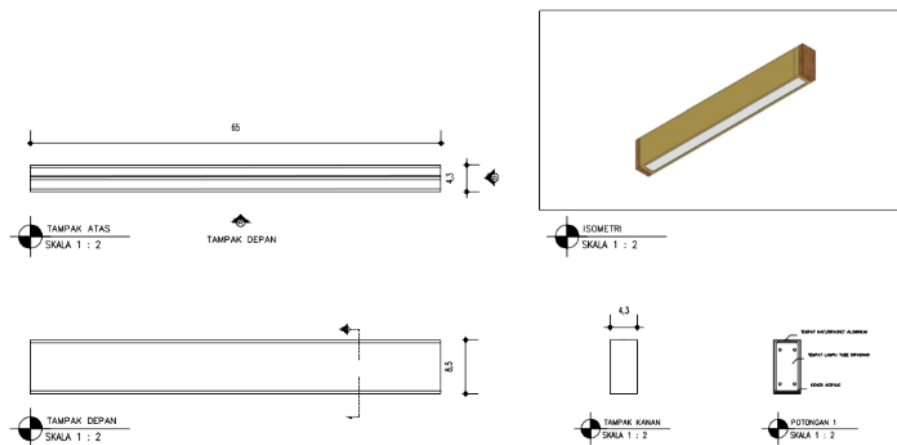
Pemasangan keseluruhan lantai tidak lupa juga diaplikasikan Plint lantai dengan tinggi 15 cm pada pertemuan lantai dan dinding. Selain untuk memenuhi standar, plint berguna agar dinding tidak rusak atau kotor ketika terbentur alat pel ketika proses pembersihan ruang. Gambar 4.41 adalah tampilan rencana aplikasi konsep pada lantai secara keseluruhan .



Gambar 4. 41 pengaplikasian plint lantai
Dokumentasi pribadi (2019)

4.4.5 Konsep Pencahayaan

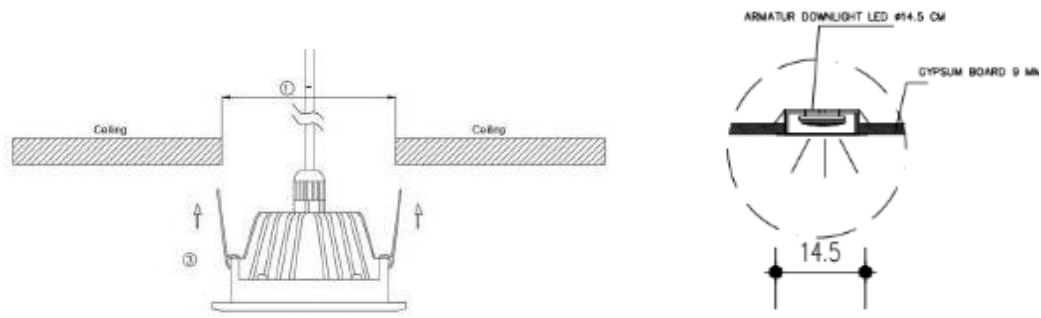
Pencahayaan yang akan diterapkan terbagi menjadi dua yaitu dengan pencahayaan general dan pencahayaan aksen. pencahayaan general akan diwujudkan dengan menggunakan lampu tipe LED tube berdaya 8 watt dengan armatur *surface mounted rectangular* dengan cover akrilik putih untuk cahaya yang lebih *mate* dan tidak menyilaukan. sesuai dengan peraturan yang telah dijelaskan pada bab kajian teori bahwa di plafon rumah sakit, pencahayaan yang terbenam pada plafond lebih disarankan untuk pencahayaan aksen akan digunakan LED dengan armatur *downlight* dengan daya 5 watt yang tersembunyi pada down ceiling sebagai estetis dan membuat suasana ruang dan aksen estetis pada dinding lebih tersorot. Pembagian target pencahayaan dilakukan dengan berdasar pada aturan pencahayaan standar untuk area pelayanan yakni 500 lux. Jumlah tersebut akan dibagi menjadi 300 lux oleh pencahayaan general dan 200 lux oleh pencahayaan aksen.



Gambar 4. 42 Detail armatur lampu LED tube T8



Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



Gambar 4. 43 detail armatur downlight

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Untuk peletakan titik lampu pada ruang, digunakan perhitungan dengan rumus sebagai berikut :

$$N = \frac{E \times L \times W}{\phi \times LLF \times Cu \times n} \quad \phi = W \times L/W$$

Keterangan :

- N = jumlah titik lampu
- E = kuat penerangan yang akan dicapai (lux)
- L = panjang ruangan (m)
- W = lebar ruangan (m)
- ϕ = total lumen lampu / lamp luminous flux
- LLF = factor cahaya rugi / light loss factor
- Cu = coefision of utilization (50%-60%)
- n = jumlah lampu dalam satu titik
- W = daya lampu (watt)
- L/W = lumen / watt

Gambar 4. 44 perhitungan jumlah titik lampu

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



1. Titik lampu area terpilih 1 : area tunggu umum dan area administrasi

Diketahui :

- Luas ruangan : $L \times W = 181.74 \text{ m}^2$
- Target pencahayaan (E) = 500 lux
 - Dicapai melalui = general light (GL) = 300 lux
 - = accent light (AL) = 200 lux
- Lampu yang digunakan = general light (GL) - T8 LED 8 watt (1050 L/w)
accent light (AL) - LED downlight 5 watt (806 L/w)
- LLF = 0.8
- Cu = 60 %
- n = 1

$$\Phi = W. \times L/W$$

$$\Phi = 8 \times 1050$$

$$\Phi = 8400$$

$$N_{GL} = \frac{E_{total} \times L \times W}{\Phi \times LLF \times Cu \times n}$$

$$N_{GL} = \frac{300 \times 181.74}{8400 \times 0.8 \times 6/100 \times 1}$$

$$N_{GL} = \frac{54.522}{4.032}$$

$$N_{GL} = 13.5 \approx 14 \text{ titik}$$

$$\Phi = W. \times L/W$$

$$\Phi = 5 \times 806$$

$$\Phi = 4030$$

$$N_{AL} = \frac{E_{total} \times L \times W}{\Phi \times LLF \times Cu \times n}$$

$$N_{AL} = \frac{200 \times 181.74}{4030 \times 0.8 \times 6/100 \times 1}$$

$$N_{AL} = \frac{36.348}{1934.4}$$

$$N_{AL} = 18.79 \approx 19 \text{ titik}$$

Gambar 4. 45 Perhitungan titik lampu ruang terpilih 1

Sumber : Dokumentasi pribadi (2019)

2. Titik lampu area terpilih 2 : area tunggu klinik

Diketahui :

- Luas ruangan : $L \times W = 117.3 \text{ m}^2$
- Target pencahayaan (E) = 500 lux
 - Dicapai melalui = general light (GL) = 300 lux
 - = accent light (AL) = 200 lux
- Lampu yang digunakan = general light (GL) - T8 LED 8 watt (1050 L/w)
accent light (AL) - LED downlight 5 watt (806 L/w)
- LLF = 0.8
- Cu = 60 %
- n = 1

$$\Phi = W. \times L/W$$

$$\Phi = 8 \times 1050$$

$$\Phi = 8400$$

$$N_{GL} = \frac{E_{total} \times L \times W}{\Phi \times LLF \times Cu \times n}$$

$$N_{GL} = \frac{300 \times 117.3}{8400 \times 0.8 \times 6/100 \times 1}$$

$$N_{GL} = \frac{35.190}{4.032}$$

$$N_{GL} = 8.7 \approx 9 \text{ titik}$$

$$\Phi = W. \times L/W$$

$$\Phi = 5 \times 806$$

$$\Phi = 4030$$

$$N_{AL} = \frac{E_{total} \times L \times W}{\Phi \times LLF \times Cu \times n}$$

$$N_{AL} = \frac{200 \times 117.3}{4030 \times 0.8 \times 6/100 \times 1}$$

$$N_{AL} = \frac{23.460}{1934.4}$$

$$N_{AL} = 12.1 \approx 12 \text{ titik}$$

Gambar 4. 46 perhitungan titik lampu area terpilih 2

Sumber : Dokumentasi pribadi (2019)



3. Titik lampu area terpilih 3 : klinik SMF kesehatan kulit dan kelamin dan SMF bedah plastic (estetika)

Diketahui :

- Luas ruangan : $L \times W = 13.09 \text{ m}^2$
- Target pencahayaan (E) = 500 lux
 - Dicapai melalui = general light (GL) = 500 lux
- Lampu yang digunakan = general light (GL) - LED downlight 5 watt (806 L/w)
- LLF = 0.8
- $C_u = 60 \%$
- $n = 1$

$$\phi = W. \times L/W$$

$$\phi = 5 \times 806$$

$$\phi = 4030$$

$$N_{AL} = \frac{E_{total} \times L \times W}{\phi \times LLF \times C_u \times n}$$

$$N_{AL} = \frac{500 \times 13.09}{4030 \times 0.8 \times 6/100 \times 1}$$

$$N_{AL} = \frac{5.236}{1934.4}$$

$$N_{AL} = 2.7 \approx 3 \text{ titik}$$

Gambar 4. 47 perhitungan titiklampu ruang terpilih 3

Sumber : Dokumentasi Pribadi (2019)

4.4.6 Nuansa Biofilik

Nuansa biofilik akan dicapai melalui penerapan atribut-atribut dari *indirect biophilic*. Salah satunya adalah penerapan *biomorphic form and pattern*. *Biomorphic form and pattern* adalah atribut biofilik dimana elemen alam dihadirkan dalam ruang melalui transformasi dari bentukan yang terbentuk di alam. Berbeda dengan *biomimicry* yang mempertahankan keaslian dari struktur bentukan pada alam, *biomorphic form* melakukan penyederhanaan yang lebih signifikan sehingga menghasilkan bentukan geometris dinamis yang sederhana.

Selain menerapkan biofilik dari proses transformasi, vegetasi juga dihadirkan untuk menambah nuansa biofilik. Meskipun menghadirkan vegetasi asli merupakan atribut dari *direct biophilic*, pada aplikasi yang akan diterapkan ini tidak dapat dikategorikan kedalam *direct biophilic* karena mengutamakan kemudahan maintenance dan keterbatasan dari segi



arsitektural, untuk meletakkan vegetasi yang memberikan keran asri. dipilih vegetasi berjenis *Lichen*. *Reindeer moss* adalah salah satu tipe *lichen* dan bukan lumut. *Lichen* adalah makhluk hidup menyerupai tanaman yang merupakan simbiosis antara alga dan jamur. Walaupun dijual dalam keadaan kering seperti rumput sintetis, vegetasi ini hidup dan dapat menyaring udara mengikuti kelembapan disekitarnya. Kelebihan dari lichen diantaranya sebagai berikut:

- Tidak memiliki akar
- Tidak memerlukan media tanam tambahan
- Struktur tubuhnya bercabang-cabang dan rimbun sehingga memperlihatkan volume meskipun diawetkan.
- Tidak membutuhkan air dan sinar matahari, jika tidak diawetkan pun maintenancena hanya perlu divakum

Lichen adalah tipe vegetasi untuk keperluan estetika khusus indoor. Jika terpapar matahari, warnanya akan menguning. *Maintenancena* pun mudah hanya perlu dengan menggunakan vacuum cleaner. Lichen tidak menghasilkan residu yang basah karena tidak perlu media tanam. Perbedaannya dengan vegetasi sintetis adalah *lichen* lebih bervolume dan fresh.

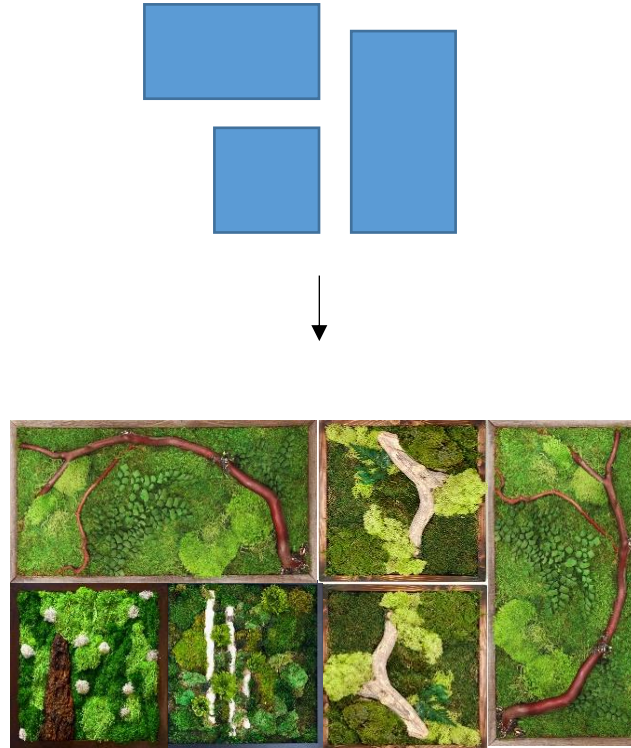


Gambar 4. 48 lichen

Sumber : *google images* (2019)



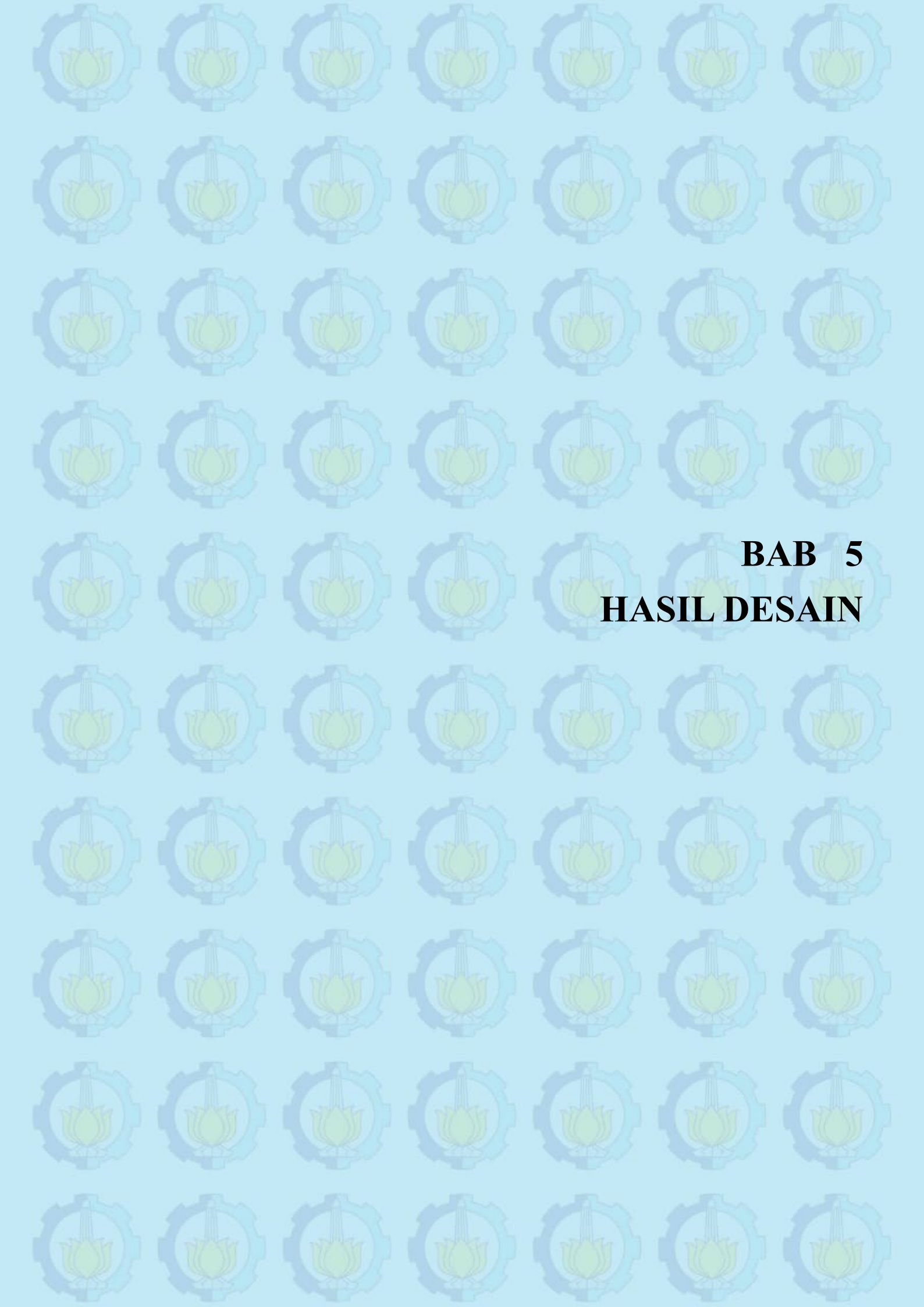
Konsep penerapan lichen pada ruang akan dirangkai sebagai elemen dinding secara modular seperti ilustrasi berikut :



Gambar 4. 49 ilustrasi tile vegetasi pada dinding

Sumber : *google images* (2019)

(halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB 5

HASIL DESAIN



BAB 5

HASIL DESAIN

5.1 ALTERNATIF LAYOUT

Tahapan yang paling awal dalam menerapkan desain adalah melakukan penataan pada ruang dan layout furniture. Hal ini bertujuan untuk bertujuan untuk melakukan pengembangan pada layout eksisiting dan menyesuaikan dengan konsep yang diterapkan. Untuk memilih layout yang paling tepat, digunakan metode *weihghted*. *Weighted method* adalah salah satu suatu metode untuk menentukan pilihan kualitatif agar tidak subjektif dengan melakukan pembobotan pada kriteria yang akan dicapai sehingga terpilih satu alternatif yang paling menjawab keinginan. Berikut ini adalah kriteria yang digunakan penulis untuk memilih alternatif layout.

Tabel 5. 1 tabel pembobotan kriteria weighted method

KRITERIA		A	B	C	D	HASIL	RANKING	NILAI	BOBOT
A	Ergonomis dan sesuai standarisasi	-	1	1	1	3	1	90	0.36
B	Efisiensi alur sirkulasi	0	-	1	1	2	2	75	0.30
C	Hubungan ruang	0	0	-	0	0	4	30	0.12
D	Mendukung konsep yang diterapkan	0	0	1	-	1	3	55	0.22
TOTAL								250	1.00

KETERANGAN:
1 : LEBIH PENTING 0 : TIDAK LEBIH PENTING - : TIDAK DAPAT DIBANDINGKAN SKALA NILAI : 1-10

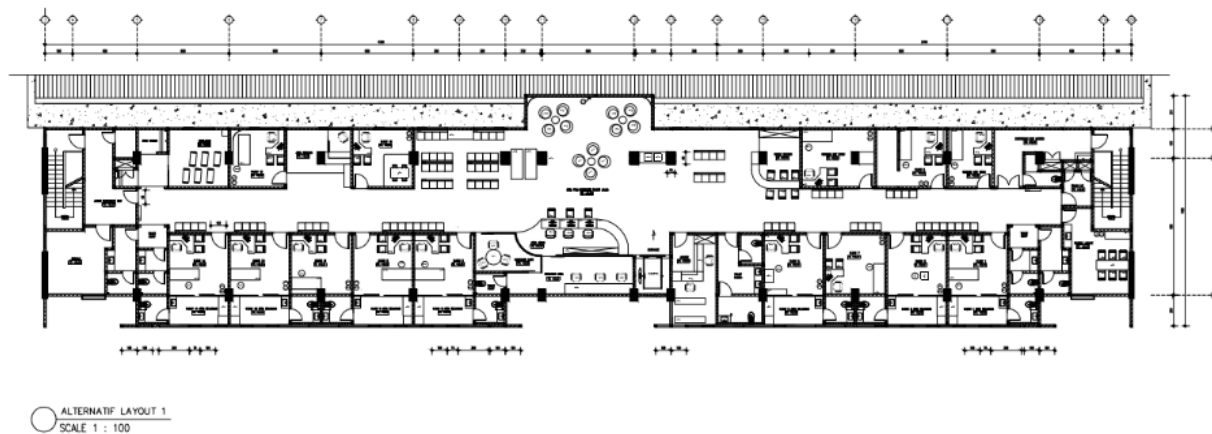
Sumber : dokumentasi penulis (2019)

Berdasarkan tabel diatas, dapat dilihat bahwa bobot kriteria tertinggi yang akan dicapai dalam desain adalah layout ruang yang ergonomis dan sesuai dengan standarisasi. Hal ini dikarenakan rumah sakit terutama di fasilitas rawat jalan memiliki sirkulasi dan aktivitas yang padat terutama pada area sirkulasi publik. Layout yang tidak sesuai dengan standar



dapat sangat mengganggu aktivitas dan keamanan di rumah sakit. Setelah kriteria ergonomis, selanjutnya diikuti oleh efisiensi sirkulasi. Pada kriteria ini yang dimaksud adalah ketepatan peletakan ruang agar alur pengguna menjadi efisien. Selain efisiensi, layout yang mendukung konsep yang diterapkan juga tidak kalah penting. Oleh karena itu, kriteria selanjutnya adalah layout yang mendukung konsep yang akan diterapkan. Yang terakhir pada kriteria adalah hubungan ruang. Pada pelaksanaannya desain tata ruang rumah sakit yang efektif adalah yang berbentuk lorong. Hal ini bertujuan untuk visibilitas ruang dari segala arah dan kemudahan akses pada kala terjadi keadaan darurat. Untuk itu, dalam desain penulis tidak banyak mengubah untuk penempatan ruang yang standar seperti urutan ruang pemeriksaan posisi area admin. Hal ini menjadikan kriteria tersebut mendapat peringkat bobot yang paling akhir. Berikut ini adalah tiga alternatif layout yang dinilai menggunakan kriteria tersebut dan penjelasannya.

5.1.1 Alternatif Layout 1



Gambar 5. 1 alternatif layout 1

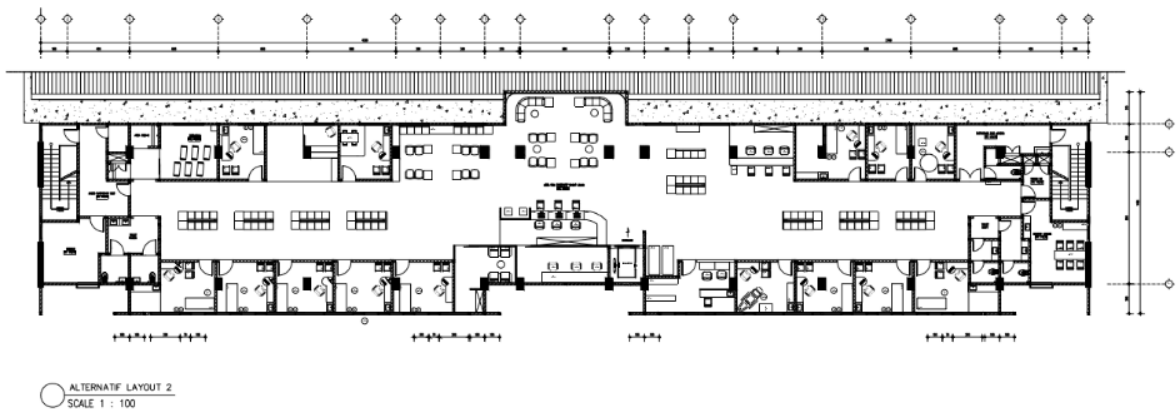
Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Pada alternatif 1 ini dibuat dengan tidak melakukan perubahan yang signifikan pada layout eksisting. Ruang yang sejatinya tidak diperlukan berdasarkan studi aktivitas seperti area belakan dan kamar mandi yang diletakan di tiap klinik tetap dipertahankan. Hal ini menjadi kelemahan juga bagi layout karena, area sirkulasi yang harusnya memiliki *space* yang lebih menjadi kurang maksimal. Karena keterbatasannya *space* untuk area tunggu



klินิก, area tunggu sifatnya menjadi lebih umum. Menyatu pada satu ruang publik yang dapat digunakan oleh pasien yang menunggu giliran untuk administrasi, klินิก dan apotek. Tetapi pada alternatif ini alur yang tercipta sudah cukup efisien pada saat masuk dari entrance, pasien langsung terarah pada mesin nomer antrian dan area registrasi. Selain alur, bentukan dinamis pada alternatif ini yang dapat dilihat dari pola area registrasi, dan penggunaan kursi lounge yang bundar juga akan mendukung penerapan konsep *biophilic*.

5.1.2 Alternatif Layout 2



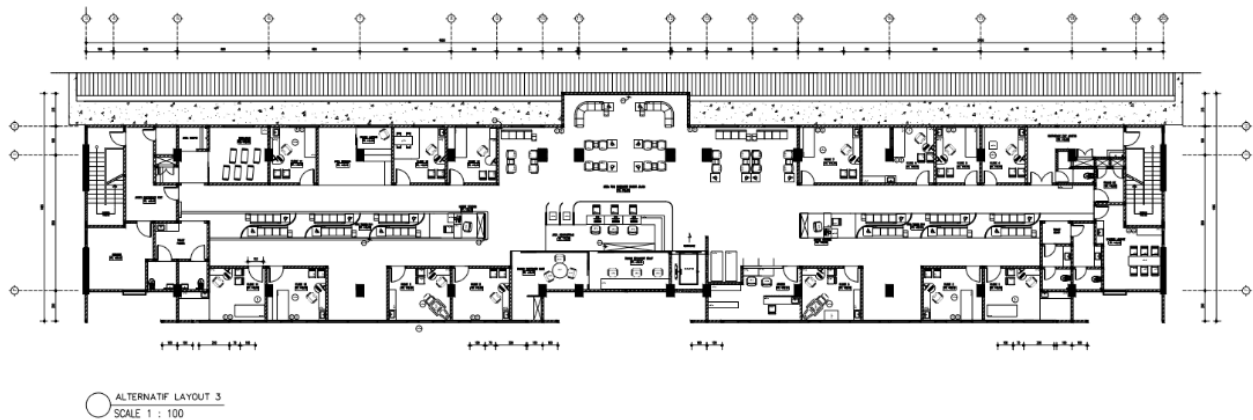
Gambar 5. 2 alternatif layout 2

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Pada alternatif 2 lebih dilakukan kurasi untuk ruang yang benar-benar penting dan ruang yang tidak dibutuhkan berdasarkan aktivitas pada ruang. Pada alternatif ini yang paling terlihat adalah perubahan untuk area apotek. Toilet pasien yang tepat berhadapan dengan area tunggu dipakai untuk perluasan area apotek. Selain itu area belakang pada klินิก pemeriksaan dihilangkan guna memberikan luasan lebih untuk area sirkulasi. Selain itu pada alternatif 2 ruang tunggu menjadi lebih terklasifikasi antara ruang tunggu untuk area administrasi, ruang tunggu apotek dan ruang tunggu untuk klินิก.



5.1.3 Alternatif Layout 3



Gambar 5. 3 alternatif layout 3

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Pada alternatif 3 pembagian layout terutama untuk area public sudah spesifik. Sama seperti alternatif 2, penataan ruang pada alternatif ini juga lebih selektif dan menghilangkan ruang yang tidak diperlukan dalam studi aktivitas untuk memberikan ruang lebih pada area sirkulasi. Poin yang paling menonjol pada alternatif ini adalah letak *nurse station*. *Nurse station* dibagi menjadi dua bagian untuk klinik yang berada di lorong kiri dan lorong kanan. Hal ini bertujuan agar pasien lebih terarah dan alur mereka menjadi lebih pendek dengan menggunakan *nurse station* yang terdekat dengan klinik yang dituju. Selain alur, dari pola layout alternatif ini sudah mendukung pengaplikasian *biophilic* design salah satunya dengan pengaplikasian pola dinamis pada partisi pembagi kursi tunggu klinik.



5.1.4 Hasil Weighted Method

Tabel 5. 2 tabel hasil penilaian *weighted method*

KRITERIA	BOBOT	PARAMETER	ALTERNATIF 1			ALTERNATIF 2			ALTERNATIF 3		
			M	V	S	M	V	S	M	V	S
Ekonomis dan sesuai standar-isasi	0.36	Luasan ruang dan space untuk sirkulasi sesuai dengan standar ergonomic dan peraturan standarisasi untuk instalasi Rawat Jalan	BAIK	8	2.88	BAIK	8	2.88	BAIK	9	3.24
Efisiensi alur sirkulasi	0.30	Tata ruang mudah dimengerti dan urutan letak ruangan mempermudah pasien terutama untuk proses registrasi	CUKUP	7	2.10	BAIK	8	2.40	BAIK	8	2.40
Hubungan ruangan	0.12	Keterkaitan antar ruang terutama untuk area public dan area servis	CUKUP	7	0.84	BAIK	8	0.96	BAIK	9	1.08
Mendukung konsep yang diterapkan	0.22	Penataan furniture/area yang secara visual akan lebih menampilkan konsep yang diterapkan	CUKUP	7	1.54	CUKUP	5	1.54	CUKUP	8	1.76
			7.36			7.78			8.48		

KETERANGAN:

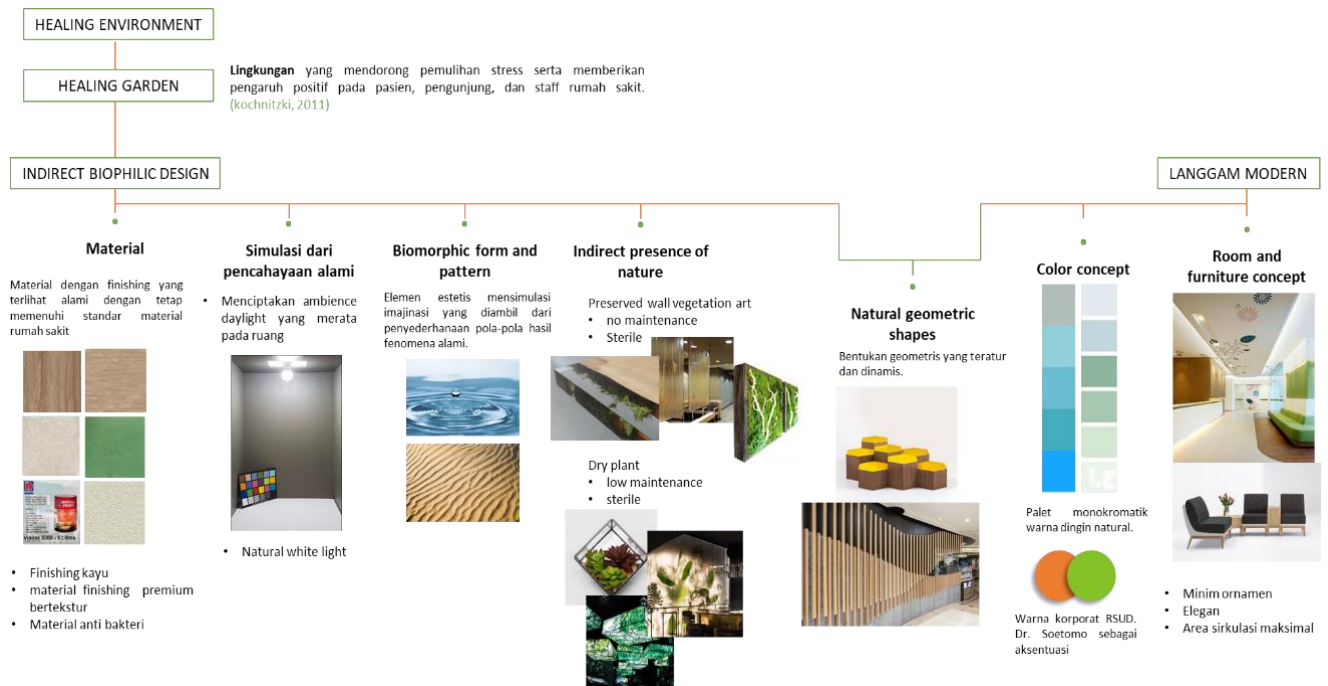
M:MAGNITUDE V:VALUE S:SCORE BAIK :8-10 CUKUP :5-7 KURANG :0-4

Sumber : dokumentasi probadi (2019)

Pada tahapan ini adalah melakukan penilaian berdasarkan bobot kriteria yang telah ditentukan pada tabel kriteria terhadap ke-tiga alternatif yang telah dibuat. Berdasarkan pembobotan yang dimasukan pada alternatif, dapat diketahui bahwa alternatif 3 memiliki nilai paling besar yaitu 8.48 diantara dua alternatif lainnya. Jadi, alternatif tiga akan digunakan sebagai alternatif yang paling sesuai.



5.2 PENERAPAN DESAIN



Gambar 5. 4 bagan tema desain
Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Pada gambar diatas adalah bagan tema desain. tema desain tersebut adalah hasil yang didapat setelah melakukan studi dan brainstorming desain. Penerapan sesuai dengan bagan tema desain tersebut akan diaplikasikan pada pengembangan terutama pada area terpilih. Berikut ini adalah penjabaran pengaplikasian tema desain.



5.2.1 Pengembangan Layout Terpilih



Gambar 5. 5 pengembangan layout furniture terpilih

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Pada layout hasil pengembangan diatas yang ingin ditekankan terdapat beberapa perubahan yang signifikan. Pada bab kajian pustaka dapat diketahui bahwa luasan ideal klinik periksa adalah $9-21m^2$, poli eksekutif pada eksistingnya sudah mengikuti batasan maksimal dari persyaratan tersebut dengan luasan per-kliniknya rata-rata adalah 4×5 m. tetapi konfigurasiya sedikit kurang menguntungkan. Karena menyiasati eksisting kolom sruktur bangunan, ruang klinik terbagi menjadi area depan dan belakan dimana di setiap klinik memiliki kamar mandi tersendiri. Hal ini tidak diperlukan karena pada studi aktifitas dan kebutuhan ruang di klinik sendiri pengguna hanya butuh space untuk kegiatan higenis seperti mencuci tangan. Ditambah lagi, staff dan pasien telah disediakan fasilitas kamar mandi yang bisa digunakan diluar klinik. Poli eksekutif adalah fasilitas terintegrasi bertujuan sebagai rawat jalan alternatif yang tidak se-ramai rawat jalan reguler. Jadi, tentunya hal yang dapat menyebabkan pasien berlama-lama di dalam ruang pemeriksaan (selain sedang mendapat tindakan atau konsultasi) tidak dianjurkan.

Dari permasalahan tersebut, penulis memberikan solusi dari segi atribut *biophilic* yang bernama “*transition space and wayfinding*”. Manusia adalah makhluk yang menciptakan lingkungan binaan sebagai “shelter” yang melindungi dari dunia luar. Tetapi di terlalu lama terperangkap pada lingkungan buatan juga membangkitkan rasa ingintahu akan apa yang terjadi diluar. Perasaan ini berkontribusi memberikan rasa aman pada penghuni dalam lingkungan.



Gambar 5. 6 *transition space*

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Dengan mengurangi ruang yang tidak perlu, area sirkulasi yang didapat menjadi lebih besar. Area tunggu menjadi lebih luas dan dapat memberikan konfigurasi tempat duduk yang sedemikian rupa. Terutama partisi gelombang yang digunakan sebagai divider area duduk. Selain pada estetika untuk kesesuaian konsep, pengaturan ulang ruang juga memberikan kejelasan sirkulasi. Pada eksisting, area tunggu umum menjadi area campuran bagi pasien yang menunggu registrasi, nurse station dan apotek. Dengan penerapan desain area menjadi lebih menyebar dan spesifik. Nurse station juga terbagi menjadi dua dan lebih dekat dengan klinik.



5.2.2 Pengembangan Area Terpilih 1



Gambar 5. 7 Layout Area terpilih 1

Sumber : Dokumentasi Pribadi (2019)

Area terpilih satu adalah area tunggu umum yang juga terdapat area administrasi didalamnya. Karena area ini merupakan area publik yang umum dan tidak spesifik seperti area tunggu klinik, area ini paling banyak mendapat sentuhan konsep *biophilic* pada penerapannya. konsep *biophilic* yang diterapkan pertama berupa unsur tanaman hidup bersifat *low maintenance* seperti terrarium dari tanaman jenis *succulent* yang minim perawatan.

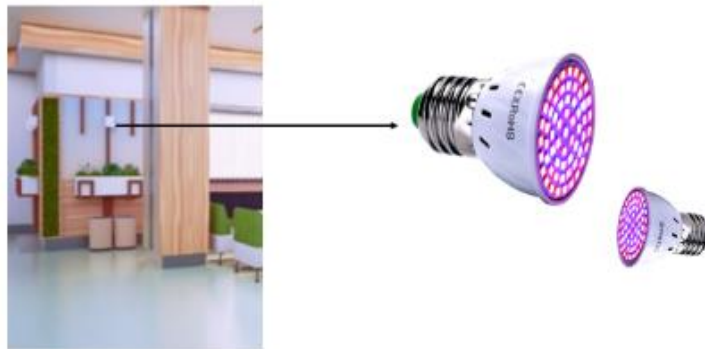


Gambar 5. 8 *succulent*

Sumber : *google images* (2019)



Tanaman ini tidak memerlukan pemberian pupuk dan hanya memerlukan semprotan air dalam jangka waktu 2-3 hari sekali. Untuk peletakkannya, tanaman diletakan dengan posisi yang tinggi dari lantai. Tujuannya adalah agar tanaman awet dan tidak cepat rusak. Untuk tanaman dengan pot standing yang menempel di lantai semuanya dilengkapi dengan roda caster untuk memudahkan proses transport dalam perawatan. Untuk mempermudah perawatan pada ruangan, di atas bagian *pot holder* tanaman hias diberikan aksesoris elemen estetis berupa lampu *downlight* lampu ini tidak bertujuan untuk dinyalakan setiap saat tetapi hanya pada saat digunakan untuk penerangan tanaman secara rutin. Hal ini akan memangkas proses transport perawatan dibandingkan harus secara teratur membawa tanaman keluar untuk diberikan sinar matahari. Jenis lampu yang dipasang adalah lampu led UV yang digunakan khusus untuk tanaman indoor atau dikenal dengan "*grow light*".



Gambar 5. 9 pengaplikasian *grow light*

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

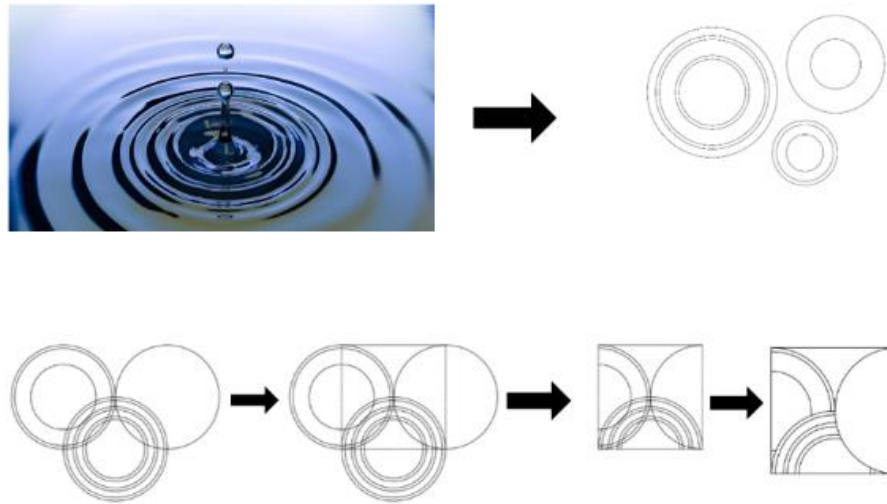
Selain tanaman jenis *succulent*, tanaman lain yang dipakai adalah *lichen*. *Lichen* bukanlah tanaman sejati, lichen merupakan makhluk hidup menyerupai tanaman yang merupakan simbiosis antara alga dan jamur. Di pasaran nama jual lichen adalah *Reindeer moss* walaupun disebut lumut tapi tanaman *lichen* tidak lembab. *Lichen* dijual di pasaran sebagai tanaman indoor dalam bentuk kering. Karena bukan merupakan tanaman sejati, *lichen* tidak memiliki akar dan tidak membutuhkan media untuk tumbuh. Meskipun kering, jika tidak terpapar sinar matahari langsung sejatinya lichen akan tetap hidup dan dapat menyaring udara untuk menyesuaikan dengan keadaan disekitarnya. Untuk perawatannya sendiri lichen tidak memerlukan air dan hanya perlu dibersihkan dengan *vacuum cleaner* sekitar satu minggu sekali.



Gambar 5. 10 lichen

Sumber : *google images* (2019)

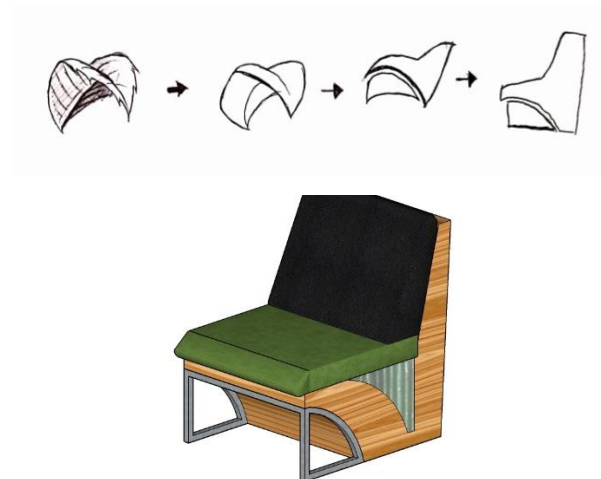
Untuk mengaplikasikan lichen, agar tidak terlihat terlalu rimbun dan memberi kesan kotor pada ruang lichen juga akan diaplikasikan dengan frame dari multiplek sebagai elemen estetis berupa backdrop hijau. Frame dari multiplek. Untuk menambah kesan estetis, akan ditambahkan pengaplikasian transformasi bentuk dengan menggunakan *biomorphic form*. Dalam penerapan biophilic design ada dua atribut yang sebenarnya mirip. Atribut tersebut adalah *biomorphic form* dan biomimikri. Penulis memilih biomorphic form karena proses transformasinya lebih halus. pada poli eksekutif digunakan orang bentuk yang terlalu organic dapat memicu perasaan perasaan tertentu yang membuat tidak nyaman. Transformasi yang dilakukan diambil dari bentukan alam yang dinamis seperti “ripple” pola pola gelombang kecil yang dihasilkan air atau pasir. Berikut ini adalah transformasi bentuk yang diaplikasikan.



Gambar 5. 11 transformasi bentuk pattern *ripple* air

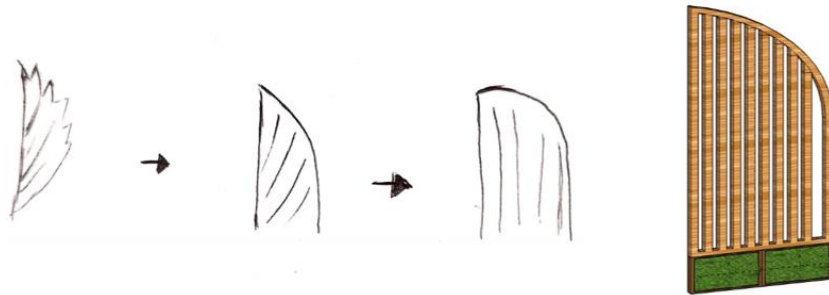
Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Selain pengaplikasian transformasi bentuk pada elemen estetis yang berupa backdrop transformasi elemen estetis juga dilakukan untuk beberapa furniture yang ada pada area terpilih satu. Furniture tersebut diantaranya adalah kursi tunggu dan partisi mesin nomer antrian.



Gambar 5. 12 transformasi bentuk daun menjadi furniture kursi

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



Gambar 5. 13 transformasi bentuk daun menjadi partisi

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Dari penjabaran pengaplikasian konsep dan bentuk transformasi pada ruang berikut ini adalah beberapa view hasil pengembangan desain pada area terpilih 1 :



Gambar 5. 14 view 1 area terpilih 1

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



Gambar 5. 15 view 2 ruang terpilih 1
Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



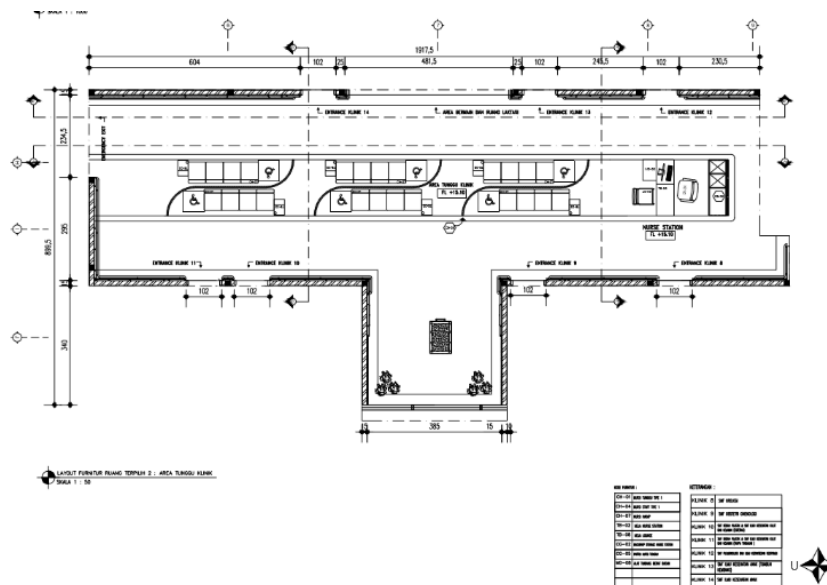
Gambar 5. 16 view 3 area terpilih 1
Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



Gambar 5. 17 view 4 area terpilih 1

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

5.2.3 Pengembangan Area Terpilih 2

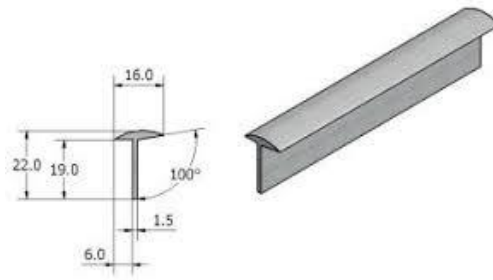


Gambar 5. 18 layout area terpilih 2

Sumber : Dokumentasi Pribadi (2019)



Area terpilih dua adalah area tunggu klinik. Area tunggu yang fungsinya lebih spesifik dari area tunggu untuk umum. Area tunggu ini digunakan untuk pasien yang telah menyelesaikan tahap registrasi dan sedang menunggu giliran untuk masuk ke klinik yang dituju. Karena sudah memasuki area yang lebih dekat dengan klinik, penerapan konsep biophilic dengan tanaman asli sudah dikurangi. Sebagai penyeimbang pada area ini hanya diaplikasikan *biomorphic form*. Warna yang diaplikasikan pada area ini dominan putih dengan beberapa aksentuasi kayu dan warna korporat dari RSUD Dr. Soetomo yang modern. Untuk panel dinding yang digunakan di sepanjang lorong area terpilih ini menggunakan panel *Aluminum Composite Panel (ACP)* dengan tebal 0.8 mm. Untuk penutup sambungan antar panel dan sebagai aksentuasi diaplikasikan juga profil T divider aluminium.



Gambar 5. 19 profil T alumunium penutup sambungan panel

Sumber : *google images* (2019)

Pada backing untuk hand-rail di dinding digunakan panel resin custom yang diisi tanaman sebagai view penyegar.

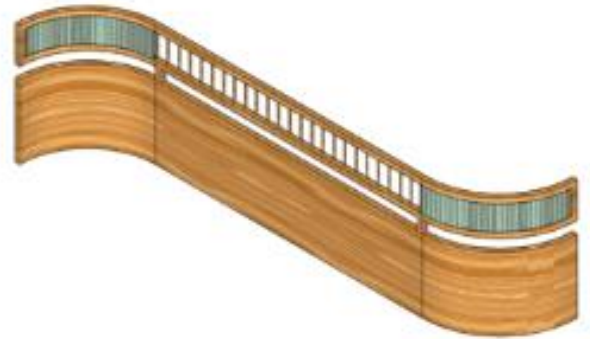


Gambar 5. 20 custom resin panel

Sumber : *google images* (2019)



penataan kursi tunggu dibuat sedemikian rupa agar dinamis dan ergonomis. Jarak antar partisi kursi tunggu dibuat agar pengguna kursi roda dapat lewat dan bermanuver dengan mudah. Peletakan dengan partisi berbentuk meliuk tersebut terinspirasi juga dari pola *ripple* namun bukan pola *ripple* yang ada di air melainkan yang ada pada pasir.



Gambar 5. 21 bentukan partisi kursi tunggu ruang tunggu klinik

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



Berikut ini adalah view 3D dari hasil pengembangan desain ruang terpilih 2 :



Gambar 5. 22 view 1 ruang terpilih 2

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

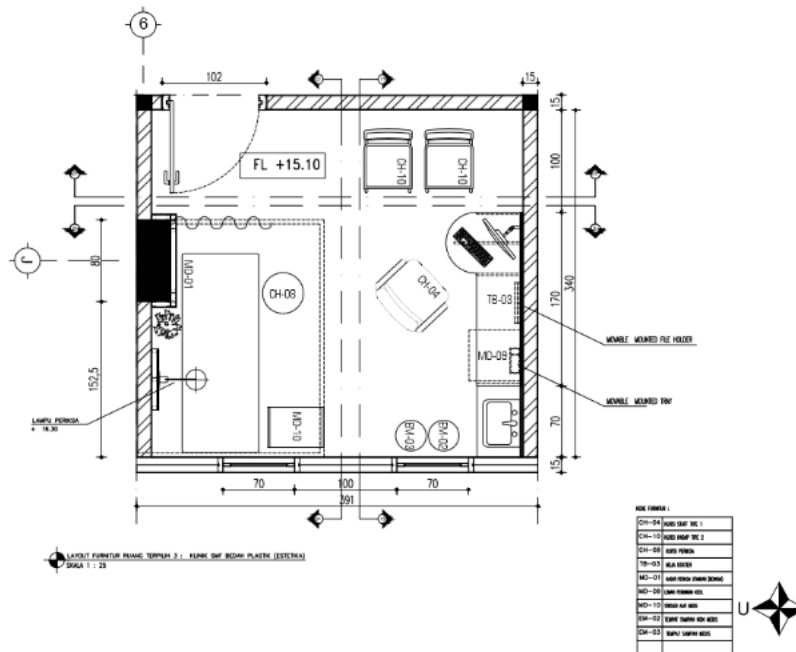


Gambar 5. 23 view 2 ruang terpilih 2

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



5.2.4 Pengembangan area terpilih 3



Gambar 5. 24 Layout ruang terpilih 3

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

Area terpilih tiga adalah salah satu dari empat belas klinik yang ada di poli eksekutif. Klinik yang dijadikan ruang klinik ini adalah klinik dibawah SMF kesehatan kulit dan kelamin dan SMF bedah plastic (estetika). Seperti telah dijelaskan di bab pembahasan, klinik ini termasuk ruang klinik yang bersifat *common use* yang dimana ruang klinik ini juga harus dapat digunakan oleh klinik lain jika dibutuhkan. Oleh karena itu, kegiatan yang terjadi di dalam klinik hanya sebatas kegiatan konsultasi, diagnosis, dan penanganan ringan. Di dalam ruang klinik tidak didapat alat yang mencirikan klinik ini sendiri namun masih memiliki kebutuhan standar ruang klinik umum seperti Kasur periksa, tempat cuci tangan, penerangan pada *head* Kasur periksa, lemari pendingin serta *x-ray viewer*.

Pada desain klinik diterapkan meja dokter yang pendek sehingga posisinya dengan pasien lebih kepada bersebelahan. Hal ini bertujuan untuk menerapkan gaya pelayanan yang lebih holistic dan modern. dengan posisi layout terdesain ini pelayanan dan prosesi konsultasi menjadi lebih hangat dan dekat. desain kursi dokter menggunakan kursi kantor dengan



headrest yang tinggi dan kursi pasien menggunakan kursi tanpa headrest juga roda agar terdapat barrier keleluasaan, dan perbedaan posisi antara dokter dan pasien. Untuk tempat tidur periksa digunakan model custom untuk keperluan fungsional agar bagian bawahnya dapat diberikan storage dengan desain yang tetap *moveable*.

Untuk elemen biofilik pada area headboard meja dokter diberikan backdrop motif granit dan diberi aksentasi vegetasi. Berbeda dari ruang lain, pada ruang dokter vegetasi yang digunakan adalah vegetasi palsu guna menimbang perkara *maintenance* dan ke-higienisan ruang. Selain itu, untuk menambah kesan luas dan terbuka juga diaplikasikan wallpaper print dengan gambar berupa langit di atas jendela. Berikut ini adalah visualisasi 3D dari desain pengembangan area terpilih 3 :



Gambar 5. 25 view 1 ruang terpilih 3

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



Gambar 5. 26 view 2 ruang terpilih 3

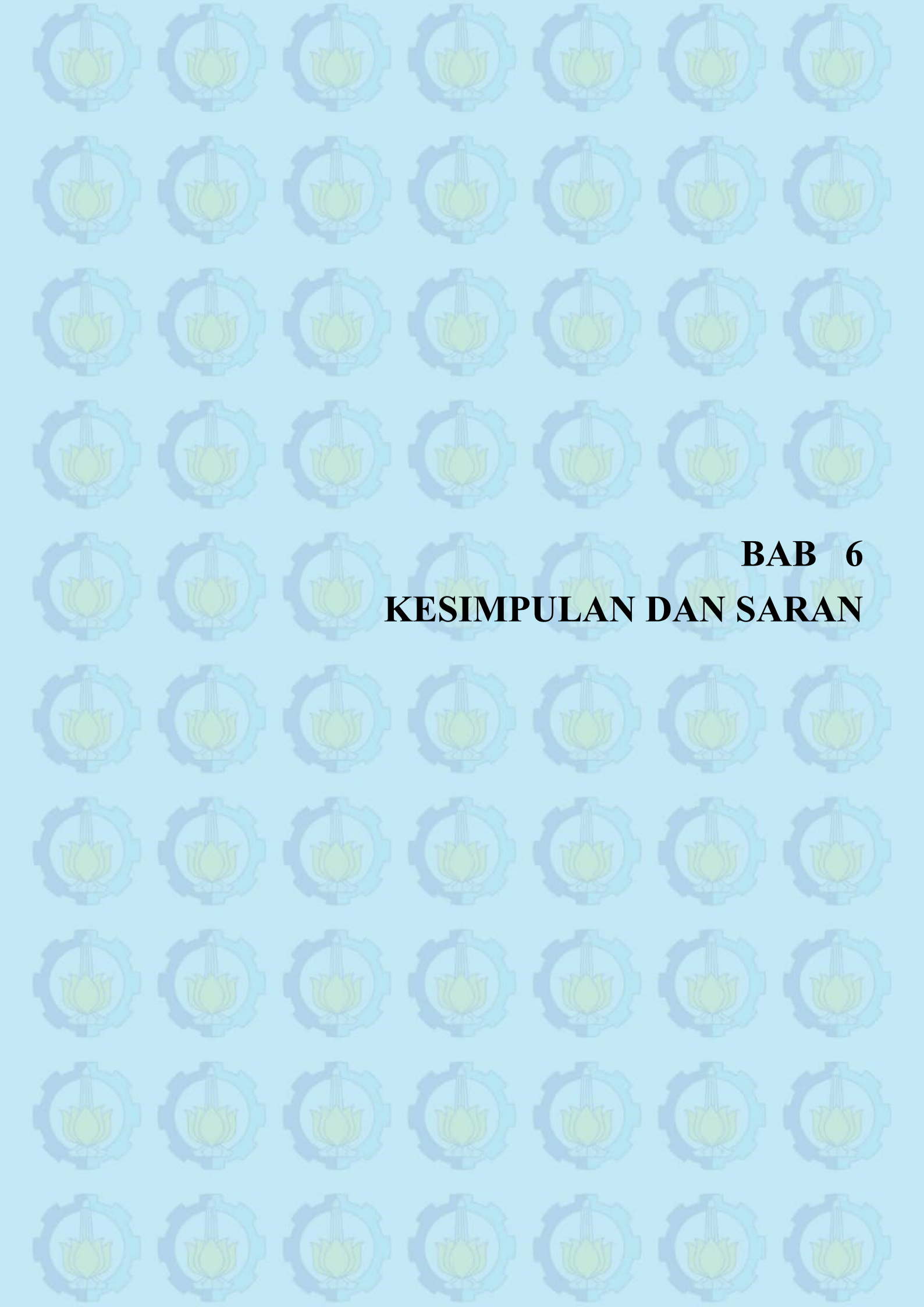
Sumber : dokumentasi pribadi (2019)



Gambar 5. 27 view 3 ruang terpilih 3

Sumber : dokumentasi pribadi (2019)

(halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN



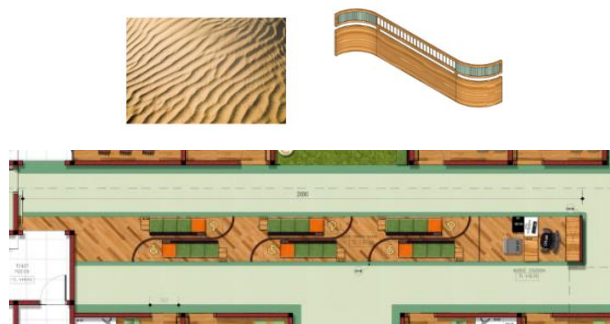
BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

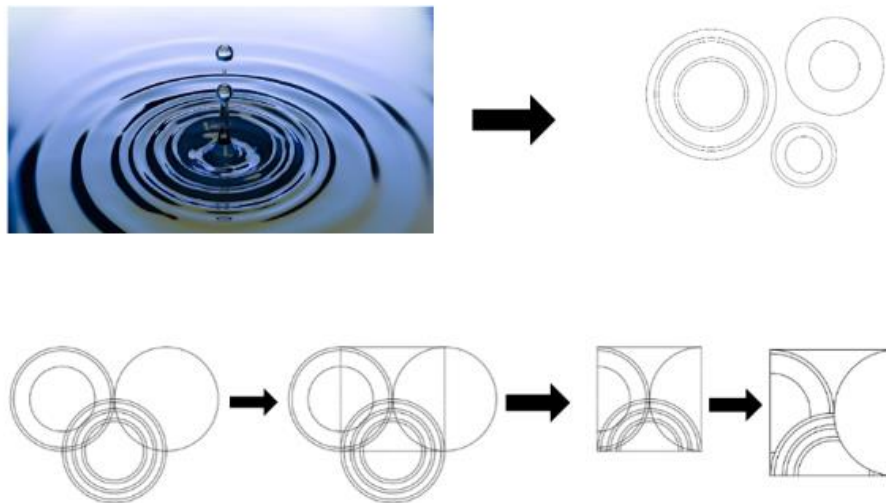
Dari pembahasan dan proses studi untuk menghasilkan desain interior yang menerapkan nuansa biofilik pada interior poli eksekutif RSUD Dr. Soetomo dapat disimpulkan beberapa poin berikut :

1. Berbeda dengan konsep lain yang juga menggunakan elemen alam sebagai poinnya, biofilik lebih mengulas pengaruh secara psikologis hubungan manusia dengan alam. *Psychological relief* adalah hal yang penting pada rumah sakit karena berguna untuk menurunkan tingkat stres. Desain biofilik memiliki banyak atribut sehingga cara menghadirkannya dalam ruangan juga beraneka ragam. Salah satu penerapan yang bisa diterapkan menjadi solusi untuk membangun nuansa biofilik pada interior lingkungan binaan dengan keterbatasan koneksi alam dari segi arsitektural seperti pada eksisting poli eksekutif RSUD Dr. Soetomo adalah dengan menggunakan biofilik secara analogis atau *indirect*. Biofilik *indirect* memiliki banyak atribut salah satunya adalah *biomorphic form and pattern* yang menyederhanakan bentukan alam menjadi lebih sederhana. Menghadirkan nuansa biofilik tidak langsung yang imajinatif dan variatif selama bentukan di alam tidak terbatas, beragam bentukan transformasi dapat dihasilkan.



Gambar 6. 1 pegaplikasian *biomorphic form* pada elemen interior

Sumber : dokumentasi pribadi, 2019



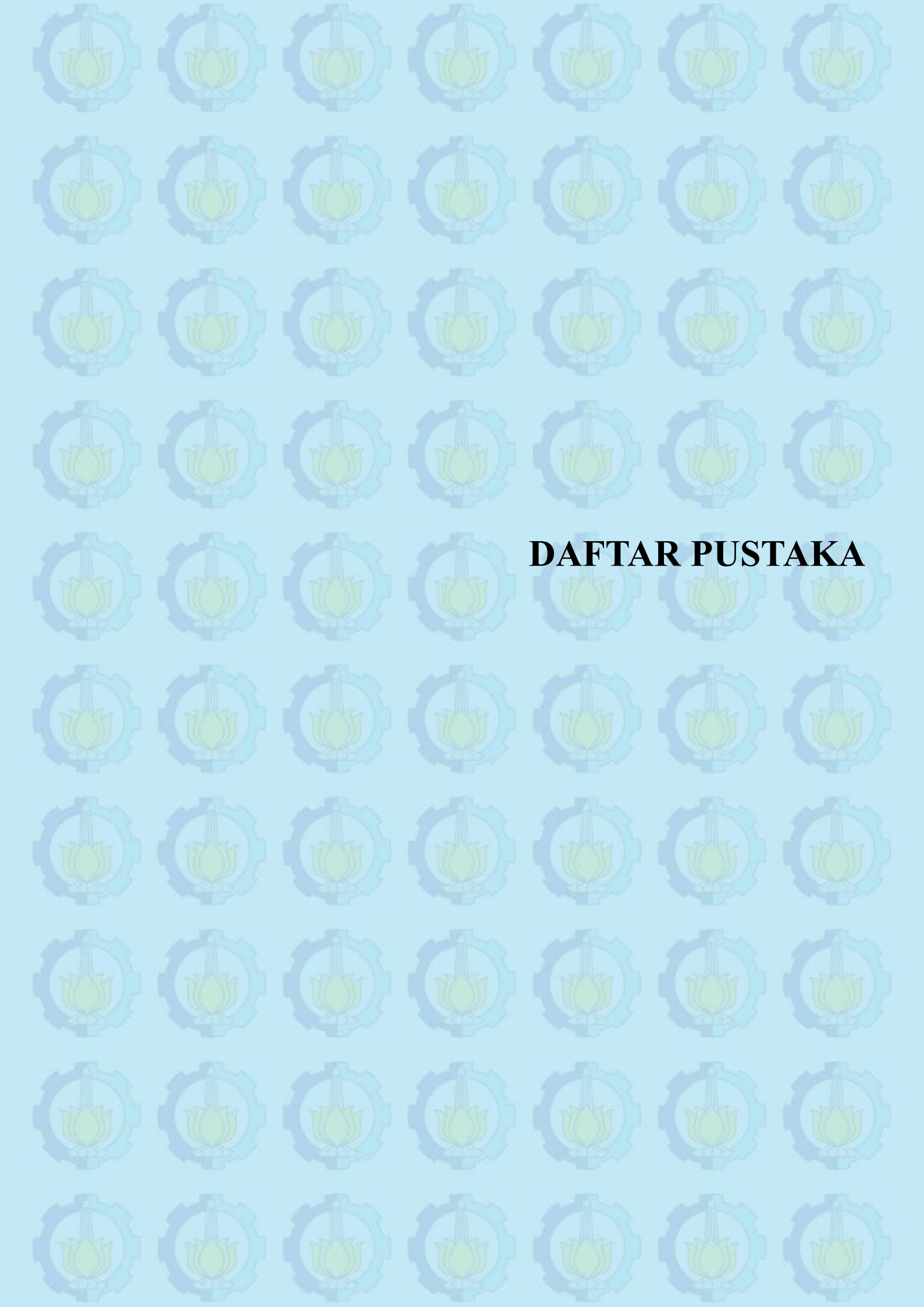
Gambar 6. 2 peggaplikasian *biomorphic form* pada elemen interior

Sumber : dokumentasi pribadi, 2019

2. Dengan menghadirkan konsep menarik pada desain interior yang mengaplikasikan suasana lingkungan baru dalam rupa nuansa biofilik. Menghadirkan *experience* berbeda seperti dibahas dari beberapa teori salah satunya teori *sensory branding*. Pengalaman visual memberikan kontribusi yang cukup besar baik dalam proses penyembuhan maupun sebagai daya Tarik.

6.2 SARAN

1. Perlu pertimbangan yang matang dalam menerapkan konsep desain pada rumah sakit, terutama rumah sakit umum milik pemerintah seperti RSUD Dr. Soetomo karena tentunya terdapat lagi aturan yang mengikat dan pertimbangan anggaran.
2. Karena pada Poli Eksekutif Rawat Jalan terdiri Dari Banyak Poli dengan pengguna yang berbeda, desain sebaiknya bersifat universal sehingga dapat dinikmati oleh seluruh pengguna.



DAFTAR PUSTAKA



DAFTAR PUSTAKA

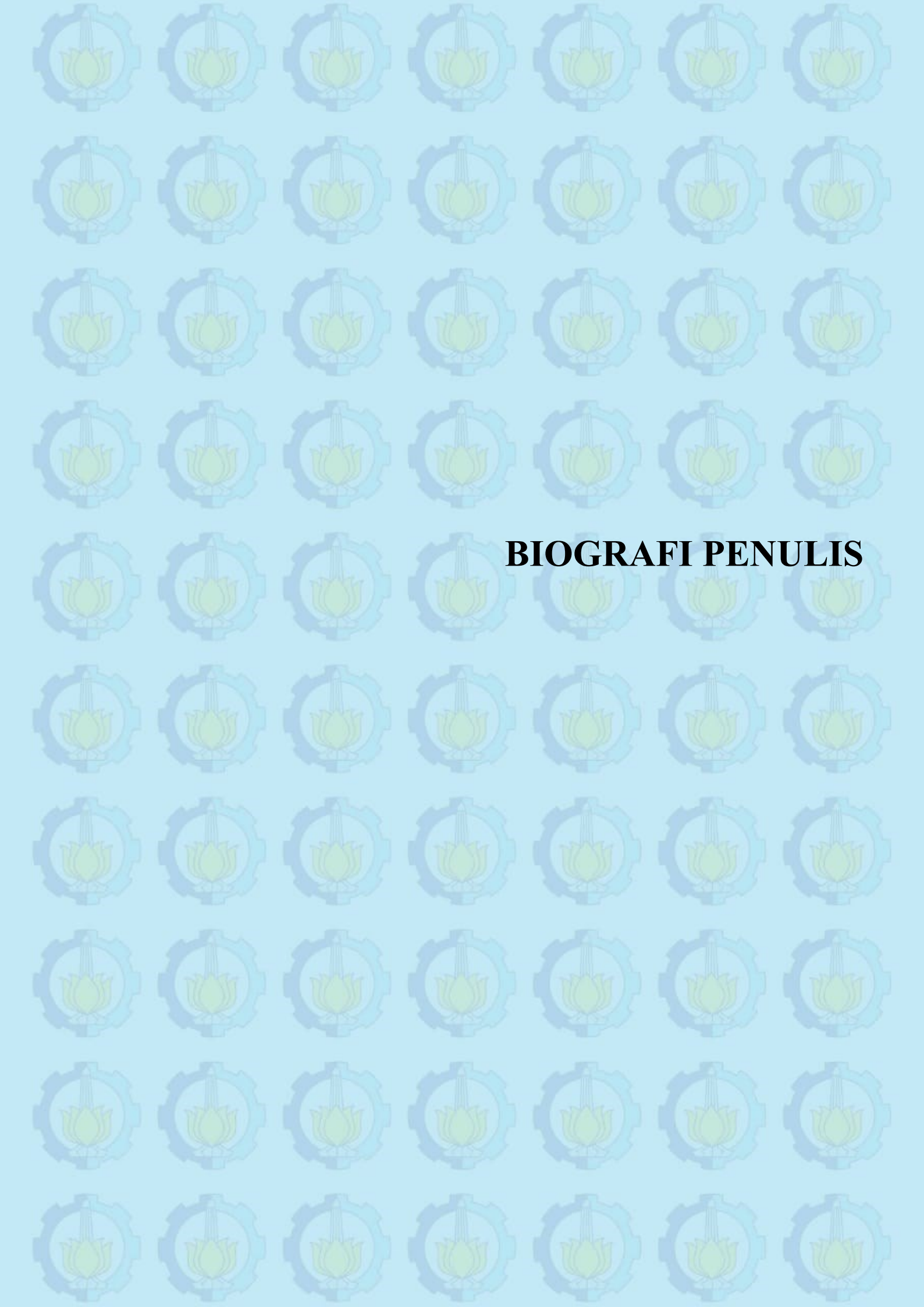
- Azwar , A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Bell, P. A. (1980). *Environmental Psychology*. Philadelphia: WB Saunder Company.
- Dijkstra, K. (2019). *Understanding Healing Environment*. Gildeprint Drukkerijen BV.
- Hultén, B. (2017). Branding by The Five Senses : A Sensory Branding Framework. *Journal of Brand Strategy*, 1-12.
- Jie, Y., Zhu, S., MacNaughton, P., Allen, J. G., & Spangler, J. D. (2018). Physiological and Cognitive Performance of Exposure to Biophilic Indoor Environment. *Building and Environment*, 255-262.
- Kaplan, R. M., Sallis Jr, J. F., & Patterson, T. L. (1993). Health and human behavior. In R. M. Kaplan, J. F. Sallis Jr, & T. L. Patterson, *Health and human behavior*. New York: Mc. Graw Hill Inc.
- Kellert, S. R., & Calabrese, E. F. (2015). *The Practice Of Biophilic Design*.
- Koschnitzki, K. (2011). Healing Garden. Eco Art Lanscape Architecture.
- Murphy, J. (2008). The Healing Environment.
- Papathanasiou, I., Sklavou, M., & Kourkouta, L. (2013). Holistic Nursing Care: Theories and Perspectives. *American Journal of Nursing Science*. Vol. 2, No. 1, 1-5.
- Browning, W.D., Ryan, C.O., Clancy, J.O. (2014). 14 Patterns of Biophilic Design. *New York: Terrapin Bright Green, LLC*
- Panero,J .Martin, Z. (2003). *Dimensi Manusia dan Ruang Interior*. Jakarta:Erlangga.
- Frick, H. Ardiyanto, A.Darmawan, AMS.(2008).*Ilmu Fisika Bangunan*.Jakarta:Kanisius
- Kementrikan kesehatan Republik Indonesia : profil kesehatan provinsi Jawa Timur 20016
- UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 24 Tahun 2016 tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit



Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2016 tentang penyelenggaraan pelayanan rawat jalan eksekutif

Pendoman pencahayaan di rumah sakit Departemen Kesehatan RI Direktorat Jendral Pelayanan Medik Direktorat Instalasi Medik 1992

Standar Kualitas Udara Ruang Rumah Sakit Kepmenkes No.1204/ Menkes/ SK/ X/ 2004(website : <http://www.indonesian-publichealth.com/kualitas-udara-ruang-rumah-sakit/>) diakses 5 Desember 2018



BIOGRAFI PENULIS

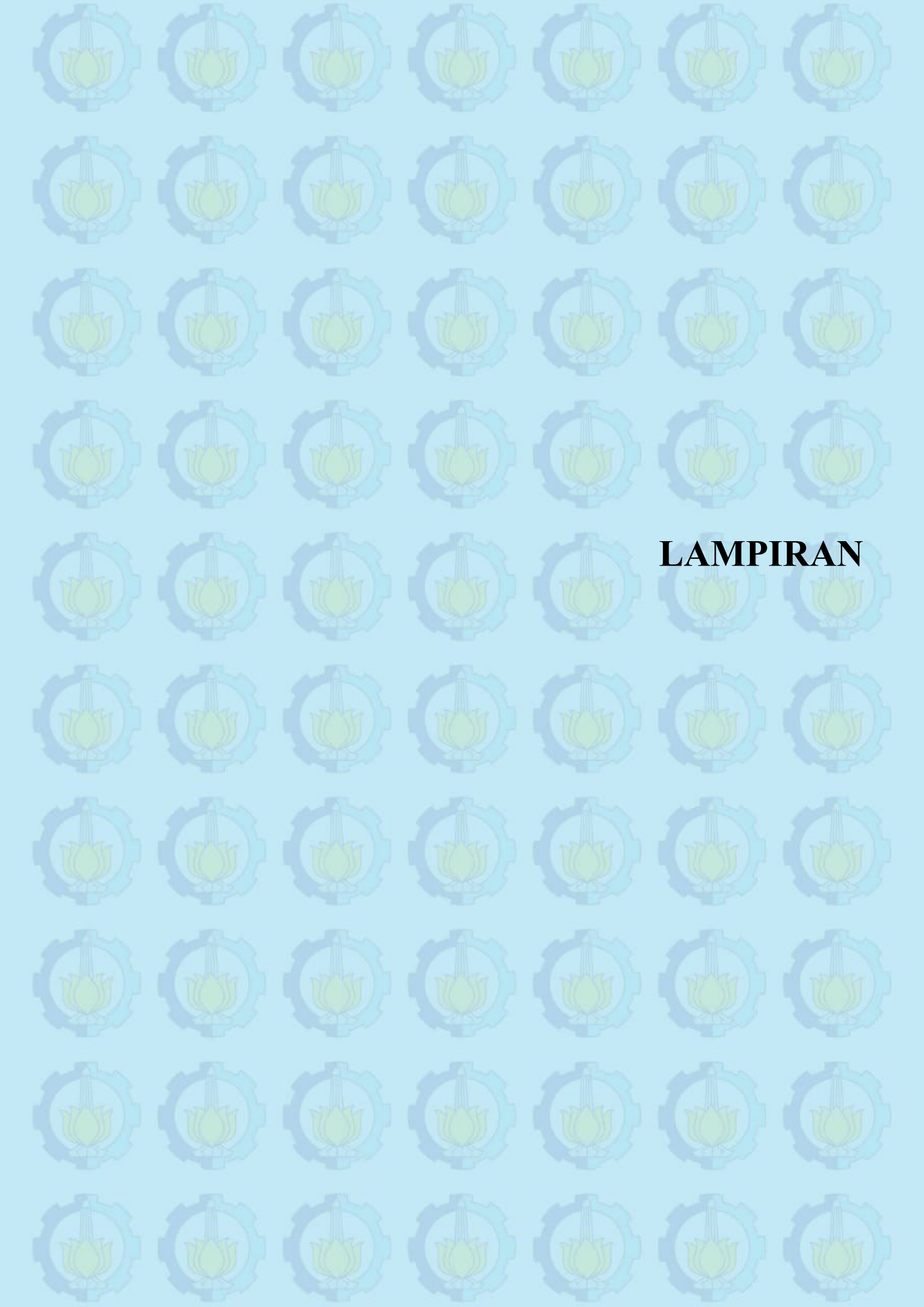
BIOGRAFI PENULIS



Penulis bernama lengkap Septiyani Safitri anak perempuan tunggal kelahiran Jakarta, 26 September tahun 1997 dari pasangan Bapak Agam sah Priyatna dan Ibu Dewanti. Riwayat pendidikan penulis dimulai dari memasuki jenjang taman kanak-kanak di TK Sejahtera II dan selesai pada tahun 2003. Penulis kemudian melanjutkan ke jenjang Sekolah Dasar di SDN Sukamaju V kota Depok dan lulus tahun 2009. Selanjutnya, jenjang Sekolah Menengah Pertama Penulis menempuh pendidikannya di SMPN 1 Cibinong kabupaten Bogor. Selesai menempuh pendidikan di bangku SMP tahun 2012, penulis melanjutkan jenjang Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 3 Kota Bogor dan selesai pada tahun 2015. Saat berada di jenjang SMP penulis juga sempat mengikuti program *sister school* di Ahmad Ibrahim *Secondary School* di Singapura. Sebelum selesai menempuh jenjang SMA pada tahun 2015 penulis sempat memenangkan juara pertama dalam lomba mural beregu “*wall of art*” pada acara pembukaan PON XIX Jawa Barat yang diselenggarakan di lapangan Sempur kota Bogor.

Penulis memilih melanjutkan pendidikan dan berhasil diterima masuk ke ITS tahun 2015 di Departemen Desain Interior. Saat menjalani pendidikan di Departemen Desain Interior, selain perkuliahan penulis membekali diri dengan kegiatan penunjang lainnya. Salah satu kegiatan berarti yang pernah diikuti bagi penulis adalah *designer talk* dan *designer trip* yang diselenggarakan oleh HDII cabang Jawa Barat. Penulis juga melakukan kerja profesi di PT. Kotak Design Megahindo pada tahun ketiga masa kuliah. Selain keterampilan dalam bidang keilmuan, penulis juga menyadari betapa pentingnya mengasah *softskill* oleh karena itu penulis aktif berpartisipasi sebagai pengurus di Unit Kegiatan Mahasiswa. Selama perkuliahan penulis memiliki ketertarikan lebih untuk objek *public space* serta membuat desain yang fungsional dan efisien. Ketertarikan tersebut membuat penulis membuat karya tugas akhir kuliah menggunakan objek rumah sakit dengan judul “Desain Interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo dengan Nuansa Biofilik Sebagai *healing Environment*”.

(halaman ini sengaja dikosongkan)



LAMPIRAN

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 01

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

LAMPIRAN 02

DATA PENDUKUNG

1. Template kuesioner tipe 1: kuesioner pegawai
2. Template kuesioner tipe 2: kuesioner online
3. Hasil kuesioner tipe 2: kuesioner online

LAMPIRAN 03

DOKUMENTASI PAMERAN

LAMPIRAN 04

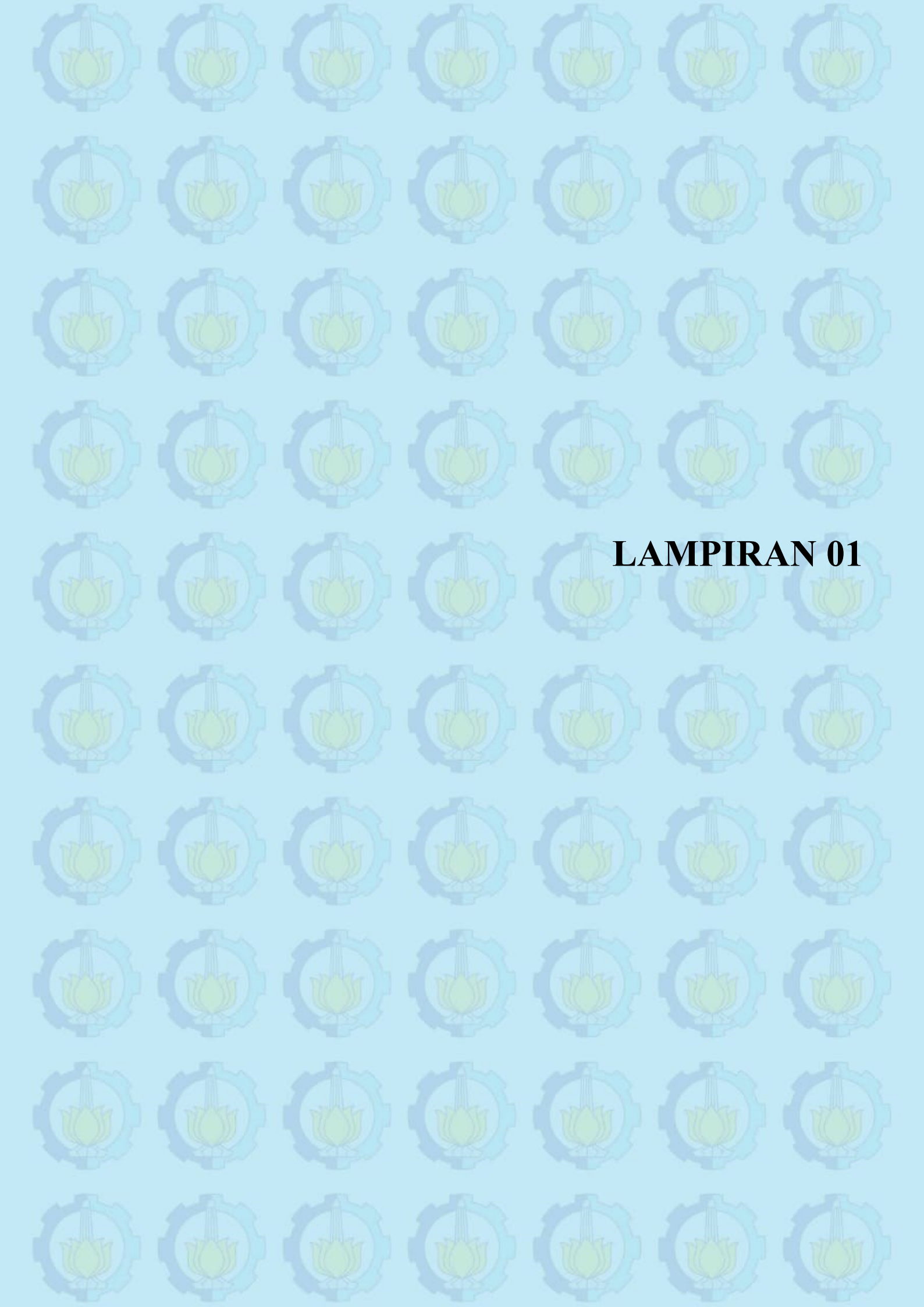
RENCANA ANGGARAN BIAYA

LAMPIRAN 05

HASIL DESAIN: 3D PERSPEKTIF

LAMPIRAN 06

HASIL DESAIN: GAMBAR KERJA



LAMPIRAN 01

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa laporan Tugas Akhir berjudul “Desain Interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo dengan Nuansa Biofilik Sebagai *Healing Environment*” berupa gambar 3D dan gambar kerja adalah hasil karya Saya pribadi tanpa tindakan *plagiarisme* sesuai dengan peraturan yang berlaku di Institut Teknologi Sepuluh Nopember.

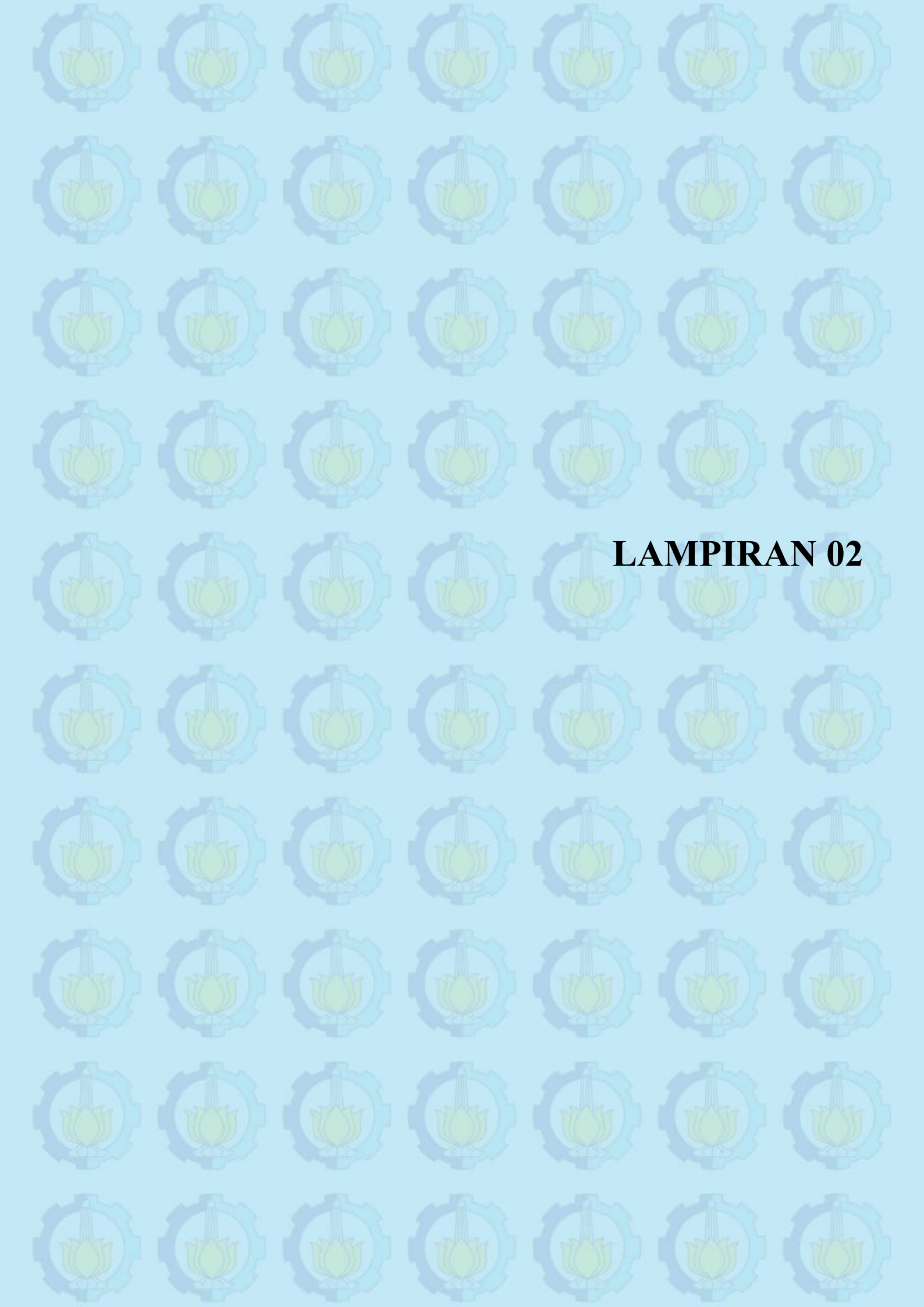
Jika dikemudian hari ternyata terbukti Saya melakukan tindakan *plagiarisme*, Saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 22 Juli 2019



Septiyani Safitri

NRP. 08411540000041



LAMPIRAN 02



Assalamualaikum Wr. Wb. Nama saya Septiyani Safitri, Mahasiswa Desain Interior ITS angkatan 2015 yang saat ini sedang melakukan penelitian yang berjudul "Riset Desain Interior Pada Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo" kuesioner ini dibuat untuk menilai branding corporate image dan preferensi desain pegawai di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo.

Petunjuk, Berilah tanda (V) pada kolom jawaban yang Anda pilih.

BAGIAN 1

1. jenis kelamin ☐  ☐ 

2. usia
☐ 20 - 25 tahun ☐ 30 - 35 tahun ☐ > 40 tahun
☐ 25 - 30 tahun ☐ 35 - 40 tahun

3. pekerjaan anda
☐ Staff administrasi ☐ Staff apotek ☐ Perawat
☐ Dokter ☐ Staff teknis

BAGIAN 2

1. menurut anda warna apa yang paling **dominan** (menarik perhatian) pada tempat kerja anda ?

☐  ☐ 
☐  ☐ 

2. menurut anda, bagaimana **suasana** interior di tempat kerja anda **saat ini** ?

☐ Dingin - kaku ☐ Hangat - nyaman ☐ Ramai - berwarna (ceria)

3. bagaimana **suasana** interior tempat kerja yang anda **harapkan** ?

☐ Dingin - kaku ☐ Hangat - nyaman ☐ Ramai - berwarna (ceria)

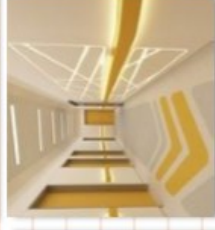
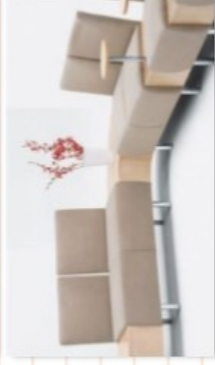
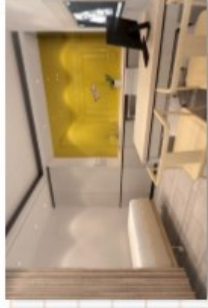


4. gaya interior seperti apa yang anda sukai untuk rumah sakit ?

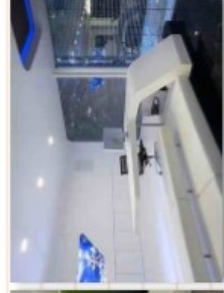
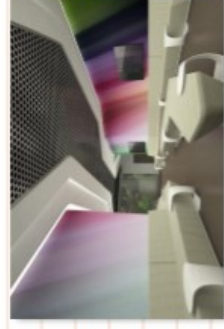
pilihlah salah satu dari gambar berikut :



Modern minimalis (bentukun simple geometris sederhana dan simetris, adanya pola yang berulang, warna netral dengan satu warna point of interest)



Modern futuristik (gaya yang mengarah ke masa depan, banyak garis yang dinamis, bentukun yang digunakan lebih eksentrik dan tidak simetris)





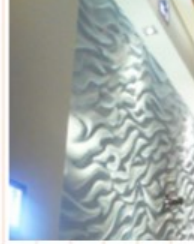
5. elemen estelika seperti apa yang anda sukai untuk diletakan di rumah sakit ?



Elemen grafis dinding



Elemen grafis plafond



Elemen grafis lantai



Menurut Murphy (2008) pendekatan **healing environment** ada tiga pendekatan yang digunakan untuk mendesain *healing environment* yakni, alam, indra, dan psikologis. Pendekatan ini mirip dengan **Biophilic** yang merupakan bawaan biologis manusia yang ingin terhubung dengan alam. Seperti rasa tenang yang ditimbulkan saat mendengarkan suara hujan, melihat percikan api unggun atau mendengarkan air mengalir.

6. berdasarkan penjelasan diatas, menurut anda, dari elemen berikut mana yang memberikan **kesan menenangkan** ?



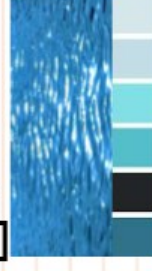
Langit



Hutan/tanaman



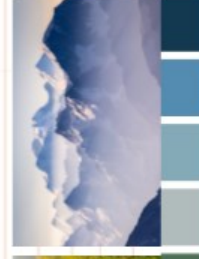
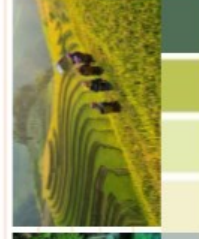
air



bunga



Pemandangan



Kuisisioner Studi Penentuan Konsep Desain Interior di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Perkenalkan, nama saya Septiyani Safitri mahasiswa semester 7 departemen Desain Interior ITS yang saat ini sedang melakukan riset dengan judul " Studi Penentuan Konsep Desain Interior di Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo" dalam rangka memenuhi kebutuhan data penyusunan Perancangan mata kuliah Desain Interior dan Ekonomi yang juga sebagai Pra-Tugas Akhir saya. Oleh karena itu, saya meminta kesediaan saudara untuk meluangkan waktu dan mengisi sedikit pertanyaan di kuisisioner saya. Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih :

1. Nama atau inisial *

Teks jawaban singkat

2. Jenis kelamin *

- ☐ perempuan
- ☐ laki-laki

3. Usia *

- ☐ ≤ 20 Tahun
- ☐ 21 - 30 Tahun
- ☐ 30 - 40 Tahun
- ☐ > 40 Tahun

4. Pekerjaan *

- ☐ Pelajar
- ☐ Mahasiswa
- ☐ Pegawai Negri
- ☐ Swasta/wirusaha
- ☐ Lainnya...

5. Domisili *

- ☐ Surabaya
- ☐ Daerah Jawa timur (selain surabaya)
- ☐ Lainnya...

Pandangan umum terhadap layanan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit

Deskripsi (opsional)

1. Apakah anda pernah menggunakan layanan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit *

- ☐ Pernah
- ☐ Tidak Pernah

2. Jika pernah, apa alasan anda menggunakan layanan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit ?

- ☐ Rujukan dari klinik/Puskesmas
- ☐ Keinginan Pribadi

3. Berapa lama waktu menunggu yang anda habiskan untuk proses sebelum mendapatkan pelayanan medis ? *

- ☐ ≤10 menit
- ☐ 10 - 15 menit
- ☐ 15 - 30 menit
- ☐ ≥ 30 menit

4. Kegiatan apa yang anda lakukan saat menunggu ? *

- ☐ menonton TV
- ☐ menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
- ☐ membaca (buku/majalah)
- ☐ mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
- ☐ istirahat
- ☐ Lainnya...

5. Apakah anda mengetahui sudah ada Poli Eksekutif untuk Instalasi Rawat Jalan *

- ☐ ya, saya sudah mengetahui secara pasti
- ☐ ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya
- ☐ tidak, saya tidak mengetahui

Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

Poli eksekutif adalah bentuk pelayanan baru untuk Instalasi Rawat Jalan yang lebih terintegrasi. Sebagaimana diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 11 Tahun 2016 pasal 11 ayat satu yang menyatakan bahwa pelayanan poli eksekutif harus memiliki alur pelayanan tersendiri yang terpisah dan tidak mengganggu poli rawat jalan reguler. Pelayanan pada poli eksekutif juga harus berupa one stop service yang dimana proses pelayanan mulai dari pendaftaran, pemeriksaan medik, layanan penunjang pemeriksaan medik, dan layanan lainnya dilakukan dalam satu zona area pelayanan dengan biaya yang ditentukan sesuai kebijakan masing-masing rumah sakit penyelenggara.

Berikut ini adalah foto eksisting interior pada Poli Eksekutif Rawat jalan di RSUD Dr. Soetomo

Area Administrasi



Area administrasi



Foyer (koridor)/ruang tunggu poli



Ruang tunggu



Ruang tunggu



Berdasarkan foto diatas, bagaimanakah penilaian anda terhadap interior di Poli Eksekutif RSUD Dr. Soetomo ? *

1

2

3

4

5

sangat kurang

○○○

○

○

sangat baik

berdasarkan foto diatas, menurut anda warna apa yang paling dominan tampak pada interior Poli Eksekutif Rawat Jalan RSUD Dr. Soetomo

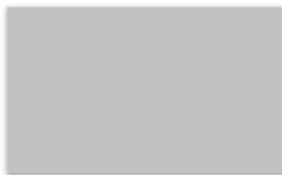
☐ Opsi 1



☐ Opsi 2



☐ Opsi 3



☐ Opsi 4



Berdasarkan opsi gambar dibawah ini manakah konsep interior yang anda rasa cocok untuk interior layanan Poli Eksekutif Instalasi Rawat Jalan ?

☐ Opsi 1



☐ Opsi 2



☐ Opsi 3



☐ Opsi 4



Menurut anda seberapa penting suasana interior yang menenangkan untuk pasien (pengguna) Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit ? *

	1	2	3	4	5	
tidak penting	☐	☐	☐	☐	☐	sangat penting

Healing environment untuk Rumah Sakit

Healing environment adalah lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang dapat mempercepat waktu pemulihan kesehatan pasien. Penerapan konsep healing environment pada lingkungan perawatan secara psikologis akan tampak pada kondisi akhir kesehatan pasien seperti menurunkan tingkat stres, memberikan energi positif, dan memicu semangat selama proses penyembuhan. Menurut Murphy (2008) ada tiga pendekatan yang digunakan untuk mendesain healing environment yakni, alam, indra, dan psikologis.

Menurut anda, seberapa penting bagi sebuah layanan di Rumah Sakit untuk memiliki healing environment ? *

	1	2	3	4	5	
tidak penting	☐	☐	☐	☐	☐	sangat penting

untuk penerapannya pada interior, menurut anda penerapan seperti apa saja yang mendukung healing environment ? *

pilih 3 (tiga) yang menurut anda penting

- ☐ pemilihan / konsep warna
- ☐ elemen estetis (visual)
- ☐ bentukan furnitur
- ☐ taman (penerapan elemen alam secara utuh)
- ☐ audio

Dari pilihan gambar di bawah ini, manakah yang menurut anda memberikan suasana tenang? *

☐ Opsi 1



☐ Opsi 2



☐ Opsi 4



☐ Opsi 5



untuk peletakan elemen estetika, mana yang menurut anda lebih menarik perhatian ? *

☐ peletakan pada elemen dinding

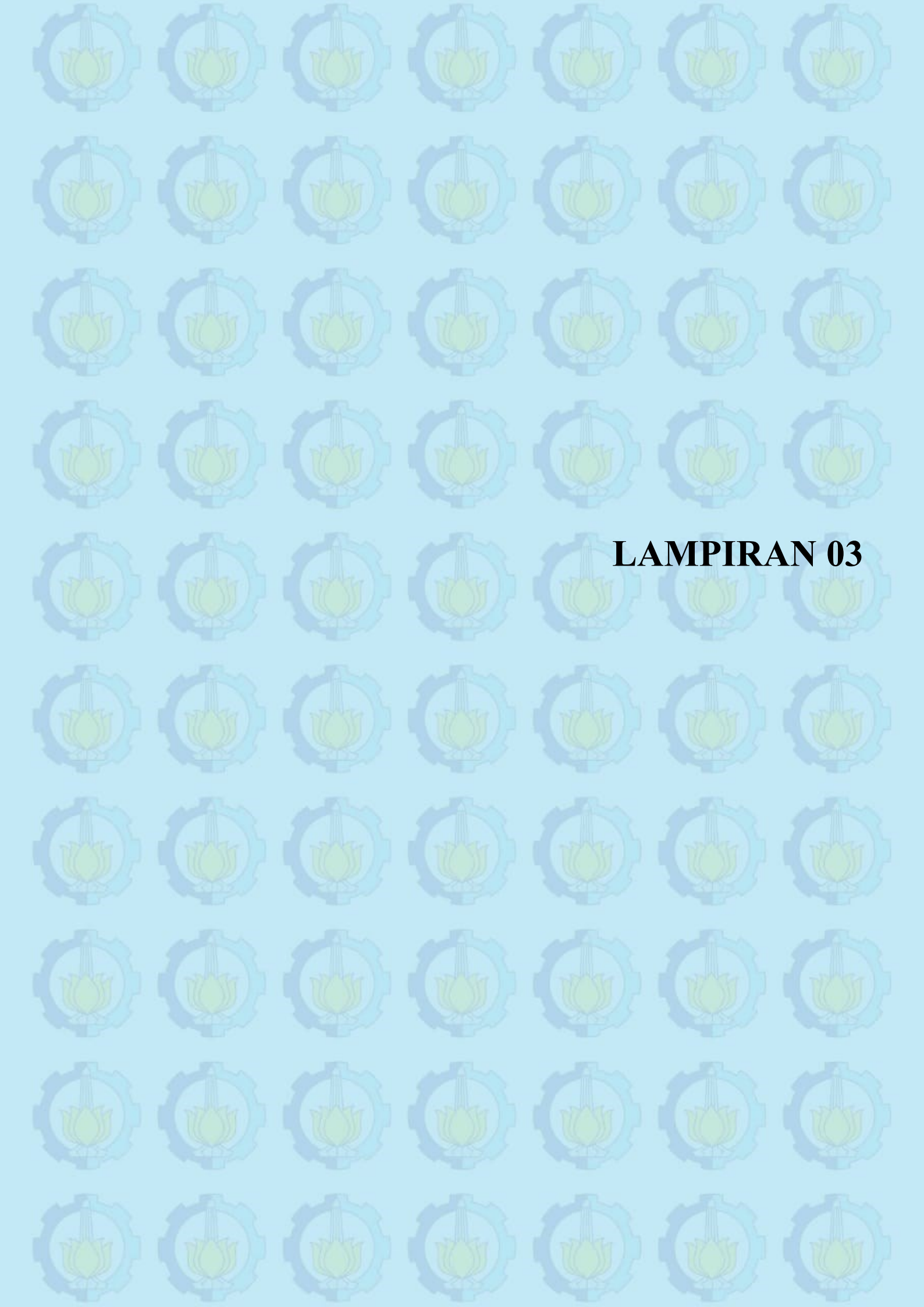


☐ peletakan pada elemen plafond



☐ peletakan pada elemen lantai

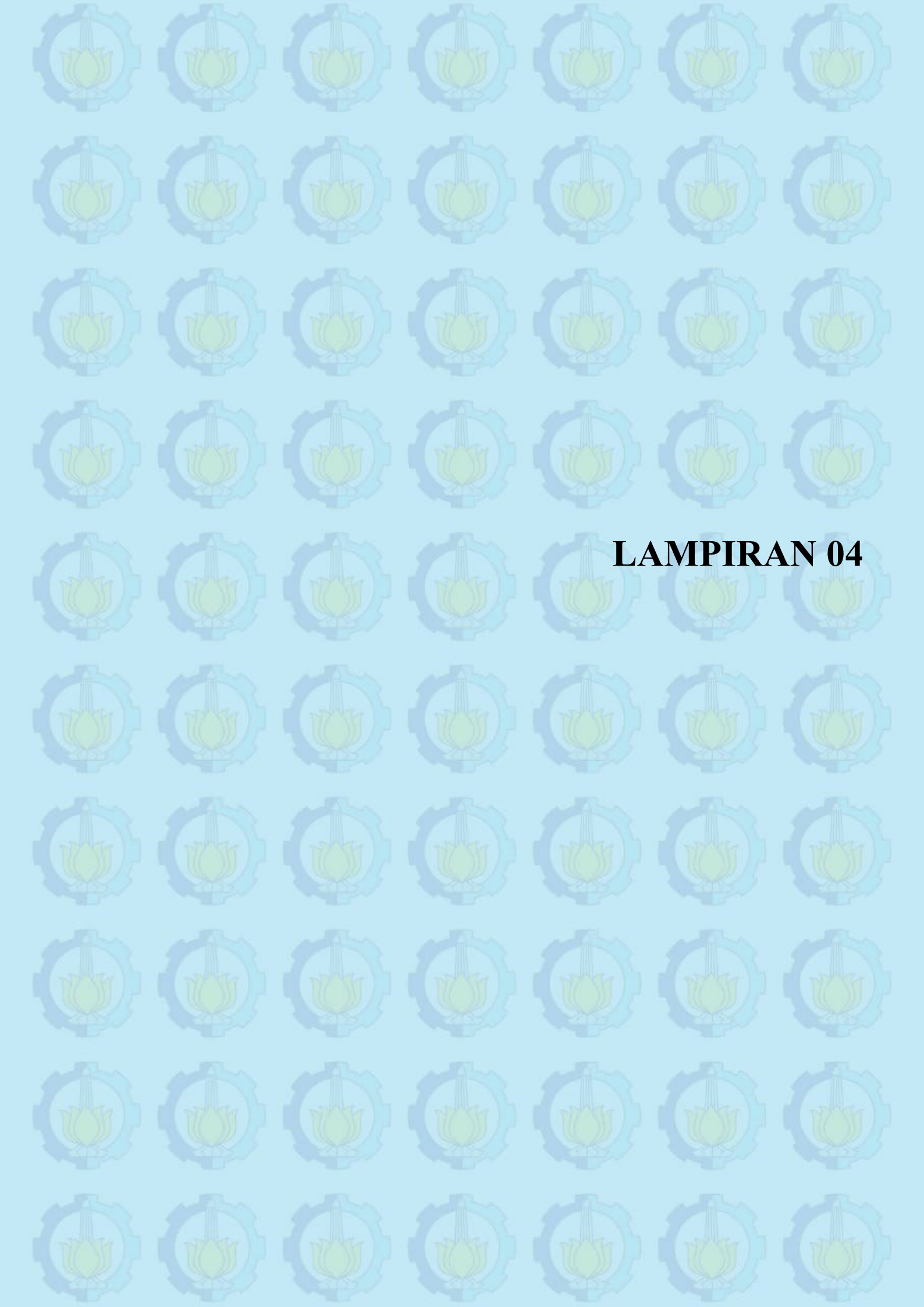




LAMPIRAN 03

DOKUMENTASI PAMERAN





LAMPIRAN 04

BAGIAN 1					
1. Nama atau inisial	2. Jenis kelamin	3. Usia	4. Pekerjaan	5. Domisili	1
SSA	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Depok	Pernah
Avnd	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Tidak Pernah
E	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Daerah Jawa timur	Pernah
Fakih	laki-laki	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Pernah
Sofia	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Depok	Pernah
K	perempuan	> 40 Tahun	Pegawai Negri	Daerah Jawa timur	Pernah
Zi	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Daerah Jawa timur	Tidak Pernah
Kevin	laki-laki	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Bogor	Pernah
Yanti	perempuan	30 - 40 Tahun	Ibu Rumah Tangga	Depok	Pernah
Sirajudin Sukardi	laki-laki	> 40 Tahun	Pensiunan PNS	Bogor	Pernah
Yudi Suwanda	laki-laki	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Depok	Pernah
Dwi Kartika Sari	perempuan	21 - 30 Tahun	Swasta/wirusaha	Jakarta	Pernah
Catarina	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Solo	Pernah
Evelyn Sulaeman	perempuan	> 40 Tahun	Pegawai Negri	Depok	Pernah
Agam sp	laki-laki	> 40 Tahun	Karyawan BUMN	DKI Jakarta	Pernah
Machali	laki-laki	> 40 Tahun	Pegawai Negri	Sragen - Solo	Pernah
Samsuri	laki-laki	> 40 Tahun	Pegawai Negri	DKI Jakarta	Pernah
Djoko Sunarto	laki-laki	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Jogjakarta	Pernah
Dyan Krisna	perempuan	21 - 30 Tahun	Pegawai Negri	Bekasi - Jabar	Pernah
Niken Pratiwi	perempuan	21 - 30 Tahun	Pegawai Negri	Alam Sutra - Serpong	Pernah
Ika Ramadani	perempuan	21 - 30 Tahun	Pegawai Negri	Brebes - Jateng	Pernah
Sulaeman Daniel	laki-laki	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	DKI Jakarta	Pernah
Sandra Larasati	perempuan	> 40 Tahun	Pegawai Negri	Jakarta	Pernah
Sigit Gunawan	laki-laki	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Depok	Pernah
Eka Fitri	perempuan	30 - 40 Tahun	Ibu rumah tangga	Depok	Pernah
Sura Jaya	laki-laki	30 - 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Bogor	Pernah
Prapti	perempuan	> 40 Tahun	Ibu rumah tangga	Bogor	Pernah
Devita Sari	perempuan	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Jakarta	Pernah
Hermawan	laki-laki	30 - 40 Tahun	Pegawai Negri	Depok	Pernah
Armadani Abdul Karim	laki-laki	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Jakarta	Pernah
Jamilan	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Pernah
niaaaaaa	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Tidak Pernah
Alien	laki-laki	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Tidak Pernah
Indi Kyuutt	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Daerah Jawa timur	Pernah
Dhanlar	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Pernah
Tara	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Pernah
Arisha C Putra	laki-laki	21 - 30 Tahun	Pegawai Negri	Bekasi	Pernah
Vriskha	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Tidak Pernah
Vano	laki-laki	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Surabaya	Tidak Pernah
Tri Sudewo	laki-laki	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Depok	Pernah
Wenda Ningrum	perempuan	> 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Depok	Pernah
Erni Wati	perempuan	30 - 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Jakarta	Pernah
Euis Fatmawati	perempuan	30 - 40 Tahun	Pegawai Negri	Bogor	Pernah
Deden Sudendi	laki-laki	> 40 Tahun	Pegawai Negri	Bogor	Pernah
Renta Rita Samosir	perempuan	> 40 Tahun	Pegawai Negri	Jakarta	Pernah
Sarah	perempuan	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Solo	Tidak Pernah
Miftah Ul Haq	laki-laki	21 - 30 Tahun	Mahasiswa	Bogor	Pernah
Suhartono	laki-laki	30 - 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Depok	Pernah
Zuhari	laki-laki	30 - 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Jakarta	Pernah
Nugraha Arifin	laki-laki	30 - 40 Tahun	Swasta/wirusaha	Depok	Pernah

BAGIAN 2		
2	3	4
Keinginan Pribadi	10 - 15 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Keinginan Pribadi	10 - 15 menit	membaca (buku/majalah)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Keinginan Pribadi	10 - 15 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Keinginan Pribadi	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
	<10 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	Tidak ada
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Keinginan Pribadi	>30 menit	istirahat
Keinginan Pribadi	>30 menit	membaca (buku/majalah)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	membaca (buku/majalah)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	10 - 15 menit	istirahat
Rujukan dari klinik/Puskesmas	10 - 15 menit	menonton TV
Keinginan Pribadi	15 - 30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	10 - 15 menit	menonton TV
Keinginan Pribadi	10 - 15 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Keinginan Pribadi	10 - 15 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	10 - 15 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Keinginan Pribadi	10 - 15 menit	istirahat
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	menonton TV
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	istirahat
Keinginan Pribadi	>30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Keinginan Pribadi	>30 menit	istirahat
Keinginan Pribadi	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
	15 - 30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
	>30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	10 - 15 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	10 - 15 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Keinginan Pribadi	15 - 30 menit	istirahat
	15 - 30 menit	menonton TV
Rujukan dari klinik/Puskesmas	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	istirahat
Keinginan Pribadi	>30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Keinginan Pribadi	>30 menit	membaca (buku/majalah)
	15 - 30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	menggunakan gadget atau perangkat elektronik lainnya
Keinginan Pribadi	>30 menit	membaca (buku/majalah)
Keinginan Pribadi	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)
Rujukan dari klinik/Puskesmas	>30 menit	mengobrol (dengan keluarga/pengantar)

5	NILAI INTERIOR	WARNA DOMINAN	KONSEP	SUASANA	HEALING ENV
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	2	Opsl 1	Opsl 1	4	4
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	2	Opsl 4	Opsl 3	5	5
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	4	Opsl 4	Opsl 1	3	5
tidak, saya tidak mengetahui	3	Opsl 4	Opsl 1	4	4
tidak, saya tidak mengetahui	4	Opsl 3	Opsl 4	5	4
tidak, saya tidak mengetahui	3	Opsl 4	Opsl 4	5	4
tidak, saya tidak mengetahui	3	Opsl 4	Opsl 3	5	5
tidak, saya tidak mengetahui	5	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	3	Opsl 3	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	2	Opsl 3	Opsl 3	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	2	Opsl 4	Opsl 1	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	3	Opsl 2	Opsl 1	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	2	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	4	Opsl 3	Opsl 4	4	5
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	5	Opsl 3	Opsl 3	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	4	Opsl 3	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	5	Opsl 3	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	5	Opsl 3	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	5	Opsl 3	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	5	Opsl 3	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	2	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 1	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 1	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 3	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	3	Opsl 4	Opsl 1	5	5
tidak, saya tidak mengetahui	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
tidak, saya tidak mengetahui	3	Opsl 1	Opsl 4	5	4
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	3	Opsl 3	Opsl 4	4	4
tidak, saya tidak mengetahui	2	Opsl 1	Opsl 1	5	5
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	3	Opsl 1	Opsl 4	4	4
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	5	Opsl 3	Opsl 4	5	5
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	4	Opsl 4	Opsl 4	5	4
ya, tetapi hanya pernah mendengar namanya	3	Opsl 1	Opsl 3	4	4
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 2	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
tidak, saya tidak mengetahui	3	Opsl 1	Opsl 4	5	5
tidak, saya tidak mengetahui	5	Opsl 1	Opsl 4	5	4
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	2	Opsl 4	Opsl 4	5	5
ya, saya sudah mengetahui secara pasti	3	Opsl 4	Opsl 2	5	5

[illegible]

RENCANA ANGGARAN BIAYA

PEKERJAAN : AREA TUNGGU UMUM DAN AREA ADMINISTRASI POLI EKSEKUTIF RSUD Dr. SOETOMO

LOKASI : LANTAI 5 GEDUNG IRJ RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA, JAWA TIMUR

NO	ITEM PEKERJAAN	VOL	SATUAN	HARGA SATUAN	HARGA
A. PEKERJAAN LANTAI					
1	pengecatan Epoxy lantai	181.74	M2	Rp 20,270.00	Rp 3,683,869.80
2	pemasangan vinyl flooring	17.1	M2	Rp 179,130.00	Rp 3,063,123.00
2	pemasangan plint aluminium	41.35	M	Rp 57,928.00	Rp 2,395,322.80
B. PEKERJAAN DINDING					
1	pengecatan dinding	16.4	M2	Rp 32,903.00	Rp 539,609.20
2	pembuatan dinding partisi	10.4	M2	Rp1,391,299.94	Rp 14,469,519.38
3	pembuatan dinding partisi border elevator	0.3	M3	Rp1,002,899.94	Rp 300,869.98
C. PEKERJAAN PLAFOND					
1	pemasangan gypsum board 8 mm	148.1	M2	Rp 53,500.00	Rp 7,923,350.00
2	pembuatan down ceiling	8.1	M3	Rp 232,630.00	Rp 1,884,303.00
3	pengecatan plafon baru	148.1	M2	Rp 47,016.00	Rp 6,963,069.60
D. PEKERJAAN KUSEN, PINTU, JENDELA					
1	pembuatan daun pintu geser multiplek kom	2	BUAH	Rp 733,522.00	Rp 1,467,044.00
2	pemasangan railing pintu	2	BUAH	Rp 230,500.00	Rp 461,000.00
3	pemasangan kunci tanam	2	BUAH	Rp 366,500.00	Rp 733,000.00
4	pemasangan grendel tanam	2	BUAH	Rp 156,500.00	Rp 313,000.00
5	pembuatan handle custom	2	BUAH	Rp 134,970.00	Rp 269,940.00
6	pemasangan kusen aluminium	2	BUAH	Rp 153,549.80	Rp 307,099.60
7	pemasangan vertical blind	3	BUAH	Rp 200,500.00	Rp 601,500.00
E. PEKERJAAN KELISTRIKAN					
1	pemasangan titik stop kontak	10	TITIK	Rp 216,250.00	Rp 2,162,500.00
2	pemasangan titik lampu	52	TITIK	Rp 506,000.00	Rp 26,312,000.00
3	pemasangan saklar tunggal	2	TITIK	Rp 75,950.00	Rp 151,900.00
4	pemasangan lampu downlight 5 watt	19	TITIK	Rp 163,600.00	Rp 3,108,400.00
5	pemasangan LED Tube 8 watt	14	UNIT	Rp 92,000.00	Rp 1,288,000.00
6	pemasangan grow light	11	UNIT	Rp 154,500.00	Rp 1,699,500.00
7	lampu dinding	5	UNIT	Rp 116,000.00	Rp 580,000.00
8	bongkar pasang AC plafon	4	UNIT	Rp 600,000.00	Rp 2,400,000.00
9	pengadaan dan pasang monitor LED 21 inci	2	UNIT	Rp1,630,000.00	Rp 3,260,000.00
10	pengadaan dan pasang CCTV tipe Dome	1	UNIT	Rp 576,000.00	Rp 576,000.00
F. PEKERJAAN FINISHING DAN MEUBELAIR					
1	pembuatan kursi tunggu sofa tipe L	2	UNIT	Rp1,708,300.00	Rp 3,416,600.00
2	pembuatan kursi tunggu 1 seat	9	UNIT	Rp 947,725.00	Rp 8,529,525.00
3	meja komputer resepsionis	3	UNIT	Rp1,319,900.00	Rp 3,959,700.00
4	meja resepsionis	1	UNIT	Rp1,483,500.00	Rp 1,483,500.00
5	partisi meja resepsionis	2	UNIT	Rp 948,200.00	Rp 1,896,400.00
6	partisi mesin nomer antrian	3	UNIT	Rp1,270,200.00	Rp 3,810,600.00
7	side table	15	UNIT	Rp 741,000.00	Rp 11,115,000.00
8	pot holder mounted dinding	5	SET	Rp 872,500.00	Rp 4,362,500.00
9	pot holder standing	3	UNIT	Rp 769,500.00	Rp 2,308,500.00

10	backdrop resepsionis	1	UNIT	Rp1,124,600.00	Rp 1,124,600.00
11	pembuatan dan pasang panel cermin dindir	8	UNIT	Rp 783,461.00	Rp 6,267,688.00
12	pembuatan dan pasang panel estetis moss	5	UNIT	Rp2,491,761.00	Rp 12,458,805.00
13	pembuatan dan pasang panel border moss	8	UNIT	Rp3,975,261.00	Rp 31,802,088.00
14	pembuatan dan pasang panel border moss	8	UNIT	Rp1,332,099.90	Rp 10,656,799.20
15	pemasangan wallpaper print custom dengan aksen hpl sh	16.3	M2	Rp 151,650.00	Rp 2,471,895.00
16	pemasangan panel dinding tanpa rangka	9.1	M2	Rp 422,870.00	Rp 3,848,117.00
17	pembuatan dan pasang cover kolom	4	UNIT	Rp 936,770.00	Rp 3,747,080.00
18	pembuatan signage gantung	2	UNIT	Rp 526,300.00	Rp 1,052,600.00
19	pengadaan pot tanaman indoor	21	UNIT	Rp 100,000.00	Rp 2,100,000.00
				TOTAL	Rp 203,325,917.56
				PPN 10%	Rp 20,332,591.756
				JUMLAH	Rp 223,658,509.314

ANALISA SATUAN PEKERJAAN

PEKERJAAN: POLI EKSEKUTIF RSUD Dr. SOETOMO

LOKASI: KOTA SURABAYA

Tanggal: 26 JUNI 2019

NO.	URAIAN KEGIATAN	KOEF.	SATUAN	HARGA SATUAN	HARGA
A PEKERJAAN LANTAI					
1	Pengecatan epoxy lantai		M2		
	Upah:				
	Kepala Tukang / Mandor	0.035	O.H	180,000	6,300
	Kepala Tukang / Mandor	0.035	O.H	180,000	6,300
	Tukang	0.35	O.H	165,000	57,750
	Pembantu Tukang	0.7	O.H	155,000	108,500
				Jumlah:	178,850
	Bahan:				
	cat epoxy merk proplan warna light alabaster	0.18	kg	129,000	23,220
				Jumlah:	23,220
				Nilai HSPK :	202,070.0
2	Pemasangan vinyl flooring		M2		
	Upah:				
	Kepala Tukang / Mandor	0.009	O.H	180,000	1,620
	Kepala Tukang / Mandor	0.017	O.H	180,000	3,060
	Tukang	0.17	O.H	165,000	28,050
	Pembantu Tukang	0.17	O.H	155,000	26,350
				Jumlah:	59,080
	Bahan:				
	vinyl flooring merk perform motif mediteranean wallnut	1.05	M ²	110,000	115,500
	Lem Kayu	0.35	Kg	13,000	4,550
				Jumlah:	120,050
				Nilai HSPK :	179,130.0
3	Pemasangan plint aluminium		M		
	Upah:				
	Kepala Tukang / Mandor	0.009	O.H	180,000	1,620.0
	Kepala Tukang / Mandor	0.005	O.H	180,000	900.0
	Tukang	0.09	O.H	165,000	14,850.0
	Pembantu Tukang	0.09	O.H	155,000	13,950.0
				Jumlah:	31,320.0
	Bahan :				
	plin lantai aluminium	0.33	M	80,000	26,400.0
	Paku Triplek/Eternit	0.01	kg	20,800	208.0
				Jumlah:	26,608.0
				Nilai HSPK :	57,928.0
B PEKERJAN DINDING					
1	Pengecatan Dinding		M2		
	Upah:				
	Kepala Tukang / Mandor	0.00630	O.H	180,000	1,134
	Tukang	0.06300	O.H	165,000	10,395

Pembantu Tukang	0.02000	O.H	155,000	3,100
			Jumlah:	14,629
Bahan:				
Cat Tembok Dalam 2.5 Kg	0.104	Kaleng	121,000	12,584
Dempul Tembok	0.10000	Kg	36,500	3,650
Kertas Gosok Halus	0.10000	Lembar	20,400	2,040
			Jumlah:	18,274
			Nilai HSPK :	32,903.0
2 Pembuatan dinding partisi				
Upah:				
Kepala Tukang / Mandor	0.045	O.H	180,000	8,100.0
Kepala Tukang / Mandor	0.075	O.H	180,000	13,500.0
Tukang	0.45	O.H	165,000	74,250.0
Pembantu Tukang	0.15	O.H	155,000	23,250.0
			Jumlah:	119,100.0
Bahan:				
Paku Asbes Sekrup 4 inchi	28	BUAH	8,100	226,800.0
Rangka Metal Stud	0.0154	M3	4,896,100	75,399.9
Aluminium Composite Panel	1.10000	M2	350,000	385,000.0
HPL Motif granit Setara Merk Lamitak 7mm Uk. (244x122)cm	1.5	Lembar	390,000	585,000.0
			jumlah:	1,272,199.9
			Nilai HSPK :	1,391,299.9
3 Pembuatan border pintu elevator				
Upah:				
Kepala Tukang / Mandor	0.045	O.H	180,000	8,100.0
Kepala Tukang / Mandor	0.075	O.H	180,000	13,500.0
Tukang	0.45	O.H	165,000	74,250.0
Pembantu Tukang	0.15	O.H	155,000	23,250.0
			Jumlah:	119,100.0
Paku Asbes Sekrup 4 inchi	14	BUAH	8,100	113,400.0
Rangka Metal Stud	0.0154	BUAH	4,896,100	75,399.9
Aluminium Composite Panel	1.10000	M2	350,000	385,000.0
HPL hitam textur Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	2	Lembar	155,000	310,000.0
			jumlah:	883,799.9
			Nilai HSPK :	1,002,899.9
C PEKERJAAN PLAFON				
1 Pemasangan Plafon Gypsum 8 mm		M2		
Upah:				
Kepala Tukang / Mandor	0.005	O.H	180,000	900
Kepala Tukang / Mandor	0.005	O.H	180,000	900
Tukang	0.05	O.H	165,000	8,250
Pembantu Tukang	0.1	O.H	155,000	15,500
			Jumlah:	25,550
Bahan:				
Paku Triplek/Eternit	0.11	Kg	20,800	2,288
Gypsum Board tebal 8 mm	0.364	Lembar	70,500	25,662
			Jumlah:	27,950
			Nilai HSPK :	53,500.0
2 Pengecatan plafon		M2		

Upah:				
Mandor/Kepala mandor	0.00423	O.H	180,000	761
Tukang Cat	0.04238	O.H	165,000	6,993
Pembantu Tukang	0.02827	O.H	155,000	4,382
			Jumlah	12,136
Bahan:				
Cat Tembok Putih 2,5 Kg	0.18	Kaleng	158,000	28,440
Dempul Plafon	0.12	Kg	37,000	4,440
Kertas Gosok Halus	0.1	Lembar	20,000	2,000
			Jumlah	34,880
			Nilai HSPK :	47,016.0
3 Pembuatan down ceiling M3				
Upah:				
Mandor/Kepala mandor	0.00423	O.H	180,000	761
Tukang Cat	0.04238	O.H	165,000	6,993
Pembantu Tukang	0.02827	O.H	155,000	4,382
			Jumlah	12,136
Bahan:				
Besi Hollow 40 X 40 X 1.10 mm	0.75	lonjor	100,000	75,000.0
Besi Hollow 20 x 40 x 1.10 mm	2	lonjor	72,000	144,000.0
Gypsum Board tebal 8 mm	0.364	Lembar	70,500	25,662
HPL Motif kayu Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.01	Lembar	155,000	1,550.0
Lem Kayu	0.3	kg	13,000	3,900.0
			jumlah:	250,112.0
			Nilai HSPK :	262,248.0
D PEKERJAAN PINTU, JENDELA, KUSEN				
1 Pembuatan daun pintu geser multiplek kombinasi kaca M2				
Upah:				
Mandor/Kepala mandor	0.105	O.H	180,000	18,900
Tukang	1.05	O.H	165,000	173,250
Pembantu Tukang	0.35	O.H	155,000	54,250
			Jumlah	246,400
Bahan:				
Lem Kayu	0.3	kg	13,000	3,900.0
paku klem no.4 /beton	0.3	doz	10,400	3,120.0
Triplek Uk.110 x 210 x 4 mm	1	Lembar	64,000	64,000
Kayu Kamper Balok 4/6, 5/7	0.0196	M3	7,245,000	142,002
Kaca Ryband 5 mm	0.3	M2	87,000	26,100
HPL putih mate Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	1.6	Lembar	155,000	248,000.0
			jumlah:	487,122.0
			Nilai HSPK :	733,522
2 pemasangan railing pintu geser buah				
Upah:				
Tukang	0.14	O.H	165,000	23,100
Pembantu Tukang	0.08	O.H	155,000	12,400
			Jumlah	35,500
Bahan:				
railing pintu geser aluminium	1	buah	195,000	195,000
			jumlah:	195,000

					230,500.0
3 pemasangan kunci tanam	buah				
Upah:					
Tukang	0.14	O.H	165,000	23,100	
Pembantu Tukang	0.08	O.H	155,000	12,400	
			Jumlah:	35,500	
Bahan:					
kunci tanam besar 2x putar	1	Buah	331,000	331,000	
			Jumlah:	331,000	
Nilai HSPK :					366,500.0
3 pemasangan grendel tanam	buah				
Upah:					
Tukang	0.14	O.H	165,000	23,100	
Pembantu Tukang	0.08	O.H	155,000	12,400	
			Jumlah:	35,500	
Bahan:					
grendel tanam	1	buah	121,000	121,000	
			Jumlah:	121,000	
Nilai HSPK :					156,500
4 pemasangan handle pintu custom					
Upah:					
Tukang	0.14	O.H	165,000	23,100	
Pembantu Tukang	0.08	O.H	155,000	12,400	
			Jumlah:	35,500	
Bahan:					
Multipleks 3 mm Uk. (244x122)cm	0.2	Lembar	52,850	10,570	
Lem Kayu	0.3	kg	13,000	3,900.0	
Sekrup tapping kepala rata	0.05	doz	150,000	7,500	
HPL tekstur aluminium hairline Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.5	Lembar	155,000	77,500.0	
			Jumlah:	99,470	
Nilai HSPK :					134,970
5 pemasangan kusen aluminium	M1				
Upah:					
Kepala Tukang / Mandor	0.0043	O.H	180,000	774	
Kepala Tukang / Mandor	0.00221	O.H	180,000	398	
Tukang	0.043	O.H	165,000	7,095	
Pembantu Tukang	0.043	O.H	155,000	6,665	
			Jumlah:	14,932	
Bahan:					
Paku Asbes Sekrup 4 inci	2	Buah	8,100	16,200	
kusen aluminium putih uk 4x10 profil 4 inci	1.1	M	108,000	118,800	
sealent	0.06	tube	60,300	3,618	
			Jumlah:	138,618	
Nilai HSPK :					153,549.8
6 Pemasangan vertical blind	M1				
Upah:					
Tukang	0.14	O.H	165,000	23,100	
Pembantu Tukang	0.08	O.H	155,000	12,400	
			Jumlah:	35,500	

Bahan:				
vertical blind	1	M	165,000	165,000
			Jumlah:	165,000
			Nilai HSPK :	200,500.0
E PEKERJAAN KELISTRIKAN				
1 Pemasangan Titik Stop Kontak Gedung		Titik		
Upah:				
Kepala Tukang / Mandor	0.05	O.H	180,000	9,000
Tukang	0.2	O.H	165,000	33,000
Pembantu Tukang	0.01	O.H	155,000	1,550
			Jumlah:	43,550
Bahan				
Kabel NYM	10	Meter	12,300	123,000
Stop Kontak	1	Unit	27,300	27,300
Pipa Pralon 5/8	2.5	Batang	7,400	18,500
T Doos Pvc	1	Buah	3,900	3,900
			Jumlah:	172,700
			Nilai HSPK :	216,250.0
2 Pemasangan Titik Lampu Gedung		Titik		
Upah:				
Kepala Tukang / Mandor	0.05	O.H	180,000	9,000
Tukang	0.5	O.H	165,000	82,500
Pembantu Tukang	0.3	O.H	155,000	46,500
			Jumlah:	138,000
Bahan				
Kabel NYM	24	Meter	12,300	295,200
Isolator	4	Unit	7,800	31,200
Fiting Plafon	1	Buah	15,500	15,500
Pipa Pralon 5/8	3	Batang	7,400	22,200
T Doos Pvc	1	Buah	3,900	3,900
			Jumlah:	368,000
			Nilai HSPK :	506,000.0
3 Pemasangan Saklar tunggal		Titik		
Upah:				
Kepala Tukang / Mandor	0.05	O.H	180,000	9,000
Tukang	0.2	O.H	165,000	33,000
Pembantu Tukang	0.01	O.H	155,000	1,550
			Jumlah:	43,550
Bahan				
Saklar tunggal	1	Unit	32,400	32,400
			Jumlah:	32,400
			Nilai HSPK :	75,950.0
4 Pemasangan Lampu Downlight		buah		
Upah:				
Tukang	0.5	O.H	165,000	82,500
Pembantu Tukang	0.2	O.H	155,000	31,000
			Jumlah	113,500
Bahan:				
Philips Mini Downlight 5 watt	1	Buah	50,000	50,000

			jumlah:	50,000	
			Nilai HSPK :	163,500	
5	Pemasangan LED Tube	buah			
Upah:					
	Tukang	0.5	O.H	165,000	82,500
	Pembantu Tukang	0.2	O.H	155,000	31,000
Bahan:			Jumlah	113,500	
	Philips LED Tube 8 watt	1	Buah	61,000	61,000
			jumlah:	61,000	
			Nilai HSPK :	92,000	
5	Pemasangan grow light	buah			
Upah:					
	Tukang	0.5	O.H	165,000	82,500
	Pembantu Tukang	0.2	O.H	155,000	31,000
			Jumlah	113,500	
Bahan:					
	grow light full spectrum 3 watt	1	buah	41,000	41,000
			Jumlah	41,000	
			Nilai HSPK	154,500.0	
6	pemasangan lampu dinding	buah			
Upah:					
	Tukang	0.5	O.H	165,000	82,500
	Pembantu Tukang	0.2	O.H	155,000	31,000
Bahan:			Jumlah	113,500	
	bohlam led kecil 3 watt	1	Buah	85,000	85,000
			jumlah:	85,000	
			Nilai HSPK :	116,000	
7	bongkar pasang AC plafon	unit			
upah :					
	jasa bongkar pasang AC plafon	1	O.H	600,000	600,000
			jumlah	600,000	
			Nilai HSPK	600,000	
8	pengadaan monitor tv				
harga					
	monitor LED 21 inch	1	buah	1,630,000	1,630,000
			jumlah	1,630,000	
			Nilai HSPK	1,630,000	
9	pengadaan cctv dome				
harga					
	CCTV Dome	1	buah	576,000	576,000
			jumlah	576,000	
			Nilai HSPK	576,000	
F PEKERJAAN FINISHING DAN MEUBELAIR					
1	Pembuatan Kursi Tunggu sofa tipe L	unit			
Uk. (45x45x90)cm					
Upah					
	Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
			Jumlah	525,000	
Bahan					

Multipleks 3 mm Uk. (244x122)cm	2	Lembar	52,850	105,700
Multipleks 30 mm Uk. (244x122)cm	2	Lembar	215,000	430,000
HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm Uk. (244x122)cm	2.5	Lembar	155,000	387,500
HPL gloss motif aluminium Setara Merk Haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.5	Lembar	155,000	77,500
Busa Kuning Density 16 Tebal Uk. (200x140x2)cm	0.2	Lembar	62,000	12,400
Sekrup tapping kepala rata	0.1	doz	150,000	15,000
Fabric	3	Lembar	50,000	150,000
Lem Kayu	0.4	Kg	13,000	5,200
Jumlah				1,183,300
			Nilai HSPK	1,708,300.0
2 Pembuatan Kursi Tunggu 1 seat Uk. (190x45x90) Upah	unit			
Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
Jumlah				525,000
Bahan				
Multipleks 3 mm	0.5	Lembar	52,850	26,425
Multipleks 30 mm	0.3	Lembar	215,000	64,500
Besi Hollow	2	Meter	36,000	72,000
HPL Motif Kayu	0.5	Lembar	155,000	77,500
Resin panel estetis 5 mm	0.2	Lembar	250,000	50,000
Busa Kuning Density 16 Tebal 2 cm	0.4	Lembar	62,000	24,800
Fabric	2	Meter	50,000	100,000
Sekrup tapping kepala rata	0.05	doz	150,000	7,500
jumlah				422,725
			Nilai HSPK	947,725
3 Pembuatan kursi tunggu sofa 1 seat Upah	unit			
Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
Jumlah				525,000
Bahan				
multiplek 20 mm	0.5	Lembar	180,000	90,000
Busa	1	Lembar	62,000	62,000
Fabric	2	Meter	65,000	130,000
Besi Hollow	2	Meter	36,000	72,000
Kaki Kursi	4	Buah	20,000	80,000
Jumlah				434,000
			Nilai HSPK	959,000.0
4 pembuatan meja resepsionis 1 Upah	unit			
Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
Jumlah				525,000
Bahan				
multiplek 20 mm	1	Lembar	180,000	180,000
HPL Motif granit Setara Merk Lamitak 7mm Uk. (244x122)cm	1.5	Lembar	390,000	585,000.0
Fabric	3	Meter	65,000	195,000

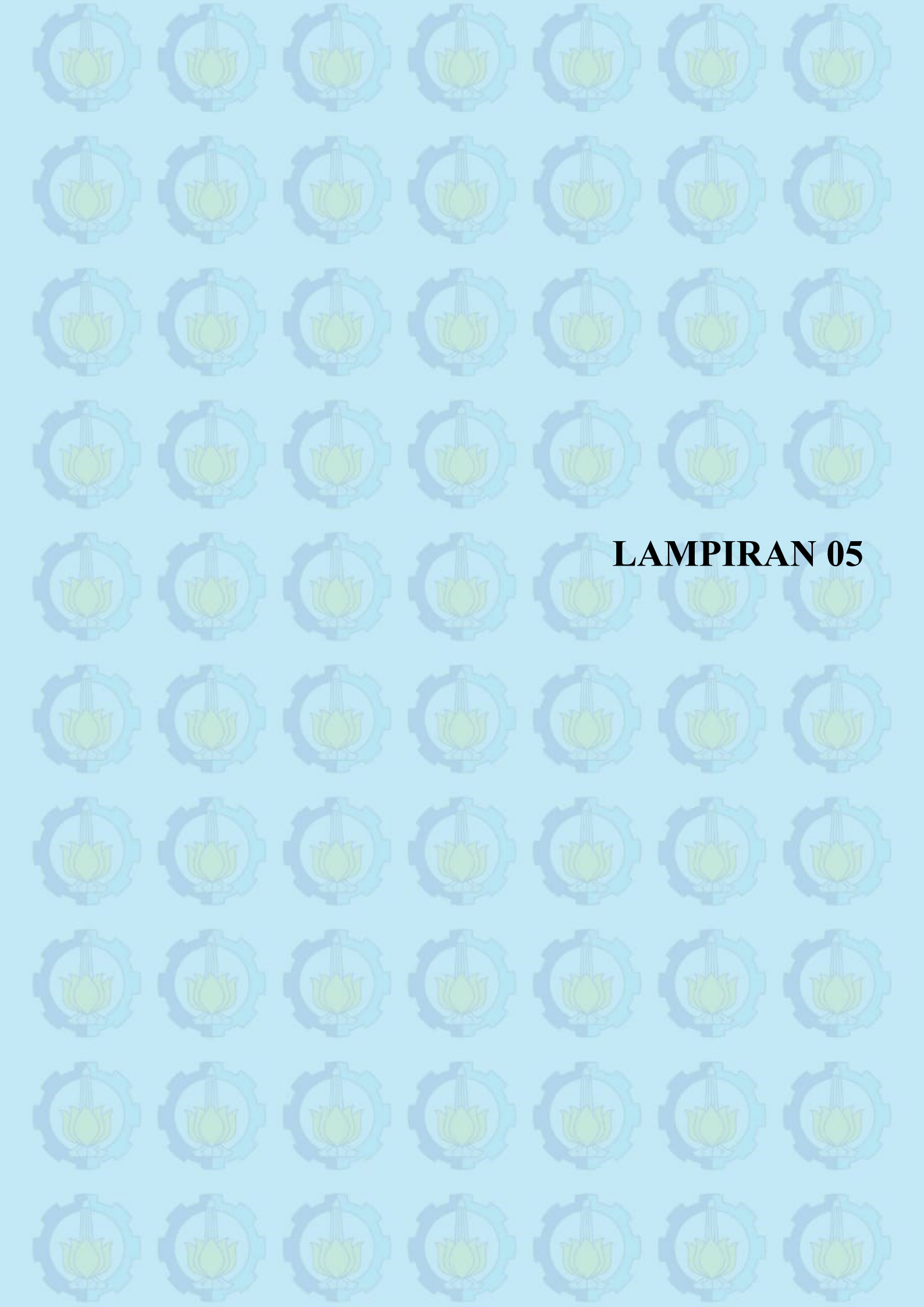
	HPL gloss motif aluminium Setara Merk	0.2	Lembar	155,000	31,000
	Haveel 7mm Uk. (244x122)cm				
	Dowel Kayu	12	Buah	1,200	14,400
				Jumlah	1,005,400
				Nilai HSPK	1,530,400.0
5	pembuatan meja resepsionis 2		unit		
	Upah				
	Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
				Jumlah	525,000
	Bahan				
	multiplek 20 mm	1	Lembar	180,000	180,000
	HPL Motif granit Setara Merk Lamitak 7mm	0.5	Lembar	390,000	195,000.0
	Uk. (244x122)cm				
	HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm	2	Lembar	155,000	310,000
	Uk. (244x122)cm				
	Dowel Kayu	12	Buah	1,200	14,400
	akrilik bening	0.3	lembar	22,000	6,600
	vegetasi moss art	0.1	kg	2,500,000	250,000
	Kabel NYM	2	M	12,300	24,600
	led strip	2	M	4,000	8,000
				Jumlah	706,000
				Nilai HSPK	1,231,000
6	pembuatan partisi meja resepsionis		unit		
	Upah				
	Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
				Jumlah	525,000
	Bahan				
	Besi Hollow	5	Meter	36,000	180,000
	Lem Kayu	0.4	Kg	13,000	5,200
	HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm	2	Lembar	155,000	310,000
	Uk. (244x122)cm				
				Jumlah	495,200
				Nilai HSPK	1,020,200
7	pembuatan partisi mesin nomer antrian		unit		
	Upah				
	Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
				Jumlah	525,000
	Bahan				
	Besi Hollow	5	Meter	36,000	180,000
	Lem Kayu	0.4	Kg	13,000	5,200
	vegetasi moss art	0.1	kg	2,500,000	250,000
	HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm	2	Lembar	155,000	310,000
	Uk. (244x122)cm				
				Jumlah	745,200
				Nilai HSPK	1,270,200
8	pembuatan side table		unit	unit	
	Upah				
	Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000

			Jumlah	525,000
Bahan				
multiplek mm	1	Lembar	180,000	180,000
rod Caster	4	buah	9,000	36,000
			Jumlah	216,000
			Nilai HSPK	741,000
9 pembuatan pot holder mounted dinding		unit		
Upah				
Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
			Jumlah	525,000
Bahan				
multiplek 20 mm	0.5	Lembar	180,000	90,000
HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.5	Lembar	155,000	77,500
Besi Hollow	5	Meter	36,000	180,000
			Jumlah	347,500
			Nilai HSPK	872,500
10 pembuatan pot holder standing		unit		
upah				
Tukang Meubel	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
			Jumlah	525,000
Bahan				
multiplek 20 mm	0.3	Lembar	180,000	54,000
HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.3	Lembar	155,000	46,500
Besi Hollow	3	Meter	36,000	108,000
rod Caster	4	buah	9,000	36,000
			Jumlah	244,500
			Nilai HSPK	769,500
11 pembuatan backdrop resepsionis		buah		
upah				
Tukang	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
			Jumlah	525,000
Bahan				
HPL Motif semen Setara Merk Lamitak 7mm Uk. (244x122)cm	1	Lembar	390,000	390,000.0
HPL sheet Motif kayu Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	1	Lembar	155,000	155,000.0
akrilik warna	1	lembar	22,000	22,000
Kabel NYM	2	M	12,300	24,600
led strip	2	M	4,000	8,000
			Jumlah	599,600
			Nilai HSPK	1,124,600
12 pemasangan panel cermin dinding		buah		
upah				
Tukang	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
			Jumlah	525,000
Bahan				

Aluminium Composite Panel	0.50000	M2	350,000	175,000.0
Rangka Metal Stud	0.01	M3	4,896,100	48,961.0
HPL sheet Motif kayu Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.06	Lembar	155,000	9,300.0
kaca cermin 5mm	0.3	Lembar	84,000	25,200.0
Jumlah				258,461.0
			Nilai HSPK	783,461.0
13 Pembuatan panel estetis moss art				
		buah		
upah				
Tukang	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
Jumlah				525,000
Bahan				
Aluminium Composite Panel	3.00000	M2	350,000	1,050,000.0
Rangka Metal Stud	0.0154	M3	4,896,100	75,399.9
Paku Asbes Sekrup 4 inchi	10	BUAH	8,100	81,000.0
HPL sheet Motif kayu Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	1	Lembar	155,000	155,000.0
multiplek 4mm	0.2	Lembar	55,000	11,000.0
vegetasi moss art	0.4	kg	2,500,000	1,000,000
Lem Kayu	0.4	Kg	13,000	5,200
Jumlah				2,377,599.9
			Nilai HSPK	2,902,599.9
14 pembuatan panel border moss art panjang				
		buah		
upah				
Tukang	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
Jumlah				525,000
Bahan				
Aluminium Composite Panel	0.60000	M2	350,000	210,000.0
Rangka Metal Stud	0.0154	M3	4,896,100	75,399.9
multiplek 4mm	0.15	Lembar	55,000	8,250.0
Lem Kayu	0.2	Kg	13,000	2,600
vegetasi moss art	0.4	kg	2,500,000	1,000,000
Paku Asbes Sekrup 4 inchi	6	buah	8,100	48,600.0
Jumlah				1,344,849.9
			Nilai HSPK	1,869,849.9
15 pembuatan panel border moss art pendek				
		buah		
upah				
Tukang	1.0000	O.H	300,000	300,000
Pembantu Tukang	0.7500	O.H	300,000	225,000
Jumlah				525,000
Bahan				
Aluminium Composite Panel	0.50000	M2	350,000	175,000.0
Rangka Metal Stud	0.0154	M3	4,896,100	75,399.9
multiplek 4mm	0.1	Lembar	55,000	5,500.0
Lem Kayu	0.2	Kg	13,000	2,600
vegetasi moss art	0.2	kg	2,500,000	500,000
Paku Asbes Sekrup 4 inchi	6	buah	8,100	48,600.0
Jumlah				807,099.9

			Nilai HSPK	1,332,099.9
16	pemasangan wallpaper print custom dan aksen strip upah		M2	
	Kepala tukang / mandor	0.0100	O.H	180,000
	Tukang	0.1000	O.H	165,000
	Pembantu Tukang	0.1000	O.H	155,000
			Jumlah	32,000
	Bahan			
	lem wallpaper	0.35	kg	124,200
	wallpaper 3d print custom	1	M2	115,000
	HPL sheet Motif kayu Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.03	Lembar	155,000
			Jumlah	119,650
			Nilai HSPK	151,650
17	pemasangan panel dinding tanpa rangka upah		M2	
	Kepala Tukang / Mandor	0.045	O.H	180,000
	Kepala Tukang / Mandor	0.075	O.H	180,000
	Tukang	0.45	O.H	165,000
	Pembantu Tukang	0.15	O.H	155,000
			Jumlah:	119,100.0
	Bahan			
	Aluminium Composite Panel	1.00000	M2	350,000
	paku klem no.4 /beton	0.3	doz	10,400
	HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.3	Lembar	155,000
			Jumlah	399,620
			Nilai HSPK	422,870
18	pembuatan cover kolom upah		buah	
	Kepala Tukang / Mandor	0.045	O.H	180,000
	Kepala Tukang / Mandor	0.075	O.H	180,000
	Tukang	0.45	O.H	165,000
	Pembantu Tukang	0.15	O.H	155,000
			Jumlah:	119,100.0
	Bahan			
	Aluminium Composite Panel	1.00000	M2	350,000
	Rangka Metal Stud	0.0154	M3	4,896,100
	paku klem no.4 /beton	0.3	doz	10,400
	panel resin 5mm	0.3	Lembar	250,000
	HPL sheet Motif kayu Setara Merk haveel 7mm Uk. (244x122)cm	0.01	Lembar	155,000
	HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm Uk. (244x122)cm	2	Lembar	155,000
	Lem Kayu	0.2	Kg	13,000
			jumlah	817,670
			Nilai HSPK	936,770
14	pembuatan signage gantung upah		buah	
	Kepala Tukang / Mandor	0.045	O.H	180,000
	Kepala Tukang / Mandor	0.075	O.H	180,000
	Tukang	0.45	O.H	165,000

Pembantu Tukang	0.15	O.H	155,000	23,250.0
			Jumlah:	119,100.0
Bahan				
Aluminium Composite Panel 8mm	1.00000	M2	350,000	350,000.0
stainless steel shaft round bar 5mm	1	M	17,000.0	17,000.0
baut hook	2	buah		
HPL Motif Kayu Setara Merk Haveel 7mm	0.2	Lembar	155,000.0	31000
Uk. (244x122)cm	0.3	lembar	22,000	6,600
akrilik putih	0.2	Kg	13,000	2,600
Lem Kayu				
			jumlah	407200
			Nilai HSPK	526300
15 pengadaan pot tanaman indoor				
pot tanaman indor	1	unit	100,000	100,000
			jumlah	100,000.0
			Nilai HSPK	100,000.0



LAMPIRAN 05



AREA TERPILIH 1

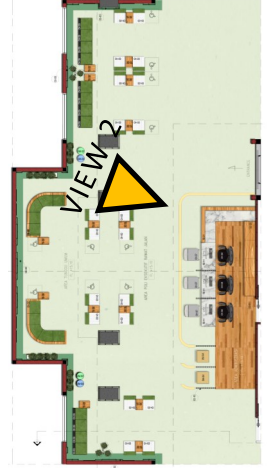
AREA TUNGGU UMUM DAN AREA ADMINISTRASI





AREA TERPILIH 1

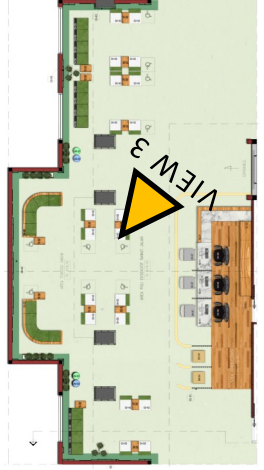
AREA TUNGGU UMUM DAN AREA ADMINISTRASI





AREA TERPILIH 1

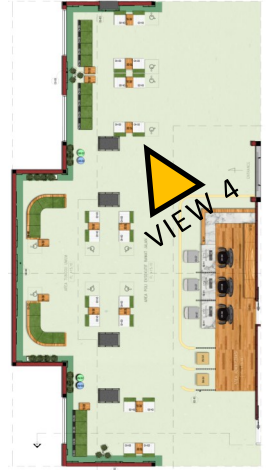
AREA TUNGGU UMUM DAN AREA ADMINISTRASI





AREA TERPILIH 1

AREA TUNGGU UMUM DAN AREA ADMINISTRASI





AREA TERPILIH 2

AREA TUNGGU KLINIK

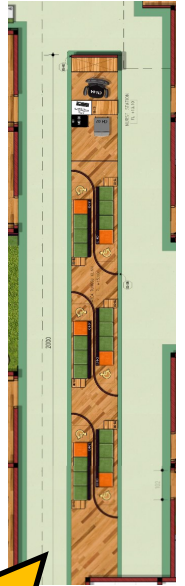
VIEW 1





AREA TERPILIH 2

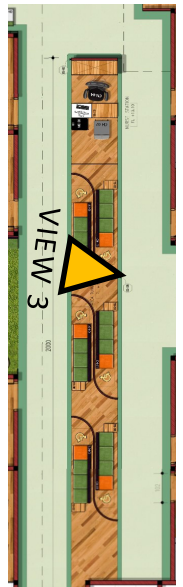
AREA TUNGGU KLINIK





AREA TERPILIH 2

AREA TUNGGU KLINIK





AREA TERPILIH 3

RUANG KONSULTASI KLINIK BEDAH PLASTIK (ESTETIKA)





AREA TERPILIH 3

RUANG KONSULTASI KLINIK BEDAH PLASTIK (ESTETIKA)



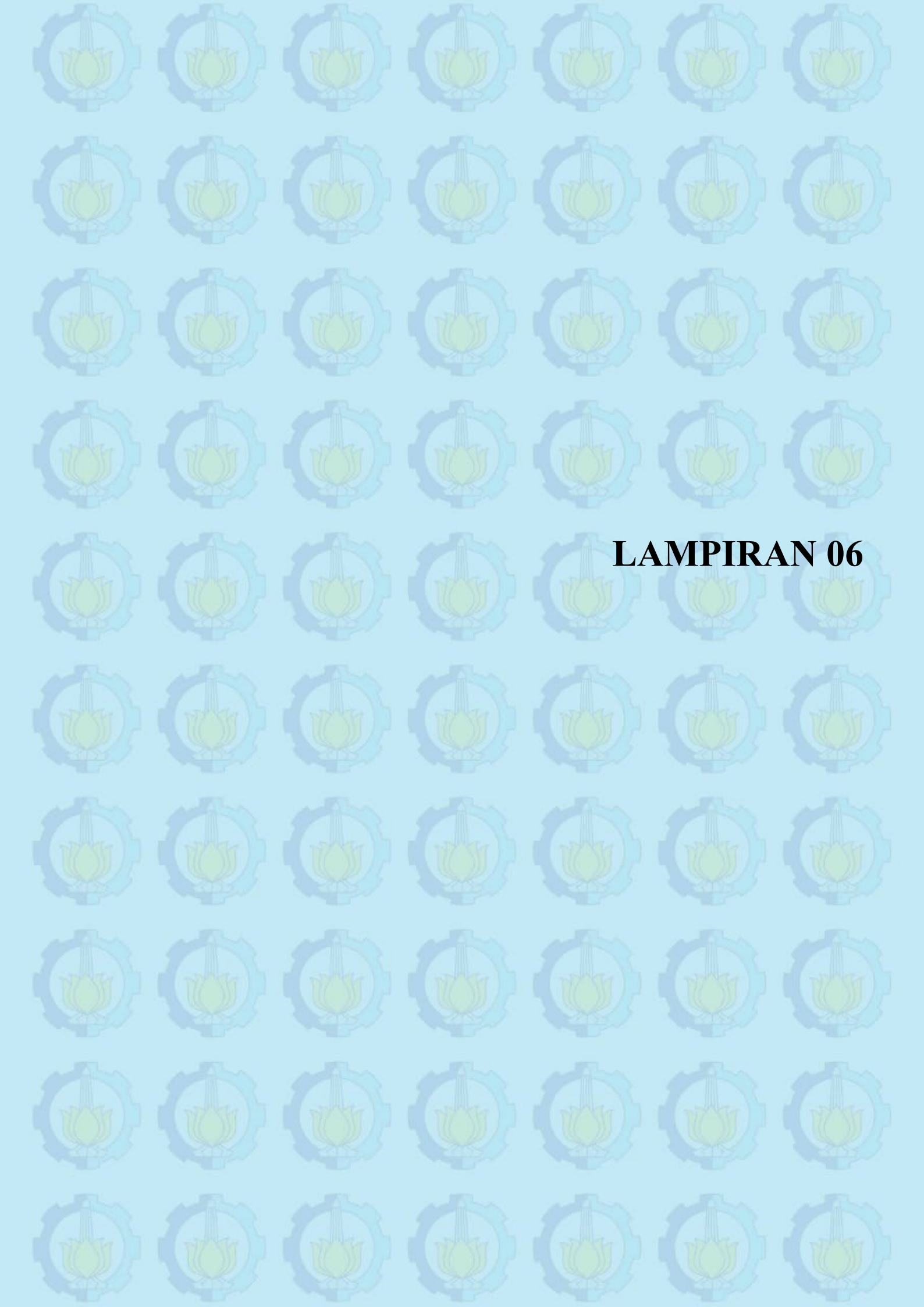
VIEW 2



AREA TERPILIH 3

RUANG KONSULTASI KLINIK BEDAH PLASTIK (ESTETIKA)





LAMPIRAN 06



**INSTITUT TEKNOLOGI
KAMPUS INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
J. ASEP RAHMANNABILA, BUKITLO, SUMARAN, 60111**

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR

TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR - DI 184838

NAMA KEGIATAN

DESAIN INTERIOR POLIEKSEKUTIF RAWAT JALAM RUMAH
DR. SOETOMO DENGAN NUANSA BIOFLIK SIBIAGA
HEALING ENVIRONMENT

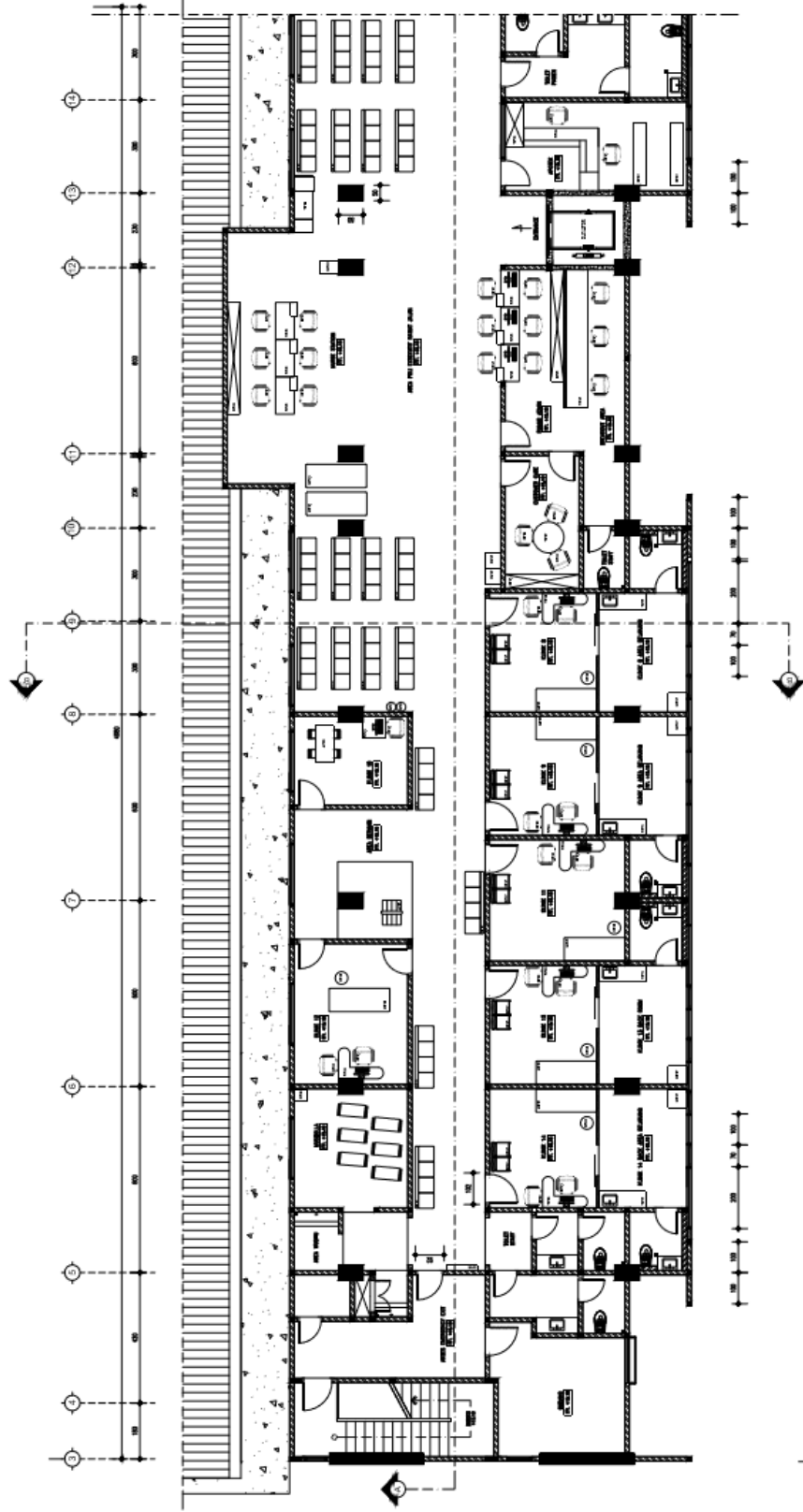
LOKASI KEGIATAN

KANTAI 5 GEDUNG INSTALASI RAUAT JALAN RSUD
DETENO JALAN DHARMAWANGSA NO. 4 AIRLANG
GUBENG, KOTA SURABAYA JAWA TIMUR

KETERANGAN



JUDUL GAMBAR	SKALA	
SITE PLAN	1 : 500	
TANGGAL	SATUAN	KODE GAMBAR
06 JUI 2019	C/M	IN-01-001
DIGAMBAR OLEH		
NAMA	SEPTIYANI SAFITRI	
NRP	0041154000041	
KELAS		
DIPERIKSA OLEH		
DOSEN PEMBAHASE 1	THOMAS ARI K., S.Sn., M.T.	
DOSEN PEMBAHASE 2		
NILAI	CATATAN	



EXISTING ARCHITECTURE POLY EXHIBITION HALL OR SOCIETY
SCALE 1 : 100



**INSTITUT TEKNOLOGI
SEPULUH NOPEMBER**
KAMPUS INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
J. ALFRED BACHMAN BUILDING, SUKSESILLO, SURABAYA 60111

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
SILTA ARSITEKTUR, DESAIN, DAN PERENCANAAN
TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR - 01124328

NAMA KEGIATAN

Dr. SOETOMO DENGAN NUANSA BICIFILIK SEBAGAI HEALING ENVIRONMENT

LOKASI KEGIATAN

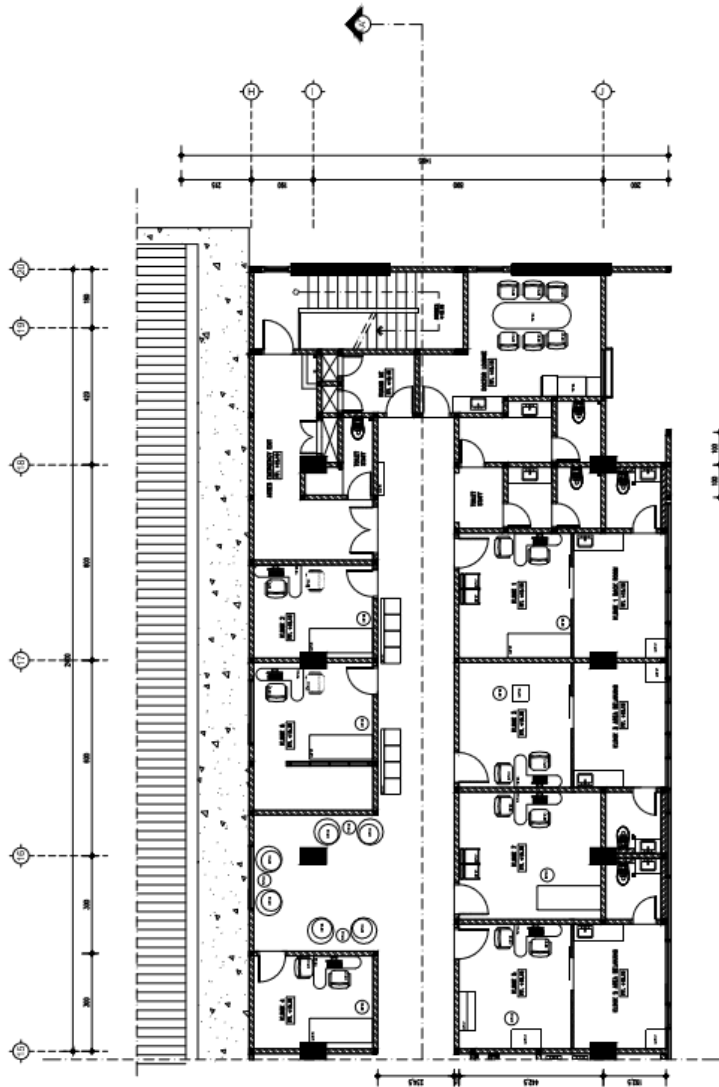
ANTAI 5 GEDUNG INSTALASI RUMAH JALAN RSUD Dr.
SOETOMO JALAN DHARMANINGSA NO. 4 AIRLANGGA

VETERANICAN

	JUDUL GAMBAR	SKALA
	LAYOUT FURNITUR EXISTING	1 : 100
	TANGGAL	KODE GAMBAR
	06 MEI 2019	CJM IN-01-003
	DIGAMBAR OLEH	
	NAMA	SEPTIYANI SAFITRI
	NRP	0841154000041
	KELAS	
	DIPERIKSA OLEH	
	DOSEN PEMBIMBING 1	THOMAS ARIK, S. Sn., M.T.
	DOSEN PEMBIMBING 2	
	NILAI	CATATAN

KETERANGAN RUMUS DAN DIMENSI FURNITUR

- [illegible]



KEY WORDS:

CH-01	UNIT NUMBER	CS-01	NUMBER FROM NO. 1	MD-01	UNIT FROM NUMBER	ES-01	PER. ELEMENT
CH-02	UNIT NAME	CS-02	NUMBER FROM NO. 2	MD-02	UNIT FROM NO. 2	ES-02	UNIT FROM NO. 2
CH-03	UNIT NAME	CS-03	NUMBER FROM NO. 3	MD-03	UNIT FROM NO. 3	ES-03	UNIT FROM NO. 3
CH-04	UNIT NAME	CS-04	UNIT NO. 4	MD-04	UNIT NO. 4	ES-04	UNIT FROM NO. 4
CH-05	UNIT NAME	CS-05	UNIT NO. 5	MD-05	UNIT NO. 5	ES-05	UNIT FROM NO. 5
CH-06	UNIT NAME	CS-06	UNIT NO. 6	MD-06	UNIT NO. 6	ES-06	UNIT FROM NO. 6
CH-07	UNIT NAME	CS-07	UNIT NO. 7	MD-07	UNIT NO. 7	ES-07	UNIT FROM NO. 7
CH-08	UNIT NAME	CS-08	UNIT NO. 8	MD-08	UNIT NO. 8	ES-08	UNIT FROM NO. 8
CH-09	UNIT NAME	CS-09	UNIT NO. 9	MD-09	UNIT NO. 9	ES-09	UNIT FROM NO. 9
CH-10	UNIT NAME	CS-10	UNIT NO. 10	MD-10	UNIT NO. 10	ES-10	UNIT FROM NO. 10
CH-11	UNIT NAME	CS-11	UNIT NO. 11	MD-11	UNIT NO. 11	ES-11	UNIT FROM NO. 11
CH-12	UNIT NAME	CS-12	UNIT NO. 12	MD-12	UNIT NO. 12	ES-12	UNIT FROM NO. 12
CH-13	UNIT NAME	CS-13	UNIT NO. 13	MD-13	UNIT NO. 13	ES-13	UNIT FROM NO. 13
CH-14	UNIT NAME	CS-14	UNIT NO. 14	MD-14	UNIT NO. 14	ES-14	UNIT FROM NO. 14
CH-15	UNIT NAME	CS-15	UNIT NO. 15	MD-15	UNIT NO. 15	ES-15	UNIT FROM NO. 15
CH-16	UNIT NAME	CS-16	UNIT NO. 16	MD-16	UNIT NO. 16	ES-16	UNIT FROM NO. 16
CH-17	UNIT NAME	CS-17	UNIT NO. 17	MD-17	UNIT NO. 17	ES-17	UNIT FROM NO. 17
CH-18	UNIT NAME	CS-18	UNIT NO. 18	MD-18	UNIT NO. 18	ES-18	UNIT FROM NO. 18
CH-19	UNIT NAME	CS-19	UNIT NO. 19	MD-19	UNIT NO. 19	ES-19	UNIT FROM NO. 19
CH-20	UNIT NAME	CS-20	UNIT NO. 20	MD-20	UNIT NO. 20	ES-20	UNIT FROM NO. 20
CH-21	UNIT NAME	CS-21	UNIT NO. 21	MD-21	UNIT NO. 21	ES-21	UNIT FROM NO. 21
CH-22	UNIT NAME	CS-22	UNIT NO. 22	MD-22	UNIT NO. 22	ES-22	UNIT FROM NO. 22
CH-23	UNIT NAME	CS-23	UNIT NO. 23	MD-23	UNIT NO. 23	ES-23	UNIT FROM NO. 23
CH-24	UNIT NAME	CS-24	UNIT NO. 24	MD-24	UNIT NO. 24	ES-24	UNIT FROM NO. 24
CH-25	UNIT NAME	CS-25	UNIT NO. 25	MD-25	UNIT NO. 25	ES-	

11

[illegible]





**INSTITUT TEKNOLOGI
SEPULUH NOPEMBER**
KAMPUS INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
J. AREF NICHANIM HANM, SIKOLLO, SURABAYA 60111

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR, DESAIN, DAN PERENCANAAN
TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR - DI 184538

NAMA KEGIATAN

**DESAIN INTERIOR POLI EKSERKUTIF BUNYAT JALAN RSUD DI
DI SOETOMO DENGAN RUANG BOPLOK SENGAN
HEALING ENVIRONMENT**

LOKASI KEGIATAN

LANTA 5 GEDUNG INSTALASI RAWAT JALAN RSUD DI
SOETOMO JALAN HARMAMANGSA NO 4 ARLANGGA
GUBENG, KOTA SURABAYA JAWA TIMUR

KETERANGAN

JUDUL GAMBAR

SKALA

1:100

LAYOUT FURNITUR KESELURUHAN

TANGGAL

06 MEI 2019

CM

KODE GAMBAR

IN-01-004

NAMA

SEPTIYANI SAFITRI

NRP

0841154000041

KELAS

DIPERIKSA OLEH

DOSEN

THOMAS ARI K, S.pn, M.T.

DOSEN

PEMBIMBING 1

PEMBIMBING 2

NILAI

CATATAN

KETERANGAN RUMAH DAN TUMBUH POKOK

1. KETERANGAN RUMAH DAN TUMBUH POKOK

CH-01 KAKAS TANGKUP TPE 1 400 X 600 X 600 CM - 3 UNIT

CH-02 KAKAS TANGKUP TPE 2 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-03 KAKAS TANGKUP TPE 3 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-04 KAKAS TANGKUP TPE 4 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-05 KAKAS TANGKUP TPE 5 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-06 KAKAS TANGKUP TPE 6 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-07 KAKAS TANGKUP TPE 7 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-08 KAKAS TANGKUP TPE 8 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-09 KAKAS TANGKUP TPE 9 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-10 KAKAS TANGKUP TPE 10 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-11 KAKAS TANGKUP TPE 11 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-12 KAKAS TANGKUP TPE 12 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-13 KAKAS TANGKUP TPE 13 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-14 KAKAS TANGKUP TPE 14 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-15 KAKAS TANGKUP TPE 15 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-16 KAKAS TANGKUP TPE 16 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-17 KAKAS TANGKUP TPE 17 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-18 KAKAS TANGKUP TPE 18 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-19 KAKAS TANGKUP TPE 19 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-20 KAKAS TANGKUP TPE 20 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-21 KAKAS TANGKUP TPE 21 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-22 KAKAS TANGKUP TPE 22 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-23 KAKAS TANGKUP TPE 23 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-24 KAKAS TANGKUP TPE 24 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-25 KAKAS TANGKUP TPE 25 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-26 KAKAS TANGKUP TPE 26 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-27 KAKAS TANGKUP TPE 27 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-28 KAKAS TANGKUP TPE 28 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-29 KAKAS TANGKUP TPE 29 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-30 KAKAS TANGKUP TPE 30 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-31 KAKAS TANGKUP TPE 31 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-32 KAKAS TANGKUP TPE 32 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-33 KAKAS TANGKUP TPE 33 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-34 KAKAS TANGKUP TPE 34 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-35 KAKAS TANGKUP TPE 35 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-36 KAKAS TANGKUP TPE 36 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-37 KAKAS TANGKUP TPE 37 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-38 KAKAS TANGKUP TPE 38 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-39 KAKAS TANGKUP TPE 39 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-40 KAKAS TANGKUP TPE 40 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-41 KAKAS TANGKUP TPE 41 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-42 KAKAS TANGKUP TPE 42 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-43 KAKAS TANGKUP TPE 43 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-44 KAKAS TANGKUP TPE 44 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-45 KAKAS TANGKUP TPE 45 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-46 KAKAS TANGKUP TPE 46 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-47 KAKAS TANGKUP TPE 47 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-48 KAKAS TANGKUP TPE 48 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-49 KAKAS TANGKUP TPE 49 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-50 KAKAS TANGKUP TPE 50 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-51 KAKAS TANGKUP TPE 51 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-52 KAKAS TANGKUP TPE 52 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-53 KAKAS TANGKUP TPE 53 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-54 KAKAS TANGKUP TPE 54 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-55 KAKAS TANGKUP TPE 55 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-56 KAKAS TANGKUP TPE 56 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-57 KAKAS TANGKUP TPE 57 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-58 KAKAS TANGKUP TPE 58 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-59 KAKAS TANGKUP TPE 59 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-60 KAKAS TANGKUP TPE 60 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-61 KAKAS TANGKUP TPE 61 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-62 KAKAS TANGKUP TPE 62 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-63 KAKAS TANGKUP TPE 63 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-64 KAKAS TANGKUP TPE 64 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-65 KAKAS TANGKUP TPE 65 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

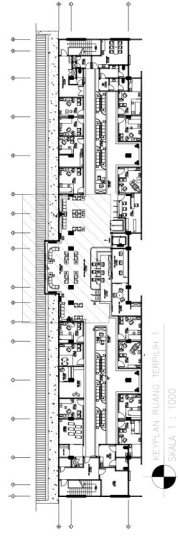
CH-66 KAKAS TANGKUP TPE 66 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-67 KAKAS TANGKUP TPE 67 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

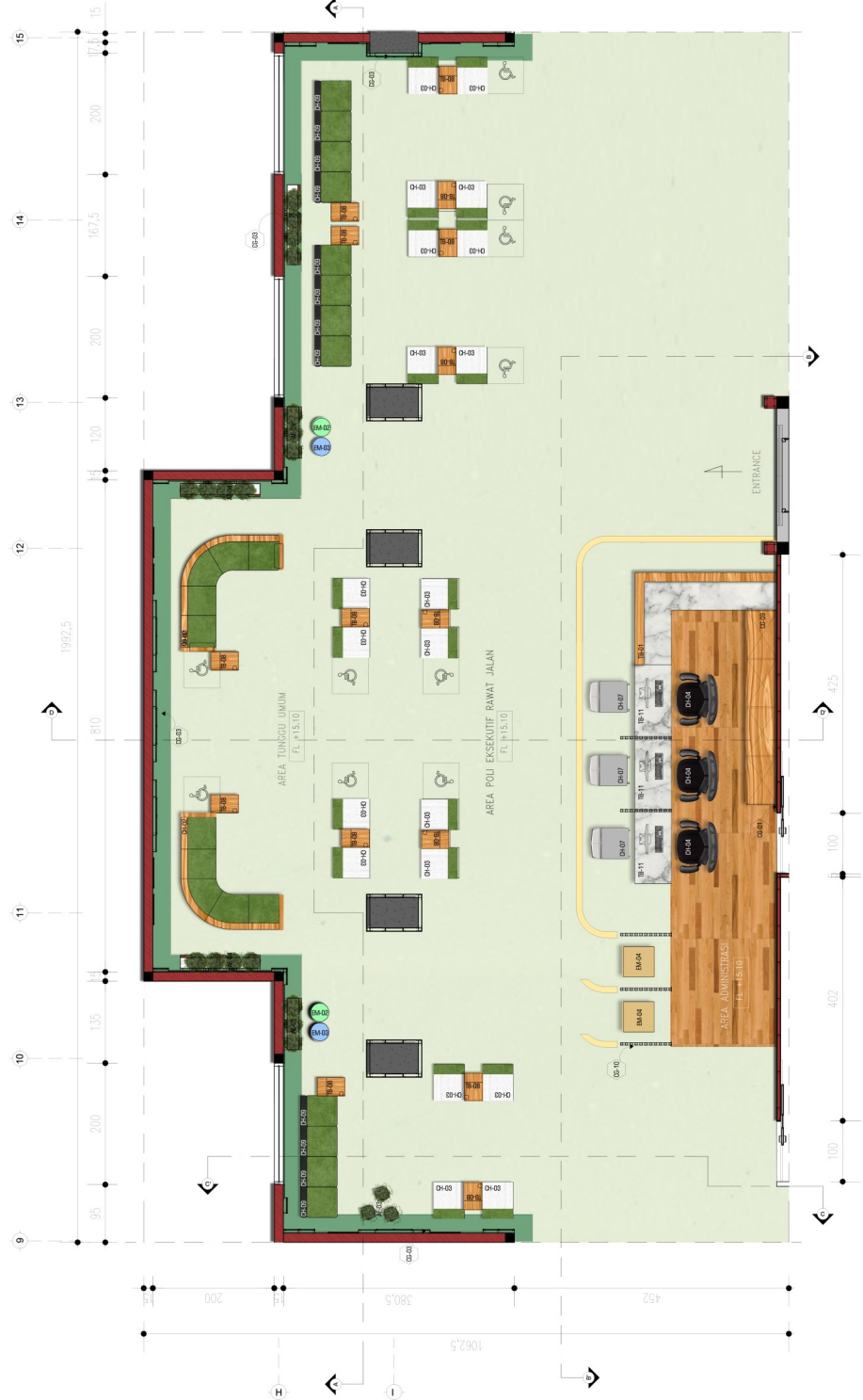
CH-68 KAKAS TANGKUP TPE 68 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-69 KAKAS TANGKUP TPE 69 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT

CH-70 KAKAS TANGKUP TPE 70 500 X 100 X 170 X 70 CM - 2 UNIT



ESTIMASI RUANG TERPILIH 1
SKALA 1 : 1000



LAYOUT FURNITURE RUANG TERPILIH 1 : AREA TUNGGU UMUM DAN AREA ADMINISTRASI
SKALA 1 : 50



INSTITUT TEKNOLOGI
SEPULUH NOPEMBER
KAMPUS INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
J. AREF HUSAINI, SURABAYA 60111

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
FAKULTAS ARSITEKTUR, DESAIN, DAN PERENCANAAN
TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR - DI 144328

NAMA KEGIATAN

DESAIN INTERIOR POLI EKSEKUTIF RAWAT JALAN RSUD
Dr. SOETOMO DAN AREA TUNGGU UMUM SEKITAR
HEALING ENVIRONMENT

LOKASI KEGIATAN

LANTAI 5 GEDUNG INSTALASI RAWAT JALAN RSUD Dr.
SOETOMO JALAN DHARMAWANGSA NO. 4 AIRLANGGA
GUBENG, KOTA SURABAYA JAWA TIMUR

KETERANGAN

- KETERANGAN RUANG DAN JENIS FURNITUR
- 1. AREA TUNGGU UMUM
 - CH-09 : KURSI TANGGA TPE 4 # 200 X 60 X 60 CM - 3 UNIT
 - CH-02 : KURSI TANGGA TPE 2 SISI # 180 X 172 X 70 CM - 2 UNIT
 - CH-03 : KURSI TANGGA TPE 3 SISI # 200 X 60 X 60 X 70 CM - 20 UNIT
 - TH-08 : MEJA LUNDUK MEJA KOTI DOKTERAN # 60 X 30 CM - 1 UNIT
 - CS-03 : BACKSEAT ESTETIS # 1 # 60 X 18 X 120 CM - 1 UNIT
 - MS-04 : BACKSEAT # 1 # 180 X 18 X 120 CM - 1 UNIT
 - FM-02 : TUBAH SAMPAH # 30 X 30 X 50 CM - 2 UNIT
 - FM-03 : TUBAH SAMPAH # 30 X 30 X 50 CM - 2 UNIT
 - AC-04 : POKET HILDER MOUNTED TANAMAN # 132 X 18 X 25 CM
 - AC-05 : POKET HILDER MOUNTED TANAMAN # 132 X 18 X 25 CM
 - 2. AREA POLI EKSEKUTIF RAWAT JALAN
 - CH-04 : KURSI SATE TPE 1 DOKTERAN # 60 X 50 X 50 CM - 3 UNIT
 - CH-07 : KURSI SATE TPE 2 DOKTERAN # 60 X 50 X 50 CM - 3 UNIT
 - TH-01 : SET MEJA # 120 X 24 X 75 CM - 1 UNIT
 - TH-02 : SET MEJA # 120 X 24 X 75 CM - 1 UNIT
 - CS-01 : BACKSEAT AREA # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-02 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-03 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-04 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-05 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-06 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-07 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-08 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-09 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-10 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-11 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-12 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-13 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-14 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-15 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-16 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-17 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-18 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-19 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-20 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-21 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-22 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-23 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-24 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-25 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-26 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-27 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-28 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-29 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-30 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-31 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-32 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-33 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-34 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-35 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-36 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-37 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-38 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-39 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-40 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-41 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-42 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-43 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-44 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-45 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-46 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-47 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-48 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-49 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-50 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-51 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-52 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-53 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-54 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-55 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-56 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-57 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-58 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-59 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-60 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-61 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-62 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-63 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-64 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-65 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-66 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-67 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-68 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-69 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-70 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-71 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-72 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-73 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-74 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-75 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-76 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-77 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-78 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-79 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-80 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-81 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-82 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-83 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-84 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-85 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-86 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-87 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-88 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-89 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-90 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-91 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-92 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-93 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-94 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-95 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-96 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-97 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-98 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-99 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT
 - CS-100 : SETORAN DOKTERAN # 132 X 18 X 25 CM - 1 UNIT

DIGAMBAR OLEH

SEPTYANI SAFITRI

0841154000041

DIPERIKSA OLEH

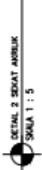
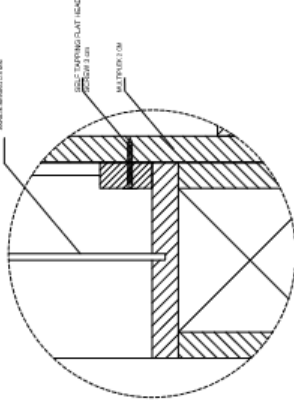
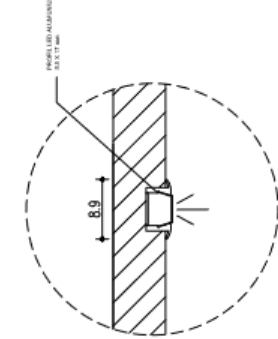
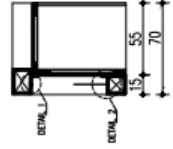
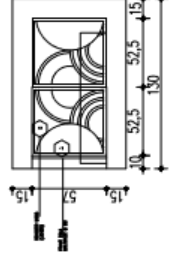
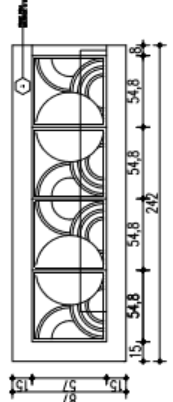
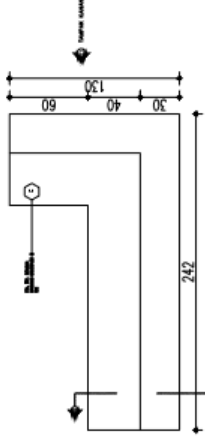
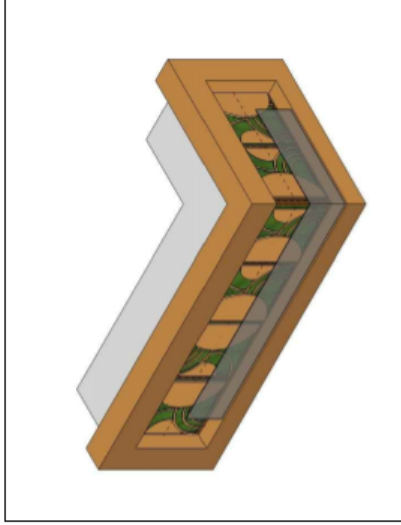
THOMAS ARI K. S.Sn., M.T.

DOSEN PEMBIMBING 1

DOSEN PEMBIMBING 2

NILAI

CATATAN



JUDUL GAMBAR		SKALA
DETAIL FURNITURE RUANG TERLUKUT 1 (T5-01)		1 : 25
TANGGAL	SATUAN	KODE GAMBAR
06 MEI 2019	CJM	IN-05-001
DIGAMBAR OLEH		
NAMA	SEPTIYANI SAFITRI	
NRP	0641154000041	
KELAS		
DIPERIKSA OLEH		
DOSSEN	THOMAS ARI K. S.Sn., M.T.	
DOSSEN		
PENYEMING 2		
NILAI	CATATAN	



DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
PAKULTAS ARSITEKTUR, DESAIN, DAN PERENCANAAN
TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR - 0140432

NAJIA KEGIATAN

DEBAIN INTERIOR POLI EKSEKUTIF RAIWAT JALAN RSUD
DR. SOETOMO DENGAN MUAMBA BIOFILIK SEBAGAI
HEALING ENVIRONMENT

LOKASI KEGIATAN

LANTAI 5 GEDUNG INSTALASI RAWAT JALAN RSUD Dr.
SOETOMO JALAN DHARMASINGSA NO. 4 AIRLANGSA
(GUBENG, KOTA SURABAYA JAWA TIMUR)

KETERANGAN

FIN. HPL MOTIF KAYU WARNA SETARA
HAMEL NORMAL BEECH 9313



DECORATIVE RESIN PANEL, 6.5 MM

JUDUL GAMBAR	SKALA
DETAIL FURNITURE 1 RUJANG TERPILIH 2	1 : 25

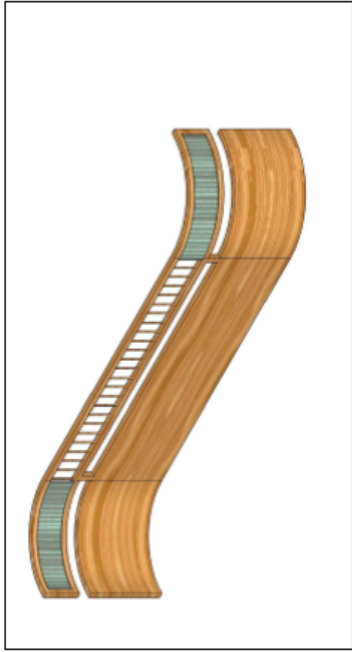
TANGGAL	SATUAN	KODE GAMBAR
06 JUNI 2019	CM	IN-06-003

DIGAMBAR OLEH	
NAMA	SEPTYANI SAFITRI

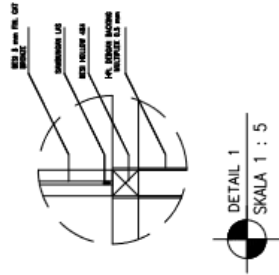
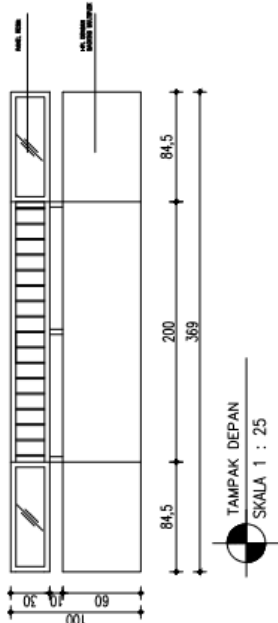
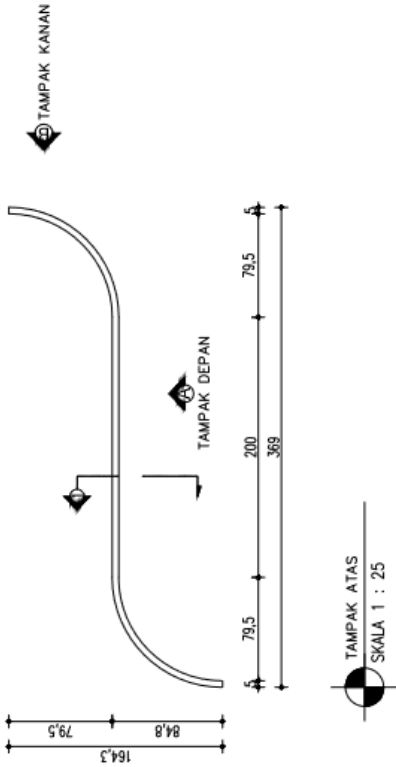
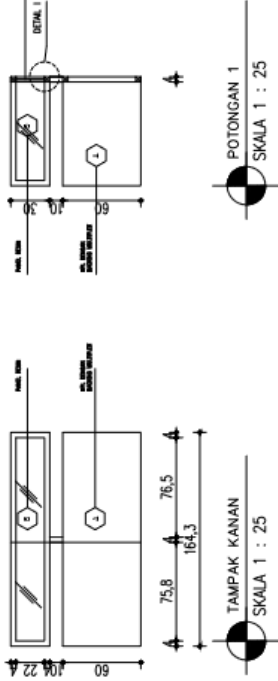
08411540000041	
ELAS	

SEN MEMBING 1	THOMAS ARI K., S.Sn., M.T.
------------------	----------------------------

SEN	IMBIMING 2	CATATAN
	NILAI	



VIEW ISOMETRI





INSTITUT TEKNOLOGI
SEPULUH NOPEMBER

FAKULTAS TEKNIK ARSITEKTUR

JALAN KARTASURA NO. 1 SURABAYA 60115

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR

PANGKALAN ARSITEKTUR, DESAIN, DAN PERENCANAAN

TUGAS AKHIR DESAIN INTERIOR - 210428

MAJALAH KEGIATAN

DEBAIN INTERIOR POLI EXBEAUTIF RAMAT JALAN RIBUD
DI SOETOMO DENGAN NUJUMBA BOPUK BEBAGAI
REHLING ENVIRONMENT

LOKASI KEGIATAN

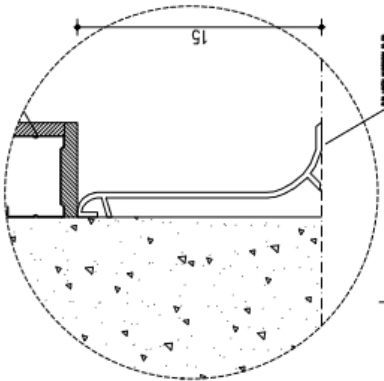
LANTAI 5 GEDUNG INSTALASI RAWAT JALAN RISUD DI
SOETOMO JALAN CHARLIANWANGSA NO. 4 ARLANGGA
GUBENG, KOTA SURABAYA JAWA TIMUR

KETERANGAN

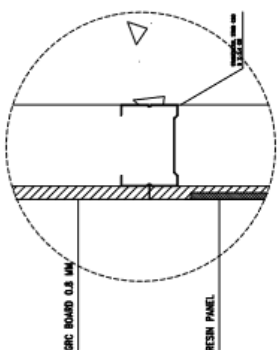
1. FIN. 100% KATUP KATUP BAWA BAWA BAWA
2. FIN. 100% KATUP KATUP BAWA BAWA BAWA



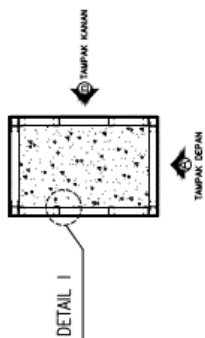
3. DECORATIVE RESIN PANEL 0.5 MM



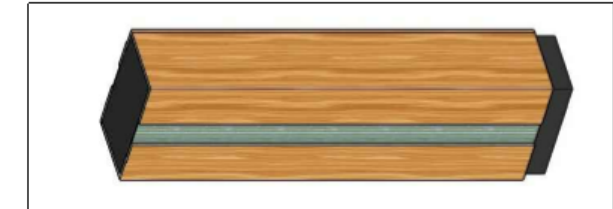
DETAIL 2
SKALA 1 : 2



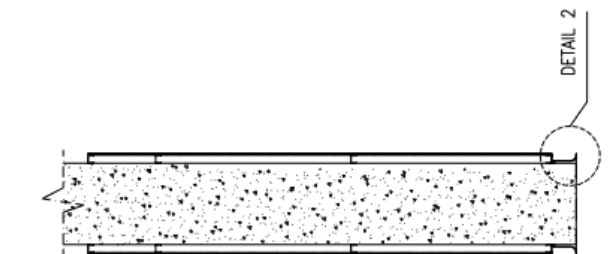
DETAIL 1
SKALA 1 : 2



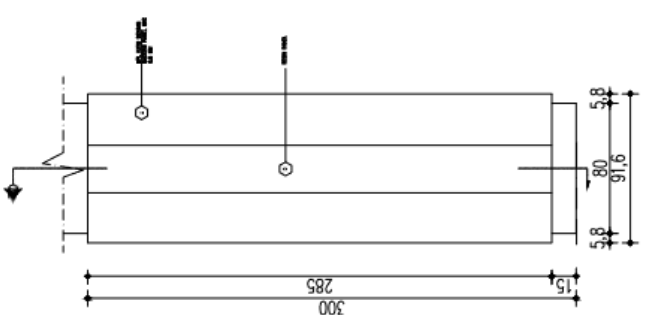
POTONGAN 1 TAMPAK ATAS
SKALA 1 : 20



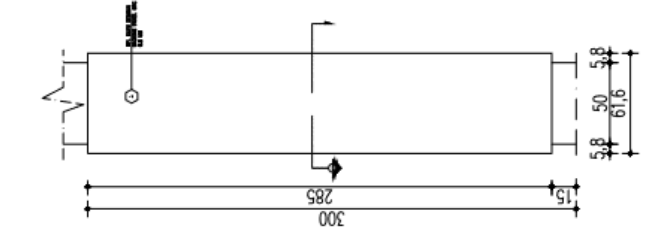
VIEW ISOMETRI



POTONGAN 2
SKALA 1 : 20



TAMPAK KANAN
SKALA 1 : 20



TAMPAK DEPAN
SKALA 1 : 20

INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
FAKULTAS ARSITEKTUR, DESAIN DAN PERENCANAAN
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
Kampus ITS Sukolilo, Surabaya 60111
Telp: 031-5925223 ext 1438 Fax: 031-5925223
<http://www.interior.its.ac.id>
