



**TUGAS AKHIR - DI 4731**

**REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA  
DENGAN KONSEP MODERN *HYGGE* SEBAGAI UPAYA BRANDING**

AMALIA VENA NUSA DEWI  
Nrp. 08411540000055

Dosen Pembimbing:  
Caesario Ari Budianto, S.T., M.T

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR  
Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital  
Institut Teknologi Sepuluh Nopember  
Surabaya 2020



**TUGAS AKHIR - DI 4731**

**REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA  
DENGAN KONSEP *MODERN HYGGE* SEBAGAI UPAYA BRANDING**

AMALIA VENA NUSA DEWI  
Nrp. 0841154000055

Dosen Pembimbing:  
Caesario Ari Budianto, S.T., M.T

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR  
Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital  
Institut Teknologi Sepuluh Nopember  
Surabaya 2020



**FINAL PROJECT - DI 4731**

***REDESIGN NALA HUSADA ORAL HEALTH AND DENTAL HOSPITAL  
MODERN HYGGE CONCEPT AS BRANDING***

AMALIA VENA NUSA DEWI  
Nrp. 0841154000055

Supervisor Lecturer:  
Caesario Ari Budianto, S.T., M.T

INTERIOR DESIGN DEPARTMENT  
Faculty of Creative Design and Digital Business  
Sepuluh Nopember Institute of Technology  
Surabaya 2020

**LEMBAR PENGESAHAN**

**REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA DENGAN  
KONSEP *MODERN HYGGE* SEBAGAI UPAYA BRANDING**

**TUGAS AKHIR**

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Desain  
Program Studi S-1 Departemen Desain Interior  
Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital  
Institut Teknologi Sepuluh Nopember  
Surabaya

Oleh:

**AMALIA VENA NUSA DEWI**

**NRP : 0841154000055**

Disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir:



**CAESARIO ARI BUDIANTO, S.T., M.T.**

**NIP. 19851216 201504 1 002**



# **REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA DENGAN KONSEP *MODERN HYGGE* SEBAGAI UPAYA BRANDING**

Nama : Amalia Vena Nusa Dewi  
Nrp. : 0841540000055  
Departemen : Desain Interior  
Dosen Pembimbing : Caesario Ari Budianto, S.T., M.T

## **ABSTRAK**

Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada adalah Rumah Sakit tipe B yang memiliki fungsi melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang mengutamakan kegiatan pengobatan dan pemulihan pasien yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan. Rumah sakit yang sebelumnya dibawah oleh Universitas Hang Tuah ini, pada tahun 2017 resmi diurus langsung oleh Yayasan Nala Husada. Sehingga, meskipun bertitel RSGMP, Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada ini tetap menyediakan fasilitas untuk pasien gigi umum, tidak hanya pasien gigi integrase seperti pada bangunan RSGM Nala Husada yang lama.

Oleh karena itu, RSGM Nala Husada ini perlu untuk memperkuat branding dalam interiornya, selain menjadi tempat berpraktik untuk menangani pasien secara langsung rumah sakit ini juga menjadi tempat untuk Dokter koas berkomunikasi dengan sesama Dokter Koas bahkan dengan Dokter Senior untuk menjawab keraguan dalam berpraktik sehingga kecepatan dan ketepatan menangani pasien dapat terlaksana.

Penerapan elemen desain interior sebagai penunjang aktivitas, pembentuk karakter dan kualitas ruang didukung dengan pemilihan warna yang baik pada ruang, pengaturan sirkulasi, dan sentuhan *hygge* sebagai acuan membentuk lingkungan rumah sakit yang nyaman, memberikan kesan secure pada pasien, serta menciptakan tatanan ruang dalam lengkap dengan elemen-elemen fungsional interiornya sehingga mampu memberikan kenyamanan fisik dan psikis pada pasien maupun dokter koas serta mampu mengakomodasi proses pembelajaran para dokter koas.

***Kata Kunci*** : RSGM, *branding*, *hygge*.

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

## ***REDESIGN NALA HUSADA ORAL HEALTH AND DENTAL HOSPITAL MODERN HYGGE CONCEPT AS BRANDING***

*Name* : Amalia Vena Nusa Dewi  
*Student's ID* : 0841540000055  
*Department* : Interior Design  
*Advisor* : Caesario Ari Budianto, S.T., M.T

### ***ABSTRACT***

*Nala Husada Oral Health and Dental Hospital is a type B hospital that has the function of carrying out dental and oral health services that prioritizes the treatment and recovery of patients carried out in an integrated manner with efforts to improve and prevent. The hospital which was previously managed by Hang Tuah University, in 2017 was officially administered directly by the Nala Husada Foundation. Thus, despite the title RSGMP, the Nala Husada Oral Health and Dental Hospital still provides facilities for general dental patients, not only integrase dental patients such as the old Nala Husada Hospital.*

*Therefore, Nala Husada Oral Health and Dental Hospital needs to strengthen branding in its interior, besides being a place of practice to deal with patients directly, the hospital is also a place for Intern to communicate with fellow koas doctors and even with Senior Doctors to answer doubts in practicing so that speed and accuracy in handling patients can be accomplished.*

*The application of interior design elements as supporting activities, character building and room quality is supported by good color selection in the room, circulation settings, and Hygge touch as a reference to form a comfortable hospital environment, giving the impression of being secure to patients, as well as creating a spatial arrangement in complete with interior functional elements so as to be able to provide physical and psychological comfort to patients and physicians and able to accommodate the learning process of koas doctors.*

***Keywords:*** *Nala Husada Oral Health and Dental Hospital, branding, hygge.*

(Halaman ini sengaja dikosongkan)



## DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
KATA PENGANTAR.....	xiii
1 BAB I.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan.....	2
1.4 Batasan Masalah.....	2
1.5 Manfaat Desain.....	3
1.6 Ruang Lingkup.....	3
2 BAB II.....	5
2.1 Kajian Rumah Sakit Gigi dan Mulut.....	5
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM).....	5
2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit.....	5
2.1.3 Sarana RSGM.....	6
2.1.4 Fungsi dan Tujuan RSGM.....	7
2.1.5 Kriteria RSGM.....	9
2.1.6 Sasaran RSGM.....	9
2.1.7 Sarana Peralatan RSGM.....	9
2.1.8 Tenaga Kesehatan RSGM.....	10
2.1.9 Persyaratan Ruang dan Bangunan RSGM.....	11
2.2 Studi Eksisting RSGM Nala Husada.....	17
2.2.1 Profil RSGM Nala Husada.....	17
2.2.2 Fasilitas RSGM Nala Husada.....	17
2.2.3 Visi dan Misi RSGM Nala Husada.....	18
2.2.4 Logo RSGM Nala Husada.....	19
2.2.5 Struktur Organisasi.....	19
2.2.6 Eksisting.....	20

2.2.7	Kebutuhan Ruang.....	22
2.3	Merek/Brand.....	23
2.4	Environmental Graphic Design.....	29
2.4.1	Relasi <i>Types</i> dan <i>Image</i> .....	31
2.4.2	<i>Signage Pyramid Method</i> .....	31
2.5	Gaya Interior Modern.....	32
2.6	Gaya Interior Hygge.....	34
2.7	Antropometri.....	37
3	BAB III.....	43
3.1	Alur Proses Desain.....	43
3.2	Teknik Pengumpulan Data.....	44
3.2.1.	Studi Literatur.....	44
3.2.2.	Angket.....	45
3.2.3.	Observasi.....	45
3.2.4.	Wawancara.....	45
3.3	Tahapan Penelitian.....	46
3.4	Analisa Data.....	47
4	BAB IV.....	49
4.1	Observasi.....	49
4.1.1	Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	49
4.2	Analisa Aktivitas dan Ruang.....	55
4.3	Analisis Interior.....	61
4.3.1	Interior Keseluruhan RSGM Nala Husada.....	61
4.3.2	Elemen Interior.....	62
4.3.3	Hubungan Ruang.....	63
4.3.4	Bubble Diagram.....	64
4.3.5	Tree Method.....	65
4.3.6	Konsep Makro.....	65
4.3.7	Konsep Mikro.....	66
5	BAB V.....	71
5.1	Alternatif Layout.....	71
5.1.1	Alternatif 1.....	72
5.1.2	Alternatif 2.....	73

5.1.3 Alternatif 3.....	73
5.2 Pemilihan Alternatif Layout.....	74
5.3 Pengembangan Layout Terpilih.....	75
5.4 Pengembangan Area Terpilih 1.....	76
5.4.1 Detail Furnitur.....	77
5.4.2 Detail Elemen Estetis.....	77
5.5 Pengembangan Area Terpilih 2.....	78
5.6 Pengembangan Area Terpilih 3.....	79
6 BAB VI.....	81
6.1 Kesimpulan.....	81
6.2 Saran.....	81
7 DAFTAR PUSTAKA.....	83
8 LAMPIRAN.....	85

(Halaman ini sengaja dikosongkan)

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo RSGM Nala Husada.....	19
Gambar 2.2 Struktur Organisasi.....	19
Gambar 2.3 Denah Eksisting Lantai 1.....	20
Gambar 2.4 Denah Eksisting Lantai 2.....	22
Gambar 2.5 Alur Pasien.....	23
Gambar 2.6 Komponen EGD.....	31
Gambar 2.7 Contoh furnitur modern.....	33
Gambar 2.8 Moodboard <i>Hygge</i> .....	36
Gambar 2.9 Moodboard <i>Hygge</i> .....	36
Gambar 2.10 Antropometri.....	37
Gambar 2.11 Antropometri Pengguna Kursi Roda.....	38
Gambar 2.12 Antropometri Akses Tanjakan Kursi Roda.....	38
Gambar 2.13 Antropometri Tata Letak Urinal untuk Pengguna Kursi Roda.....	39
Gambar 2.14 Antropometri Pergerakan Pasien Gigi di Area Dental Unit.....	39
Gambar 2.15 Antropometri: Clock Concept.....	40
Gambar 2.16 Antropometri: Pergerakan dalam Ruang Pemeriksaan.....	40
Gambar 3.1 Alur Proses Desain.....	43
Gambar 3.2 Tahapan Penelitian.....	46
Gambar 4.1 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	48
Gambar 4.2 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	49
Gambar 4.3 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	50
Gambar 4.4 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	51
Gambar 4.5 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	52
Gambar 4.6 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	53
Gambar 4.7 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada.....	54
Gambar 4.8 Hubungan Ruang Lantai 1.....	62
Gambar 4.9 Hubungan Ruang Lantai 2.....	62
Gambar 4.10 Bubble Diagram Lantai 1.....	63
Gambar 4.11 Bubble Diagram Lantai 2.....	63
Gambar 4.12 Tree Method.....	64
Gambar 4.13 Desain Plafon Gaya Modern.....	65
Gambar 4.14 Motif Tile.....	65
Gambar 4.15 Contoh Furnitur.....	66
Gambar 4.16 Contoh Elemen Estetis.....	66
Gambar 4.17 Contoh Elemen Estetis.....	67
Gambar 4.18 Konsep Skema Warna.....	68
Gambar 4.19 Konsep Skema Material.....	68
Gambar 5.1 Alternatif 1 Lantai 1.....	72
Gambar 5.2 Alternatif 2 Lantai 1.....	73
Gambar 5.3 Alternatif 3 Lantai 1.....	73
Gambar 5.4 Layout Area Terpilih 1.....	76

Gambar 5.5 Meja Ruang Tunggu.....	77
Gambar 5.6 Chandelier Lighting Ruang Tunggu.....	77
Gambar 5.7 Perspektif Ruang Tunggu.....	78
Gambar 5.8 Layout Area Terpilih 2.....	78
Gambar 5.9 Perspektif Poli Gigi.....	79
Gambar 5.10 Layout Area Terpilih 3.....	79
Gambar 5.11 Perspektif Departemen Konservasi Gigi.....	80

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Data Kebutuhan Ruang Tenaga Kesehatan RSGM Nala Husada.....	22
Tabel 2.2	Data Kebutuhan Ruang Karyawan RSGM Nala Husada.....	23
Tabel 4.1	Studi aktivitas dan ruang.....	55
Tabel 5.1	Kriteria Pemilihan Alternatif Layout.....	71
Tabel 5.2	Weighted Method.....	74

(Halaman ini sengaja dikosongkan)



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga laporan tugas akhir ini dapat disusun dengan baik dan diselesaikan tepat pada waktunya. Laporan hasil tugas akhir ini dibuat untuk memenuhi syarat penilaian mata kuliah tugas akhir, Program Studi Desain Interior ITS, Surabaya. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis menjelaskan hasil perancangan di RSGM Nala Husada. Tersusunnya laporan ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Mahendra Wardhana, ST, MT. selaku Kepala Jurusan Desain Interior ITS dan selaku penguji
2. Bapak Caesario Ari Budianto, S.T., M.T. selaku dosen pembimbing dalam tugas akhir.
3. Ibu Anggra Ayu Rucitra, S.T., M.MT selaku penguji.
4. RSGM Nala Husada
5. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari laporan ini masih memiliki banyak kekurangan baik dari materi maupun teknik penyajiannya, sehingga penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun.

Surabaya, 15 Agustus 2020

Penulis

(Halaman ini sengaja dikosongkan)



## **BABI**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian esensial dari kesehatan secara umum. Seseorang dikatakan sehat apabila secara fisik, mental, spiritual maupun sosial memungkinkannya untuk hidup produktif secara sosial maupun ekonomis sebagaimana pengertian sehat dalam Undang-Undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009. Gigi dan mulut yang sehat dibutuhkan dalam berbagai aspek kehidupan seperti makan, minum, bicara, bersosialisasi, dan rasa percaya diri (Djoko, 2008).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga Tahun 2001, penyakit gigi dan mulut merupakan penyakit tertinggi yang dikeluhkan masyarakat Indonesia, sehingga perlu meningkatkan kesehatan gigi dan mulut. Menurut H.L. Blum (1981) salah satu faktor yang mempengaruhi status kesehatan individu atau masyarakat adalah pelayanan kesehatan.

Faktor pelayanan kesehatan yang dimaksud yaitu cakupan pelayanan dan kualitas pelayanan. Salah satu indikator kualitas pelayanan yaitu kepuasan masyarakat, dalam hal ini pasien yang dilayani. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan gigi dan mulut merupakan perbandingan antara persepsi terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya sebelum mendapatkan pelayanan. Apabila harapannya terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Dari perspektif pemasaran, pendekatan yang berorientasi pada konsumen merupakan hal kritis dalam memberikan layanan yang berkualitas (Bryan et al., 1995).

Untuk memastikan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan telah memenuhi harapan pasien, ada beberapa hal yang dapat dilakukan para pelaku praktisi ortodontik yaitu melalui firm image dan secara aktif mempelajari apa yang diharapkan oleh pasien terhadap pelayanan yang telah diberikan (Bryan et al., 1995). Kepuasan pasien sendiri diantaranya terbentuk dari penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan (service quality) dan kinerja hasil keluaran klinis



(service outcome) (Chuanda & Mintjelungan, 2014). Brand image merupakan pemikiran pelanggan tentang citra atau gambaran menyeluruh dari perusahaan penyedia jasa berdasarkan pengalaman serta pemahaman pelanggan masing-masing, baik menyangkut produk ataupun tingkat reputasi dan kredibilitas yang dicapai perusahaan menurut persepsi pelanggan. Brand image ini penting karena pasien dihadapkan dengan berbagai macam pilihan rumah sakit gigi dan mulut tersebut masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangannya, selain itu pasien sekarang mulai cermat dan sangat berhati-hati dalam menentukan pilihan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan. Alasan ini membuat Rumah Sakit Gigi dan Mulut Hang Tuah harus memperkuat pelayanannya agar tercipta firm image yang positif dan melekat di benak pasien sehingga dapat memenangkan persaingan bisnis.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana merancang interior Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada yang dapat menampilkan dan memperkuat *image*?
2. Bagaimana cara menonjolkan Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada secara unik, fungsional dan menarik dalam desain interiornya?
3. Bagaimana menerapkan standar rumah sakit pada interior ruangan?

## **1.3 Tujuan**

1. Memperkuat *image* perusahaan dapat dilakukan dengan mengaplikasikan brand tersebut ke dalam interior
2. Membuat desain yang menonjolkan first impression yang berkesan
3. Mampu menghasilkan karya desain yang baik dan lengkap serta mampu dipertanggung jawabkan kelayakannya.

## **1.4 Batasan Masalah**

1. Lebih mengutamakan pembahasan mengenai elemen - elemen desain interior dan tidak mencakup masalah arsitektur maupun struktur bangunan.
2. Pemakaian elemen interior yang menenangkan.



3. Lebih memprioritaskan untuk memaksimalkan penggunaan ruang yang menunjang kebutuhan rumah sakit.

### **1.5 Manfaat Desain**

1. Terealisasinya desain interior RSGM Nala Husada sebagai rumah sakit sesuai dengan motto, visi dan misi, serta tujuan.
2. Ruang dan fasilitas yang ada menjadi lebih optimal sesuai dengan kebutuhan.
3. Dapat lebih merasa nyaman saat berobat karena fasilitas dan suasana yang mendukung pasien sepenuhnya.
4. Pengunjung pasien terakomodasi dengan baik
5. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta pengetahuan baru mengenai desain interior rumah sakit gigi dan mulut sebagai fasilitas kesehatan masyarakat.
6. Sebagai bahan kajian dan dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya di masa mendatang mengenai desain interior rumah sakit.

### **1.6 Ruang Lingkup**

1. Minimal luas eksisting yang akan di desain sebesar 600 m<sup>2</sup>.
2. Redesain dilakukan pada Lantai 1 layanan public dan lantai 2 layanan public RSGM Nala Husada
3. Prasarana dan sarana mengikuti ketentuan dari peraturan standart rumah sakit
4. Studi ini hanya sebatas usulan tidak sampai pada tahap simulasi dan implementasi.



(Halaman ini sengaja dikosongkan)



---

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kajian Rumah Sakit Gigi dan Mulut

##### 2.1.1 Pengertian Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM)

RSGM adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, dan merupakan sarana pendidikan dan penelitian tenaga kesehatan gigi tingkat (D1, D3 dan S1), pendidikan (dokter gigi dan dokter spesialis) serta pendidikan magister dan doktoral, S2, spesialis dan S3 (Departemen Kesehatan RI, 2003).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomer 1173 tahun 2004 tentang rumah sakit gigi dan mulut menyatakan bahwa Rumah Sakit Gigi dan Mulut (selanjutnya disingkat RSGM) adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut perorangan untuk pelayanan pengobatan dan pemulihan tanpa mengabaikan pelayanan peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit yang dilaksanakan melalui pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan tindakan medis.

##### 2.1.2 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut PerMenKes Nomor 159b/MEN.KES/PER/II/1988, pada bab 3 mengenai klasifikasi rumah sakit umum pemerintah terdapat 5 kelas rumah sakit yang terdiri dari:

- a. Kelas A mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik dan sub-spesialistik luas.
- b. Kelas B-II mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan sub-spesialistik terbatas.
- c. Kelas B-I mempunyai mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik sekurang-kurangnya 11 jenis spesialistik.
- d. Kelas C mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik sekurang-kurangnya spesialistik 4 dasar lengkap.
- e. Kelas D mempunyai fasilitas dan kemampuan sekurang-kurangnya pelayanan medik dasar.



### 2.1.3 Sarana RSGM

a. Laboratorium Periodonsia

Laboratorium yang berfokus pada perawatan jaringan penyangga dari gigi. Jaringan penyangga gigi termasuk diantaranya jaringan lunak seperti gusi dan jaringan tidak lunak seperti tulang yang berperan untuk menjaga gigi tetap stabil diatas rahang. Perawatan yang dilakukan oleh seorang ahli periodonsia diantaranya gusi berdarah, radang pada gusi, pembersihan karang gigi, implan gigi, gigi goyang sampai dengan bedah periodontal.

b. Laboratorium Oral Medicine (OM)

Laboratorium khusus untuk spesialisasi yang berfokus pada mulut dan struktur di dekatnya. Itu terletak di antarmuka antara kedokteran dan kedokteran gigi.

c. Laboratorium Bedah Mulut

Laboratorium untuk melaksanakan tindakan bedah untuk mengobati kelainan rongga mulut. Selain itu, bedah mulut juga dapat menangani kelainan yang terjadi pada gigi dan gusi. Bedah mulut dilakukan oleh dokter gigi spesialis bedah mulut.

d. Laboratorium Prostodonsia

Laboratorium untuk menangani penggunaan prosthesis gigi. Prostodonsia meliputi diagnosis, pengobatan dan rehabilitasi bagi gangguan gigi, biasanya mencakup gigi terlepas atau gigi rusak parah, serta perawatan prosthesis gigi. Perawatan prostodonsia sering dilakukan karena alasan kecantikan.

e. Laboratorium Ortodonsia

Laboratorium khusus melakukan perawatan untuk merapikan gigi dan bertujuan mendapatkan oklusi yang optimal dan fungsional dengan tetap mengutamakan nilai estetika gigi.

f. Laboratorium Konservasi

Laboratorium untuk menanggulangi kelainan (penyakit) jaringan keras gigi, pulpa, periapikal untuk mempertahankan gigi di dalam rongga





- 
- mulut melalui restorasi dan perawatan endodontic, baik secara konvensional maupun bedah.
- g. **Laboratorium Pedodontia**  
Laboratorium khusus melayani layanan kesehatan gigi anak untuk pasien anak hingga berusia 15 tahun dan anak berkebutuhan khusus yang ditangani oleh dokter gigi spesialis anak yang kompeten.
- h. **Laboratorium Ilmu Kesehatan Gigi Masyarakat**  
Laboratorium untuk memberikan kepemimpinan dan keahlian dalam kedokteran gigi berbasis populasi, pengawasan kesehatan gigi dan mulut, pengembangan kebijakan, pencegahan penyakit berbasis masyarakat dan promosi kesehatan. Ranah program Departemen IKGM meliputi bidang epidemiologi kesehatan gigi dan mulut, bidang kesehatan dan mulut, serta manajemen kesehatan gigi dan mulut.

#### 2.1.4 Fungsi dan Tujuan RSGM

- a. Fungsi RSGM adalah:
1. Pelayanan atau pengabdian kepada masyarakat meliputi;
    - Sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut primer, sekunder, dan tersier, penunjang, rujukan dan gawat darurat kesehatan gigi dan mulut.
    - Wadah pengembangan konsep pelayanan kedokteran gigi.
    - Pusat unggulan pelayanan kedokteran gigi.
  2. Pendidikan
    - Sarana pendidikan dan pelatihan di bidang kedokteran gigi jenjang diploma, dokter gigi, dokter gigi spesialis, dokter gigi spesialis konsultan, magister, doktor dan pendidikan berkelanjutan bidang kedokteran gigi.
  3. Penelitian
    - Pusat penelitian, pengkajian, dan pengembangan ilmu kedokteran gigi
    - Pusat penerapan obat, bahan dan kedokteran gigi (Depkes RI, 2003).



4. RSGM berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan nomer 1173 tahun 2004, menurut fungsinya dapat dibagi menjadi dua, yaitu RSGM Pendidikan dan RSGM non Pendidikan. RSGM Pendidikan adalah RSGM yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut, yang juga digunakan sebagai sarana proses pembelajaran, pendidikan dan penelitian bagi profesi tenaga kesehatan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya dan terikat melalui kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi.

b. Tujuan RSGM

1. Tujuan umum RSGM

Meningkatkan mutu pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang berkualitas, profesional, modern dan sesuai dengan tuntutan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran gigi.

2. Tujuan khusus RSGM

- Tersedianya sarana pelayanan kesehatan gigi dan mulut bagi masyarakat secara optimal, meliputi :
- Pelayanan medik gigi primer, yaitu tindakan medik gigi yang merupakan wewenang dokter gigi umum.
- Pelayanan medik gigi sekunder, yaitu tindakan medik gigi yang merupakan wewenang dokter gigi spesialis.
- Pelayanan medik gigi tersier, yaitu tindakan medik gigi yang merupakan wewenang dokter gigi subspecialis/dokter gigi spesialis konsultan.
- Tersedianya sarana pendidikan kedokteran gigi dan tenaga kesehatan gigi lainnya.
- Tersedianya pusat penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi khususnya pada kedokteran gigi.
- Tersedianya unit pelayanan sebagai sarana rujukan bagi unit yang lebih rendah.
- Tersedianya unit penunjang program kegiatan medik kedokteran umum (rujukan secara pelayanan kesehatan lain



---

setingkat/horizontal), kegiatan pelayanan kesehatan terintegrasi, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan dan penelitian.

#### 2.1.5 Kriteria RSGM

Kriteria yang harus dipenuhi oleh RSGM Pendidikan berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan No.1173 tahun 2004 adalah:

- a. Kebutuhan akan proses pendidikan,
- b. Fasilitas dan peralatan fisik untuk pendidikan,
- c. Aspek manajemen umum dan mutu pelayanan rumah sakit,
- d. Aspek keuangan dan sumber dana,
- e. Memiliki kerjasama dengan fakultas kedokteran gigi dan kolegium kedokteran gigi.

#### 2.1.6 Sasaran RSGM

Sasaran RSGM adalah tercapainya mutu pelayanan kesehatan gigi yang dapat memberi perlindungan kepada masyarakat melalui pelayanan kesehatan gigi, pendidikan dan penelitian (Depkes RI, 2003).

#### 2.1.7 Sarana Peralatan RSGM

RSGM harus memenuhi persyaratan bangunan, sarana dan prasarana serta peralatan sesuai dengan kebutuhan. Persyaratan yang dimaksud adalah :

- a. Lokasi atau letak bangunan dan prasarana harus sesuai dengan rencana umum tata ruang.
- b. Bangunan dan prasarana harus memenuhi persyaratan keamanan, keselamatan kerja dan analisis dampak lingkungan rs dan sarana kesehatan lain
- c. Peralatan harus memenuhi persyaratan kalibrasi, standar kebutuhan pelayanan, keamanan, keselamatan dan kesehatan kerja.

Ketentuan persyaratan minimal peralatan RSGM berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan nomer 1173 tahun 2004, meliputi:

- a. Jumlah dental unit 50
- b. Jumlah dental chair 50 unit
- c. Jumlah tempat tidur 3 buah
- d. Peralatan medik, meliputi :



1. 1 unit intra oral camera
2. 1 unit dental x-ray
3. 1 unit panoramic x-ray
4. 1 unit cephalometri x-ray
5. 1 unit autoclave /7 unit sterilizator
6. 1 camera
7. 1 digital intra oral.

RSGM dapat memiliki peralatan medik khusus lainnya, meliputi :

- a. 1 unit laser
- b. 1 radiografi (Radio Visio Graphi).

#### 2.1.8 Tenaga Kesehatan RSGM

RSGM berdasarkan Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan Nomer 1173 tahun 2004 harus memiliki tenaga yang meliputi :

- a. Tenaga medis kedokteran gigi, yang terdiri dari :
  1. Dokter gigi
  2. Dokter gigi spesialis, yang meliputi :
    - Bedah mulut
    - Orthodonsia
    - Konservasi
    - Prostodonsia
    - Pedodonsia
    - Periodonsia
    - Oral medicine
  3. Dokter/spesialis lainnya
  4. Dokter dengan pelatihan PPGD
  5. Dokter anestesi
  6. Dokter penyakit dalam
  7. Dokter spesialis anak
- b. Tenaga Keperawatan
  1. Perawat gigi
  2. Perawat
- c. Tenaga kefarmasian



1. Apoteker
2. Analis farmasi
3. Asisten apoteker
- d. Tenaga Keteknisan Medis
  1. Radiografer
  2. Teknisi gigi
  3. Analis kesehatan
  4. Perekam medis
- e. Tenaga Non Kesehatan
  1. Administrasi
  2. Kebersihan

#### 2.1.9 Persyaratan Ruang dan Bangunan RSGM

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, ada beberapa persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit yang berhubungan langsung dengan kenyamanan fisik bangunan rumah sakit sendiri. Syarat-syarat tersebut diantaranya:

- a. Lingkungan Bangunan Rumah Sakit
  1. Lingkungan bangunan rumah sakit harus mempunyai batas yang jelas, dilengkapi dengan pagar yang kuat dan tidak memungkinkan orang atau binatang peliharaan keluar masuk dengan bebas.
  2. Luas lahan bangunan dan halaman harus disesuaikan dengan luas lahan keseluruhan sehingga tersedia tempat parkir yang memadai dan dilengkapi dengan rambu parkir.
  3. Lingkungan bangunan rumah sakit harus bebas dari banjir. Jika berlokasi di daerah banjir harus menyediakan fasilitas atau teknologi untuk mengatasinya.
  4. Lingkungan bangunan rumah sakit harus dilengkapi penerangan dengan intensitas cahaya yang cukup.
  5. Lingkungan rumah sakit harus tidak berdebu, tidak becek, atau tidak terdapat genangan air dan dibuat landai menuju ke saluran



terbuka atau tertutup, tersedia lubang penerima air masuk dan disesuaikan dengan luas halaman.

6. Saluran air limbah domestik dan limbah medis harus tertutup dan terpisah, masing-masing dihubungkan langsung dengan instalasi pengolahan limbah.
  7. Di tempat parkir, halaman, ruang tunggu, dan tempat-tempat tertentu yang menghasilkan sampah harus disediakan tempat sampah.
  8. Lingkungan, ruang, dan bangunan rumah sakit harus selalu dalam keadaan bersih dan tersedia fasilitas sanitasi secara kualitas dan kuantitas yang memenuhi persyaratan kesehatan, sehingga tidak memungkinkan sebagai tempat bersarang dan berkembang biaknya serangga, binatang pengerat, dan binatang pengganggu lainnya.
- b. Konstruksi Bangunan Rumah Sakit
1. Lantai
    - Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata, tidak licin, warna terang, dan mudah dibersihkan.
    - Lantai yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah.
    - Pertemuan lantai dengan dinding harus berbentuk konus/lengkung agar mudah dibersihkan
  2. Dinding

Permukaan dinding harus kuat, rata, berwarna terang dan menggunakan cat yang tidak luntur serta tidak menggunakan cat yang mengandung logam berat.
  3. Ventilasi
    - Ventilasi alamiah harus dapat menjamin aliran udara di dalam kamar/ruang dengan baik.
    - Luas ventilasi alamiah minimum 15 % dari luas lantai.
    - Bila ventilasi alamiah tidak dapat menjamin adanya pergantian udara dengan baik, kamar atau ruang harus dilengkapi dengan penghawaan buatan/mekanis.



- Penggunaan ventilasi buatan/mechanis harus disesuaikan dengan peruntukkan ruangan.
4. Atap
    - Atap harus kuat, tidak bocor, dan tidak menjadi tempat perindukan serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.
    - Atap yang lebih tinggi dari 10 meter harus dilengkapi penangkal petir.
  5. Langit-langit
    - Langit-langit harus kuat, berwarna terang, dan mudah dibersihkan.
    - Langit-langit tingginya minimal 2,70 meter dari lantai.
    - Kerangka langit-langit harus kuat dan bila terbuat dari kayu harus anti rayap.
  6. Konstruksi

Balkon, beranda, dan talang harus sedemikian sehingga tidak terjadi genangan air yang dapat menjadi tempat perindukan nyamuk Aedes.
  7. Pintu

Pintu harus kuat, cukup tinggi, cukup lebar, dan dapat mencegah masuknya serangga, tikus, dan binatang pengganggu lainnya.
  8. Jaringan Instalasi
    - Pemasangan jaringan instalasi air minum, air bersih, air limbah, gas, listrik, sistem pengawasan, sarana telekomunikasi, dan lain-lain harus memenuhi persyaratan teknis kesehatan agar aman digunakan untuk tujuan pelayanan kesehatan.
    - Pemasangan pipa air minum tidak boleh bersilangan dengan pipa air limbah dan tidak boleh bertekanan negatif untuk menghindari pencemaran air minum.
  9. Lalu Lintas Antar Ruang
    - Pembagian ruangan dan lalu lintas antar ruangan harus didisain sedemikian rupa dan dilengkapi dengan petunjuk letak ruangan, sehingga memudahkan hubungan dan komunikasi antar ruangan serta menghindari risiko terjadinya kecelakaan dan kontaminasi.



- 
- Penggunaan tangga atau elevator dan lift harus dilengkapi dengan sarana pencegahan kecelakaan seperti alarm suara dan petunjuk penggunaan yang mudah dipahami oleh pemakainya atau untuk lift 4 (empat) lantai harus dilengkapi ARD (Automatic Rexserve Divide) yaitu alat yang dapat mencari lantai terdekat bila listrik mati.
10. Pintu Darurat.
- Dilengkapi dengan pintu darurat yang dapat dijangkau dengan mudah bila terjadi kebakaran atau kejadian darurat lainnya dan dilengkapi ram untuk brankar.
11. Fasilitas Pemadam Kebakaran
- Bangunan rumah sakit dilengkapi dengan fasilitas pemadam kebakaran sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- c. Ruang Bangunan
- Penataan ruang bangunan dan penggunaannya harus sesuai dengan fungsi serta memenuhi persyaratan kesehatan yaitu dengan mengelompokkan ruangan berdasarkan tingkat risiko terjadinya penularan penyakit sebagai berikut:
1. Zona dengan Risiko Rendah.
- Zona risiko rendah meliputi : ruang administrasi, ruang komputer, ruang pertemuan, ruang perpustakaan, ruang resepsionis, dan ruang pendidikan / pelatihan.
- Permukaan dinding harus rata dan berwarna terang.
  - Lantai harus terbuat dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan, kedap air, berwarna terang, dan pertemuan antara lantai dengan dinding harus berbentuk konus.
  - Langit-langit harus terbuat dari bahan multipleks atau bahan yang kuat, warna terang, mudah dibersihkan, kerangka harus kuat, dan tinggi minimal 2,70 meter dari lantai.
  - Lebar pintu minimal 1,20 meter dan tinggi minimal 2,10 meter, dan ambang bawah jendela minimal 1,00 meter dari lantai.





- 
- Ventilasi harus dapat menjamin aliran udara di dalam kamar/ruang dengan baik, bila ventilasi alamiah tidak menjamin adanya pergantian udara dengan baik, harus dilengkapi dengan penghawaan mekanis (exhauster).
  - Semua stop kontak dan saklar dipasang pada ketinggian minimal 1,40 meter dari lantai.
2. Zona dengan Risiko Sedang.
- Zona risiko sedang meliputi : ruang rawat inap bukan penyakit menular, rawat jalan, ruang ganti pakaian, dan ruang tunggu pasien. Persyaratan bangunan pada zona dengan risiko sedang sama dengan persyaratan pada zona risiko rendah.
3. Zona dengan Risiko Tinggi/
- Zona risiko tinggi meliputi : ruang isolasi, ruang perawatan intensif, laboratorium, ruang penginderaan medis (medical imaging), ruang bedah mayat (autopsy), dan ruang jenazah dengan ketentuan sebagai berikut:
- Dinding permukaan harus rata dan berwarna terang.
  - Dinding ruang laboratorium dibuat dari porselin atau keramik setinggi 1,50 meter dari lantai dan sisanya dicat warna terang.
  - Dinding ruang penginderaan medis harus berwarna gelap, dengan ketentuan dinding disesuaikan dengan pancaran sinar yang dihasilkan dari peralatan yang dipasang di ruangan tersebut, tembok pembatas antara ruang Sinar X dengan kamar gelap dilengkapi dengan transfer cassette.
  - Lantai terbuat dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan, kedap air, berwarna terang, dan pertemuan antara lantai dengan dinding harus berbentuk konus.
  - Langit-langit terbuat dari bahan mutipleks atau bahan yang kuat, warna terang, mudah dibersihkan, kerangka harus kuat, dan tinggi minimal 2,70 meter dari lantai.
  - Lebar pintu minimal 1,20 meter dan tinggi minimal 2,10 meter, dan ambang bawah jendela minimal 1,00 meter dari lantai.



- 
- Semua stop kontak dan saklar dipasang pada ketinggian minimal 1,40 meter dari lantai.
4. Zona dengan Risiko Sangat Tinggi
- Zona risiko sangat tinggi meliputi : ruang operasi, ruang bedah mulut, ruang perawatan gigi, ruang gawat darurat, ruang bersalin, dan ruang patologi dengan ketentuan sebagai berikut:
- Dinding terbuat dari bahan porslin atau vinyl setinggi langit-langit, atau dicat dengan cat tembok yang aman, berwarna terang.
  - Langit-langit terbuat dari bahan yang kuat dan aman, dan tinggi minimal 2,70 meter dari lantai.
  - Lebar pintu minimal 1,20 meter dan tinggi minimal 2,10 m, dan semua pintu kamar harus selalu dalam keadaan tertutup. - Lantai terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, mudah dibersihkan dan berwarna terang.
  - Khusus ruang operasi, harus disediakan gelagar (gantungan) lampu bedah dengan profil baja double INP 20 yang dipasang sebelum pemasangan langit-langit.
  - Ventilasi atau pengawasan sebaiknya digunakan AC tersendiri yang dilengkapi filter bakteri, untuk setiap ruang operasi yang terpisah dengan ruang lainnya. Pemasangan AC minimal 2 meter dari lantai dan aliran udara bersih yang masuk berasal dari atas ke bawah.
  - Tidak dibenarkan terdapat hubungan langsung dengan udara luar, untuk itu harus dibuat ruang antara.
  - Hubungan dengan ruang scrub-up untuk melihat ke dalam ruang operasi perlu dipasang jendela kaca mati, hubungan ke ruang steril dari bagian cleaning cukup dengan sebuah loket yang dapat diuka dan ditutup.
  - Pemasangan gas media secara sentral diusahakan melalui bawah lantai atau di atas langit-langit.
  - Dilengkapi dengan sarana pengumpulan limbah medis.



---

## **2.2 Studi Eksisting RSGM Nala Husada**

### **2.2.1 Profil RSGM Nala Husada**

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Nala Husada Surabaya, dibangun pada tahun 2002 tepatnya di wilayah Surabaya Timur Jalan Arif Rahman Hakim No. 150. Memiliki fungsi melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang mengutamakan kegiatan pengobatan dan pemulihan pasien yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Nala Husada Surabaya didukung oleh dokter, dokter gigi spesialis, apoteker, para medis, tenaga administrasi dan teknologi kedokteran gigi yang memadai.

Tenaga ahli disediakan dari pihak dosen. Sementara kelengkapan lain seperti ruang rontgen dan juga ruang operasi. Meskipun digunakan sebagai praktik mahasiswa, tetapi pelaksanaan prakteknya ditekankan pada standar mutu. RSGM merupakan pengembangan pelayanan gigi dan mulut UHT.

Awalnya UHT memiliki 100 dental unit, dengan adanya RSGM ini dental unitnya ditambah menjadi 166 unit. 60 untuk mahasiswa, pelayanan disediakan 6 unit. Dalam rumah sakit ini juga dilengkapi Instalasi Gawat Darurat jadi akan dibuka selama 24 jam. Selain itu pelayanan disediakan mulai dari dokter umum, dokter gigi dan dokter gigi spesialis. Pelayanan spesialis diantaranya Spesialis Konservasi, Spesialis Ortodontia, Spesialis Pedodontia, Spesialis Periodontia, Spesialis Prostodontia, Spesialis Bedah Mulut.

Bangunan ini terdiri dari enam lantai, pertama ini ada spesialis, lantai kedua dan ketiga ada pelayanan umum kemudian lantai keempat akan digunakan untuk ruang bedah, lantai kelima digunakan untuk administrasi dan lantai enam untuk hall.

### **2.2.2 Fasilitas RSGM Nala Husada**

Adapun fasilitas-fasilitas di RSGM Nala Husada Surabaya, sebagai berikut:



- a. Poli Gigi Spesialis
- b. Bedah Mulut (BM)
- c. Konservasi Gigi
- d. Prostodonsia (Gigi Tiruan)
- e. Ortodonsia (Meratakan Gigi)
- f. Penyakit Mulut
- g. Pedodontia (anak-anak)
- h. Periodonsia
- i. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
- j. Radiologi Dental
- k. Laboratorium Kedokteran Gigi
- l. Implant Center

### 2.2.3 Visi dan Misi RSGM Nala Husada

Visi RSGM Nala Husada sebagai pusat pelayanan, pengembangan ilmu, teknologi kedokteran gigi dan kemaritiman serta menjadi rumah sakit pendidikan utama bagi Fakultas Kedokteran Gigi UHT guna meningkatkan kesehatan gigi dan mulut masyarakat.

Misi RSGM Nala Husada adalah:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan gigi dan mulut bermutu dan terjangkau.
- b. Meningkatkan Profesionalisme Sumber Daya Manusia Rumah Sakit yang berdaya saing tinggi.
- c. Melengkapi sarana dan prasarana Rumah Sakit yang aman dan nyaman bagi staf, pasien, dan pengunjung lainnya.
- d. Meningkatkan manajemen Rumah Sakit yang fleksibel, efektif dan efisien.
- e. Berperan secara aktif meningkatkan derajat kesehatan gigi dan mulut, terutama masyarakat di daerah pesisir.
- f. Melaksanakan pendidikan, penelitian bagi mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hang Tuah, atau lembaga pendidikan kesehatan gigi dan mulut lainnya pada tingkat Diploma (D-III dan D-IV).
- g. Selalu mengutamakan kualitas dan keselamatan pasien dalam setiap pelayanan kesehatan gigi dan mulut.



## 2.2.4 Logo RSGM Nala Husada

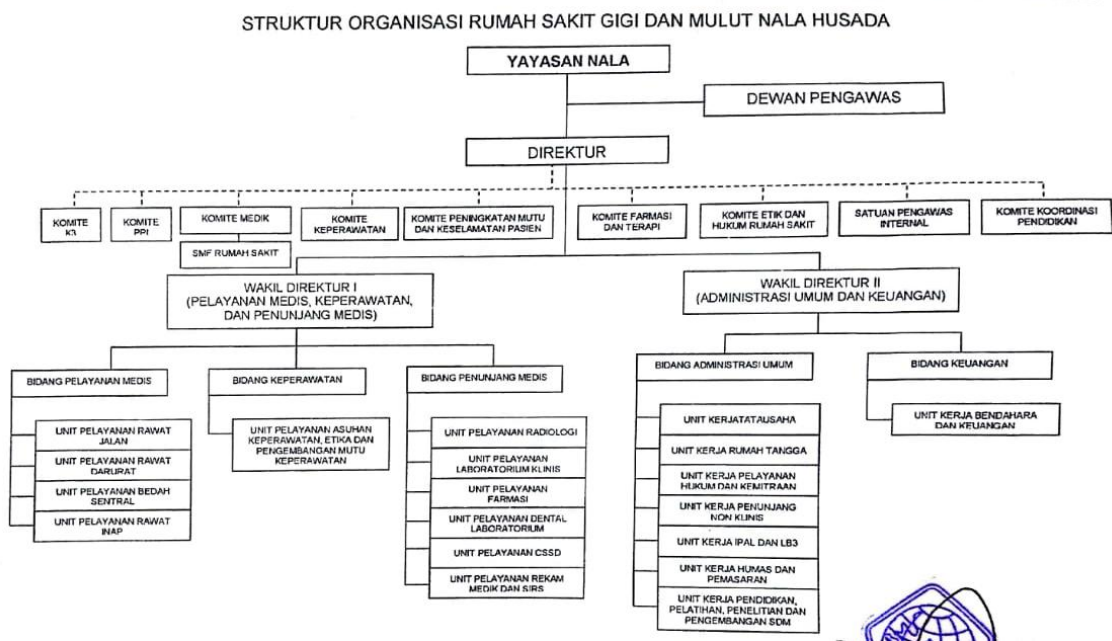


Warna Kuning, warna kuning merupakan warna yang juga kuat, hangat, dan ceria. Warna kuning memiliki karakter yang dapat membangkitkan semangat, memberikan kesan hangat, ceria, dan terkesan menarik.

Warna Biru, biru merupakan warna yang universal. Biru melambangkan kedamaian, kestabilan, percaya diri, keamanan, kesetiaan, langit, air, dingin, teknologi, dan bahkan depresi. Penggunaan warna biru dapat memberikan kesan dingin, membuat suasana terasa santai. Warna biru dapat digunakan pada ruangan yang membutuhkan rasa nyaman serta damai, kamar tidur misalnya.

Gambar 2.1 Logo RSGM Nala Husada  
(Sumber: Data Pribadi, 2019)

## 2.2.5 Struktur Organisasi



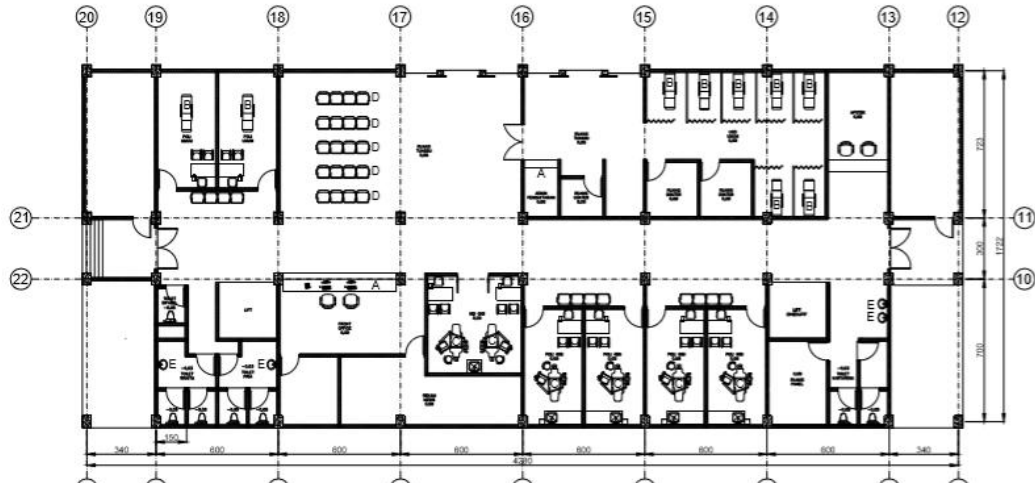
Gambar 2.2 Struktur Organisasi  
(Sumber: Data RSGM Nala Husada, 2018)



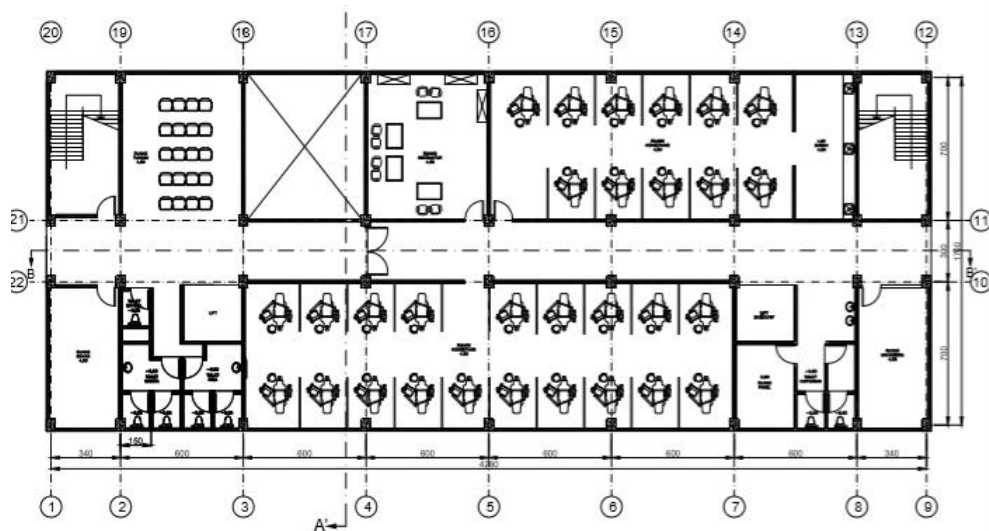
## 2.2.6 Eksisting

Dari kegiatan observasi didapatkan hasil berupa data fisik berupa denah eksisting, kondisi obyektif, dan fasilitas sarana prasarana. Dan data non fisik berupa profil RSGM Nala Husada, visi, misi, dan struktur organisasi.

### a. Denah Eksisting



Gambar 2.3 Denah Eksisting Lantai 1  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2019)



Gambar 2.4 Denah Eksisting Lantai 2  
(Sumber: Dokumentasi Pribadi, 2019)

### b. Analisis Eksisting

#### Lantai 1

#### - Kelebihan

1. Pintu masuk dengan ruang IGD berdekatan



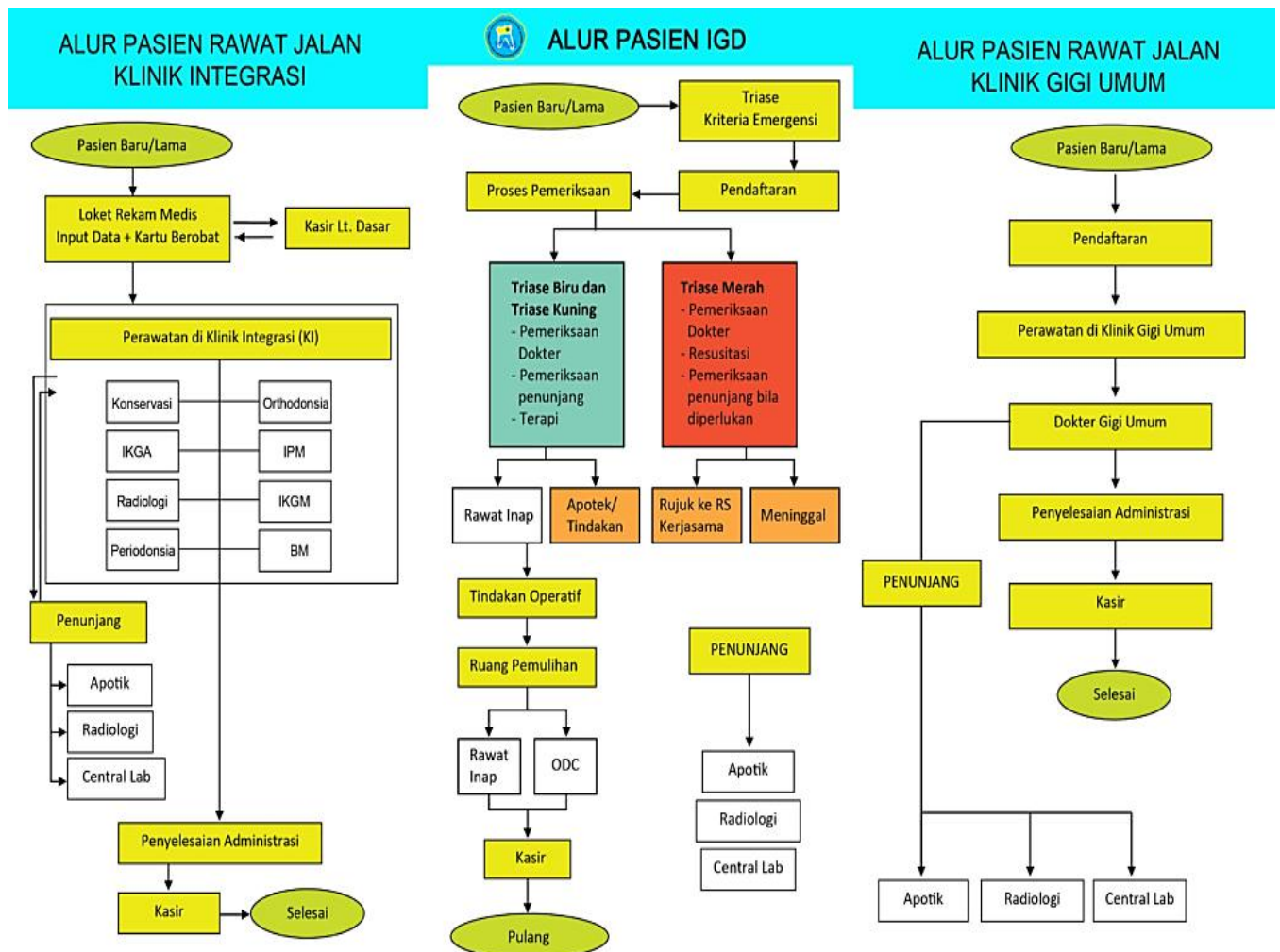
- 
2. Ruang IGD memiliki pintu masuk utama dan ruang tunggu sendiri
  3. Ruang tunggu luas, dan terhubung langsung dengan void, sehingga terlihat semakin luas
  4. Rekam medis berada tepat di belakang resepsionis, sehingga mempercepat kinerja resepsionis dalam mengakses berkas
  5. Penataan ruang poli yang berderet
  6. Letak poli umum yang dipisahkan dari poli gigi untuk memudahkan pasien
  7. Terdapat kursi tunggu tersendiri didepan masing masing poli
- Kekurangan
1. Area resepsionis terlalu jauh dengan pintu masuk utama
  2. Apotik terlalu jauh apabila diakses oleh dokter koas dan 2 ruang poli yang terpisah.

#### Lantai 2

- Kelebihan
1. Ruang tunggu berada di depan lift
  2. Ruang Konservasi berada di tengah-tengah , sehingga alur Dokter Koas bisa efektif karena akses menuju Ruang Bahan maupun Ruang Instruktur berdekatan.
  3. Ruang bahan berdekatan dengan ruang konservasi, sehingga mudah diakses.
  4. Ruang instruktur berada di tengah, sehingga Dokter koas yang berada di ruang konservasi bagian utara maupun selatan bisa dengan mudah mengakses ruang tersebut, serta memudahkan Dokter senior untuk mengawasi Dokter koas
- Kekurangan
1. Terdapat area void di antara ruang tunggu dan area konservasi berjauhan, sehingga pasien maupun dokter berjalan terlalu jauh ketika berpindah tempat
  2. Ruang lab basah terletak hanya di dalam ruang konservasi bagian utara



c. Alur Pasien



Gambar 2.5 Alur Pasien  
(Sumber: Data RSGM Nala Husada, 2018)

2.2.7 Kebutuhan Ruang

Tabel 2.1 Data Kebutuhan Ruang Tenaga Kesehatan RSGM Nala Husada  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

Pelaku		Ruang
Pengunjung dan Pasien	Pengunjung Umum	
	Pasien Gawat Darurat	IGD
	Pasien klinik umum	Poli Umum
	Pasien Klinik Gigi Umum	Poli Gigi





	Pasien Klinik Mahasiswa	Ruang Konservasi
		Ruang Periodensia
		Poli Gigi
		Ruang Konservasi
Mahasiswa	Mahasiswa Koas	Ruang Periodensia
		Ruang Konservasi
		Ruang Diskusi
Dosen	Mengajar	Ruang Konservasi
		Ruang Periodensia
		Ruang Diskusi
	Praktik Profesi	Poli Umum
		Poli Gigi

*Tabel 2.2 Data Kebutuhan Ruang Karyawan RSGM Nala Husada  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)*

Pelaku		Ruang
Staff dan Karyawan	Operasional Tenaga Medis	Poli Umum
		Poli Gigi
	Operasional Tenaga Medis Farmasi	Apotek
	Unit Lab Teknik	Lab Teknik Gigi
	Unit Radiologi	Ruang Rontgen
Tenaga Teknis	Cleaning service	Janitor
	Security	Pos satpam
	Petugas maintenance	Ruang ME
Pengelola RSGM Nala Husada	Direksi RSGM	Kantor Pengelola

### 2.3 Merek/Brand

Merek atau brand merupakan sebuah nama, istilah, tanda, simbol, desain, atau kombinasi dari seluruhnya, yang bertujuan untuk mengidentifikasi barang-barang maupun jasa dari suatu kelompok penjual dan untuk membedakan



produk mereka dari para pesaing (Kotler, 2002). Menurut Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2001 tentang Merek, merek didefinisikan sebagai tanda yang berupa nama, kata, warna, gambar, angka, huruf, atau kombinasi dari unsur - unsur tersebut yang berbeda dan digunakan dalam perdagangan barang atau jasa. American Marketing Association mendefinisikan merek sebagai tanda, nama, simbol, istilah, atau kombinasi dari hal-hal tersebut, yang dirancang untuk mengidentifikasi barang atau jasa yang satu dengan merek lain (Keller, 2013).

Penetapan merek adalah memberikan kekuatan merek kepada produk dan jasa, serta menciptakan perbedaan antar produk, menciptakan struktur mental yang membantu konsumen mengatur pengetahuan mereka tentang produk dan jasa dengan cara menjelaskan pengambilan keputusan oleh konsumen, serta akan memberikan nilai bagi perusahaan dalam prosesnya (Kotler, 2002). Merek diperlukan oleh suatu produk untuk memberikan nilai yang kuat pada produk itu sendiri.

Fungsi utama dari merek adalah mencirikan suatu produk yang dimiliki oleh sebuah perusahaan sehingga konsumen dapat membedakan produk tersebut dengan produk lain yang serupa (Intellectual Property for Business Series, 2008).

a. Fungsi Merek

Simamora (2001) dalam Huda (2012) menyatakan bahwa merek berfungsi sebagai:

1. Bagi konsumen, fungsi merek adalah:
  - Mendeskripsikan suatu nilai dan mutu kepada konsumen.
  - Menarik perhatian konsumen terhadap produk baru.
2. Bagi produsen, manfaat merek adalah:
  - Memudahkan mengelola permintaan konsumen dan mengidentifikasi masalah yang muncul.
  - Memberikan perlindungan hukum pada suatu produk.
  - Menarik konsumen yang loyal.
  - Membantu menentukan segmentasi pasar.
3. Bagi publik, manfaat merek adalah:



- Menjaga mutu sebuah produk.
- Meningkatkan efisiensi konsumen.
- Meningkatkan inovasi produk baru.

b. Tujuan Merek

Merek digunakan untuk beberapa tujuan (Fandi Tjiptono, 1997: 104)

1. Sebagai identitas, yang bermanfaat dalam diferensiasi atau membedakan produk suatu perusahaan dengan produk pesaingnya. Ini akan memudahkan konsumen untuk mengenalinya saat berbelanja dan saat melakukan pembelian ulang.
2. Alat promosi, yaitu sebagai daya tarik produk.
3. Untuk membina citra, yaitu dengan memberikan keyakinan, jaminan kualitas, serta prestise tertentu kepada konsumen.
4. Untuk mengendalikan pasar. Ada enam makna yang bisa disampaikan melalui suatu merek (Kotler, 2000 : 404), yaitu :
  - Atribut. Sebuah merek menyampaikan atribut-atribut tertentu, misalnya Mercedes mengisyaratkan mobil yang mahal, tahan lama, berkualitas, bergengsi tinggi, dan sebagainya.
  - Manfaat. Atribut harus diterjemahkan ke dalam manfaat-manfaat fungsional dan emosional. Atribut “tahan lama” dapat dicerminkan dalam manfaat fungsional “saya tidak perlu membeli mobil baru untuk beberapa tahun.” Atribut “mahal” dapat diterjemahkan ke dalam manfaat emosional “Mobil ini membuat saya merasa penting dan dikagumi.”
  - Nilai-nilai. Merek juga menyatakan nilai-nilai produsennya. Mercedes berarti kinerja tinggi, keamanan, dan prestise.
  - Budaya. Merek juga mungkin mencerminkan budaya tertentu. Mercedes mencerminkan budaya Jerman, yaitu terorganisir, efisien, berkualitas tinggi.
  - Kepribadian. Merek juga dapat memproyeksikan kepribadian tertentu. Mercedes memberi kesan pemimpin yang tegas (orang), singa yang berkuasa (binatang), atau istana yang megah (objek).



- 
- Pemakai. Merek memberi kesan mengenai jenis konsumen yang membeli atau menggunakan produknya. Kita mengharapkan akan melihat seorang eksekutif puncak berusia 55 tahun yang mengemudi Mercedes, bukan seorang sekretaris berusia 20 tahun. Agar suatu merek dapat mencerminkan makna-makna yang ingin disampaikan, maka ada beberapa persyaratan yang harus diperhatikan (Fandi Tjiptono, 1997 : 106), yaitu:
- Merek harus khas atau unik.
  - Merek harus menggambarkan sesuatu mengenai manfaat produk dan pemakaiannya.
  - Merek harus menggambarkan kualitas produk.
  - Merek harus mudah diucapkan, dikenali, dan diingat.
  - Merek tidak boleh mengandung arti yang buruk di negara dan dalam bahasa lain.
  - Merek harus dapat menyesuaikan diri (adaptable) dengan produk-produk baru yang mungkin ditambahkan ke dalam lini produk.
- c. Elemen – elemen equitas merek
- Empat elemen pertama mewakili persepsi konsumen mengenai suatu merek melalui empat dimensi ekuitas merek yaitu:
1. Brand awareness, menunjukkan kesanggupan seorang calon pembeli untuk mengenali atau mengingat kembali bahwa suatu merek merupakan bagian dari kategori produk tertentu.
  2. Brand association mencerminkan pencitraan suatu merek terhadap suatu kesan tertentu dalam kaitannya dengan kebiasaan, gaya hidup, manfaat, atribut produk, geografis, harga, pesaing, dan lain-lain.
  3. Perceived quality yang mencerminkan persepsi pelanggan terhadap keseluruhan kualitas/keunggulan suatu produk atau jasa layanan berkenaan dengan maksud yang diharapkan.



4. Brand loyalty yang mencerminkan tingkat keterikatan konsumen dengan suatu merek produk tertentu.
- d. Emotional branding
- Emotional Branding adalah branding dengan melibatkan memorability dan experience yang menyenangkan (positif) bagi pengguna suatu karya.
- e. Mencari pesan melalui brand image
- Pesan dicari dari berbagai wujud Brand Identity yang dimiliki perusahaan.
- Perspektif Pelanggan. Hal pertama yang perlu Anda lakukan dalam membuat pesan merek adalah dengan masuk ke dalam kepala para pelanggan Anda. Caranya dengan mencari kata kunci yang penting bagi mereka. Misalnya Anda bisa melakukan wawancara kepada mereka, menyebarkan kuesioner, melakukan survei, atau memperhatikan obrolan mereka di media sosial. Kemudian, carilah kata kunci yang sering mereka lontarkan. Hasil observasi itu akan membuat Anda menemukan padanan kata yang paling familiar di kepala mereka. Nantinya, pelanggan akan lebih mudah menerima kalimat tersebut hingga mengucapkannya.
  - Perspektif Internal. Diskusikan dengan orang – orang dalam perusahaan Anda mengenai kalimat seperti apa yang kiranya akan menarik dalam membuat pesan merek. Misalnya seperti hal apa yang membuat merek Anda unik, hal apa yang akan memberi nilai, serta apa visi perusahaan membuat merek tersebut. Dengan demikian, kalimat yang akan menjadi pesan tidak hanya akrab di telinga khalayak, tapi juga mempunyai nilai dan sesuai dengan visi yang diusung perusahaan.
  - Perspektif Pasar. Hal terakhir yang perlu Anda perhatikan adalah, melihat bagaimana kompetitor Anda memposisikan mereknya. Dengan begitu, Anda bisa menjauh dan mencari nilai yang berbeda dengan pesan merek kompetitor. Misalnya bila kompetitor Anda memberikan pesan merek “sabun cuci piring yang



dapat melembutkan tangan”. Anda bisa memakai nilai lain seperti, “sabun cuci piring yang membuat happy saat mencuci” atau sabun cuci piring yang “ampuh membasmi lemak dan bau tak sedap”. Setelah Anda mendapatkan berbagai kalimat dari semua poin di atas, selanjutnya Anda bisa membuat sebuah diagram venn (lingkaran) untuk melihat, di mana perspektif tersebut akan berpotongan.

f. Pesan dalam brand.

Pesan dalam USP Brand USP sebuah brand (USP = Unique Selling Proposition) adalah:

- USP sebuah brand adalah karakter yang khas yang dimiliki suatu brand perusahaan.
- USP brand adalah suatu karakter khas yang dimiliki suatu brand (perusahaan) dan berbeda dengan brand (perusahaan) yang lainnya.
- USP brand merupakan desirability yang dirasakan pengguna dari brand yang digunakannya.

g. Strategi (positioning) branding dan pesan yang dikandungnya.

Beberapa strategi branding dan pesan yang dikandungnya adalah:

- Strategi Kepribadian Kepribadian yang dimaksud adalah kepribadian pengguna suatu brand. Misalnya: Harley Davidson untuk kepribadian yang bebas, Apple untuk pengguna yang keren, The Body shop untuk pengguna yang mencintai alam, KFC untuk pengguna yang bahagia selalu, dll.
- Strategi Lokasi Lokasi yang dimaksudkan adalah asal suatu brand. Misalnya Levi's adalah dari Amerika, BMW adalah dari Eropa, Swatch adalah dari Swiss (Switzerland), dll.
- Strategi USP Brand USP Brand adalah keunikan yang dimiliki oleh suatu brand, misalnya dari contoh logo- logo dan tagline.
- Strategi Heritage Contoh dari strategi heritage ini adalah Coca cola dengan heritage "The real thing" yakni produk coke, Levi's dengan heritage jins orisinil dengan denimnya, Roll Royce dengan mobil



mesin yang bermutu karena bermula dari mengembangkan mesin pesawat, dll.

h. Mencari konsep desain interior dari branding (brand identity)

Tahapan mencari konsep desain interior dari brand identity adalah:

- Mencari dan menemukan pesan dalam brand identity suatu perusahaan melalui wujud brand identity.
- Menemukan USP brand dan emotional branding dari suatu perusahaan
- Mendalami strategi (positioning) brandingnya untuk menemukan pesan pada branding utamanya.
- Memformulasikan keunikan perusahaan dari pesan pada brand identity, USP brand, emotional branding dan strategi brandingnya
- Mendapatkan kata kunci (kata sifat) dari formulasi keunikan pesan perusahaan (dari pesan brand identity, emotional branding dengan USP brand)
- Mencari ide konsep desain interior berdasarkan kata sifat yang didapatkan melalui image board atau juga cara lainnya.

## 2.4 Environmental Graphic Design

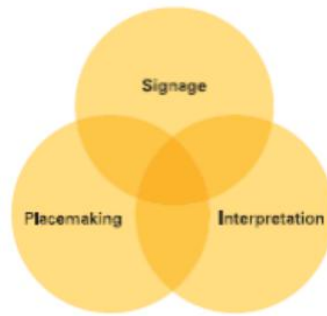
Environment Graphic Design atau disingkat EGD adalah komunikasi grafis mengenai sebuah informasi yang ditemukan dalam sebuah lingkungan (environment) (Calori and Vanden-Eynden 2015). Pemahaman dari Calori menjelaskan bahwa EGD merupakan sebuah disiplin ilmu yang berkaitan dengan desain grafis, bukan hanya arsitektur dan interior. Perancangan grafis tidak serta merta hanya pada lingkup dua dimensi saja, tetapi dapat secara tiga dimensi (Hananto 2017).

EGD memiliki 3 komponen utama, yaitu:

1. *Signage (dan wayfinding)*, dimana EGD berfungsi untuk menuntun dan membawa audiens kepada sebuah tempat dengan menunjukkan jalan.
2. *Placemaking*, dimana EGD berfungsi untuk memberikan identitas terhadap sebuah lokasi, dengan demikian tempat itu dapat dikenali dan lebih mudah diingat.



3. *Interpretation*, dimana EGD berfungsi memaparkan informasi terhadap sebuah tempat atau lokasi dan informasi tersebut dapat diinterpretasi dan dimengerti.



Gambar 2.6 Komponen EGD  
(Sumber: Calori & Vanden-Eynden, 2015)

Apabila kita melihat ketiga komponen dari EGD, maka kita dapat menyimpulkan bahwa kepentingan utama dari EGD adalah untuk komunikasi, bukan hanya dekorasi. Hal ini membuat EGD merupakan sebuah desain yang orientasinya pada aspek fungsi. Meskipun EGD sendiri juga mengadopsi pemahaman-pemahaman mendesain untuk manusia ataupun *human centered design*, *user interface*, dan *user experience design* dimana banyak prinsip-prinsip tersebut yang juga diaplikasikan sebagai prinsip desain dalam EGD.

Sebagai contoh, prinsip desain Hick's law yang membahas mengenai jumlah waktu yang diperlukan untuk memahami dan membuat keputusan berbanding lurus dengan jumlah alternatif yang ditawarkan (W. Lidwell 2010). Implikasi praktis dalam EGD adalah ketika terdapat banyak informasi yang disampaikan dalam sebuah EGD, maka pengguna akan membutuhkan waktu yang lama untuk dapat mencerna dan memahami desain tersebut, kemudian mengambil keputusan. Hal tersebut harus dihindari ketika merancang sebuah EGD. Harapannya dengan memperhatikan jumlah informasi yang ditampilkan, seseorang dapat mengambil keputusan dengan cepat dan tepat (Hananto and Soenarjo 2017).





#### 2.4.1 Relasi *Types* dan *Image*

EGD tidak lepas dari dua komponen utama desain grafis, yaitu *Type* (tulisan) dan *Image* (gambar). Pemahaman dan perbedaan dari kedua elemen tersebut dipaparkan oleh Skolos & Wedell ketika membahas mengenai bagaimana keduanya ‘dibaca’ dengan cara yang berbeda (Skolos and Wedell 2011). Sebuah gambar dibaca dan dapat dimaknai karena audiens memahami dan pernah mengalami secara empirik apa yang direpresentasikan oleh gambar tersebut. Hal ini berbeda dengan tulisan, yang maknanya dikonstruksikan karena adanya pengetahuan dan kesepakatan atau konvensi. Karena keduanya dimaknai dengan cara yang berbeda, audiens juga secara tidak sadar membedakan keduanya; bagi seorang desainer, pengetahuan ini dapat digunakan untuk mendorong batasan-batasan baru dalam merancang dengan kedua elemen tersebut.

Skolos & Wedell memperkenalkan empat jenis relasi antara *type* dan *image* yang ada dalam karya desain grafis:

1. Separation, dimana gambar dan juga tulisan dirancang seolah dalam dimensinya masing-masing. Keduanya dirancang tanpa memperhatikan satu sama lain, gambar dan tulisan dapat saling menumpuk atau bertabrakan tanpa relasi sama sekali.
2. Fusion, dimana gambar dan tulisan dirancang dengan memperhatikan satu sama lain. Keduanya seolah berada dalam alam yang sama, dimana bentuk dari tulisan terlihat berinteraksi atau mempengaruhi gambar, begitupula sebaliknya.
3. Fragmentation, dimana gambar dan tulisan berinteraksi satu sama lain dengan intens atau secara anarkis hingga akhirnya saling mengganggu dan juga mendisrupsi satu sama yang lain.
4. Inversion, dimana gambar dan tulisan seolah bertukar peran. Gambar dapat dibaca seperti sebuah tulisan atau tulisan dibentuk hingga akhirnya tidak bisa dibaca, tetapi dapat dilihat seolah seperti gambar.

#### 2.4.2 *Signage Pyramid Method*

Calori & Vanden-Eynden memaparkan bahwa fungsi utama dalam sebuah sistem tanda atau EGD adalah untuk memberikan informasi mengenai



lingkungan terkait kepada pengunjung yang ada dalam lingkungan tersebut, dan informasi tersebut disampaikan melalui grafis yang ditampilkan dalam obyek fisik (Calori & Vanden-Eynden, 2015, pp. 81–83). Berdasarkan pemahaman tersebut, Calori & Vanden-Eynden melihat bahwa terdapat tiga aspek yang terpisah namun berhubungan yang membentuk sebuah sistem tanda. Ketiga hal tersebut adalah:

1. Information Content System, atau muatan informasi yang perlu ditampilkan dalam sistem tanda tersebut.
2. Graphic System, atau tampilan grafis dari informasi yang ditampilkan dalam sistem tanda tersebut.
3. Hardware System, atau material/medium dimana informasi tersebut ditampilkan dalam sebuah sistem tanda.

Dalam proses perancangan, ketiga komponen tersebut saling mempengaruhi satu sama yang lain. Sebagai contoh, jumlah informasi yang perlu ditampilkan akan mempengaruhi pengolahan grafis, seperti jenis dan jumlah typeface, dan apakah dalam tanda tersebut perlu menggunakan gambar juga atau cukup menggunakan tulisan saja. Jumlah informasi juga mempengaruhi pemilihan material karena desainer perlu mempertimbangkan medium apa yang dapat menampilkan informasi dalam jumlah banyak yang tetap koheren dengan identitas visual dari EGD, memiliki tingkat keterbacaan baik, dan daya tahan yang tinggi.

## **2.5 Gaya Interior Modern**

Gaya modern adalah gaya desain yang simple, bersih, fungsional, stylish dan selalu mengikuti perkembangan jaman yang berkaitan dengan gaya hidup modern yang sedang berkembang pesat. Gaya hidup modern ditopang oleh kemajuan teknologi, dimana banyak hal yang sebelumnya tidak bisa dibuat dan didapatkan menjadi tersedia bagi banyak orang.

Dalam mendesain konsep dan gaya modern selalu melihat nilai benda-benda (furniture) berdasarkan besar fungsi dan banyaknya fungsi benda tersebut, serta berdasarkan kesesuaiannya dengan gaya hidup yang menuntut serba cepat, mudah dan fungsional. Dalam arsitektur, gaya hidup modern



berimbang kepada keinginan untuk memiliki bangunan yang simple, bersih dan fungsional, sebagai symbol dari semangat modern. Namun, gaya hidup semacam ini hanya dimiliki oleh sebagian masyarakat saja terutama yang berada di kota besar, dimana kehidupan menuntut gaya hidup yang lebih cepat, fungsional dan efisien.



*Gambar 2.7 Contoh furnitur modern.  
(Sumber: Google, 2019)*

Arsitektur modern memiliki ornament yang sangat minim. Pada arsitektur modern fungsi lebih diutamakan dalam menentukan bentuk, ukuran dan bahan. Di Indonesia rumah-rumah dengan gaya arsitektur modern mulai banyak diterapkan pada awal tahun 70an. Di masa sekarang pun banyak rumah-rumah baru yang dibangun dengan gaya arsitektur modern dengan penyesuaian terhadap bahan bangunan dengan teknologi terkini, perkembangan budaya dan wawasan serta gaya hidup penghuninya.

Eksterior rumah dengan gaya arsitektur modern didominasi dengan jendela yang berukuran lebar dan atau tinggi, list plang beton memanjang dan kanopi yang menjorok ke depan. Dengan kolom yang simple atau bahkan tanpa kolom. Bentuk masa rumah modern di dekorasi dengan ornament garis vertical, horizontal, dan diagonal yang sederhana pada dinding eksterior yang luas. Interior rumah modern ditata dengan ornament yang sederhana, plafond bertingkat dan void di ruang-ruang public yang memberikan kesan luas.



Ruang pada rumah dengan gaya Arsitektur modern umumnya transparan, menerus, ruang-ruang saling terhubung dengan ruang-ruang perantara dibatasi oleh dekorasi interior yang tidak masiv. Bahan bangunan berupa stainless steel finishing polished, aluminum anodized, kaca berwarna / tinted glass, merupakan bahan dengan jenis finishing mencirikan rumah modern di masa-masa awal berkembangnya di Indonesia.

## **2.6 Gaya Interior Hygge**

Hygge adalah sebuah konsep dari negara-negara Nordik. Hygge adalah perasaan ketika kita berada di tempat favorit membaca buku kesukaan. Atau bercengkerama bersama sahabat, menikmati makanan nikmat. Rasa aman dan nyaman yang ada dalam bayangan kita itulah yang disebut dengan hygge. "Saat semuanya berlaku sebagaimana mestinya. Teman yang cocok, suhu sempurna, Anda merasa nyaman, aman, hangat, dan senang," jelas Marie Tourell Soderberg dalam bukunya, Hygge. Manusia mengalaminya saat benar-benar berada dalam sebuah momen, merasa nyaman dan tenang. Perasaan ini biasanya ada saat kita sedang bersama orang tersayang.

Hygge sudah jadi bagian hidup orang-orang di Denmark, Swedia, Finlandia, dan negara-negara Nordik lain. Belakangan banyak yang menulis buku tentangnya, membuat istilah ini jadi populer. Ada buku *The Book of Hygge*, dan *The Little Book of Hygge*. Semua mengupas apa itu hygge dan bagaimana mewujudkannya dalam keseharian hidup. Salah satu buku yang populer tentang hygge adalah *How to Hygge*, karya Signe Johansen. Di dalamnya, Johansen memaparkan konsep hygge. Berikut beberapa di antaranya.

Orang-orang Nordik berusaha menghabiskan banyak waktu di luar ruangan. Baik itu sekadar menikmati alam pun berolahraga di luar ruangan secara rutin. Kembali ke alam, menurut mereka lebih menyehatkan. Makan cara hygge berarti makan bersama. Orang-orang Skandinavia biasanya menyediakan waktu khusus untuk makan bersama keluarga setiap hari. Menurut mereka, keseimbangan antara hidup dan pekerjaan adalah kunci sukses melindungi diri dari stres.

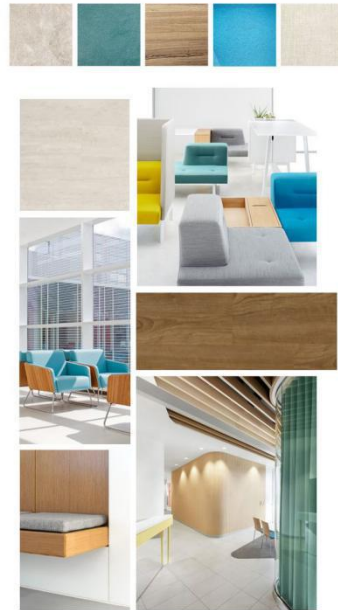
Orang-orang Nordik, memerhatikan asupan makanan. Mereka cenderung memilih makanan yang rendah kolesterol. Sehingga mereka tak perlu merasa



bersalah saat ingin menikmati makanan favoritnya seperti bacon atau bir, karena hanya mengonsumsinya dalam porsi wajar.

Beberapa hal di atas dilakukan orang-orang Nordik dalam keseharian. Anda pun dapat mencoba mempraktikkannya di kantor. Soderberg memberikan beberapa tip yang bisa Anda coba. Di antaranya personalisasi meja kerja, menambahkan tanaman sebagai penghias meja, dan makan siang di luar bersama rekan kerja. Hal-hal sederhana yang tak sulit untuk dipraktikkan. Evening Standard melansir, Anda juga dapat mencoba mewujudkan konsep hygge lewat interior rumah. Intinya, desain ala Skandinavia memiliki ciri khas simpel dan bersih.

Ternyata, hygge berhasil mewujudkan kehidupan bahagia. Hal ini terbukti dari indeks kebahagiaan. Islandia, Denmark, Norwegia, Finlandia, dan Swedia selalu masuk dalam 10 besar negara paling bahagia. Bahkan tak jarang jadi jawara.



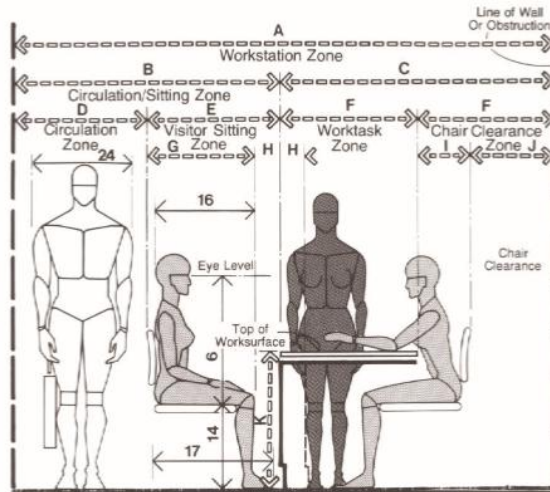
*Gambar 2.8 Moodboard Hygge  
(Sumber: Pinterest.com, 2019)*



*Gambar 2.9 Moodboard Hygge  
(Sumber: Pinterest.com, 2019)*

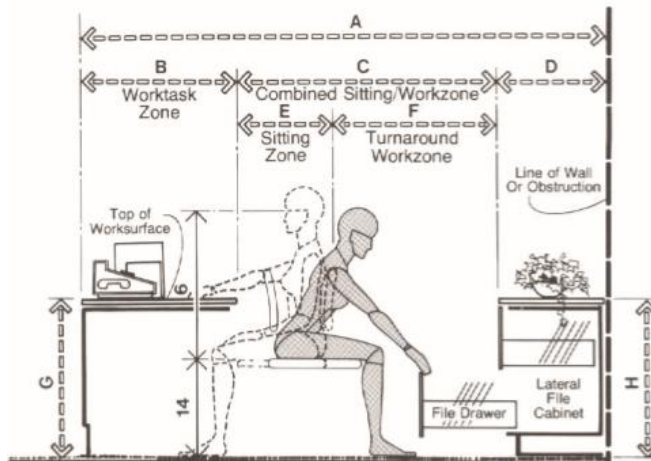


## 2.7 Antropometri



**BASIC WORKSTATION WITH VISITOR SEATING AND CIRCULATION**

	in	cm
A	126–150	320.0–381.0
B	66–78	167.6–198.1
C	60–72	152.4–182.9
D	36	91.4
E	30–42	76.2–106.7
F	30–36	76.2–91.4
G	24–30	61.0–76.2
H	6–12	15.2–30.5
I	12–16	30.5–40.6
J	18–20	45.7–50.8
K	29–30	73.7–76.2
L	120–132	304.8–335.3
M	60	152.4

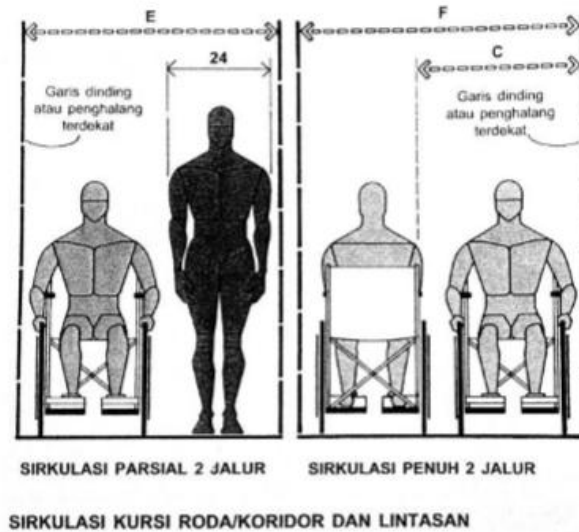


**WORKSTATION WITH BACK LATERAL FILE STORAGE**

	in	cm
A	96–128	243.8–325.1
B	30–36	76.2–91.4
C	48–68	121.9–172.7
D	18–22	45.7–55.8
E	18–24	45.7–61.0
F	30–44	76.2–111.8
G	29–30	73.7–76.2
H	28–30	71.1–76.2
I	90–102	228.6–259.1
J	30	76.2
K	12	30.5
L	7.5 min.	19.1 min.
M	15–18	38.1–45.7

*Gambar 2.10 Antropometri  
(Sumber: Human Dimension, 2017)*

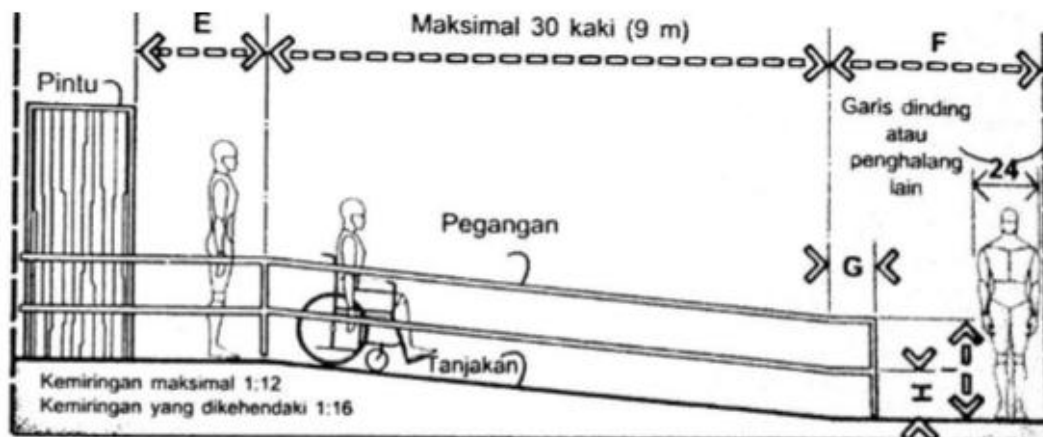
Gambar 2.10 merupakan standar ukuran untuk meja kerja dengan kursi tamu serta terdapat area sirkulasi disampingnya. Sedangkan pada gambar 1.2 merupakan standar ukuran meja kerja dengan tempat penyimpanan berkas yang diletakkan pada bagian belakang.



Gambar 2.11 Antropometri Pengguna Kursi Roda  
(Sumber: Human Dimension, 2017)

Jarak sirkulasi yang ideal yaitu:

- 1 kursi roda : 90cm
- 2 kursi roda : 152 cm
- 1 kursi roda dan 1 non kursi roda : 137 cm

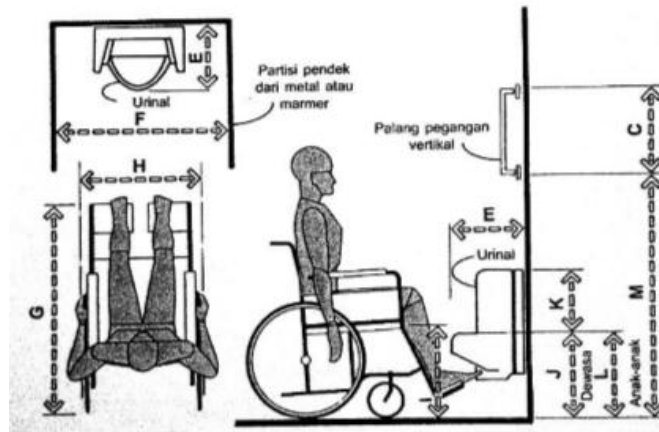


Gambar 2.12 Antropometri Akses Tanjakan Kursi Roda  
(Sumber: Human Dimension, 2017)

Untuk ramp, ukuran yang sesuai standar yaitu:

- Tinggi pegangan: maks 90 cm
- Jarak dari pintu menuju turunan/ tanjakan : 100cm
- Maksimal panjang ramp tanjakan : 9 meter

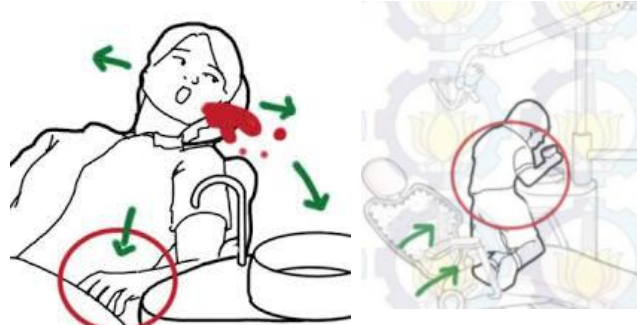




Gambar 2.13 Antropometri Tata Letak Urinal untuk Pengguna Kursi Roda  
(Sumber: Human Dimension, 2017)

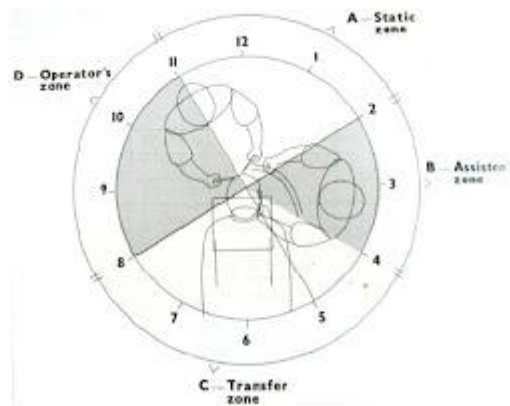
Tata letak kamar mandi yang ideal bagi disabilitas yaitu:

- Panjang bilik : min. 91 cm
- Tinggi urinal : maks. 43 cm
- Tinggi pegangan : maks. 165 cm



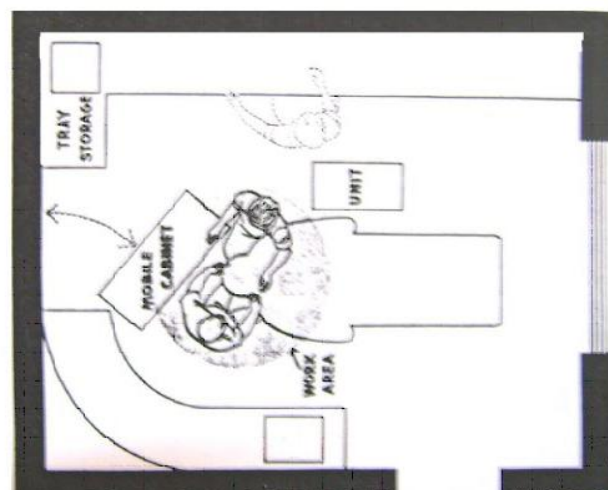
Gambar 2.14 Antropometri Pergerakan Pasien Gigi di Area Dental Unit  
(Sumber: Human Dimension, 2017)

Gambar di atas adalah aktivitas pasien berkumur, sehingga perlu diperhatikan peletakan peralatan medis yang ergonomis untuk pasien dalam aktivitas tersebut



Gambar 2.15 Antropometri: Clock Concept  
(Sumber: dadang-saksono.blogspot.com, 2019)

Dalam konsep Four Handed Dentistry dikenal konsep pembagian zona kerja disekitar Dental Unit yang disebut Clock Concept. Bila kepala pasien dijadikan pusat dan jam 12 terletak tepat di belakang kepala pasien, maka arah jam 11 sampai jam 2 disebut Static Zone, arah jam 2 sampai jam 4 disebut Assisten's Zone, arah jam 4 sampai jam 8 disebut Transfer Zone, kemudian dari arah jam 8 sampai jam 11 disebut Operator's Zone sebagai tempat pergerakan Dokter Gigi.



Gambar 2.16 Antropometri: Pergerakan dalam Ruang Pemeriksaan  
(Sumber: dadang-saksono.blogspot.com, 2019)



---

Static Zone adalah daerah tanpa pergerakan Dokter Gigi maupun Perawat Gigi serta tidak terlihat oleh pasien, zona ini untuk menempatkan Meja Instrumen Bergerak (Mobile Cabinet) yang berisi Instrumen Tangan serta peralatan yang dapat membuat takut pasien. Assistant's Zone adalah zona tempat pergerakan Perawat Gigi, pada Dental Unit di sisi ini dilengkapi dengan Semprotan Air/Angin dan Penghisap Ludah, serta Light Cure Unit pada Dental Unit yang lengkap. Transfer Zone adalah daerah tempat alat dan bahan dipertukarkan antara tangan dokter gigi dan tangan Perawat Gigi. Sedangkan Operator's Zone sebagai tempat pergerakan Dokter Gigi.

Selain pergerakan yang terjadi di seputar Dental Unit, pergerakan lain yang perlu diperhatikan ketika membuat desain tata letak alat adalah pergerakan Dokter Gigi, Pasien, dan Perawat Gigi di dalam ruangan maupun antar ruangan. Jarak antar peralatan serta dengan dinding bangunan perlu diperhitungkan untuk memberi ruang bagi pergerakan Dokter Gigi, Perawat Gigi, dan Pasien ketika masuk atau keluar Ruang Perawatan, mengambil sesuatu dari Dental Cabinet, serta pergerakan untuk keperluan sterilisasi.

Perhatian pertama dalam mendesain penempatan peralatan adalah terhadap Dental Unit. Alat ini bukan kursi statis tetapi dapat direbahkan dan dinaik-turunkan. Pada saat posisi rebah panjang Dental Unit adalah sekitar 1,8-2 Meter. Di belakang Dental Unit diperlukan ruang sebesar 1 Meter untuk Operator's Zone dan Static Zone, oleh karena itu jarak ideal antara ujung bawah Dental Unit dengan dinding belakang atau Dental Cabinet yang diletakkan di belakang adalah 3 Meter; sementara jarak antara ujung bawah Dental Unit dengan dinding depan minimal 0,5 Meter. Dental Unit umumnya memiliki lebar 0,9 Meter, bila Tray dalam kondisi terbuka keluar maka lebar keseluruhan umumnya 1,5 Cm. Jarak dari tiap sisi minimal 0,8 Meter untuk pergerakan di Operator's Zone dan Assistant's Zone. Mobile Cabinet sebagai tempat menyimpan bahan dan alat yang akan digunakan pada saat perawatan diletakkan di Static Zone. Zona ini tidak akan terlihat oleh pasien dan terletak diantara Operator's Zone dan Assistant Zone sehingga baik Dokter Gigi maupun Perawat Gigi akan dengan mudah mengambil bahan maupun alat yang



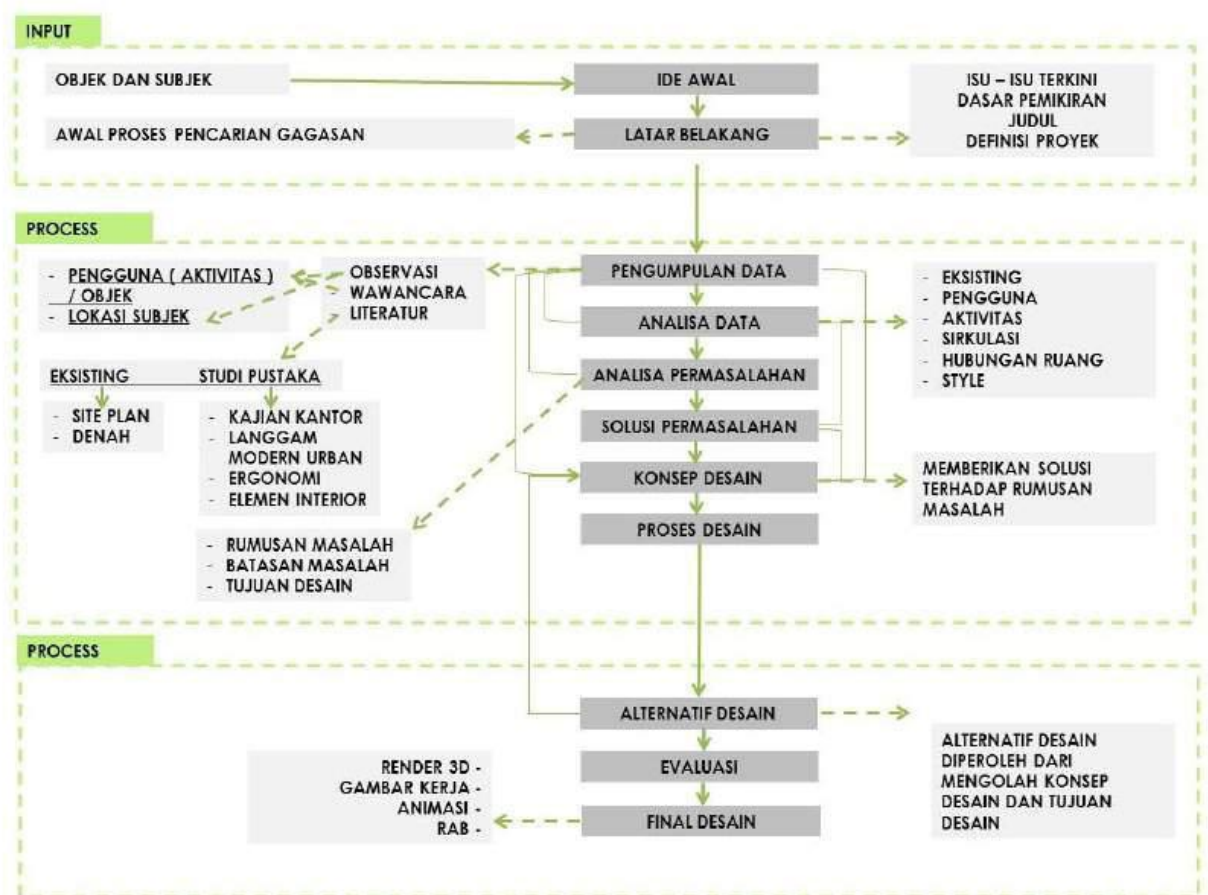
diperlukan dalam perawatan. Bila Mobile Cabinet lebih dari satu, maka Mobile Cabinet kedua diletakan di Operator's Zone.

Alat besar terakhir yang berada di Ruang Perawatan adalah Dental Cabinet sebagai tempat penyimpanan utama bahan maupun alat kedokteran gigi. Umumnya berbentuk buffet setengah badan seperti Kitchen Cabinet dengan ketebalan 0,6-0,8 Meter. Bila hanya satu sisi, lemari ini ditempatkan di Static Zone, sedangkan bila berbentuk L, ditempatkan di Static Zone dan Assistant's Zone. Keberadaan Dental Cabinet akan menambah luas ruangan yang diperlukan untuk menempatkannya.



## BAB III METODE DESAIN

### 3.1 Alur Proses Desain



Gambar 3.1 Alur Proses Desain  
(Sumber: Modul Materi Perancangan 3, 2016)

Pada tahapan desain dibagi menjadi 3 proses, yaitu :

1. INPUT

Tahap ini berisi dasar pemikiran dan ide awal yang akan dikembangkan pada objek desain sehingga menjadi latar belakang yang dijadikan acuan dalam menentukan desain akhir.

2. PROSES

Tahap ini adalah pengembangan dari ide awal dan latar belakang pada tahap input. Kemudian dengan melalui beberapa proses diantaranya pengumpulan data untuk menguatkan latar belakang, analisa data untuk mencari masalah yang



terdapat pada objek penelitian. Setelah analisa permasalahan diperoleh kemudian dikembangkan dengan mencari rumusan masalah, batasan masalah serta tujuan desain untuk kemudian di jabarkan solusi untuk permasalahan melalui metode brainstorming dan modboard untuk didapatkan konsep desain yang bisa menjadi solusi permasalahan pada objek penelitian.

### 3. OUTPUT

Tahap ini adalah implementasi dari konsep desain yang sudah dijabarkan pada proses untuk menjadi alternatif desain yang kemudian di evaluasi untuk mendapatkan kesesuaian solusi terhadap permasalahan pada objek penelitian sampai kemudian bisa di dapatkan final desain dengan output render 3d, gambar kerja, RAB, dan animasi.

## 3.2 Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian, teknik pengumpulan data merupakan faktor penting demi keberhasilan penelitian. Hal ini berkaitan dengan bagaimana cara mengumpulkan data, siapa sumbernya, dan apa alat yang digunakan. Jenis sumber data adalah mengenai dari mana data diperoleh. Apakah data diperoleh dari sumber langsung (data primer) atau data diperoleh dari sumber tidak langsung (data sekunder).

Metode Pengumpulan Data merupakan teknik atau cara yang dilakukan untuk mengumpulkan data. Metode menunjuk suatu cara sehingga dapat diperlihatkan penggunaannya melalui angket, wawancara, pengamatan, tes, dokumentasi dan sebagainya.

Sedangkan Instrumen Pengumpul Data merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Karena berupa alat, maka instrumen dapat berupa lembar cek list, kuesioner (angket terbuka / tertutup), pedoman wawancara, camera photo dan lainnya.

Adapun teknik pengumpulan data yang biasa digunakan adalah:

### 3.2.1. Studi Literatur

Dalam melakukan penelitian ilmiah harus dilakukan teknik penyusunan yang sistematis untuk memudahkan langkah-langkah yang akan diambil. Begitu pula yang dilakukan penulis dalam penelitian ini, langkah pertama yaitu dengan melakukan studi literatur pada artikel dan jurnal yang membahas tentang penyandang tunanetra, sekolah luar biasa dan desain universal. Data yang



---

didapat dari studi literatur ini akan digunakan sebagai acuan untuk membuat konsep desain.

### 3.2.2. Angket

Angket / kuisioner 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 :

- a. Isi dan tujuan pertanyaan artinya jika isi pertanyaan ditujukan untuk mengukur maka harus ada skala yang jelas dalam pilihan jawaban.
- b. 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.
- c. 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.

### 3.2.3. Observasi

Obsrvasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang tidak hanya mengukur sikap dari responden (wawancara dan angket) namun juga dapat digunakan untuk merekam berbagai fenomena yang terjadi (situasi, kondisi). Teknik ini digunakan bila penelitian ditujukan untuk mempelajari perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan dilakukan pada responden yang tidak terlalu besar.

### 3.2.4. 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 pada penelitian sampel besar biasanya hanya dilakukan sebagai studi pendahuluan karena tidak mungkin menggunakan wawancara pada 1000 responden, sedangkan pada sampel kecil teknik wawancara dapat diterapkan sebagai teknik pengumpul data (umumnya penelitian kualitatif)

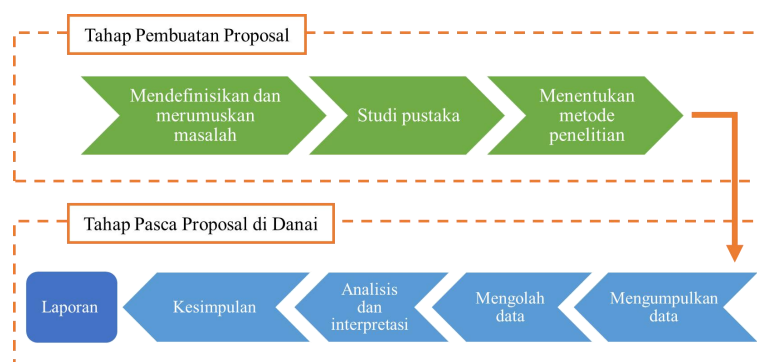
Wawancara terbagi atas wawancara terstruktur dan tidak terstruktur.

- 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 photo, dan material lain yang dapat membantu kelancaran wawancara.
- 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.

Metode pengumpulan data yang digunakan untuk riset di RSGM NALA HUSADA ini melibatkan beberapa langkah seperti:

- Studi Literatur yaitu mencari teori-teori yang berkaitan dengan kebutuhan ruang penyandang tunanetra.
- Wawancara tidak terstruktur dengan siswa dan guru.
- Observasi, yaitu proses pengumpulan data melalui kegiatan melihat, memantau dan menganalisa secara langsung kondisi permasalahan yang ada pada elemen interior RSGM Nala Husada dan fasilitas di dalamnya.

### 3.3 Tahapan Penelitian



Gambar 3.2 Tahapan Penelitian  
(Sumber: Modul Materi Riset Desain, 2018)





---

Langkah-langkah yang akan dilakukan dalam penelitian ini terdiri atas 2 tahap, yaitu tahap pengajuan proposal dan tahap pasca proposal disetujui. Alur tahapan penelitian.

### **3.4 Analisa Data**

Menurut Lexy J. Moleong, analisis data adalah proses mengurutkan data kedalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data. Sedangkan menurut Suprayogo analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokan, sistematisasi, penafsiran dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis dan ilmiah.

Metode yang digunakan dalam analisa data adalah dengan cara menggunakan metode induktif, yaitu dengan cara mengumpulkan semua data yang ada kemudian dianalisis berdasarkan literatur dan kemudian diambil kesimpulannya. Selain itu analisis data juga dapat menggunakan metode deduktif dan komparatif.

Metode deduktif merupakan metode mengolah dan menganalisa data-data yang bersifat umum, kemudian menganalisa kembali data-data tersebut menjadi bersifat lebih khusus yang sesuai dengan judul perancangan.

Metode komparatif merupakan metode menggabungkan data untuk melakukan perbandingan data- data yang ada. Metode yang digunakan adalah :

1. Mengumpulkan data secara keseluruhan.
2. Memilah berdasarkan tinjauan dan kepentingan riset.
3. Menentukan fasilitas yang akan menjadi obyek riset.
4. Membandingkan dan menyesuaikan data terhadap judul riset.
5. Menentukan data-data yang sesuai dengan proses riset desain interior.

Setelah data data tersebut dikumpulkan dan dianalisa kemudian menganalisa kebutuhan elemen elemen desain interior yang berhubungan dengan judul perancangan.



(Halaman ini sengaja dikosongkan)



## BAB IV

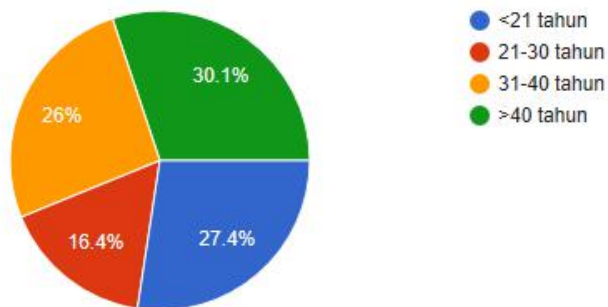
### ANALISA DAN KONSEP DESAIN

#### 4.1 Observasi

##### 4.1.1 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

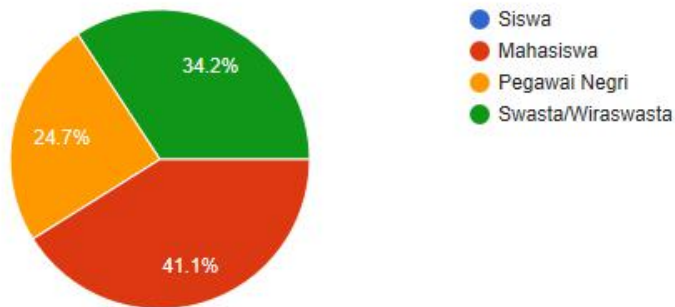
###### Usia

73 responses



###### Pekerjaan

73 responses



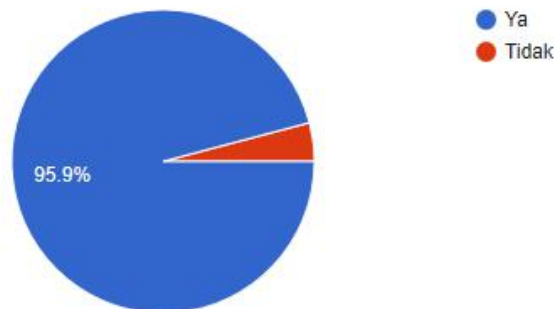
Gambar 4.1 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



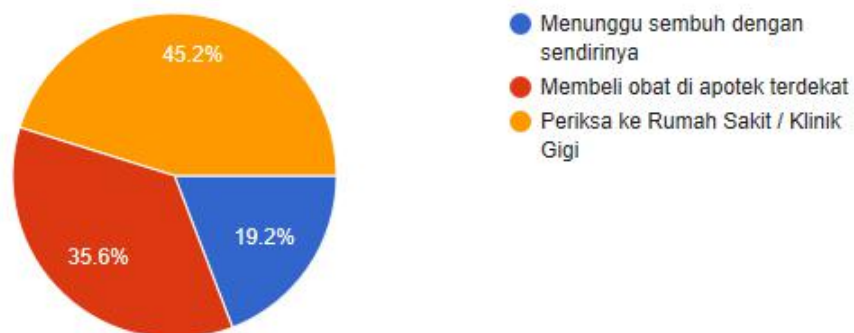
Apakah Anda pernah mengalami keluhan yang berkaitan dengan kesehatan gigi dan mulut? (contoh: sariawan, sakit gigi, bibir pecah-pecah, gigi berlubang, karang gigi, dsb)

73 responses



Apa yang Anda lakukan ketika mengalami keluhan tersebut?

73 responses



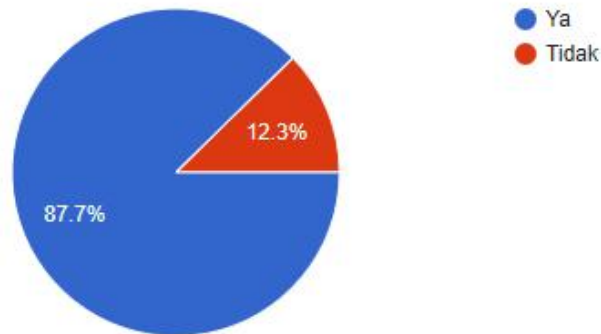
Gambar 4.2 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



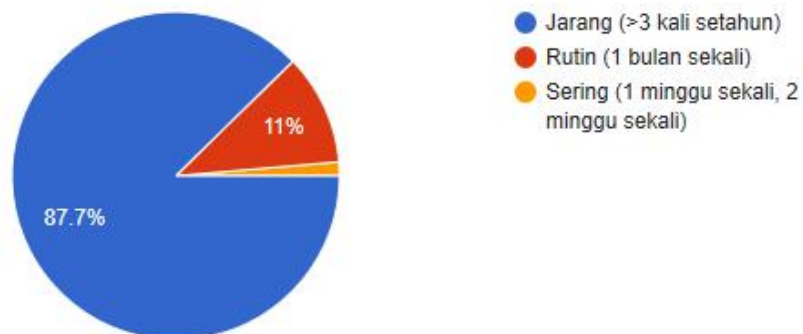
Apakah Anda pernah mengunjungi Rumah Sakit Gigi dan Mulut atau Klinik Gigi?

73 responses



Jika pernah, seberapa sering Anda mengunjungi Rumah Sakit Gigi dan Mulut atau Klinik Gigi?

73 responses



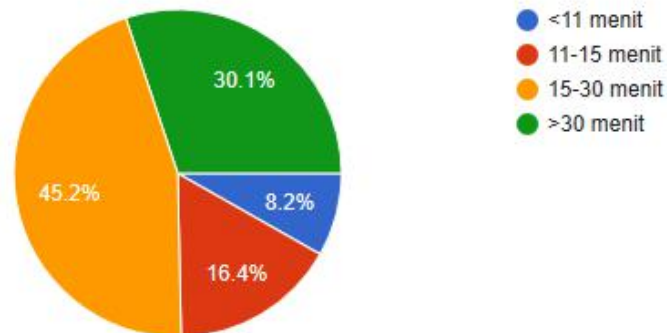
Gambar 4.3 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



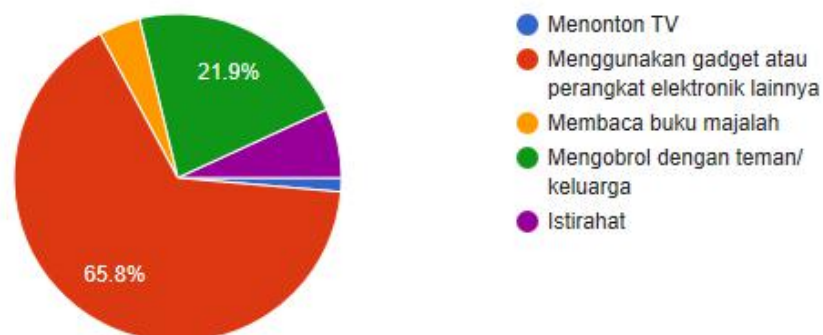
Berapa lama waktu Anda menunggu untuk proses sebelum mendapatkan pelayanan medis?

73 responses



Kegiatan apa yang Anda lakukan saat menunggu?

73 responses



Gambar 4.4 Hasil Kuisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

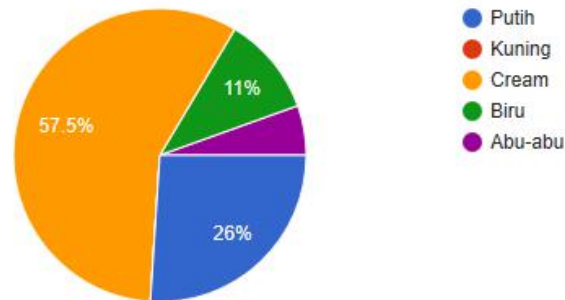
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



Berikut adalah foto-foto interior RSGM Nala Husada Hang Tuah

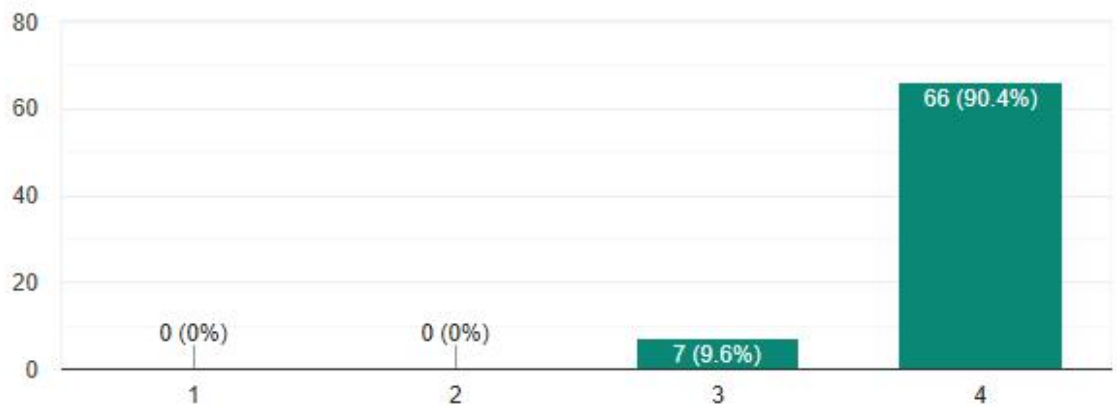
Setelah melihat foto-foto di atas, warna apakah yang paling sering muncul atau menonjol di ruang-ruang tersebut?

73 responses



Menurut Anda, seberapa penting kah suasana interior yang nyaman dan terkesan ramah untuk pasien maupun calon pasien?

73 responses



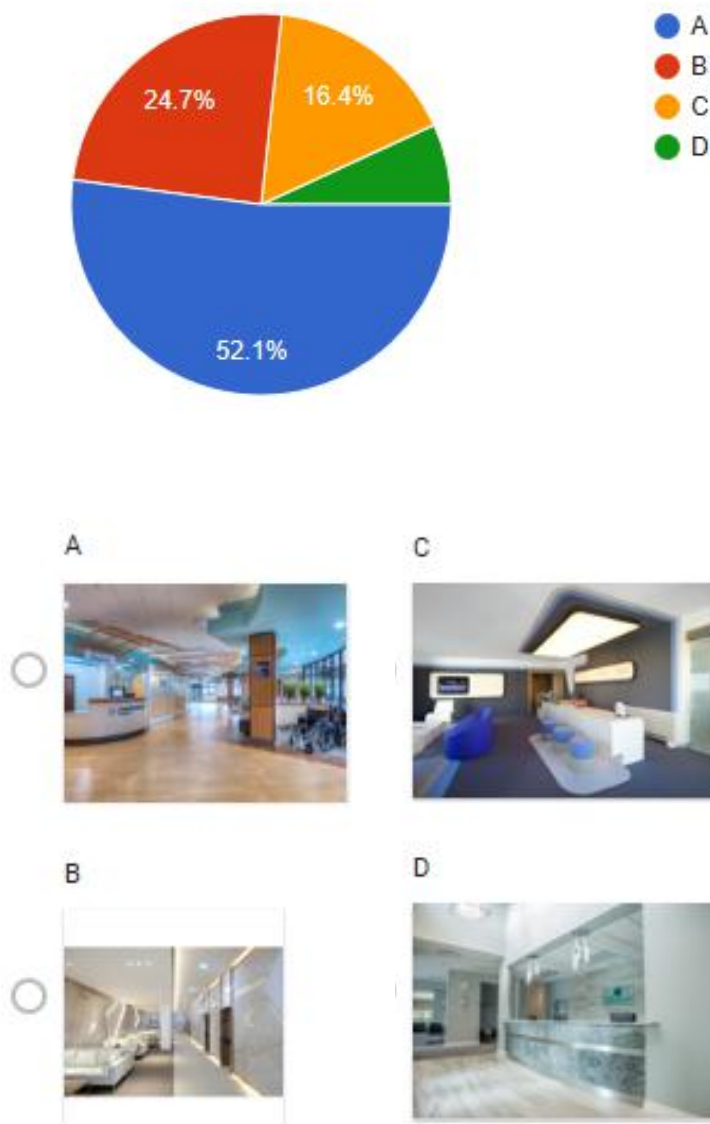
Gambar 4.5 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



Berdasarkan opsi gambar di bawah ini, manakah konsep interior yang cocok untuk layanan publik RSGM Nala Husada Hang Tuah?

73 responses



Gambar 4.6 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)





Menurut Anda, seberapa penting kah privasi saat menggunakan layanan konservasi pada RSGM Nala Husada Hang Buah? (foto ruang konservasi seperti gambar di bawah ini)

73 responses



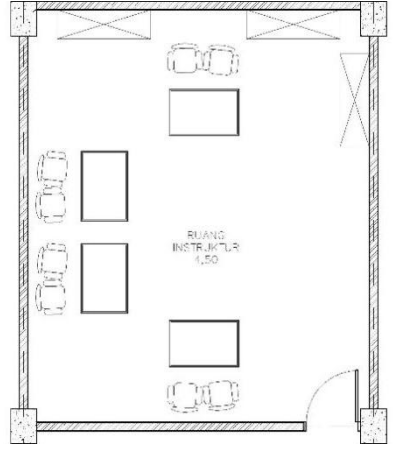
Gambar 4.7 Hasil Kuisisioner Pasien dan Calon Pasien RSGM Nala Husada

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

## 4.2 Analisa Aktivitas dan Ruang

Tabel 4.1 Studi aktivitas dan ruang

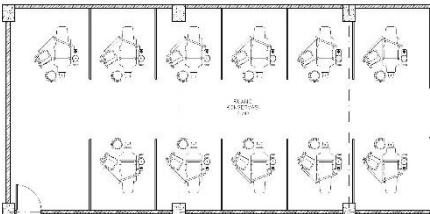
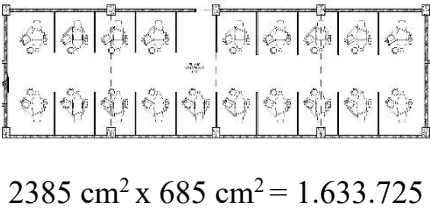
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

Subjek	Ruang	Aktivitas	Kebutuhan	Sirkulasi	Total
Dokter (Dosen)	RSGM lama	Absensi			
	Ruang Instruktur  $585 \text{ cm}^2 \times 685 \text{ cm}^2 = 400725 \text{ cm}^2$	1. Membagi tugas penanggung jawab sesuai departemen 2. Menunggu petugas rekam medis dan koas 3. Menerima laporan pasien dari koas 4. Menunggu pasien	Lemari arsip $(120 \text{ cm} \times 40 \text{ cm}) \times 3 = 1440 \text{ cm}^2$ Meja konsultasi $(120 \text{ cm} \times 60 \text{ cm}) \times 4 = 2880 \text{ cm}^2$ Kursi Dokter $(45 \text{ cm} \times 45$	9:10	36,7 m <sup>2</sup>



LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836

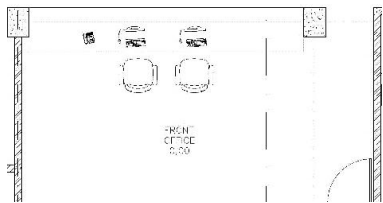
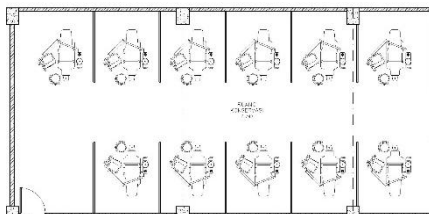
Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055

	<p>= <b>40,07 m<sup>2</sup></b></p>	<p>berikutnya</p>	<p>cm) x 8 = 16200 cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi Dokter Koas</p> <p>(40 cm x 40 cm) x 8 = 12800 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah 33.320 cm<sup>2</sup> = <b>3,33 m<sup>2</sup></b></p>		
	<p>Ruang Konservasi/ Ruang Periodonsia</p>  <p>1485 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup> = 1.017.225 cm<sup>2</sup> = <b>101,7 m<sup>2</sup></b></p>  <p>2385 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup> = 1.633.725 cm<sup>2</sup> = <b>163,3 m<sup>2</sup></b></p>	<p>Mengawasi perawatan pasien</p>	<p>RUANG KONSERV ASI BAG UTARA</p> <p>Dental unit</p> <p>(95 cm x 195 cm) x 11 = 203.775 cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi dokter koas</p> <p>(40 cm x 40 cm) x 11 = 17.600 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah R Konservasi bag utara</p> <p>221.375 cm<sup>2</sup> = <b>22,1 m<sup>2</sup></b></p> <p>RUANG KONSERV ASI BAG SELATAN</p> <p>Dental unit</p> <p>(95 cm x 195 cm) x 18 = 333.450</p>	<p>BAG UTARA 1:5 BAG SELATAN 1:5</p>	<p>BAG UTARA 79,6 m<sup>2</sup> BAG SELATAN 127,1 m<sup>2</sup></p>



**LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836**

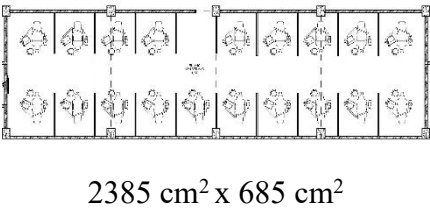
Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055

			<p>cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi dokter koas (40 cm x 40 cm) x 18 = 28.800 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah R Konservasi bag utara 362.250 cm<sup>2</sup> = <b>36,2 m<sup>2</sup></b></p>		
Dokter Koas	RSGM lama	Meletakkan tas			
	<p>Front Office</p>  <p>697 cm<sup>2</sup> x 397 cm<sup>2</sup> = 1.633.725 cm<sup>2</sup> = <b>163,3 m<sup>2</sup></b></p>	Beli karcis untuk pasien	<p>Kursi Administrasi (45 cm x 45 cm) x 2 = 4050 cm<sup>2</sup></p> <p>Meja Administrasi (45 cm x 45 cm) x 8 = 16200 cm<sup>2</sup></p>		
	<p>Ruang Konservasi/ Ruang Periodonsia</p>  <p>1485 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup></p>	Menunggu rekam medis datang	<p>RUANG KONSERVASI BAG UTARA</p> <p>Dental unit (95 cm x 195 cm) x 11 = 203.775 cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi dokter koas</p>	<p>BAG UTARA 1:5 BAG SELATAN 1:5</p>	<p>BAG UTARA 79,6 m<sup>2</sup> BAG SELATAN 127,1 m<sup>2</sup></p>

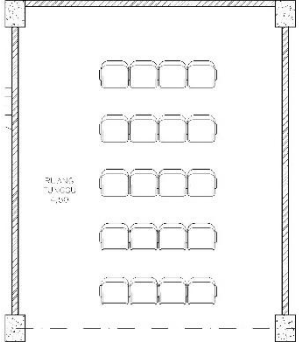
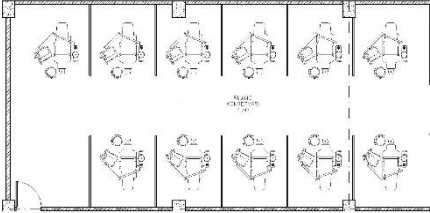
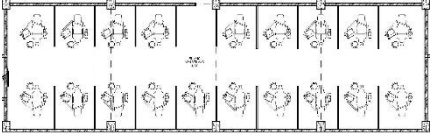


**LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836**

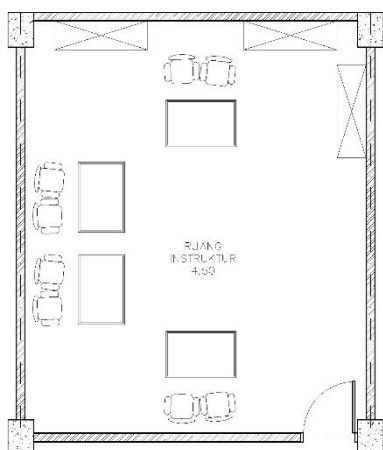
Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055

	 <p>2385 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup></p>		<p>(40 cm x 40 cm) x 11 = 17.600 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah R Konservasi bag utara 221.375 cm<sup>2</sup> = <b>22,1 m<sup>2</sup></b></p> <p>RUANG KONSERVASI BAG SELATAN</p> <p>Dental unit (95 cm x 195 cm) x 18 = 333.450 cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi dokter koas (40 cm x 40 cm) x 18 = 28.800 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah R Konservasi bag utara 362.250 cm<sup>2</sup> = <b>36,2 m<sup>2</sup></b></p>		
	<p>Ruang Tunggu Departemen Konservasi / Periodonsia</p>	<p>Mempersilahkan pasien menunggu di ruang tunggu</p>			

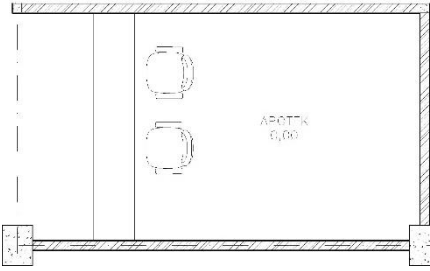
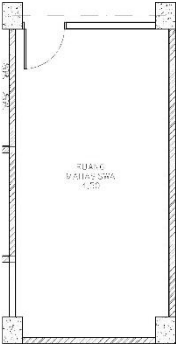
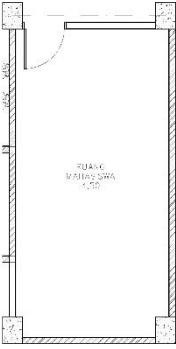


 <p>585 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup></p>					
<p>Ruang Konservasi/ Ruang Periodonsia</p>  <p>1485 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup></p>  <p>2385 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup></p>	<p>Memeriksa pasien</p>	<p>RUANG KONSERVASI BAG UTARA</p> <p>Dental unit (95 cm x 195 cm) x 11 = 203.775 cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi dokter koas (40 cm x 40 cm) x 11 = 17.600 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah R Konservasi bag utara 221.375 cm<sup>2</sup> = <b>22,1 m<sup>2</sup></b></p> <p>RUANG KONSERVASI BAG SELATAN</p> <p>Dental unit (95 cm x 195 cm) x 18 = 333.450 cm<sup>2</sup></p>	<p>BAG UTARA</p> <p>BAG UTARA 1:5</p> <p>BAG SELATAN</p> <p>BAG SELATAN 1:5</p>	<p>BAG UTARA</p> <p>79,6 m<sup>2</sup></p> <p>BAG SELATAN</p> <p>127,1 m<sup>2</sup></p>	



			<p>Kursi dokter koas (40 cm x 40 cm) x 18 = 28.800 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah R Konservasi bag utara 362.250 cm<sup>2</sup> = <b>36,2 m<sup>2</sup></b></p>		
	<p>Ruang Instruktur</p>  <p>585 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup></p>	Lapor ke dosen	Lemari arsip	9:10	36,7 m <sup>2</sup>
		Menulis rekam medis pasien	(120 cm x 40 cm) x 3 = 1440 cm <sup>2</sup>		
		Mengisi data pasien	<p>Meja konsultasi (120 cm x 60 cm) x 4 = 2880 cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi Dokter (45 cm x 45 cm) x 8 = 16200 cm<sup>2</sup></p> <p>Kursi Dokter Koas (40 cm x 40 cm) x 8 = 12800 cm<sup>2</sup></p> <p>Jumlah 33.320 cm<sup>2</sup> = <b>3,33 m<sup>2</sup></b></p>		
Apotek		Mengambil obat			



	 <p>480 cm<sup>2</sup> x 335 cm<sup>2</sup></p>	(apabila diperlukan)			
	<p>Ruang Bahan</p>  <p>325 cm<sup>2</sup> x 685 cm<sup>2</sup></p>	Membeli bahan (apabila habis)			
	<p>Loker Mahasiswa</p> 	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menunggu pasien selanjutnya</li> <li>2. Istirahat</li> </ol>			1:1

### 4.3 Analisis Interior

#### 4.3.1 Interior Keseluruhan RSGM Nala Husada

Interior di RSGM Nala Husada ini dirancang dengan dominan warna putih. Hal tersebut terlihat dari perancangan dinding, lantai, dan ceilingnya. Meskipun begitu, semua ruangan dan fasilitas yang ada di RSGM Nala Husada ini dirancang sesuai dengan antropometri dan kebutuhan pengguna seperti penggunaan lift untuk pasien atau orang jompo, tangga dengan



---

pencahayaannya dan penghawaannya alami, serta tangga darurat dengan ramp. Selain itu, dari segi kebutuhan ruang, besaran ruang, pencahayaan, penghawaannya, dan keamanan pun sudah sesuai dengan standar. Hal tersebut terlihat dari penggunaan CCTV, fire extinguisher, dan sprinkler di setiap sudut ruangan, baik koridor maupun ruangan lain. Terlihat pula pada penempatan layout ruang yang sudah sangat efektif untuk sirkulasi pasien maupun dokter dan tenaga medis lain.

#### 4.3.2 Elemen Interior

##### a. Dinding

Dinding pada bangunan ini secara keseluruhan menggunakan cat dinding dominan warna putih yang merupakan warna standar rumah sakit pada umumnya.

##### b. Lantai

Lantai pada bangunan ini secara keseluruhan memakai lantai keramik bercorak warna cream dengan ukuran 60 x 60 cm. Terkecuali toilet yang menggunakan lantai bertekstur dengan tujuan agar lantai tidak licin, sehingga tidak membahayakan orang yang sedang beraktivitas di tempat tersebut.

##### c. Plafon

Ceiling pada bangunan ini secara keseluruhan terbuat dari gypsum berwarna putih.

##### d. Penghawaan

Penghawaan pada bangunan ini menggunakan AC split sebagai penghawaan buatan yang diletakkan di seluruh ruangan, kecuali toilet yang menggunakan exhaust fan.

##### e. Pencahayaan

Pencahayaan pada bangunan ini menggunakan sistem pencahayaan buatan yaitu downlight dan lampu TL serta menggunakan pencahayaan alami yang berasal dari beberapa jendela besar.

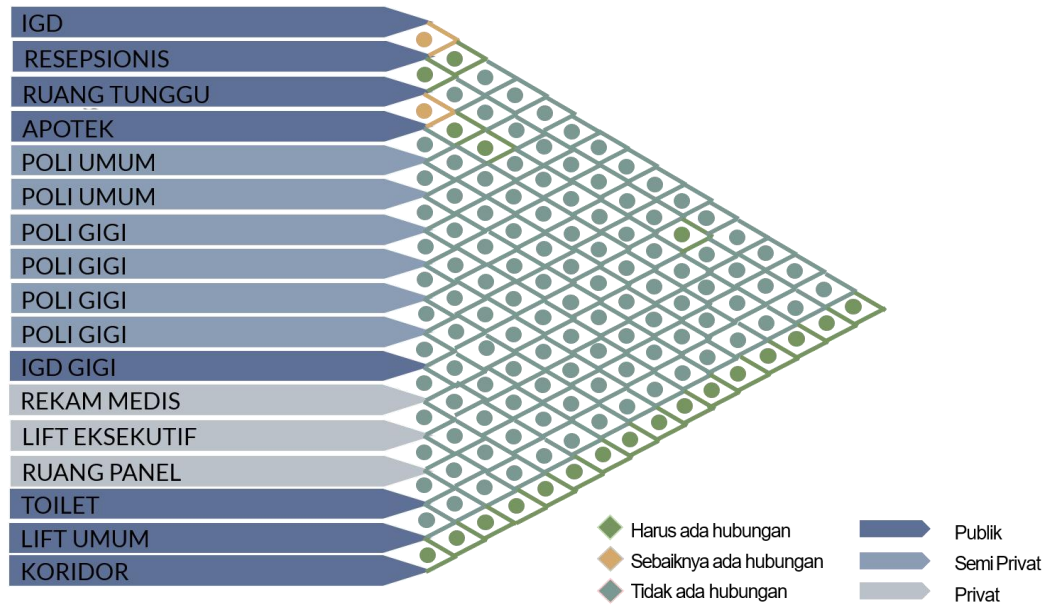




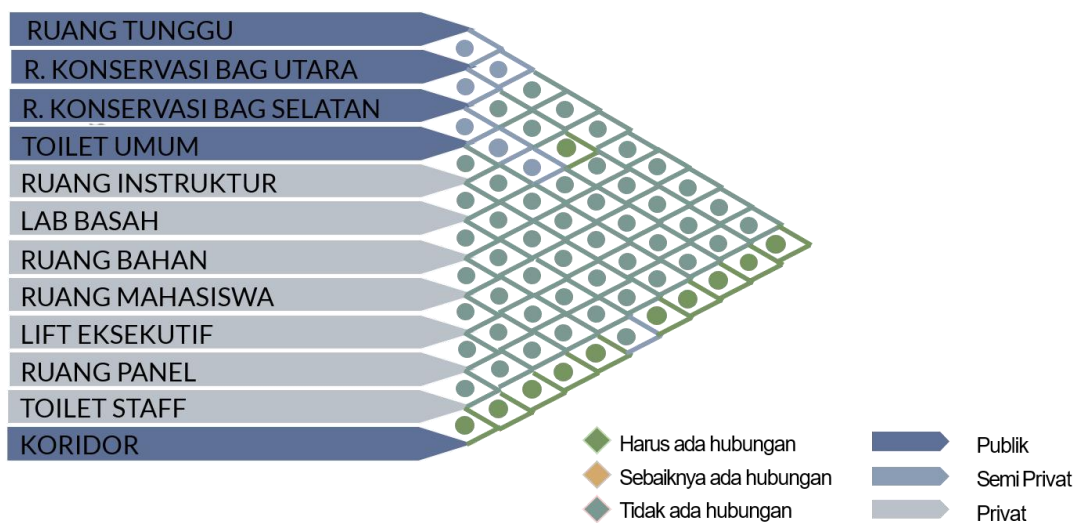
f. Furnitur

Bangunan ini terdiri dari banyak furniture diantaranya meja, kursi tunggu, meja counter, kasur pasien, kabinet, dan sebagainya yang dirancang agar sesuai dengan kebutuhan pengguna.

4.3.3 Hubungan Ruang



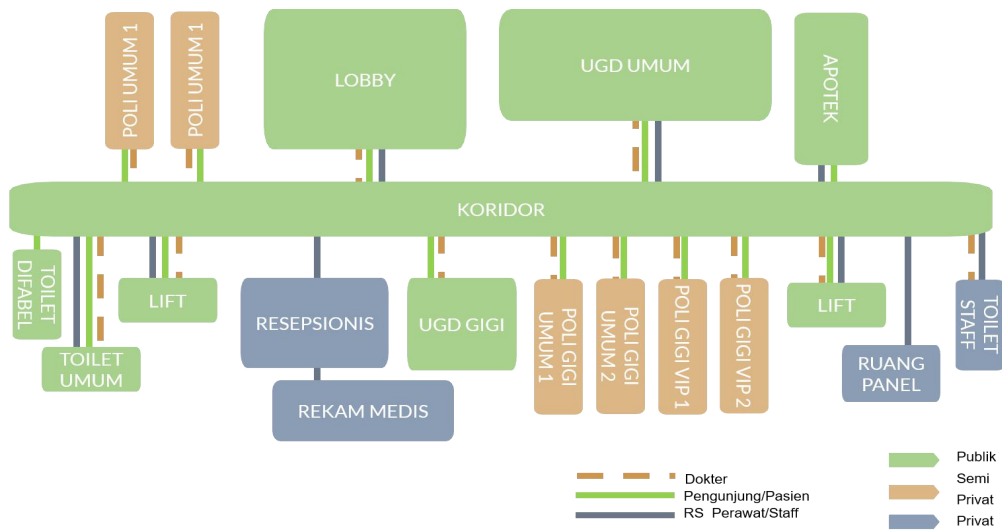
Gambar 4.8 Hubungan Ruang Lantai 1  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



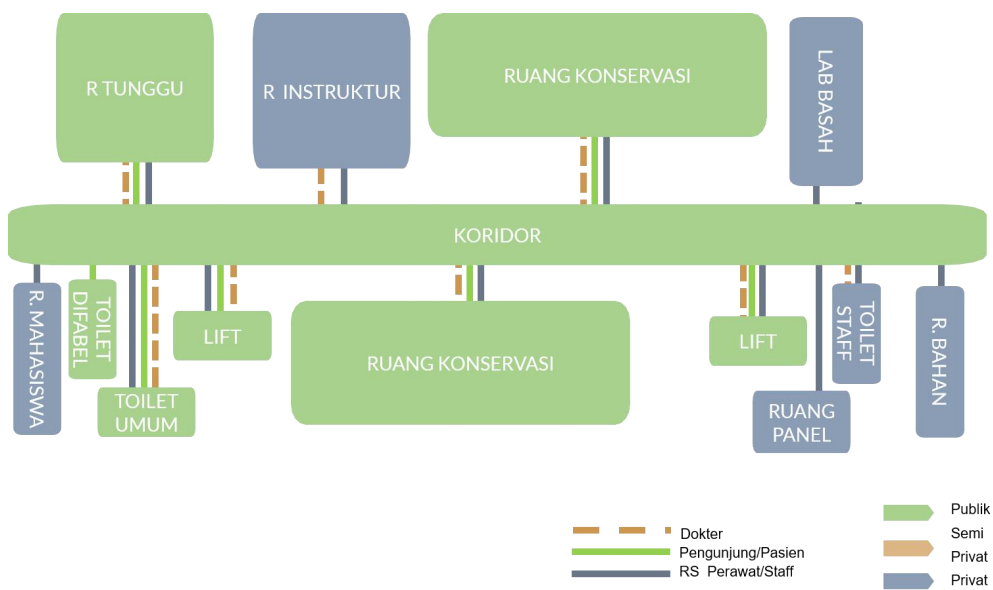
Gambar 4.9 Hubungan Ruang Lantai 2  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



### 4.3.4 Bubble Diagram

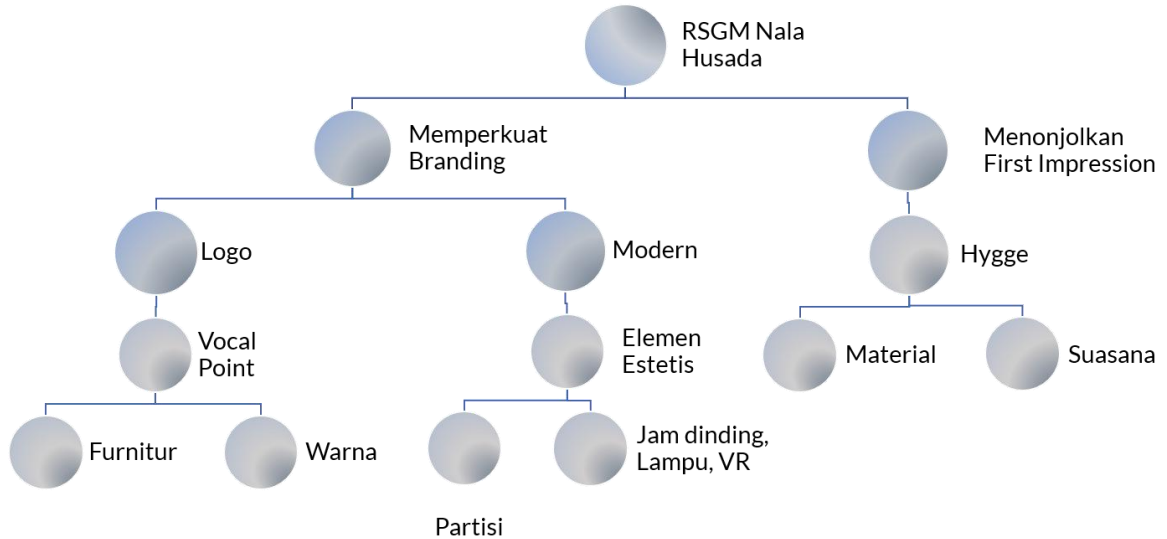


Gambar 4.10 Bubble Diagram Lantai 1  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



Gambar 4.11 Bubble Diagram Lantai 2  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

#### 4.3.5 Tree Method



Gambar 4.12 Tree Method  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

#### 4.3.6 Konsep Makro

RSGM Nala Husada di redesain menggunakan Langgam Hygge. Meskipun dikenal baru dalam dunia interior arsitektur, langgam ini adalah yang paling sesuai dengan kebutuhan pengguna RSGM Nala Husada. Baik untuk pasien integrasi, pasien umum, maupun dokter yang bertugas di dalamnya. Karena apabila dilihat dari beberapa aspek yang mempengaruhi, seperti kuesioner yang telah diisi pasien maupun calon pasien, serta depth interview dengan Dokter Koas yang notabene pengguna aktif RSGM Nala Husada, menunjukkan bahwa suasana yang ingin diwujudkan pada interior RSGM Nala Husada adalah Hygge sebagai first impression and overall membangun mood yang baik untuk psikologi pasien maupun staff medis RSGM Nala Husada.

Sedangkan untuk memperkuat branding, dipilih langgam modern dengan menonjolkan logo yang merupakan identitas RSGM Nala Husada, lebih spesifik lagi, dipilih warna yang sangat identik dengan RSGM Nala Husada, yaitu warna biru tosca. Warna inilah yang akan sering ditonjolkan pada interior RSGM Nala Husada.



### 4.3.7 Konsep Mikro

#### a. Plafon

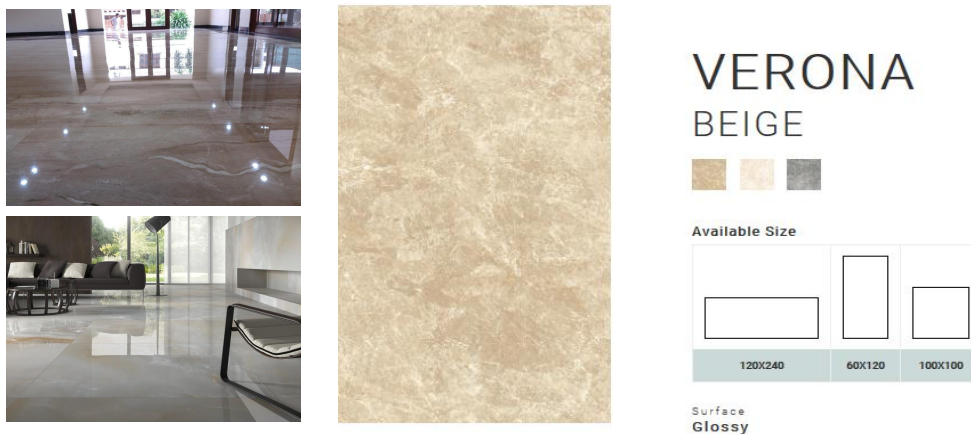


*Gambar 4.13 Desain Plafon Gaya Modern  
(Sumber: Google, 2019)*

Kesan modern pada rumah sakit dapat dilihat dari bentuk plafon yang menggunakan sistem upceiling dan down ceiling. Selain itu, penggunaan hidden lamp menambah kesan eksklusif pada rumah sakit

#### b. Lantai

Konsep lantai menggunakan granit lantai untuk area lobby dan ruang tunggu. Penggunaan material lantai tersebut juga memberikan kesan bersih dan nyaman



*Gambar 4.14 Motif Tile  
(Sumber: Katalog Milan Ceramic, 2017)*



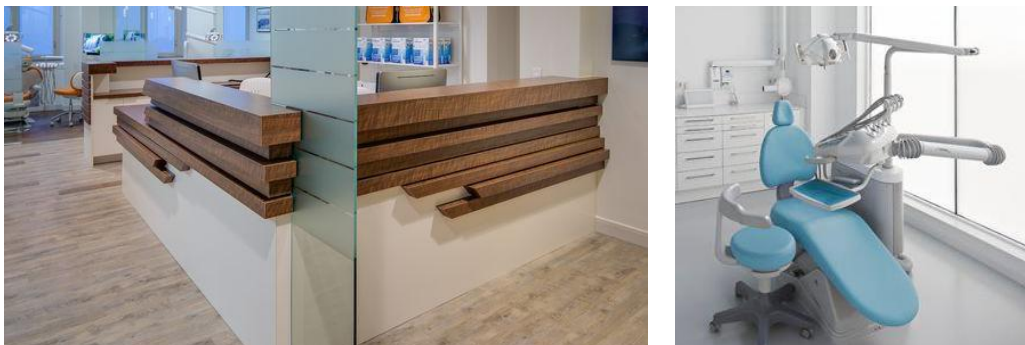
c. Furnitur

- Meja dokter pada ruang periksa dibuat menyatu dengan lemari penyimpanan, untuk penggunaan ruang secara efisien.
- Penggunaan kursi tunggu pada lobby menggunakan kursi yang memiliki bantalan agar calon pasien lansia dan anak-anak yang membutuhkan material yang halus dan lembut.
- Exam bed pada poli umum, poli gigi, dan ruang konservasi, dan klinik periodonsia menggunakan warna biru muda yang merupakan warna logo RSGM Nala Husada untuk menguatkan branding
- Meja Front Office menggunakan elemen kayu untuk mendukung suasana Hygge.



*Gambar 4.15 Contoh Furnitur  
(Sumber: Google, 2019)*

d. Elemen Estetis



*Gambar 4.16 Contoh Elemen Estetis  
(Sumber: Pinterest, 2019)*



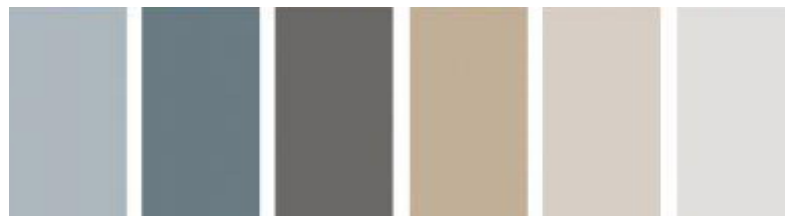
- Pada poli gigi di lantai 1, diberikan pajangan berupa figura yang dipasang di dinding di depan dental chair, agar ruangan tidak terlalu monoton, dan untuk membawa elemen outdoor ke dalam dental unit.
- Sementara pada ruang konservasi di dinding depan dental chair dibuat dari kaca, dan diberi wooden blinds untuk membawa elemen outdoor ke dalam ruangan, tetapi masih mementingkan privacy.
- Di ruang konservasi dan klinik periodonsia, di antara dental unit terdapat partisi semi terbuka seperti gambar di samping untuk membuat pasien merasa terjaga privacy nya, tapi tetap bisa dipantau dari kejauhan.



*Gambar 4.17 Contoh Elemen Estetis  
(Sumber: Pinterest, 2019)*



e. Konsep Warna



Gambar 4.18 Konsep Skema Warna  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

Kondisi fisiologis dengan kondisi psikologis (inner mind) memiliki kontribusi dalam proses penyembuhan seseorang. Untuk mendukung kondisi psikologis pasien perlu diciptakan lingkungan yang nyaman, secara psikologis lingkungan memberikan dukungan positif bagi proses penyembuhan. Dalam konteks tersebut kontribusi faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang besar (40%) dalam proses penyembuhan, faktor medis 10%, faktor genetik 20% dan faktor lain 30% (Kaplan dkk, 1993).

Warna yang dipilih adalah warna-warna yang soft, netral, dan muted untuk menunjang psikologi pengguna terutama pasien. Selain itu, branding dari RSGM Nala Husada sendiri yang memiliki warna biru tosca dan kuning perlu ditampilkan. Dengan pertimbangan demikian warna biru tosca dengan tone soft dan muted dipilih, sehingga warna tersebut masih membuat nyaman.

f. Konsep Material



Gambar 4.19 Konsep Skema Material  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)



Material yang dipilih dalam Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada adalah material-material yang aman, memberikan kenyamanan, dan easy maintenance. Cat yang digunakan untuk ruang lobby dan ruang tunggu ini adalah cat khusus untuk interior. Sedangkan furnitur menggunakan kayu solid dengan finishing polished sehingga bertahan lama dan tidak mudah rusak dan susah dibersihkan. Material kayu dipilih juga untuk mengaplikasikan langgam *hygge* pada interior rumah sakit. Pada lantai ruangan dipilih keramik beige ukuran 120x60 dari Milan Ceramic dengan ukuran nat 1 mm untuk menghindari kotoran yang berpotensi menimbulkan penyakit yang hinggap di celah nat.





## BAB V

### HASIL DESAIN

#### 5.1 Alternatif Layout

Pemilihan alternatif layout objek diperoleh dari hasil observasi dan standar pelayanan rumah sakit. Dirumuskan 3 standar utama sebagai acuan merencanakan layout. Hasil perhitungan data pada *Tabel 5.1* disimpulkan bahwa kriteria Hubungan Ruang dan Sirkulasi Pengguna menjadi kriteria paling penting. Sedangkan kriteria Kesesuaian Tema menduduki urutan ketiga.

*Tabel 5.1 Kriteria Pemilihan Alternatif Layout*

*(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)*

Kriteria	Hubungan Ruang	Sirkulasi Pengguna	Kesesuaian Tema	Hasil	Ranking	Nilai	Bobot
Hubungan Ruang	-	1	1	2	I	60	0.6
Sirkulasi Pengguna	0	-	1	1	II	30	0.3
Kesesuaian Tema	0	0	-	0	III	10	0.1
Total						100	1

#### Keterangan

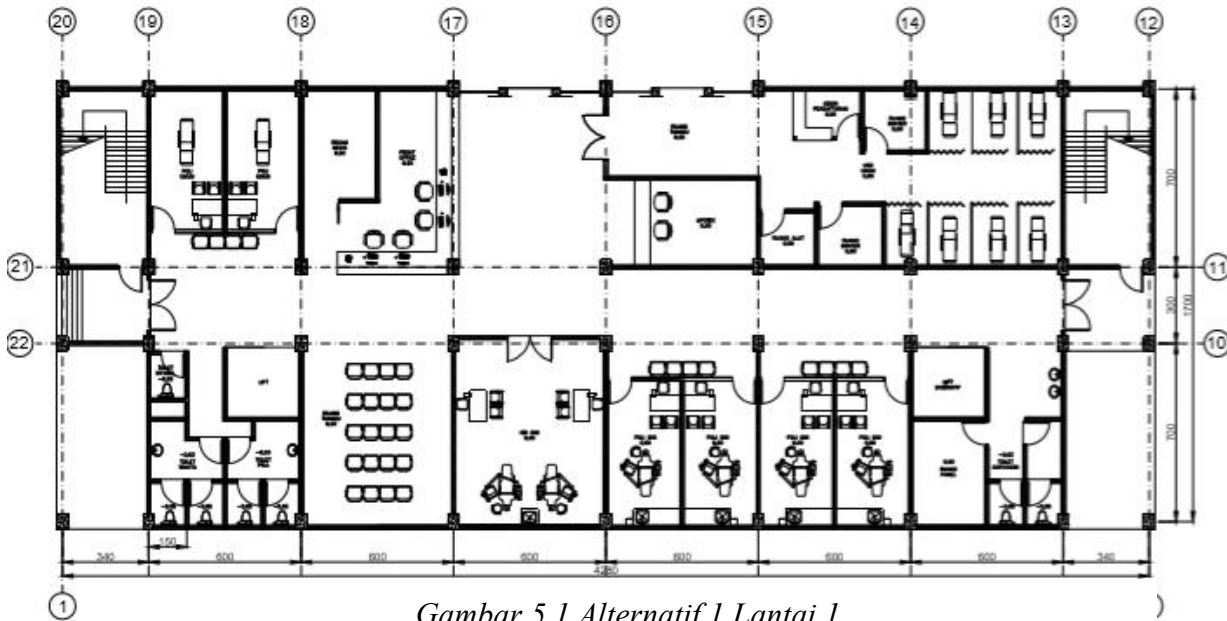
0 = tidak lebih penting

1 = penting

- = tidak dapat dibandingkan



### 5.1.1 Alternatif 1

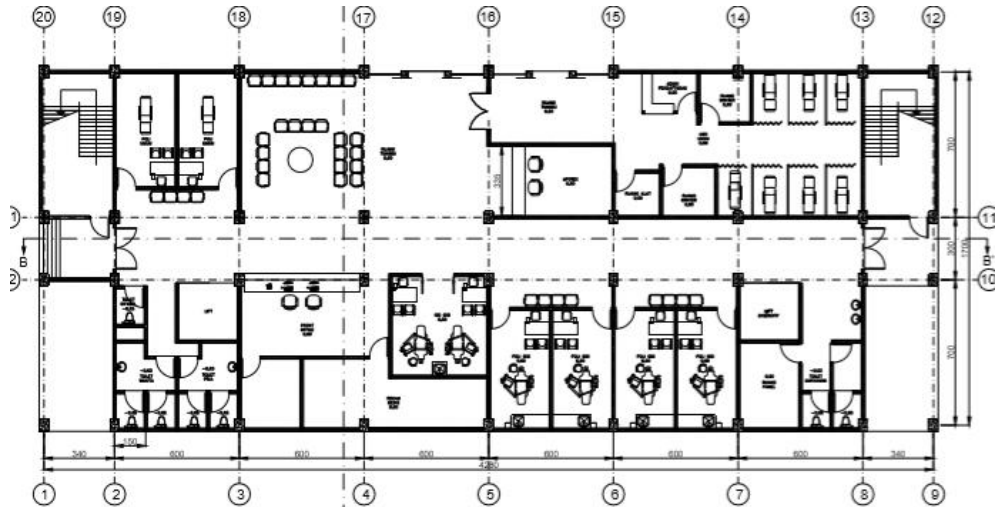


Gambar 5.1 Alternatif 1 Lantai 1  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

Alternatif 1 memiliki kelebihan terhadap kesesuaian tema. Terlebih lagi letak front office berada di dekat pintu masuk utama, sehingga memudahkan calon pasien untuk melaksanakan pendaftaran. Serta membantu memperkuat branding RSGM. Akan tetapi, di atas front office tersebut terdapat void, sehingga aktivitas rekam medis dan administrasi bida terekspose dari lantai 2. Alternatif ini lebih cocok bila void berada tepat di depan pintu masuk utama.



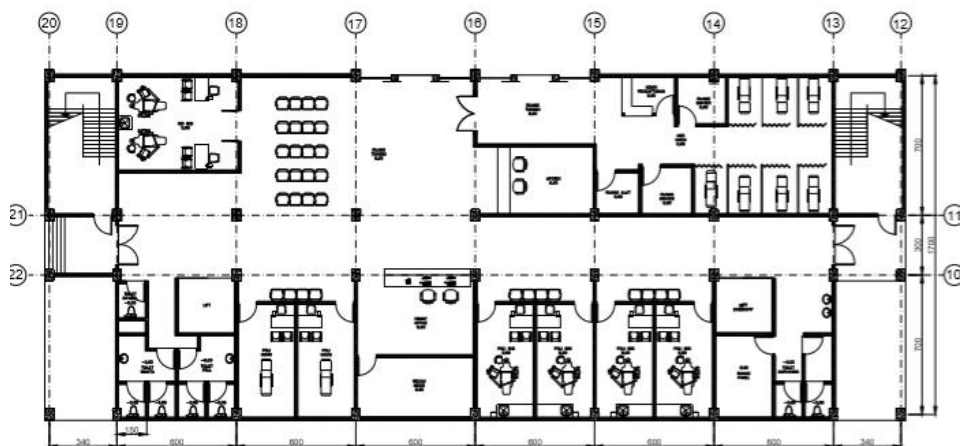
### 5.1.2 Alternatif 2



Gambar 5.2 Alternatif 2 Lantai 1  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

Pada alternatif 2, hubungan ruang lebih efektif dan efisien. Karena pelayanan umum berupa IGD umum, IGD gigi, Front office, dan Apotek terdapat pada satu area. Pada alternatif ini area lobby menggunakan konsep sirkulasi yang lebih terbuka. Di depan front office disediakan kursi sejumlah 4 buah agar pasien maupun calon pasien yang baru datang dapat langsung terbelah menjadi dua kelompok, sehingga memudahkan dalam proses pendaftaran.

### 5.1.3 Alternatif 3



Gambar 5.3 Alternatif 3 Lantai 1  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)



Pada alternatif 3, letak front office dipindah di area yang awalnya merupakan IGD gigi. Hal ini disebabkan karena area tersebut berada tepat di depan pintu utama sehingga dapat membantu memperkuat branding, serta membantu pasien/calon pasien untuk segera bisa melakukan proses registrasi. Sedangkan Poli umum diletakkan di area awal Front office, dan IGD gigi diletakkan di area Poli umum. Hal ini dipengaruhi oleh konsep awal eksisting, yaitu memisahkan poli umum dengan poli gigi, sehingga pasien maupun calon pasien dapat dengan mudah membedakan Poli Umum dan Poli Gigi. Akan tetapi, kekurangan dari alternatif ini adalah meskipun masih bisa diakses, IGD gigi menjadi lebih jauh dari pintu utama.

## 5.2 Pemilihan Alternatif Layout

Tabel 5.2 Weighted Method

(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)

Tujuan	W	Parameter	Alternatif 1			Alternatif 2			Alternatif 3		
			M	S	V	M	S	V	M	S	V
Hubungan Ruang	0.6	Alur Informasi	Baik	7	4.2	Baik	8	4.8	Baik	7	4.2
		Kebutuhan Ruang	Kurang Baik	5	3.0	Sangat Baik	9	5.4	Baik	8	4.8
Sirkulasi Pengguna	0.3	Kemudahan Akses	Baik	7	2.1	Baik	8	2.4	Kurang Baik	5	1.5
		Kenyamanan	Kurang Baik	5	1.5	Baik	8	2.4	Kurang Baik	5	1.5
Kesesuaian Tema	0.1	Kesesuaian Tema	Baik	7	0.7	Baik	8	0.8	Baik	8	0.7
			Total		11.5	Total		15.8	Total		12.7

### Scale

Sangat Baik: 9-10

Baik: 6-8

Kurang Baik: 0-5



---

Berdasarkan hasil perhitungan dalam tabel *weighted method* di atas dapat disimpulkan bahwa alternatif layout terpilih dari ketiga alternatif adalah alternatif layout 2.

### **5.3 Pengembangan Layout Terpilih**

Berdasarkan analisa tabel penilaian yang telah dilakukan, dapat diketahui kriteria perbandingan denah alternatif layout yang lebih unggul. Keterangan penelitian menyebutkan bahwa alternatif 2 (dua) lebih tinggi nilainya dibandingkan dengan kedua alternatif lainnya. Sehingga dari data analisa tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa alternatif kedua adalah yang terbaik untuk diaplikasikan di RSGM Nala Husada. Pada layout keseluruhan terpilih, alur sirkulasi dan ergonomi bagi pengguna merupakan prioritas yang diutamakan dalam perencanaan desain RSGM mengingat kebutuhan pengguna untuk dapat mengakses keseluruhan RSGM Nala Husada secara efektif dan efisien.

Dari alternatif yang terpilih, dilakukan pengembangan ulang terkait bentukan furnitur dan elemen estetis yang digunakan namun tidak melakukan perubahan tata letak sehingga tidak merubah poin penilaian pada tabel weight method. Berikut hasil pengembangan denah alternatif layout terpilih.



#### 5.4 Pengembangan Area Terpilih 1



Gambar 5.4 Layout Area Terpilih 1  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

Area terpilih 1 ini merupakan area pelayanan umum. Area ini mencakup front office, ruang tunggu, dan apotek. Pengembangan desain diterapkan dengan melakukan perubahan desain pada beberapa bentuk furnitur, perubahan tersebut telah disesuaikan dengan ergonomi aktifitas membaca informasi yang ada di lobby. Material yang digunakan pada kursi tunggu menggunakan bahan oscar untuk menonjolkan konsep *hygge*. Sedangkan warna yang dipakai pada oscar tersebut adalah biru tosca yang merupakan warna logo RSGM Nala Husada untuk memperkuat branding. Area kursi ruang tunggu dibuat seperti huruf U, hal ini dimaksudkan agar terbentuk suasana dekat dan lebih akrab antar calon pasien maupun kerabat yang menemani. Dengan layout seperti ini bisa membuat orang yang duduk memulai pembicaraan dengan mudah, karena saling berhadapan. Akan tetapi tidak terlalu mengusik privasi, karena masih terdapat space di antara satu baris kursi. Space ini selain dimaksudkan untuk menjaga privasi, juga difungsikan untuk pengguna kursi roda agar semakin aksesibel.



#### 5.4.1 Detail Furnitur



*Gambar 5.5 Meja Ruang Tunggu  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)*

Meja ruang tunggu menggunakan paduan kaki kayu dan table top kaca yang melingkar. Bentuk melingkar untuk meja dipilih karena bentuk ini tidak memiliki sudut, sehingga aman ketika dipakai pengguna usia anak-anak maupun lansia.

#### 5.4.2 Detail Elemen Estetis



*Gambar 5.6 Chandelier Lighting Ruang Tunggu  
(Sumber: Pinterest, 2019)*

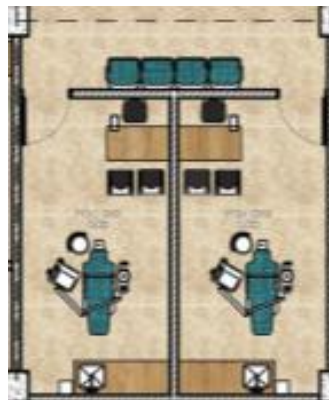


Untuk pencahayaan di ruang tunggu, selain menggunakan pencahayaan alami, juga menggunakan lighting berupa modern chandelier di area void dan menerangi area ruang tunggu untuk menguatkan langgam modern.



Gambar 5.7 Perspektif Ruang Tunggu  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)

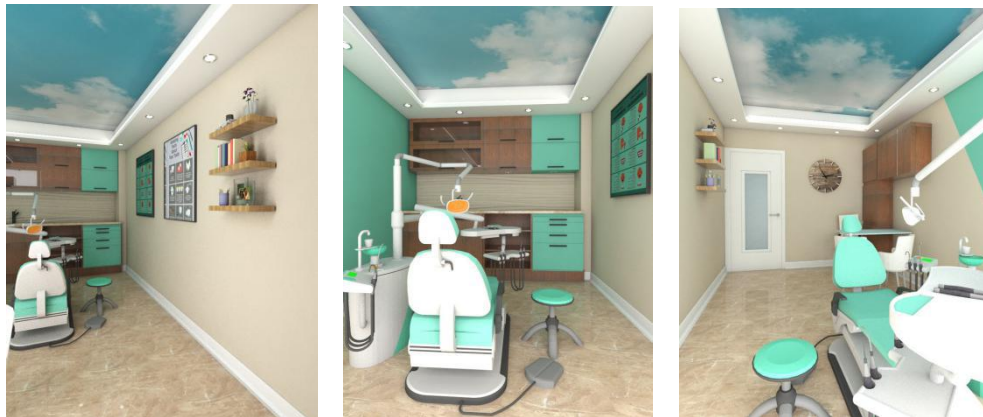
## 5.5 Pengembangan Area Terpilih 2



Gambar 5.8 Layout Area Terpilih 2  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

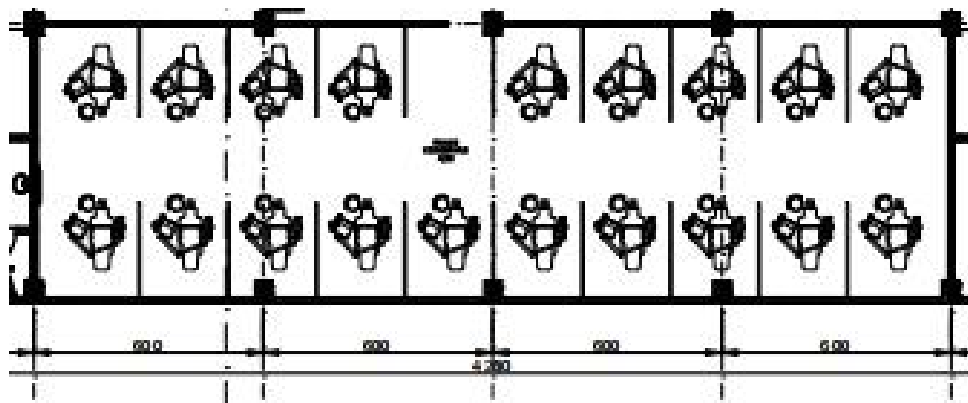
Area terpilih 2 ini merupakan Poli Gigi. Pengembangan desain diterapkan dengan melakukan perubahan desain pada bentukan furnitur yaitu meja dokter, penerapan ini ditujukan untuk membuat aktivitas dokter maupun pasien menjadi efektif. Material yang digunakan pada kursi konsultasi menggunakan bahan oscar warna putih, selain untuk menonjolkan konsep modern, kain jenis ini dipilih karena bahan ini mudah untuk dibersihkan sehingga tidak beresiko menimbulkan penyakit. Sedangkan warna yang dipakai pada dental chair adalah biru tosca yang merupakan warna logo RSGM Nala Husada untuk memperkuat branding.





Gambar 5.9 Perspektif Poli Gigi  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)

### 5.6 Pengembangan Area Terpilih 3



Gambar 5.10 Area Terpilih 3  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2019)

Area terpilih 3 adalah Departemen Konservasi Gigi. Pengembangan desain diterapkan di ruang ini adalah dengan merubah material dan warna dari dental chair dengan fabric oscar warna toska. Sedangkan desain partisi diubah dengan melakukan transformasi bentuk logo RSGM Nala Husada untuk memperkuat branding. Partisi dibuat dari kayu untuk menonjolkan kesan *hygge* dan kaca *frosted* untuk menjaga privasi pasien sehingga pasien merasa nyaman. Untuk elemen estetis lighting dipilih transformasi bentuk logo RSGM Nala Husada menjadi lampu neon berwarna kuning (dimana warna kuning juga termasuk bagian dari warna logo RSGM Nala Husada) yang diletakkan di ujung ruang Konservasi Gigi agar setiap ada pasien baru yang datang akan langsung bisa melihat elemen estetis tersebut. Lantai yang digunakan sama seperti lantai 1 yaitu produk Milan Ceramic Verona Beige ukuran 120x60 cm.



*Gambar 5.11 Perspektif Departemen Konservasi Gigi  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)*



---

## BAB VI

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Ada beberapa kesimpulan yang diperoleh dari Redesain Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada dengan Konsep Modern *Hygge* sebagai Upaya Branding, yaitu:

1. Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Nala Husada Surabaya, dibangun pada tahun 2002 tepatnya di wilayah Surabaya Timur Jalan Arif Rahman Hakim No. 150. Memiliki fungsi melaksanakan pelayanan kesehatan gigi dan mulut yang mengutamakan kegiatan pengobatan dan pemulihan pasien yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.
2. Dalam merancang fasilitas publik berupa Rumah Sakit, diperlukan perhatian khusus bukan hanya terhadap pengguna, tetapi juga terhadap standar-standar baku yang ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1204/MENKES/SK/X/2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit. Selain itu kebutuhan pengguna seperti sirkulasi, dimensi, keamanan, serta perilaku pengguna juga harus diperhatikan dalam perancangan sebuah Rumah Sakit.
3. Dengan penerapan konsep modern *hygge* ini diharapkan dapat mengubah persepsi masyarakat bahwa Rumah Sakit Gigi dan Mulut adalah tempat yang menakutkan menjadi tempat yang nyaman dan ramah. Konsep modern *hygge* diaplikasikan dalam beberapa elemen interior seperti layout, furnitur, elemen estetis, dan tambahan teknologi seperti virtual reality yang disimpan di poli gigi agar pasien tidak bosan/takut.

#### 6.2 Saran

Dalam perancangan desain interior Rumah Sakit diperlukan berbagai pertimbangan kajian dan riset yang matang dan mendalam dalam kenyamanan, keselamatan dan keamanan pengguna, dengan mempertimbangkan aspek lingkungan, psikologi pengguna, serta standar-standar Rumah Sakit agar menunjang aktivitas pengguna. Selain itu, penting pula bagi desainer untuk



---

mengembangkan desain Rumah Sakit Gigi dan Mulut dalam segi keindahan dan kesesuaian tema serta kebutuhan sehingga hasil desain dapat meunjang branding Rumah Sakit Gigi dan Mulut.



---

## DAFTAR PUSTAKA

- Calori, Chris & Vanden-Eynden, David (2015), *Signage and Wayfinding Design Second Edition, A Complete Guide to Creating Environmental Graphic Design Systems*, John Wiley and Son, Inc. Hoboken, New Jersey.
- Dougherty, M. (2001). Ergonomic Principles in the Dental Setting, Part 1. Dental Products Report, 6.
- Gupta, Anshul & Bhat, Manohar & Mohammed, Tahir & Bansal, Nikita & Gupta, Gaurav. (2014). Ergonomics in Dentistry. International journal of clinical pediatric dentistry. 7. 30-4. 10.5005/jp-journals-10005-1229.
- Hananto, Brian Alvin. 2017. "Tahapan Desain Sistem Tanda Interior Mini Mart (Studi Kasus: Wayfinding & Placemaking Signage FMX Mart)." Jurnal Dimensi DKV 2 (2): 135–50.
- Heizer, J. dan B. Render. Operation Management. Sixth Edition. Upper Saddle River :Prentice Hall.
- <https://dadang-saksono.blogspot.com/2010/07/dental-unit.html> diakses pada 10 Agustus 2020.
- <http://dent.unhas.ac.id/bagian-ilmu-kesehatan-gigi-masyarakat/?lang=id> diakses pada 12 September 2019.
- <http://www.sarjanaku.com/2013/06/pengertian-rumah-sakit-gigi-dan-mulut.html> diakses pada 12 September 2019.
- <https://scribd.com/document/263104277/Laporan-Skill-Lab-Konservasi-Gigi&usg=AOvVaw1Q4Y0oS6BuOXSIec0Wzb1E> diakses pada 12 September 2019.
- <https://alodokter.com/ketahui-hal-hal-yang-berkaitan-dengan-bedah-mulut&usg=AOvVaw0b1F81HAVWkhbZlry4mlQu> diakses pada 20 November 2019.
- [https://docdoc.com/id/info/specialty/prosthodonti&usg=AOvVaw3b\\_3YlbG1GrDsGQeHTGy-a](https://docdoc.com/id/info/specialty/prosthodonti&usg=AOvVaw3b_3YlbG1GrDsGQeHTGy-a) diakses pada 30 November 2019.
- [https://en.wikipedia.org/wiki/Oral\\_medicine](https://en.wikipedia.org/wiki/Oral_medicine) diakses pada 20 November 2019.
- <https://id.wikipedia.org/wiki/Ortodonsia> diakses pada 20 November 2019.
- <https://rkzsurabaya.com/dokter-spesialis-periodonti/> diakses pada 23 November 2019.
- <https://www.rssemengresik.com/pedodonsi> diakses pada 23 November 2019.
- Lidwell, K. Holden and J. Butler. 2010. Universal Principles of Design. Massachusetts: Rockport Publisher. <https://doi.org/10.1007/s11423-007-9036-7>.
- Murdick, B. dkk. Service Operation Management. Boston : Allyn and Bacon. 1990.
- Skolos, Nancy, and Tom Wedell. 2011. Type, Image, Message : A Graphic Design Layout Workshop. Massachusetts: Rockport.



(Halaman ini sengaja dikosongkan)



## **LAMPIRAN**

### DAFTAR LAMPIRAN:

1. SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT
2. PERSPEKTIF
3. GAMBAR TEKNIK
4. SKEMA MATERIAL
5. RAB
6. CATATAN REVISI
7. BIODATA PENULIS



1. Surat Pernyataan Bebas Plagiat

**SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

**Nama : Amalia Vena Nusa Dewi**

**NRP : 0841154000055**

Menyatakan bahwa :

Laporan Tugas Akhir dengan judul “REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA DENGAN KONSEP *MODERN HYGGE* SEBAGAI UPAYA BRANDING” merupakan hasil pekerjaan saya sendiri. Apabila terbukti laporan ini bukan hasil saya sendiri, saya menerima segala sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini dibuat sebagaimana mestinya dan benar apa adanya.

Surabaya, 19 Agustus 2020



**Amalia Vena Nusa Dewi**

**NRP. 0841154000055**





## 2. Perspektif



*Area Lobby*  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)



*Area Lobby*  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)



*Area Resepsionis*  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)



*Ruang Departemen Konservasi Gigi*  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)



*Ruang Departemen Konservasi Gigi  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)*



*Ruang Departemen Konservasi Gigi  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)*



*Ruang Poli Gigi  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)*



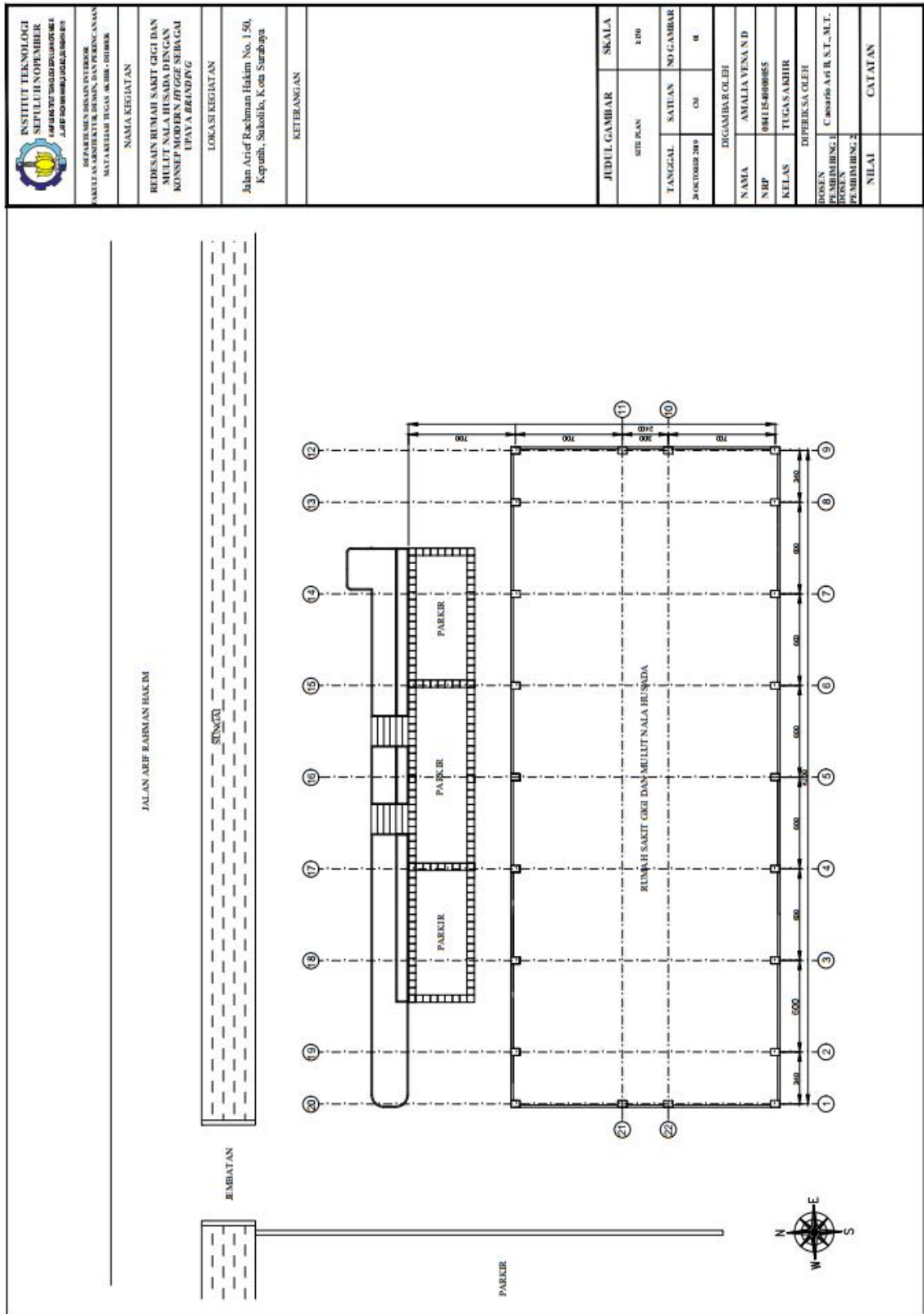
*Ruang Poli Gigi*  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)



*Ruang Poli Gigi*  
(Sumber: Dokumen Pribadi, 2020)




### 3. Gambar Teknik





# LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836

Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055

 <b>INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER</b> JALAN METRO TOPOLOGI 1011 SURABAYA 60115	REKAYASA SIBILIAN, INSTRUMEN SARUKAS ARSITEKTUR, DESAIN, DAN PERENCANAAN MATA KULIAH TUGAS AKHIR - 00110008	<b>NAMA KEGIATAN</b>  <b>REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALUHUBADA DENGAN KONSEP BERKAWAHL BERKAWAHL UPAYA BERKAWAHL</b>  <b>LOKASI KEGIATAN</b>  Jalan Arief Rachman Hakim No. 150, Kepunth, Sukohilo, Kota Surabaya	<b>KETERANGAN</b>  KETERANGAN 1. DUA RESPONDEN 2. DUA RESPONDEN 3. DUA RESPONDEN 4. DUA RESPONDEN 5. DUA RESPONDEN 6. DUA RESPONDEN 7. DUA RESPONDEN 8. DUA RESPONDEN 9. DUA RESPONDEN 10. DUA RESPONDEN 11. DUA RESPONDEN 12. DUA RESPONDEN 13. DUA RESPONDEN 14. DUA RESPONDEN 15. DUA RESPONDEN 16. DUA RESPONDEN 17. DUA RESPONDEN 18. DUA RESPONDEN 19. DUA RESPONDEN 20. DUA RESPONDEN 21. DUA RESPONDEN 22. DUA RESPONDEN
<b>JUDUL GAMBAR</b>	<b>SKALA</b>		
DESAIN BERKAWAHL	1:60		
<b>TANGGAL</b>	<b>SATUAN</b>	<b>NO GAMBAR</b>	
24 OKTOBER 2019	CM	0	
<b>DIGAMBAR OLEH</b>			
<b>NAMA</b>	AMALIA VENA N D		
<b>NRP</b>	0841154000055		
<b>KELAS</b>	TUGAS AKHIR		
<b>DIPERIKSA OLEH</b>			
<b>DOSISN</b>	C. W. Arief Rachman Hakim, M.T., M.T.		
<b>PEMBIMBING 1</b>			
<b>PEMBIMBING 2</b>			
<b>NILAI</b>	CATATAN		






# LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836

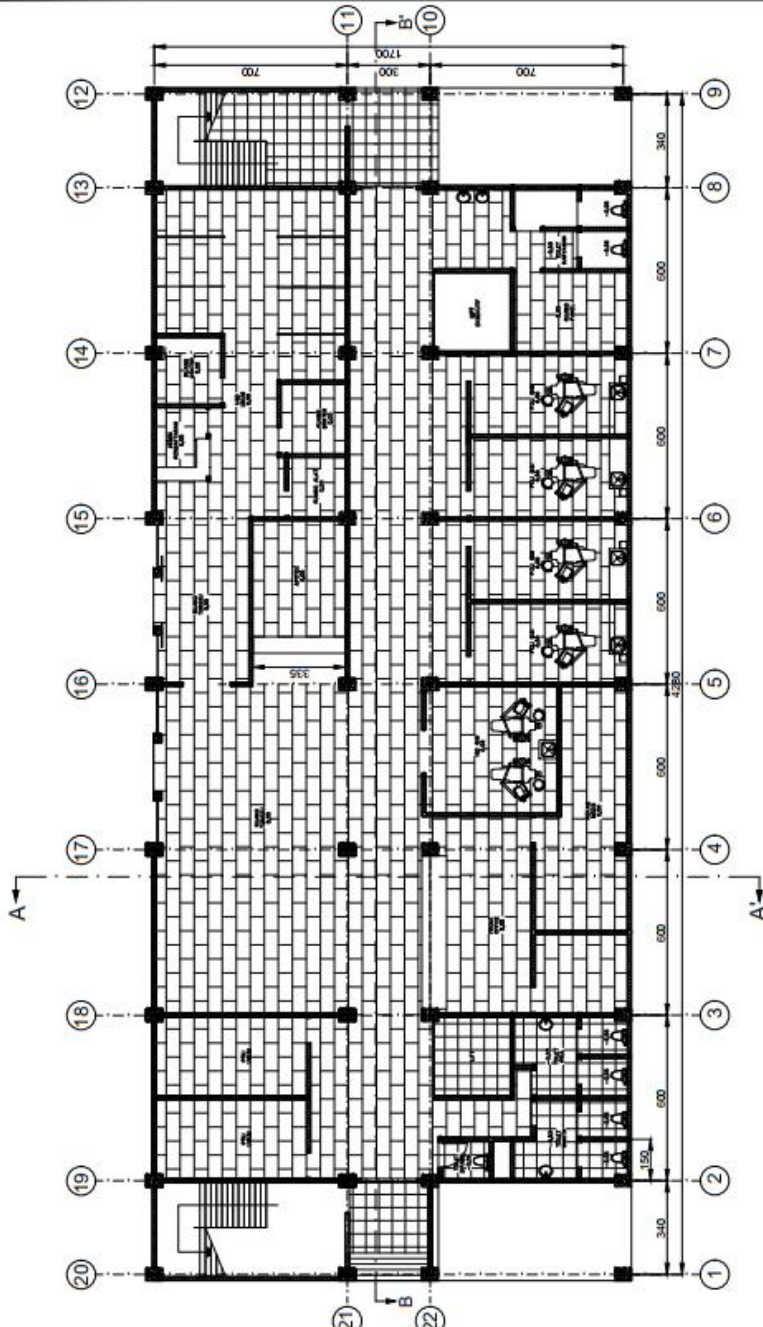
Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055

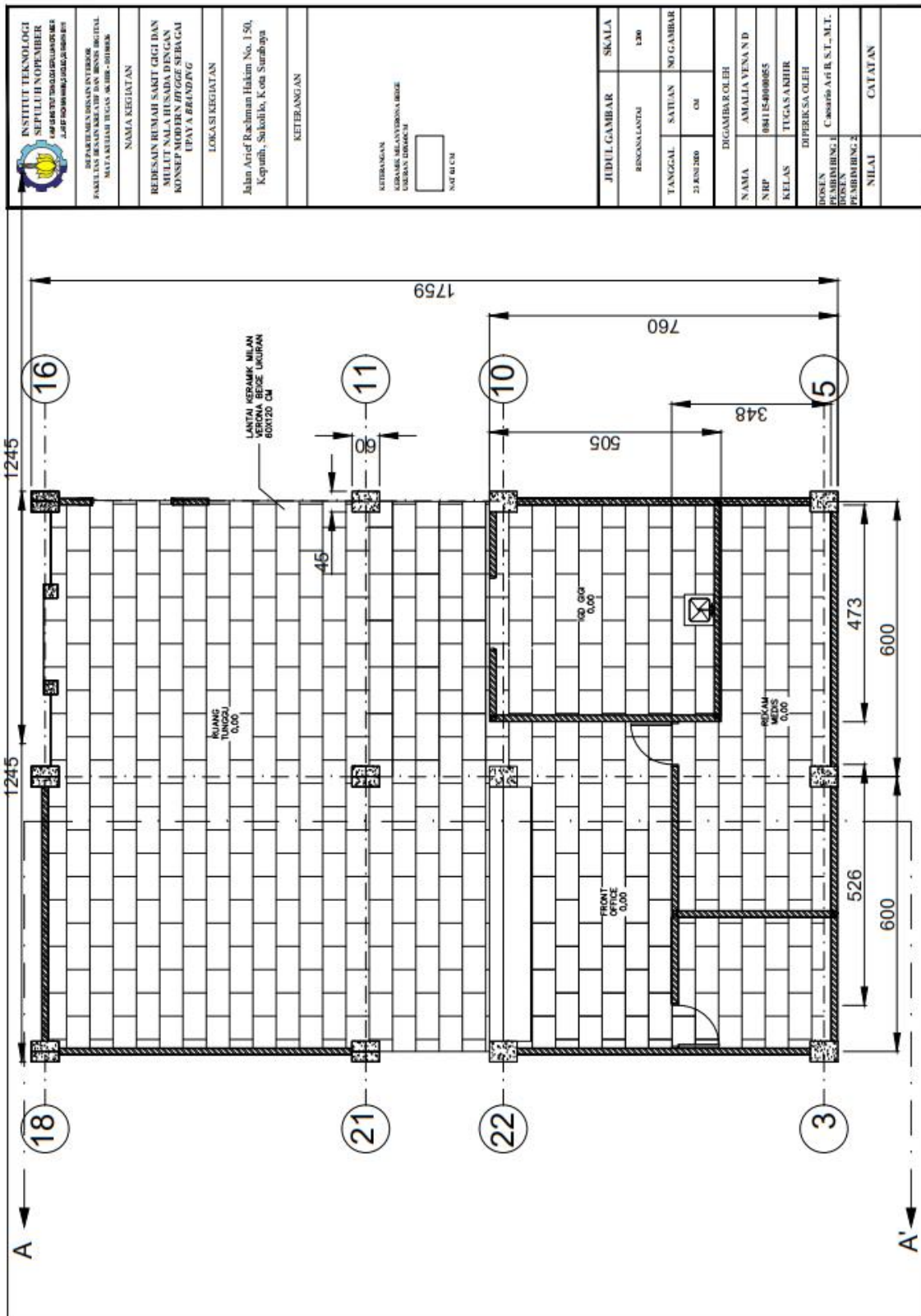
 <b>INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER</b> <small>AMALIA VENUS NUSA DEWI</small> <small>Jl. Sepuluh Nopember, Surabaya 60115</small>	DEPARTEMEN TEKNIK ARSITEKTUR FAKULTAS ARSITEKTUR, DESAIN, DAN PERENCANAAN MATA KULIAH TUGAS AKHIR - DIIKRES	NAMA KEGIATAN  <b>REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA DENGAN KONSEP MODERN /DIGGE SEBAGAI UPAYA BENDUNG</b>  LOKASI KEGIATAN  Jalan Arief Rachman Hakim No. 150, Kepuath, Sukolilo, Kota Surabaya	KETERANGAN  1. MEJA DOKTER 2. EMASER 3. KEMBAR 4. KEMBAR (LANGIT) 5. MEJA DOKTER 6. MEJA DOKTER 7. KURSI KEMBAR 8. KURSI KEMBAR 9. LEMARI PENYIMPANAN	<b>JUDUL GAMBAR</b> SKALA  ALTERNATIF LAYOUT 2 1:100  <b>TANGGAL</b> SATUAN NO GAMBAR 24 OKTOBER 2019 CM 01	<b>DIGAMBAR OLEH</b>  NAMA AMALIA VENA N D NRP 0841154000055 KELAS TUGAS AKHIR  DIPERIKSA OLEH DOSEN PEMBIMBING 1 DOSEN PEMBIMBING 2 Caturyo Adi B, S.T., M.T.	NILAI CATATAN
--	---	--	---	--	---	---------------



LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836  
Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055


 <b>INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER</b> JALAN POJOK PURWADAJI SURABAYA 60115	DEPARTEMEN TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN KAMPUS METRO JALAN METRO NO. 1 KEMASAN 1 SURABAYA 60115	NAMA KEGIATAN	
		REBRESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HESADA DENGAN KONSEP MODERN IPTEGE SEBAGAI UPAYA PENDING	
LOKASI KEGIATAN		Jalan Arif Rachman Hakim No. 150, Kapurejo, Sukolilo, Kota Surabaya	
KETRANGAN			
KETERANGAN □ KERAMIK MELAN WARNA ABU □ LANTAI 1200/300 □ KERAMIK MELAN LONGBROWN □ LANTAI 800/300 □ INSTALASI GAS			
JUDUL GAMBAR	SKALA	1:100	
BENCANA LANTAI KESUBURAN LANTAI 1			
TANGGAL	SATUAN	NO GAMBAR	
2 OKTOBER 2019	CM	01	01
DIGAMBAR OLEH			
AMALIA VENA N D			
NRP 0841154000055			
KELAS TUGAS AKHIR			
DIFERIKSA OLEH			
DOSEN PEMBIMBING : C. Susanto Ag R. S.T., M.T., P. H. H. H. H. H.			
PEMBIMBING 2 : C. Susanto Ag R. S.T., M.T., P. H. H. H. H.			
NILAI CATATAN			



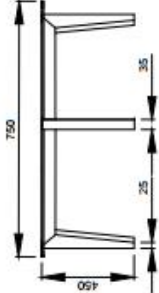




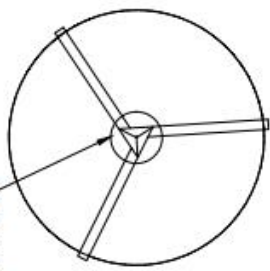
**LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836**  
Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055

 <b>INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER</b> <small>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN JALAN BOJONEGARA, SURABAYA</small>	<small>DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR FAKULTAS ARSITEKTUR DAN BINA BANGUNAN MATA KULIAH TUGAS AKHIR - 2018/2019</small>	<b>NAMA KEGIATAN</b>  <b>REVISI DAN PERUBAHAN</b> MULTIMEDIA HUMANIS DAN DIGITAL KONSEP MODERN JUDGE SEBAGAI UPAYA BRAND-ING	<b>LOKASI KEGIATAN</b>  Jalan Arief Rachman Hakim No. 150, Kepanjen, Sukoharjo, Kota Surabaya	<b>KETERANGAN</b>	
<b>JUDUL GAMBAR</b>		<b>SKALA</b>			
DETAIL KURNITER - MEJALOBOR		1:200			
<b>TANGGAL</b>	<b>SATUAN</b>	<b>NO GAMBAR</b>			
21 JUNI 2020	MM				
<b>DIGAMBAR OLEH</b>					
<b>NAMA</b>	AMALIA VENA N D				
<b>NRP</b>	0841154000055				
<b>KELAS</b>	TUGAS AKHIR				
<b>DIPERIKSA OLEH</b>					
<b>DASAR</b>	Cacarib A et R.S.T., M.T.				
<b>PEMBIMBING 1</b>	HOSEN				
<b>PEMBIMBING 2</b>	HOSEN				
<b>NILAI</b>	CATATAN				

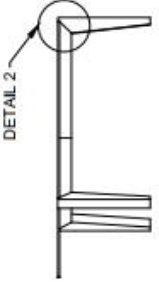
  



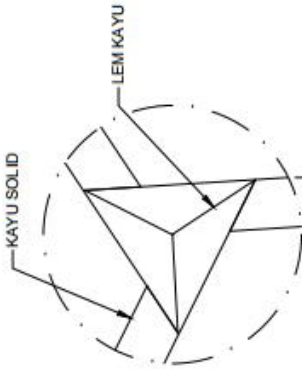
TAMPAK DEPAN



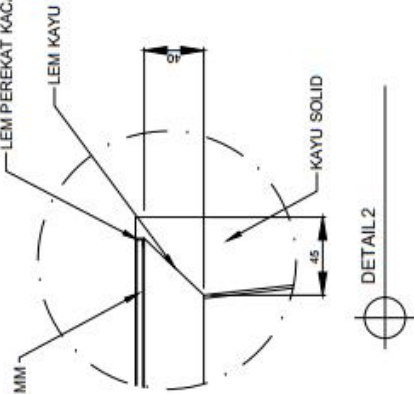
TAMPAK ATAS




TAMPAK SAMPIING



DETAIL 1



DETAIL 2



ISOMETRI

KACA BENING 5 MM

LEM PEREKAT KACA

LEM KAYU

KAYU SOLID


KAYU SOLID

LEM KAYU

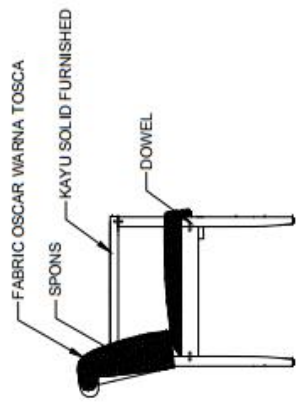

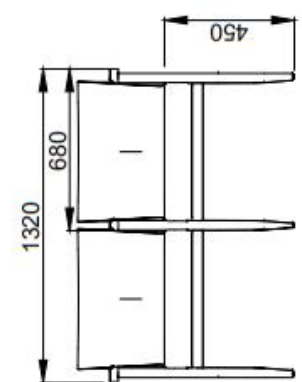

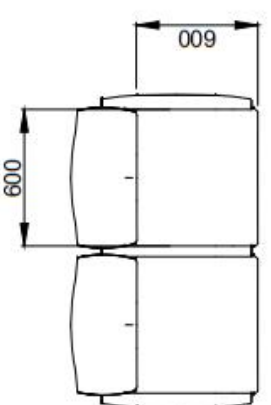

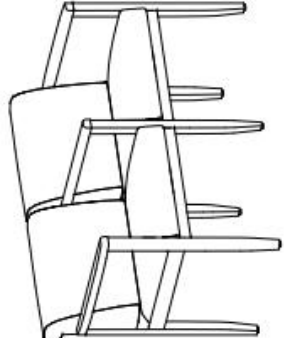


# LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836

Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055


 <b>INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER</b> JALAN KEMUNING WILAHARA, SURABAYA 60115	<b>DEPARTEMEN HUMAN INTERIOR FAKULTAS DESAIN KREATIF DAN BENSIS DIGITAL MATA KULIAH TUGAS AKHIR - 08180005</b>	
	<b>NAMA KEGIATAN</b>	
<b>REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA DENGAN KONSEP MODERN FITGGE SEBAGAI UPAYA BRANDING</b>	<b>LOKASI KEGIATAN</b>	
Jalan Arif Bachman Hakim No. 150, Kepuh, Sukoharjo, Kota Surabaya	<b>KETERANGAN</b>	
<b>JUDUL GAMBAR</b>	<b>SKALA</b>	
DETAIL FURNITUR - KURSI	1:30	
<b>TANGGAL</b>	<b>SATUAN</b>	<b>NO GAMBAR</b>
21 JUNI 2020	MM	
<b>DIGAMBAR OLEH</b>		
<b>NAMA</b>	AMALIA VENA N D	
<b>NRP</b>	0841154000055	
<b>KELAS</b>	TUGAS AKHIR	
<b>DIPERIKSA OLEH</b>		
<b>DOSEN</b>	C. Susanto A.P. B.S.T., M.T.	
<b>PEMBIMBING 1</b>		
<b>PEMBIMBING 2</b>		
<b>NILAI</b>	<b>CATATAN</b>	

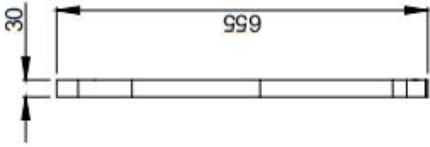
	
	TAMPAK SAMPIING
	
	TAMPAK DEPAN
	
	TAMPAK ATAS
	



**LAPORAN TUGAS AKHIR DI 184836**  
Amalia Vena Nusa Dewi, NRP 0841154000055

 <b>INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER</b> <small>JALAN ITS SURABAYA, SURABAYA 60115</small>	<small>DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR          FAKULTAS DESAIN ARSITEKTUR DAN BINA BANGUNAN DIGITAL          SURABAYA</small>	<b>NAMA KEGIATAN</b>  <b>REDESAIN RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA DENGAN KONSEP MODERN ITJGGE SEBAGAI UPAYA BERKELANG</b>	<b>LOKASI KEGIATAN</b>  Jalan Arief Rachman Hakim No. 150, Kepuh, Sukolilo, Kota Surabaya	<b>KETERANGAN</b>	<b>JUDUL GAMBAR</b>	<b>SKALA</b>
					<small>ENTRE ELIMINATEDIS - LAMPU</small>	
					<b>TANGGAL</b>	<b>NO GAMBAR</b>
					21 JUNI 2020	001
					<b>DIGAMBAR OLEH</b>	
					<b>NAMA</b>	<b>AMALIA VENA N D</b>
					<b>NRP</b>	<b>0841154000055</b>
					<b>KELAS</b>	<b>TUGAS AKHIR</b>
					<b>DIFERIK SA OLEH</b>	
					<b>DOSEN PEMBIMBING 1</b>	Cusuma Ari R. S.T., M.T.
					<b>DOSEN PEMBIMBING 2</b>	
					<b>NILAI</b>	<b>CATATAN</b>

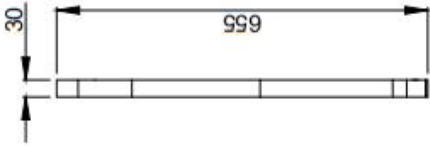
  



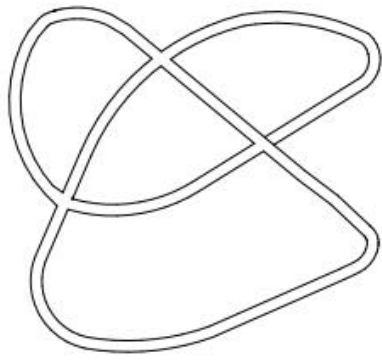
30

659

TAMPAK DEPAN

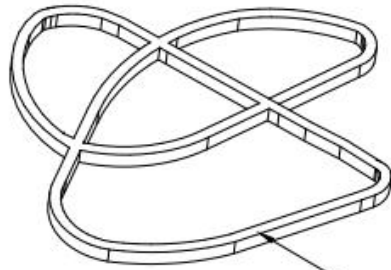


TAMPAK SAMPING



608

TAMPAK ATAS



LAMPU NEON LED  
WARNA KUNING

ISOMETRI



#### 4. Skema Material

# Skema Material

**JAM DINDING KAYU**



**FINISHING HPL**  
**MERK: TACO**  
**TYPE: AUCKLAND OAK**  
**TH 1202 FC**



**LANTAI KERAMIK**  
**MERK: MILAN CERAMIC**  
**TYPE: VERONA BEIGE 60X120 CM**  
**GLOSSY SURFACE**



**KAIN LAPISAN KURSI TUNGGU**  
**MERK: OSCAR**  
**TYPE: TOSCA**



**Kusen jendela dan pintu juga sudah mulai menggunakan bahan aluminium karena memiliki keunggulan dapat digunakan ulang, bebas racun dan bebas zat pemicu kanker, bebas perawatan dan praktis**



**CAT INTERIOR**  
**MERK: DULUX**  
**TYPE: MOONSTONE**



**CLEAR GLASS WINDOW**



Activa  
Go to Site



## 5. RAB

### RENCANA ANGGARAN BIAYA

PEKERJAAN : RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT NALA HUSADA  
RUANG TERPILIH 1 (RUANG LOBBY)  
LOKASI : KOTA SURABAYA

TANGGAL: 7 JULY 2020

NO	ITEM PEKERJAAN	VOL	SATUAN	HARGA SATUAN	HARGA
A	PEKERJAAN PERSIAPAN				
1	Pembongkaran penutup lantai	141.8	M2	Rp 15,502	Rp 2,198,184
2	Pembongkaran jendela swing	11.25	M2	Rp 31,003	Rp 348,784
3	Pembongkaran plafon	50.13	M2	Rp 15,502	Rp 777,115
B	PEKERJAAN LANTAI				
1	Pemasangan keramik lantai baru	141.8	M2	Rp 175,819	Rp 24,931,134
C	PEKERJAAN DINDING				
1	Pengecatan ulang dinding	85	M2	Rp 46,241	Rp 3,930,485
2	Pembuatan penutup dinding	31.72	M2	Rp 401,521	Rp 12,736,246
3	Pembuatan wall 3D	11.3	M2	Rp 1,114,775	
D	PEKERJAAN PLAFON				
1	Pemasangan plafon gypsumboard	50.13	M2	Rp 227,570	Rp 11,408,084
2	Pembuatan <i>drop ceiling</i>	27.48	M2	Rp 224,938	Rp 6,181,296
3	Pengecatan Plafon baru	60.13	M2	Rp 46,241	Rp 2,780,471
E	PEKERJAAN KUSEN, JENDELA				
1	Pembuatan kusen jendela baru	11.25	M2	Rp 378,906	Rp 4,262,693
F	PEKERJAAN KELISTRIKAN				
1	Instalasi titik lampu downlight	40	Titik	Rp 348,126	Rp 13,925,040
2	Instalasi titik stop kontak dinding	5	Titik	Rp 257,695	Rp 1,288,475
G	PEKERJAAN FINISHING DAN MEUBELAIR				
1	Pembuatan <i>meja resepsionis</i>	1	Lsm	Rp 8,562,488	Rp 8,562,488
2	Pembuatan kursi tunggu	24	Buah	Rp 1,333,664	Rp 32,007,936
3	Pembuatan round table	1	Buah	Rp 1,888,650	Rp 1,888,650
4	Pembuatan round stool	4	Buah	Rp 1,475,085	Rp 5,900,340
5	Pembuatan wall decoration	1	Lsm	Rp 1,704,221	Rp 1,704,221
6	Pembuatan latering	1	Lsm	Rp 2,984,350	Rp 2,984,350
TOTAL					Rp 137,815,992
PPN 10%					Rp 13,781,599
JUMLAH					Rp 151,597,591





6. Catatan Revisi

**FORM REVISI**  
**SIDANG TUGAS AKHIR**  
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR  
SEMESTER Genap TAHUN 2019/2020

<b>Hari / Tanggal</b>	Selasa, 7 Juli 2020
<b>Nama Mahasiswa/i</b>	Amalia Vena Nusa D
<b>NRP</b>	0841154000055
<b>Dosen Pembimbing / Penguji *</b>	Dr. Mahendra Wardhana, ST. MT.

\*) Coret yang tidak perlu

<b>Catatan Revisi Sidang Tugas Akhir</b>
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Optimalkan desain interior yang lebih nyaman dan menenangkan bagi pasien. Hindari kesan desain yang formal.</li><li>2. Optimalkan desain interior untuk menumbuhkan rasa percaya akan segera dapat disembuhkannya sakit yang diderita dengan elemen2 interior informasi prestasi dan pengobatan yang ada di RS tsb.</li></ol>

**Tanda Tangan**



**REKAP BERITA ACARA**

**SIDANG TUGAS AKHIR SEMESTER GENAP 2019/2020**

**Amalia Vena**

1. Ergonomi desain.
2. Gambar kerja kurang secara target output (jumlah), kelengkapan notasi (terutama keterangan).
3. Format abstrak.
4. Tata tulis dan teknik penulisan ilmiah pada laporan perlu diperbaiki.
5. Keyword abstrak dengan bahasan belum sinkron.
6. Judul bahasa Inggris perlu dikoreksi kembali.
7. Rumusan masalah harus dapat diukur.
8. Sesuaikan objek yang di-desain/ digambar antara konsep, gb. Kerja, dan 3D (contoh: kursi lobby).
9. Jurnal belum.
10. Konsep branding dibahas lebih mendetail dan mendalam.
11. Tarikan garis desain lebih mencerminkan homey-nya (contoh: garis vertical pada dinding lobby masih terlalu formal).
12. Buka ruang di poli gigi.
13. Referensi persyaratan RSGM/ poli gigi perlu ditambah pada pustaka, mengenai persyaratan.



## 7. Biodata Penulis

### **BIODATA PENULIS**



Amalia Vena Nusa Dewi dilahirkan pada tanggal 3 Agustus 1997 di Sidoarjo. Penulis telah tamat menempuh pendidikan dasar di SDN 02 Kemas, kemudian melanjutkan pendidikan menengah di SMPN 01 Sukoharjo, SMAN 03 Surakarta, kemudian pada tahun 2015 hingga saat ini melanjutkan pendidikan tinggi di Jurusan Desain Interior, Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya.

Selama menempuh pendidikan selama kuliah, penulis aktif mengikuti kegiatan dalam maupun luar kampus. Penulis juga memiliki beberapa pengalaman organisasi dan kepanitiaan semasa kuliah diantaranya adalah anggota Departemen Kesejahteraan Mahasiswa (KESMA) periode 2016/2017, panitia departemen kostum dalam acara IDE ART 2017 dan SPASIAL 2016.

Penulis berharap Tugas Akhir dengan judul “Redesain Rumah Sakit Gigi dan Mulut Nala Husada dengan Konsep *Modern Hygge* sebagai Branding” dapat bermanfaat bagi pembaca. Hal yang berkaitan dengan isi Tugas Akhir ini dapat didiskusikan atau ditanyakan melalui e-mail [amaliavena.nd@gmail.com](mailto:amaliavena.nd@gmail.com)