



TUGAS AKHIR - DV 184801

## DESAIN EKSIBISI MUSEUM KESEHATAN DR. ADHYATMA, MPH

HASABI TIYAS HANDOJO  
0831134000090

Dosen Pembimbing  
Denny Indrayana Setyadi ST., M.Ds.  
19801012 2000604 1 002

DEPARTEMEN DESAIN PRODUK – DESAIN KOMUNIKASI VISUAL  
FAKULTAS DESAIN KREATIF DAN DIGITAL  
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER SURABAYA  
2020



**TUGAS AKHIR – DV 184801**

**DESAIN EKSIBISI MUSEUM KESEHATAN  
Dr. ADHYATMA, MPH**

**Mahasiswa:**

Hasabi Tiyas Handojo

NRP. 0831134000090

**Dosen Pembimbing:**

Denny Indrayana Setyadi ST., M.Ds.

19801012 2000604 1 002

**BIDANG STUDI DESAIN KOMUNIKASI VISUAL  
DEPARTEMEN DESAIN PRODUK INDUSTRI  
FAKULTAS DESAIN KREATIF DAN BISNIS DIGITAL  
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER  
2020**





**TUGAS AKHIR – DV 184801**

**EXHIBITION DESIGN OF  
Dr. ADHYATMA, MPH MUSEUM OF HEALTH**

**Mahasiswa:**

Hasabi Tiyas Handojo

NRP. 0831134000090

**Dosen Pembimbing:**

Denny Indrayana Setyadi ST., M.Ds.

19801012 2000604 1 002

**VISUAL COMMUNICATION DESIGN PROGRAMME  
DEPARTMENT OF INDUSTRIAL PRODUCT DESIGN  
FACULTY OF CREATIVE DESIGN AND DIGITAL BUSINESS  
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER  
2020**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**DESAIN EKSIBISI**

**MUSEUM KESEHATAN Dr. ADHYATMA, MPH**

**TUGAS AKHIR / DV 184801**

Disusun Untuk Memenuhi Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Desain (S.Ds.)

Pada

Program Studi S-1 Desain Produk – Desain Komunikasi Visual

Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital

Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:

**Hasabi Tiyas Handoyo**

**NRP. 08311340000090**

Surabaya, 18 Agustus 2020

Periode Wisuda 122 (September 2020)

Mengetahui,

Kepala Departemen Desain Produk

Dosen Pembimbing



**Bambang Tristiyono, ST., MSi.**

**Denny Indrayana Setyadi ST., M.Ds.**

NIP. 197007031997021001

NIP. 1980101220006041

Disetujui,

**Denny Indrayana Setyadi ST.,**

**M.Ds.**

NIP. 1980101220006041



## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya mahasiswa Desain Komunikasi Visual, Departemen Desain Produk, Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital, Institut Teknologi Sepuluh Nopember, dengan identitas:

Nama : **Hasabi Tiyas Handojo**

NRP : **0831134000090**

Dengan ini menyatakan bahwa laporan tugas akhir yang saya buat dengan judul **“DESAIN EKSIBISI MUSEUM KESEHATAN Dr. ADHYATMA, MPH”** adalah:

1. Orisinal dan bukan merupakan duplikasi karya tulis maupun karya gambar atau sketsa yang sudah dipublikasikan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan atau tugas-tugas kuliah lain baik di lingkungan ITS, universitas lain ataupun lembaga-lembaga lain, kecuali pada bagian sumber informasi yang dicantumkan sebagai kutipan atau referensi atau acuan dengan cara yang semestinya.
2. Laporan yang berisi karya tulis dan karya gambar atau sketsa yang dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan data hasil pelaksanaan riset.

Demikian pernyataan ini saya buat dan jika terbukti tidak memenuhi persyaratan yang telah saya nyatakan di atas, maka saya bersedia apabila laporan tugas akhir ini dibatalkan.

Surabaya, 5 September 2019

Yang membuat pernyataan



Hasabi Tiyas Handojo

0831134000090



## **DESAIN EKSIBISI MUSEUM KESEHATAN**

**Dr. ADHYATMA, MPH**

Hasabi Tiyas Handojo NRP. 0831134000090

Bidang Studi Desain Komunikasi Visual, Departemen Desain Produk  
Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital  
Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya

Email: hasabitiyas@gmail.com

### **ABSTRAK**

Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH adalah museum yang menampilkan eksibisi permanen tentang bagaimana masyarakat Indonesia mempertahankan kesehatannya baik secara kedokteran maupun non-kedokteran (perdukunan). Museum ini tadinya merupakan tempat penelitian yang diresmikan menjadi museum untuk umum pada tahun 2004. Sehingga terjadi perluasan pada pengunjung yang datang, namun pesan yang ingin disampaikan oleh museum tidak tersampaikan dengan baik, sehingga hanya kesan seram yang diingat oleh pengunjung. Untuk itu dibutuhkan sebuah desain eksibisi yang mempertimbangkan latar belakang pengunjung, agar museum dapat mengkomunikasikan pesannya dengan baik.

Dalam perancangan ini dilakukan observasi dan wawancara mendalam kepada pihak Museum Kesehatan dan praktisi dibidang desain eksibisi untuk mengetahui tentang kebutuhan eksibisi pada Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH. perancang juga menggunakan *persona* dan *visitor journey map* untuk mendapatkan insight dari pengunjung.

Hasil dari perancangan ini adalah *Environmental Graphic Design* berupa *Exhibition Design* yang akan memberikan pengalaman kepada pengunjung dengan memberikan konten yang terintegrasi agar informasi dapat tersampaikan dengan baik kepada pengunjung yang datang.

*Keywords: Eksibisi Desain, Grafis Lingkungan, Pengalaman Museum, Museum, Persona, Visitor Journey Map, XGD, EGD*





**EXHIBITION DESIGN OF  
Dr. ADHYATMA, MPH MUSEUM OF HEALTH**

Hasabi Tiyas Handojo NRP. 0831134000090

*Visual Communication Design, Department of Product Design,  
Faculty of Creative Design and Digital Business,  
Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya*

Email: hasabitiyas@gmail.com

***ABSTRACT***

*Dr. Health Museum Dr. Adhyatma, MPH is a museum that displays a permanent exhibition about how Indonesian people maintain their health, both medically and non-medically (shamanism). This museum was a research site which was inaugurated as a museum for the public in 2004. So that there was an expansion to the visitors who came, but the museum message was not conveyed well so that only a scary impression was remembered by visitors. For that, we need an exhibition design that takes into account the background of visitors, so that the museum can communicate its message well.*

*In this design, in-depth observations and interviews were conducted with the Museum of Health and practitioners in the field of exhibition design to find out about exhibition needs at the Health Museum Dr. Adhyatma, MPH. The designer also uses the persona and visitor journey map to get insight from visitors.*

*The result of this design is the Environmental Graphic Design in the form of an Exhibition Design that will provide experience to visitors by providing integrated content so that information can be conveyed properly to visitors who come.*

*Keywords: Design Exhibition, Environmental Graphics, Museum Experience, Museum, Persona, Visitor Journey Map, XGD, EGD.*



## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat ALLAH SWT, yang telah memberikan kekuatan dan rahmat-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan Perancangan Konseptual dengan judul “Perancangan Desain Grafis Lingkungan Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH Surabaya”. Keberhasilan penulis tak lepas dari bantuan banyak pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua Orang Tua saya; Bapak Mudji Handoyo, Ibu Nestiti atas dukungan finansial dan do'a-do'anya.
2. Bapak Denny Indrayana setyadi ST., M. Ds atas semua masukan dan saran yang diberikan.
3. Ibu Eni selaku kepala museum kesehatan Dr. Adhyatma, MPH atas izin dan kemudahan akses yang diberikan, mas Husnan selaku staff museum kesehatan yang mau menemani dan diwawancara selama pengambilan data di Museum kesehatan Dr. Adhyatma, MPH.
4. Teman-teman dari CV. Rumah Desain Muchamad Maheza Arganis dan Fatan Odyansyah untuk menemani dan membantu saat pengukuran dan pembuatan denah museum dan mengajari software untuk keperluan 3D.
6. Seluruh dosen dan karyawan Despro ITS, serta seluruh jajaran SKK ITS. Demikian laporan Tugas Akhir disusun, semoga bermanfaat bagi penulis dan pembaca. Penulis terbuka atas saran, masukan, dan kritik apabila ditemukan kekurangan dalam penulisan laporan Tugas Akhir ini.

Surabaya, 16 Juni 2018



## DAFTAR ISI

|   |                              |
|---|------------------------------|
| <b>COVER DALAM</b> .....                                    | <b>ii</b>                    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....                              | <b>iv</b>                    |
| <b>PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....                       | Error! Bookmark not defined. |
| <b>ABSTRAK</b> .....  | <b>ix</b>                    |
| <b>ABSTRACT</b> .....                                       | <b>xi</b>                    |
| <b>KATA PENGANTAR</b> .....                                 | <b>xiii</b>                  |
| <b>DAFTAR ISI</b> .....                                     | <b>xv</b>                    |
| <b>DAFTAR GAMBAR</b> .....                                  | <b>xix</b>                   |
| <b>DAFTAR TABEL</b> .....                                   | <b>xxiii</b>                 |
| <b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....                              | <b>1</b>                     |
| 1.1 Latar Belakang.....                                     | 1                            |
| 1.1.1 Environmental Graphic Design (EGD).....               | 2                            |
| 1.1.2 Eksibisi Desain, dan Faktor Desain dalam Museum ..... | 3                            |
| 1.1.3 Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH.....               | 4                            |
| 1.1.4 Komunikasi Museum Adhyatma, MPH .....                 | 5                            |
| 1.1.5 Konsep Pengembangan Museum DR. Adhyatma, MPH.....     | 8                            |
| 1.2 Identifikasi Masalah.....                               | 9                            |
| 1.3 Rumusan Masalah.....                                    | 9                            |
| 1.4 Batasan Masalah .....                                   | 9                            |
| 1.5 Tujuan Perancangan.....                                 | 10                           |
| 1.6 Manfaat Perancangan.....                                | 10                           |
| 1.7 Lingkup Proyek .....                                    | 10                           |
| 1.7.1 Lingkup Luaran .....                                  | 10                           |

|   |   |           |
|---|---|-----------|
| 1.7.2                                   | Metode Perancangan.....                   | 10        |
| 1.8                                     | Metode Perancangan.....                   | 12        |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>    |   | <b>13</b> |
| 2.1                                     | Museum .....                              | 13        |
| 2.1.1                                   | Kategori Museum .....                     | 14        |
| 2.2                                     | Environmental Graphic Design .....        | 14        |
| 2.3                                     | Desain Eksibisi .....                     | 15        |
| 2.4                                     | Pengolahan Komunikasi .....               | 16        |
| 2.4.1                                   | Organization .....                        | 16        |
| 2.4.2                                   | Familiarity.....                          | 17        |
| 2.5                                     | Elemen Desain .....                       | 17        |
| 2.5.1                                   | Tipografi pada <i>EGD</i> .....           | 18        |
| 2.5.2                                   | Warna pada <i>EGD</i> .....               | 19        |
| 2.5.3                                   | Antropometri.....                         | 19        |
| 2.6                                     | Studi Eksisting .....                     | 20        |
| 2.6.1                                   | Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH.....   | 20        |
| 2.7                                     | Konten.....                               | 23        |
| 2.7.1                                   | Perkembangan Kesehatan di Indonesia ..... | 24        |
| 2.7.2                                   | Tokoh.....                                | 25        |
| 2.7.3                                   | Kesehatan Tradisional.....                | 26        |
| 2.8                                     | Tinjauan Desain Acuan.....                | 30        |
| <b>BAB III METODE PERANCANGAN .....</b> |   | <b>33</b> |
| 3.1                                     | Diagram Rencana Perancangan .....         | 33        |
| 3.2                                     | Metode Riset Pemasaran.....               | 33        |
| 3.2.1                                   | Observasi .....                           | 33        |

|  |                                |           |
|--|--------------------------------|-----------|
| 3.2.2  | Interview Pengunjung .....     | 34        |
| 3.2.3  | Persona.....                   | 34        |
| 3.2.4  | Visitor Journey Map .....      | 35        |
| 3.2.5  | Studi Literatur .....          | 35        |
| 3.2.6  | Depth Interview .....          | 36        |
| <b>BAB IV ANALISA &amp; PEMBAHASAN .....</b> |                                | <b>39</b> |
| 4.1  | Pra Desain.....                | 39        |
| 4.1.1  | Analisa Museum .....           | 39        |
| 4.1.2  | Pesan .....                    | 43        |
| 4.1.3  | Analisa pengunjung museum..... | 43        |
| 4.1.4  | Explorers.....                 | 44        |
| 4.1.5  | Facilitators .....             | 46        |
| 4.1.6  | Professionals .....            | 48        |
| 4.1.7  | Experience Seeker.....         | 49        |
| 4.2  | Proses Desain.....             | 51        |
| 4.2.1  | Konsep Desain .....            | 51        |
| 4.2.2  | Pengembangan Narasi.....       | 52        |
| 4.2.3  | Pembagian Ruang .....          | 53        |
| 4.2.4  | Keterbukaan Ruang.....         | 59        |
| 4.2.5  | Display.....                   | 61        |
| 4.2.6  | Interpretive Material .....    | 69        |
| 4.2.7  | Grafis .....                   | 72        |
| 4.2.8  | Grid.....                      | 74        |
| 4.2.9  | <i>Typefaces</i> .....         | 74        |

|  |                              |            |
|--|------------------------------|------------|
| 4.2.10                                   | Warna.....                   | 76         |
| 4.2.11                                   | Eksplorasi .....             | 76         |
| 4.3                                      | Preliminary Design .....     | 78         |
| 4.3.1                                    | Perihal Museum .....         | 79         |
| 4.3.2                                    | Medis .....                  | 84         |
| 4.3.3                                    | Fenomena.....                | 86         |
| 4.3.4                                    | Kesehatan Budaya.....        | 89         |
| 4.3.5                                    | Conclusion Room .....        | 93         |
| 4.3.6                                    | Introductory Statement ..... | 94         |
| 4.3.7                                    | Object Label.....            | 96         |
| <b>BAB V IMPLEMENTASI DESAIN .....</b>   |                              | <b>99</b>  |
| 5.1                                      | Final Design.....            | 99         |
| 5.1.1                                    | Exhibition Title .....       | 99         |
| 5.1.2                                    | Introductory Statement ..... | 102        |
| 5.1.3                                    | Section Text .....           | 107        |
| 5.1.4                                    | Object Label.....            | 117        |
| 5.1.5                                    | Supplementary Material.....  | 119        |
| <b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b> |                              | <b>123</b> |
| 6.1                                      | Kesimpulan .....             | 123        |
| 6.2                                      | Saran .....                  | 125        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>               |                              | <b>127</b> |



## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| Gambar 1. 1 Display Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH .....             | 5  |
| Gambar 1. 2 Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH.....                      | 6  |
| Gambar 1. 3 <i>Interpretive material</i> Museum Kesehatan .....          | 6  |
| Gambar 2. 1 Sudut pandang .....  | 20 |
| Gambar 2. 2 Display Museum of Broken Relationship.....                   | 31 |
| Gambar 3. 1 Diagram Rencana Perancangan .....                            | 33 |
| Gambar 3. 2 Husnan (Staf Museum Kesehatan) .....                         | 36 |
| Gambar 3. 3 Dwimas Maheswara.....  | 37 |
| Gambar 4. 1 Alur Museum .....  | 39 |
| Gambar 4. 2 Alur & pembagian Ruang.....                                  | 40 |
| Gambar 4. 3 Ukuran Gedung 1.....   | 41 |
| Gambar 4. 4 Ukuran Gedung 2.....   | 42 |
| Gambar 4. 5 Kartu Persona <i>Explorer</i> .....                          | 44 |
| Gambar 4. 6 <i>Visitor Journey Map Explorer</i> .....                    | 45 |
| Gambar 4. 7 Kartu Persona <i>Facilitator</i> .....                       | 46 |
| Gambar 4. 8 <i>Visitor Journey Map Facilitator</i> .....                 | 47 |
| Gambar 4. 9 Kartu Persona <i>Professional</i> .....                      | 48 |
| Gambar 4. 10 <i>Visitor Journey Map Professional</i> .....               | 48 |
| Gambar 4. 11 Kartu Persona <i>Experience Seeker</i> .....                | 49 |
| Gambar 4. 12 <i>Visitor journey map Experience seeker</i> .....          | 50 |
| Gambar 4. 13 Diagram keterikatan <i>Major Component</i> .....            | 52 |
| Gambar 4. 14 Denah pembagian ruang .....                                 | 54 |
| Gambar 4. 15 Mesin TIK.....  | 55 |
| Gambar 4. 16 <i>Zone of Security</i> .....                               | 60 |
| Gambar 4. 17 Sistem Modular.....   | 62 |
| Gambar 4. 18 Meja panjang .....  | 63 |
| Gambar 4. 19 Almari Panjang .....  | 63 |
| Gambar 4. 20 Panggung Kecil.....   | 64 |
| Gambar 4. 21 Ukuran lorong dan konfigurasi meja panjang dan almari ..... | 65 |
| Gambar 4. 22 Ukuran dan display .....                                    | 66 |
| Gambar 4. 23 Penempatan benda .....                                      | 66 |

|   |    |
|---|----|
| Gambar 4. 24 Desain dan spesifikasi material .....                                | 67 |
| Gambar 4. 25 Sketsa Meja Pajang.....  | 68 |
| Gambar 4. 26 Desain dan spesifikasi material .....                                | 68 |
| Gambar 4. 27 Pembagian <i>Interpretive material</i> untuk Museum Kesehatan .....  | 69 |
| Gambar 4. 28 Koleksi Panjebar Semangat di Museum.....                             | 73 |
| Gambar 4. 29 Layout Panjebar Semangat .....                                       | 73 |
| Gambar 4. 30 Contoh modular grid yang digunakan .....                             | 74 |
| Gambar 4. 31 Garamond #3 .....  | 75 |
| Gambar 4. 32 GT America Compressed .....  | 75 |
| Gambar 4. 33 Sketsa dan Gambar pada saat proses Eksplorasi .....                  | 76 |
| Gambar 4. 34 Print untuk percobaan 1:1 .....                                      | 77 |
| Gambar 4. 35 Pengukuran Percobaan 1:1 .....                                       | 77 |
| Gambar 4. 36 Desain yang suda Tersortir .....                                     | 78 |
| Gambar 4. 37 Denah Pembagian ruang dan Display Final.....                         | 79 |
| Gambar 4. 38 Ruang Perihal Museum.....  | 80 |
| Gambar 4. 39 Sketsa <i>exhibition title</i> .....                                 | 81 |
| Gambar 4. 40 Desain Awal Grafis pada Menteri Kesehatan.....                       | 82 |
| Gambar 4. 41 Desain Awal Grafis pada Tokoh.....                                   | 83 |
| Gambar 4. 42 Ruang Medis.....   | 84 |
| Gambar 4. 43 Sketsa untuk Ruang Medis .....                                       | 85 |
| Gambar 4. 44 Desain Awal Grafis untuk bagian perkembangan Medis ‘orde lama’ ..... | 85 |
| Gambar 4. 45 Ruang Fenmena .....  | 86 |
| Gambar 4. 46 Sketsa Display Fenomena.....   | 87 |
| Gambar 4. 47 Desain Awal Grafis Fenomena.....                                     | 87 |
| Gambar 4. 48 Pembagian Teks pada bagian Fenomena.....                             | 88 |
| Gambar 4. 49 Denah bagian budaya.....   | 89 |
| Gambar 4. 50 sketsa ruang dan visi.....   | 90 |
| Gambar 4. 51 Desain dan spesifikasi material santet .....                         | 91 |
| Gambar 4. 52 Desain awal Display dan Grafis pada bagian Santet .....              | 91 |
| Gambar 4. 53 Sketsa dan desain awal bagian batik.....                             | 92 |
| Gambar 4. 54 Denah bagian <i>conclusion room</i> .....                            | 93 |
| Gambar 4. 55 Desain dan spesifikasi <i>conclusion room</i> .....                  | 94 |
| Gambar 4. 56 Penempatan <i>introductory statement</i> .....                       | 95 |
| Gambar 4. 57 Sketsa <i>introductory statement</i> .....                           | 95 |

|  |     |
|--|-----|
| Gambar 4. 58 Sketsa objek label .....  | 97  |
| Gambar 4. 59 Pembagian Teks untuk Object Label.....                              | 97  |
| Gambar 5. 1 Final desain <i>exhibition title</i> .....                           | 99  |
| Gambar 5. 2 ukuran <i>exhibition title</i> .....                                 | 100 |
| Gambar 5. 3 ukuran <i>exhibition title</i> .....                                 | 101 |
| Gambar 5. 4 Render <i>exhibition title</i> .....                                 | 102 |
| Gambar 5. 5 Desain Final Introductory Statement.....                             | 103 |
| Gambar 5. 6 Desain final <i>introductory statement</i> .....                     | 103 |
| Gambar 5. 7 <i>introductory statement</i> medis .....                            | 104 |
| Gambar 5. 8 Desain Final <i>Introductory Statement</i> Fenomena .....            | 105 |
| Gambar 5. 9 Desain Final <i>Introductory Statement</i> Fenomena .....            | 105 |
| Gambar 5. 10 Desain Final <i>Introductory Statement</i> Budaya.....              | 106 |
| Gambar 5. 11 Desain Final <i>Introductory Statement</i> Budaya.....              | 107 |
| Gambar 5. 12 Final Desain Bagian Tokoh .....                                     | 108 |
| Gambar 5. 13 Desain Final Tokoh.....   | 109 |
| Gambar 5. 14 Display & Grafis rung medis ‘pra-kemerdekaan’ dan ‘Orde Lama’ ..... | 109 |
| Gambar 5. 15 Display & Grafis rung medis ‘Orde Baru’ .....                       | 110 |
| Gambar 5. 16 <i>Section Text</i> Ruang Medis .....                               | 110 |
| Gambar 5. 17 render ruang medis .....  | 111 |
| Gambar 5. 18 Display Alat Medis.....   | 111 |
| Gambar 5. 19 Display Flora dan fauna.....  | 112 |
| Gambar 5. 20 Display dan Grafis Fenomena .....                                   | 112 |
| Gambar 5. 21 Render Fenomena .....   | 113 |
| Gambar 5. 22 Display dan Grafis ‘Santet’ .....                                   | 114 |
| Gambar 5. 23 Display & Grafis Jelangkung dan Nini Thowo .....                    | 114 |
| Gambar 5. 24 render jelangkung dan nini thowo .....                              | 115 |
| Gambar 5. 25 Display dan Grafis ‘Batik’ dan ‘Mainan Anak’ .....                  | 115 |
| Gambar 5. 26 17 render batik .....   | 116 |
| Gambar 5. 27 Desain Objek Label .....  | 117 |
| Gambar 5. 28 Konfigurasi objek label.....  | 118 |
| Gambar 5. 29 render objek label .....  | 118 |
| Gambar 5. 30 Grafis Menteri Kesehatan.....                                       | 119 |
| Gambar 5. 31 Grafis Denah.....   | 120 |
| Gambar 5. 32 Display dan Grafis <i>Conclusion Room</i> .....                     | 120 |

Gambar 5. 33 Render *Conclusion Room* ..... 121

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| Tabel 1. 1 Faktor Desain pada Museum .....                                      | 3  |
| Tabel 4. 1 Rangkuman Pembagian Ruang pada Museum .....                          | 57 |
| Tabel 4. 2 Keterikatan Ruang pada Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH.....       | 60 |
| Tabel 4. 3 Ketentuan peletakan Objek Pajang.....                                | 67 |
| Tabel 4. 4 Kebutuhan Tiap Ruang Terhadap <i>Interpretive Material</i> .....     | 71 |
| Tabel 4. 5 Ketentuan Font pada <i>Exhibition Title</i> .....                    | 81 |
| Tabel 4. 6 Ketentuan Font pada Tokoh .....                                      | 84 |
| Tabel 4. 7 Ketentuan Font untuk Bagian Medis.....                               | 86 |
| Tabel 4. 8 Ketentuan Font pada Bagian Fenomena.....                             | 88 |
| Tabel 4. 8 Ketentuan Font pada Bagian Fenomena.....                             | 88 |
| Tabel 4. 9 Ketentnuan Font pada Display Santet, Jelangkung, dan Nini Thowo..... | 92 |
| Tabel 4. 10 Ketentuan Font untuk Introductory Statement .....                   | 96 |
| Tabel 4. 11 Ketentuan Font untuk Object Label .....                             | 98 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pada tahun 2018 diadakan Musyawarah Museum se-Indonesia (MMI) dalam musyawarah yang dihadiri tokoh penting, mulai dari pendiri dan pemerhati museum hingga para pecinta museum. Setidaknya, ada paradigma baru yang ingin dibangun untuk kemajuan museum di Indonesia. Bahkan disepakati bahwa museum dijadikan sebagai alat penggalang persahabatan bangsa-bangsa serta membantu perkembangan kebudayaan dunia. Ini menjadi gebrakan baru bahwa museum Indonesia dapat berkandah di dunia Internasional. Pengelola museum pun berbenah diri, berlomba-lomba menyuguhkan program edukatif yang dapat dirasakan masyarakat luas. Direktorat Pelestarian Cagar Budaya dan Permuseuman mencatat Indonesia kini memiliki 435 museum, baik yang dikelola oleh pemerintah, perorangan atau masyarakat. Jumlah ini kemungkinan akan terus bertambah seiring dengan proses pembangunan beberapa museum baru. Direktur Pelestarian Cagar Budaya dan Permuseuman Fitra Arda menyebutkan, pengembangan komunikasi menjadi salah satu bagian penting untuk mengembangkan keberadaan museum, sehingga museum tak lagi dipandang sebagai tempat menyimpan benda-benda atau koleksi kuno semata. “Museum harus bergerak maju dan membuka diri, karena museum ialah sebagai ruang publik sekaligus lembaga yang melindungi, mengembangkan pemanfaatan koleksi dan mengkomunikasikannya ke masyarakat. Ini penting untuk diperhatikan bagi pengelola museum ke depan.” (Fauziah, 2018)

Di Surabaya sendiri banyak terdapat museum, salah satunya adalah Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH, menurut pihak museum, Museum ini hanya melakukan renovasi berupa pengecatan ulang dan penataan kembali beberapa barang koleksinya saja belum melakukan pertimbangan mendalam bagaimana membangun pengalaman untuk pengunjung bagaimana museum ini menyampaikan pesannya terhadap pengunjung yang datang.

### 1.1.1 Environmental Graphic Design (EGD)

Komunikasi dalam museum dibangun melalui *Environmental Graphic Design*. Dengan berkembangnya kebutuhan, lingkungan yang dibangun semakin kompleks. Kebutuhan masyarakat akan informasi untuk lebih memahami, menavigasi, dan menggunakan lingkungan sekitar juga tumbuh. Bersamaan dengan itu, perkembangan teknologi yang membantu dalam bidang grafis membantu berkembangnya tipografi, symbol, dan *signs*. Dengan demikian kebutuhan akan EGD yang tersistematis, terencana dan terpadu secara visual muncul. (Calori & Vanden-Eynden, 2015). Menurut situs SEGD.org *Environmental Graphic Design* meliputi; *wayfinding, placemaking, exhibition design, public spaces, research and master planning*. (SEGD, n.d.)

Sekarang ini muncul istilah baru yaitu *Experiential Graphic Design (XGD)*, istilah ini muncul seiring perkembangan yang ada, dimana desainer dituntut untuk merancang konten yang menarik melalui pendalaman yang mendalam, bukan hanya mengintegrasikan informasi. Desainer dituntut untuk merancang pengalaman yang memicu emosi, menentukan batas pada suatu waktu, dan merubah pemikiran kita tentang pemahaman tradisional dari sebuah tempat dan interaksinya sebagaimana kita tahu sekarang ini. *Experiential Graphic Design* tidak merubah pengertian yang sudah kita tahu selama setengah abad ini tentang *EGD*. Ini akan tetap menjadi praktik untuk mengkomunikasikan informasi dan cerita tentang brands, orang, dan tempat dengan cara yang sangat visual dan langsung, namun akan lebih mencakup disiplin ilmu lainnya. *XGD* akan mengambil alih fungsi penyampaian cerita dan mengembangkannya lalu menghubungkannya dengan ambien. Dan kedepannya desain akan lebih banyak tentang membuat pengalaman yang terintegrasi. (Molloy, 2014). Dengan perkembangan ini, dalam merancang EGD sebaiknya pengalaman dari audiens diperhatikan dengan mengintegrasikan aspek desain yang ada.

### 1.1.2 Eksibisi Desain, dan Faktor Desain dalam Museum

Salah satu faktor penting dalam *EGD* sebuah museum adalah desain eksibisi. Eksibisi adalah bagian integral dari citra sebuah museum dan sarana utama yang digunakan museum untuk berkomunikasi dengan audiensnya. Eksibisi merupakan aspek yang paling terlihat dari sebuah museum; bagi banyak orang, eksibisi identik dengan museum itu sendiri. Seiring semakin dibutuhkannya museum untuk menunjukkan nilai publiknya, pameran menjadi semakin penting.

Dengan demikian desain eksibisi dan pengalaman pengunjung yang dihasilkan telah menjadi komponen integral dari mewujudkan kebijakan museum yang mendukung keterlibatan publik secara lebih umum. Ada beberapa desain faktor dalam sebuah museum, salah satu teori yang sering dipakai adalah teori yang dikemukakan oleh Baker yang terdiri dari 3 dimensi utama, yaitu ambien, desain dan sosial. Dimensi ambien meliputi faktor *noise*, kebersihan dan kualitas udara – fitur lingkungan yang biasanya tidak kita sadari kecuali mereka tidak cocok dengan lingkungannya. Sebaliknya, dimensi desain adalah fitur yang paling kita sadari, meliputi kedua elemen estetika dan fungsional. Untuk dimensi sosial diterapkan *dramaturgical framework* untuk mengklasifikasikan kostumer sebagai “penonton”. (Baker, 1987)

Tabel 1. 1 Faktor Desain pada Museum

|                |  |
|----------------|--|
| <i>Ambient</i> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Air Quality</i><ol style="list-style-type: none"><li>a. <i>Temperature</i></li><li>b. <i>Humidity</i></li><li>c. <i>Circulation/Ventilation</i></li></ol></li><li>2. <i>Noise (level, pitch)</i></li><li>3. <i>Scent</i></li><li>4. <i>Cleanliness</i></li></ol> |
| <i>Design</i>  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. <i>Functional</i><ol style="list-style-type: none"><li>a. <i>Layout</i></li><li>b. <i>Comfort</i></li><li>c. <i>Signage</i></li></ol></li></ol>   |



|               |   |
|---------------|---|
|               | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. <i>Aesthetic</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Architecture</i></li> <li>b. <i>Colour</i></li> <li>c. <i>Scale</i></li> <li>d. <i>Materials</i></li> <li>e. <i>Texture, pattern</i></li> <li>f. <i>Shape</i></li> <li>g. <i>Style</i></li> <li>h. <i>Accessories</i></li> </ol> </li> </ol>                                      |
| <i>Social</i> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Audience (other customers)</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Number</i></li> <li>b. <i>Appearance</i></li> <li>c. <i>Behaviour</i></li> </ol> </li> <li>2. <i>Service Personnel</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Number</i></li> <li>b. <i>Appearance</i></li> <li>c. <i>Behaviour</i></li> </ol> </li> </ol> |

(Sumber, Baker 1987)

### 1.1.3 Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH

Lebih dari 14 tahun, Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH Surabaya mendedikasikan diri untuk memberikan informasi kepada masyarakat tentang bagaimana masyarakat Indonesia mempertahankan kesehatannya baik perkembangan secara kedokteran maupun non-kedokteran (perdukunan). Berawal dari dikumpulkannya koleksi museum dari seluruh Indonesia pada tahun 1990 dengan tujuan untuk tempat penelitian dan beralih fungsi menjadi museum pada tanggal 14 September 2004. Koleksi di dalam museum menceritakan bagaimana upaya masyarakat di Indonesia dalam menjaga kesehatan meliputi pengobatan dan alat kedokteran, dan hal-hal yang menggunakan kekuatan spiritual. Hal ini menjadi daya tarik karena merupakan fakta budaya yang pernah dan masih dipercayai oleh masyarakat Indonesia.

#### 1.1.4 Komunikasi Museum Adhyatma, MPH

Pada awalnya barang koleksi yang dikumpulkan hanya dengan tujuan agar tempat ini (Museum Dr. Adhyatama) menjadi tempat penelitian, namun dalam perjalanannya peneliti tidak datang setiap hari, dan tempat ini beralih fungsi menjadi museum (Maulidiya, 2016). Peralihan fungsi ini juga berpengaruh terhadap latar belakang pengunjung yang datang. Kenapa orang mengunjungi museum? Setiap pengunjung yang datang mempunyai alasan sendiri. Dalam merancang eksibisi desain harus mempertimbangkan alasan dan tujuan mereka untuk mengunjungi museum.

Pada Museum Kesehatan display yang digunakan masih berorientasi pada tempat penelitian. Penataan *display* bertumpu pada “terlihat rapih” dan cara menyampaikan informasi berupa arsip yang digantung di tiap benda koleksi dianggap pihak museum dapat memudahkan peneliti dalam mencari informasi. Namun tidak untuk masyarakat umum. Banyaknya arsip yang hilang, minimnya informasi yang tersampaikan dan suasana yang kurang nyaman merupakan masalah pada museum ini. (Maulidiya, 2016).



Gambar 1. 1 Display Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH

(Sumber, Sip-alamnusantara.blogspot.co.id)

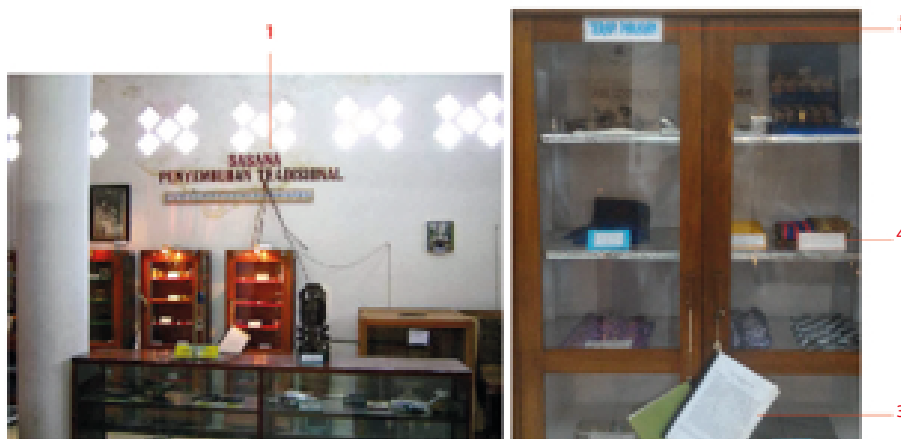
Dari pengamatan langsung yang dilakukan perancang, almari maupun meja yang digunakan museum sangat beragam namun tidak terikat pada warna, ukuran, maupun material tertentu membuat display terlihat seadanya, dan memberikan visual tambahan yang tidak diperlukan.



Gambar 1. 2 Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH

(Sumber, sip-alamnusantara.blogspot.co.id)

Dalam menyampaikan informasinya museum menggunakan beberapa material yang sekarang digunakan, yang diharapkan akan membantu pengunjung dalam memahami konten dari museum ini,



Gambar 1. 3 *Interpretive material* Museum Kesehatan

(sumber, Hasabi 2018)

Dengan penjabaran fungsi sebagai berikut;

1. **Nama Sasana**, untuk memberikan informasi tentang nama kelompok besar objek pajang yang ada di museum.
2. **Nama per almari**, memberikan informasi tentang kelompok yang lebih kecil di dalam sebuah ruangan
3. **Arsip atau laporan penelitian yang digantung**, memberikan informasi kenapa barang pajang yang ada di almari tersebut bisa ada di museum ini.
4. **Label per objek**, memberikan informasi tentang objek apa yang dipajang.

Dilihat dari ketersediaan informasi yang ada, informasi yang diberikan museum cukup banyak, namun tidak diakses oleh pengunjung. terutama pada bagian arsip atau laporan penelitian yang menjelaskan kenapa barang koleksi itu bisa ada di museum tersebut. Harus ada hirarki pesan yang jelas untuk dapat membantu pengunjung dalam mendapatkan dan mengolah informasi yang didapat.

Menurut hasil wawancara, pengunjung merasa bahwa mereka kekurangan informasi di museum ini bertolak belakang dengan jumlah informasi yang ada di Museum. Hal ini terjadi karena informasi yang disajikan tanpa hirarki pesan yang jelas. Sehingga terjadi tumpang tindih, dampaknya beberapa informasi tidak terakses. Kebanyakan pengunjung mengatakan angker dan seram sebagai hal yang diingat dari museum ini hal ini merujuk pada suasana dan objek yang mereka ingat seperti santet, jelangkung, nini thowo dan lain-lain yang dianggap tidak berhubungan dengan nama museum ini. Hal ini disebabkan oleh tidak teraksesnya informasi yang menjelaskan kenapa koleksi tersebut ada di museum ini. Beberapa informasi untuk menjelaskan perihal museum juga tidak ada, dan dalam penyampaiannya konten yang diberikan tidak terintegrasi dengan baik.

Menurut teori yang dikembangkan oleh Stenglin tentang *Binding Theory* tidak sampainya informasi kepada pengunjung membuat museum ini menjadi terlalu terbuka, hal ini berdampak pada pengunjung yang akan merasa bingung dan menginterpretasikan sendiri apa yang mereka alami tanpa adanya bantuan dari museum, tidak heran jika museum ini terkenal dengan nama Museum Santet, yang diambil dari salah satu objek yang paling mencolok dari museum ini.

### **1.1.5 Konsep Pengembangan Museum DR. Adhyatma, MPH**

Menurut ICOM (2010) pada dasarnya museum berperan untuk menjembatani masa lalu dan masa depan. Peran museum sebagai museum tradisional adalah sebagai ruang dimana artefak atau objek dikumpulkan dan ditampilkan. Hal ini serupa dengan apa yang dilakukan oleh museum kesehatan DR. Adhyatma, MPH. reputasi dari museum sangat tergantung pada artefak atau objek vital yang ada di museum.

Koleksi memberikan identitas sebuah museum, namun ada elemen modern lain yang dapat diperhatikan salah satunya adalah cara berkomunikasi. Komunikasi dalam museum dilakukan melalui desain eksibisinya, yang juga berkontribusi besar dalam menarik pengunjung dengan mengadopsi pendekatan yang menarik.

para profesional dari museum modern mampu mengolah koleksinya menjadi warisan budaya yang selanjutnya disampaikan kepada masyarakat sebagai identitas budaya mereka. Demikianlah maka museum modern beralih fungsi menjadi ikon budaya dengan misi khusus membekali masyarakat dengan identitas, mensejahterakan mereka melalui stabilitas budaya. Museum mampu mengemban misi ini berkat koleksinya yang otentik dan permanen, sehingga dapat diinterpretasikan menjadi narasi budaya maupun sejarah bangsa, yang kemudian disajikan sebagai nilai simbolik. Dengan demikian makan berbeda dengan museum tradisional yang hanya berfungsi membuka koleksinya kepada publik, maka museum modern memberi makna baru dalam membangun hubungan dengan publiknya. (Magetsari, 2011).

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan fenomena yang ada, dapat ditemukan beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Peralihan fungsi dari tempat penelitian menjadi museum, membuat museum kesehatan Dr. Adhyatama Surabaya mengalami perluasan latar belakang pengunjung yang datang.
2. Perluasan pengunjung tidak diimbangi dengan perubahan desain eksibisi.
3. Penyampaian informasi museum tidak mempunyai hirarki pesan yang jelas, mengakibatkan kurangnya informasi yang tersampaikan kepada pengunjung.
4. Tidak adanya garis besar secara desain membuat eksibisi terlihat seadanya.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Permasalahan yang diangkat oleh peneliti adalah “Bagaimana merancang sebuah eksibisi desain yang baik untuk Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH menyampaikan pesan dan memberikan pengalaman yang baik untuk pengunjung yang datang?”.

## **1.4 Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka akan dibuat batasan masalah untuk dapat membatasi penelitian yang akan dilakukan, yang meliputi antara lain :

1. Perancang hanya akan membahas mengenai eksibisi desain yang berhubungan dengan Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH
2. Perancangan eksibisi dilakukan tanpa merubah struktur bangunan.
3. Perancangan yang dilakukan tidak merubah kurasi yang sudah dilakukan oleh museum.

## **1.5 Tujuan Perancangan**

Berdasarkan permasalahan yang sudah dituliskan, diharapkan perancangan eksibisi Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH dengan konsep museum modern dapat mengakomodasi berbagai latar belakang pengunjung yang datang sehingga pesan dari museum dapat tersampaikan.

## **1.6 Manfaat Perancangan**

1. Manfaat yang diberikan bagi pihak Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH adalah mendapatkan rancangan eksibisi yang baik dan informatif.
2. Manfaat bagi pengunjung adalah untuk mendapatkan pesan yang ingin disampaikan museum dan pengalaman yang baik dalam mengunjungi Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH.

## **1.7 Lingkup Proyek**

### **1.7.1 Lingkup Luaran**

Output yang dihasilkan adalah Desain Eksibisi Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH dengan konsep museum modern

### **1.7.2 Metode Perancangan**

Untuk mendapatkan hasil yang sesuai dengan tujuan perancangan, maka perancang menggunakan metode perancangan sebagai berikut:

1. Studi Literatur

Studi berupa teori-teori ataupun pemikiran yang mendukung untuk merancang Desain Eksibisi Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH yang diambil dari buku atau jurnal ilmiah terdahulu.

2. Studi Eksisting

Melakukan riset berupa studi museum komparator, sebagai acuan dalam melakukan perancangan eksibisi museum kesehatan DR. Adhyatma, MPH

### 3. Depth Interview

Depth Interview dilakukan kepada pihak stake holder dalam perancangan ini Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH untuk mendapatkan pesan, dan batasan dalam merancang museum kesehatan DR. Adhyatma, MPH

### 4. Metode Riset Pemasaran

#### a. Observasi

Observasi langsung dilakukan di Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH untuk mendapatkan data; Ukuran gedung dan ruang museum; Desain eksisting; dan barang pajang museum.

#### b. Interview

Interview dilakukan ke pengunjung yang mewakili tiap persona dari penelitian terdahulu agar mendapat pendapat yang spesifik mengenai museum kesehatan DR. Adhyatma, MPH

#### c. Persona

Persona dibutuhkan untuk membuat representasi dari target pengunjung Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH yang diambil dari penelitian sebelumnya, memetakan motivasi mereka ke museum, pendapat, dan apa yang mereka inginkan.

#### d. *Visitor Journey Map*

*Visitor Journey Map* dilakukan untuk mendapatkan insight mengenai problem dan solusi yang dapat dilakukan untuk membantu dalam perancangan Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH



## **1.8 Metode Perancangan**

Untuk memahami lebih jelas laporan ini, maka materi-materi yang tertera pada laporan perancangan “Desain Eksibisi Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH” dikelompokkan menjadi beberapa bab dengan sistematika penyampaian sebagai berikut;

### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, ruang lingkup penelitian, dan sistematika penulisan.

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini berisikan teori yang berupa pengertian dan definisi yang diambil dari kutipan buku yang diaplikasikan perancang dengan penyusunan laporan perancangan serta beberapa *literature review* yang berhubungan dengan penelitian dan studi eksisting sebagai acuan perancangan.

### **BAB III METODE PERANCANGAN**

Bab ini berisi penjelasan metode yang dipakai oleh perancang seperti metode riset pemasaran yang terdiri dari observasi, interview, persona, visitor journey map, studi literatur, depth interview. Serta expert review.

### **BAB IV STUDI ANALISA DATA**

Bab ini menjelaskan analisa dari metode-metode yang digunakan pada bab sebelumnya untuk mendapatkan hasil berupa data maupun info sebagai acuan produksi perancangan.

### **BAB V KONSEP DAN HASIL PERANCANGAN**

Bab ini menjelaskan konsep dan teknik yang digunakan dalam merancang “Eksibisi desain Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH” beserta hasil akhir dari perancangan ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Museum**

Sebagian besar catatan tentang sejarah museum dimulai dengan asal-usul etimologis “museum” dalam kata Yunani kuno untuk situs pemujaan yang dikhususkan untuk kontemplasi (Mouseion) atau Museum Alexandria legendaris yang didirikan pada 280 SM (Abt, 2006).

Menurut PP No. 66/2015 pasal 1 butir 1 “museum merupakan lembaga yang berfungsi melindungi mengembangkan, memanfaatkan koleksi dan mengkomunikasikannya kepada masyarakat”. Dan tugas dari museum di jelaskan pada PP No. 66/2015 pasal 2 menyebutkan “Museum mempunyai tugas pengkajian, pendidikan, dan kesenangan”. Dalam perkembangannya museum mengalami pergeseran dalam konsep dan peran sosialnya dari museum tradisional yang ‘sekadar’ untuk melestarikan budaya sekaligus menyenangkan pemiliknya melalui eksibisi untuk publik, menjadi museum modern yang menggeser orientasi pada pengunjung. Museum modern telah beralih fungsi menjadi ikon budaya dengan misi khusus membekali masyarakat dengan identitas dan menyejahterakan mereka melalui stabilitas budaya. Sekarang ini museum memasuki fase paska modern dimana museum lebih memacu keikutsertaan pengunjung dalam menginterpretasi apa yang dilihat. (Magetsari, 2011). Karena perkembangan ini, untuk dapat memberikan pengalaman yang baik terhadap pengunjung dan tidak termakan waktu museum juga harus dapat berkembang mengikuti zamannya.

### 2.1.1 Kategori Museum

Menurut Craig Berger dalam bukunya *Wayfinding: Designing and Implementing Graphic Navigational System* untuk proses mendesain sebuah museum dapat dibagi menjadi 3:

1. Collection-based; Museum dimana koleksi merupakan poin utama dari museum.
2. Visitor centers and historic sites; Museum yang terletak di sebuah situs sejarah.
3. Experience-based; Museum yang menyajikan pengalaman sebagai poin utama, dimana interaksi dengan pengunjung sangat diandalkan.

## 2.2 Environmental Graphic Design

Istilah *Environmental Graphic Design (EGD)* tergolong baru, bidang litas disiplin yang mendapatkan pengakuan dan menjadi penting kurang lebih 40 tahun yang lalu. Tentu, *signs* sudah ada sebelum periode itu, tapi mereka biasanya muncul dengan tidak dipikirkan sebelumnya, dengan kata lain *EGD* hanyalah sebuah pikiran tambahan. Dengan berkembangnya kota, dan meningkatnya mobilitas, membuat lingkungan yang dibangun semakin kompleks. Kebutuhan masyarakat akan informasi untuk lebih memahami, menavigasi, dan menggunakan lingkungan sekitar juga tumbuh. Bersamaan dengan itu, perkembangan teknologi yang membantu dalam bidang grafis membantu berkembangnya tipografi, symbol, dan *signs*. Dengan demikian kebutuhan akan *EGD* yang tersistematis, terencana dan terpadu secara visual muncul. (Calori & Vanden-Eynden, 2015)

Istilah ini muncul dengan perkembangan yang ada, dimana desainer dituntut untuk merancang konten yang menarik melalui pendalaman yang mendalam, bukan hanya mengintegrasikan informasi. Desainer dituntut untuk merancang pengalaman yang memicu emosi, menentukan batas pada suatu waktu, dan merubah pemikiran kita tentang pemahaman tradisional dari tempat dan interaksi sebagaimana kita tahu sekarang ini.

*Experiential Graphic Design* tidak merubah pengertian yang sudah kita tahu selama setengah abad ini tentang *EGD*. Ini akan tetap menjadi praktik untuk mengkomunikasikan informasi dan cerita tentang *brands*, orang, dan tempat dengan cara yang sangat visual dan langsung, namun akan lebih mencakup disiplin ilmu lainnya. *XGD* akan mengambil alih fungsi penyampaian cerita dan mengembangkannya lalu menghubungkannya dengan ambien. Dan kedepannya desain akan lebih banyak tentang membuat pengalaman yang terintegrasi. (Molloy, 2014). Dengan perkembangan ini, dalam merancang *EGD* sebaiknya pengalaman dari audiens diperhatikan dengan mengintegrasikan aspek desain yang ada.

### **2.3 Desain Eksibisi**

Eksibisi adalah bagian integral dari citra sebuah museum dan sarana utama yang digunakan museum untuk berkomunikasi dengan audiensnya. Eksibisi merupakan aspek yang paling terlihat dari sebuah museum; bagi banyak orang, pameran identik dengan museum itu sendiri. Seiring semakin dibutuhkannya museum untuk menunjukkan nilai publiknya, pameran menjadi semakin penting. Dengan demikian desain eksibisi dan pengalaman pengunjung yang dihasilkan telah menjadi komponen integral dari mewujudkan kebijakan museum yang mendukung keterlibatan publik secara lebih umum.

Pada mulanya dalam mengklasifikasikan pameran, Belcher (1991) mendefinisikan dua jenis pameran utama: *emotive* dan *didactic*. *Emotive exhibition* berfokus untuk tujuan estetika atau menggugah seperti presentasi benda-benda artistik, atau pameran teatrikal dan imersif seperti rekreasi desa Romawi kuno. *Didactic Exhibition* sisi lain, memiliki tujuan pendidikan yang lebih eksplisit dan dengan demikian lebih menekankan pada interpretasi, menciptakan apa yang bisa disebut "esai tiga dimensi".

Dalam dua dekade terakhir, perbedaan antara dua kategori ini menjadi lebih kabur. Pameran seni mulai mengadopsi lebih banyak interpretasi dan pameran pendidikan memanfaatkan lebih banyak narasi dan teaterikal dalam presentasi mereka. Selain itu, perluasan dalam jangkauan media pameran yang tersedia dan

peningkatan kecanggihan dalam harapan audiens bersama-sama mendorong penekanan yang lebih besar pada desain lingkungan pameran secara keseluruhan. Evolusi ini dapat dilihat dalam kategori pameran yang ditentukan oleh Dernie (2006), yang mengategorikan pameran terutama sebagai:

1. *Narrative Space*: Memposisikan benda dan display sedemikian rupa sehingga sedikit saja pergerakan dari pengunjung terdapat narasi dan cerita yang berlapis.
2. *Performative Space*: Dimana penekanannya adalah pada tindakan daripada pengamatan oleh pengunjung, misalnya pameran interaktif.
3. *Stimulated Experience*: Pengalaman multimedia (dapat dianggap sebagai perkembangan diorama museum tradisional).

## **2.4 Pengolahan Komunikasi**

Dalam merancang sebuah environmental graphic design pada museum, diperlukan adanya prinsip komunikasi dalam penyampaiannya agar pengunjung dapat memahami maksud apa yang disampaikan. Terdapat beberapa macam dalam prinsip berkomunikasi, yaitu adalah *Organization*, *Familiarity*, dan *Literacy*.

### **2.4.1 Organization**

Model prinsip berkomunikasi ini adalah pengorganisasian yang dikenal luas dengan metode LATCH (*Location, Alphabet, Time, Category, Hierarchy*). Model ini dikembangkan pertama kali oleh Richard Saul Wurman, yang menganggap bahwa segala informasi dapat dikategorikan berdasarkan 5 kategori LATCH, yaitu:

- *Location* atau lokasi yang membentuk struktur informasi berdasarkan peletakkan atau penempatan dari informasi tersebut.
- *Alphabet* atau alfabet yang menyusun informasi berdasarkan urutan huruf dalam alfabet.

- *Time* atau waktu yang dibutuhkan ketika pengguna perlu mengetahui urutan-urutan kejadian yang disajikan.
- *Category* atau kategori yang menyusun sekumpulan informasi berdasarkan fitur-fitur atau atribut yang hampir sama.
- *Hierarchy* atau hirarki merupakan penggolongan informasi berdasarkan ukuran tingkatan dari yang paling kecil ke yang paling besar (level, status, tingkat jabatan, dan sebagainya).

#### **2.4.2 Familiarity**

Familiarity yang berasal dari kata familiar, merupakan kemudahan sesuatu untuk diingat karena pengguna sering melihat hal tersebut. Prinsip Familiarity sangat dibutuhkan karena kapasitas daya ingat seseorang sangat tergantung pada keadaan emosionalnya ketika menerima sebuah informasi.

*Principle of Least Effort* mengemukakan bahwa apabila pengalaman pribadi dapat dikesampingkan, seorang pengguna informasi memiliki ketertarikan yang lebih besar terhadap sesuatu yang lebih familiar meskipun pengguna tahu akan memperoleh informasi itu lebih sedikit. Prinsip komunikasi tersebut juga dipengaruhi aspek lainnya seperti kemudahan, kenyamanan, ketersediaan, dan kesederhanaan.

Studi mengenai prinsip komunikasi ini berkaitan dengan aksesibilitas informasi tersebut yang dapat dihubungkan dengan komunikasi visual. Dengan kata lain prinsip komunikasi ini dibuat berdasarkan tujuan akhir dari pengguna informasi tersebut. Maka diperlukan sebuah riset kepada pengguna untuk mengetahui lebih dalam.

### **2.5 Elemen Desain**

Dalam merancang sebuah EGD ada beberapa teori yang dapat digunakan untuk membantu perancang dalam menyesuaikan untuk kenyamanan public.

### 2.5.1 Tipografi pada EGD

Tipografi adalah tulang punggung dari sistem grafis karena sebagian besar isi informasi disampaikan oleh kata-kata dan bukan unsur bergambar. Perlu diperhatikan bahwa biasanya ada beberapa versi dari jenis huruf: Lurus dan miring (*oblique*), variasi berat (*light* sampai *bold*) dan lebar huruf (*condensed* sampai *extended*). Pengelompokan variasi ini disebut *type family*, dan setiap bagian dari *type family* ini ada *individual font*.

Pemilihan Typeface adalah kunci untuk tampilan visual sistem grafik. Memilih jenis huruf bisa menjadi tugas yang luar biasa, namun, karena seperti yang dicatat, tipografi berlimpah untuk set karakter Latin. Umumnya, ada empat faktor yang dapat membantu dalam memilih tipografi untuk Eksibisi desain:

1. Kesesuaian formal
2. Panjang umur stilistika
3. Keterbacaan
4. Pedoman ADA / SAD

Ingatlah bahwa dengan berbagai jenis tipografi yang tersedia, terutama untuk rangkaian karakter Latin, biasanya desainer menggunakan tipografi yang ada, daripada merancang yang baru. Ada tiga alasan bagus untuk ini.

1. Banyak tipografi yang ada sangat mudah dibaca dan terbukti dengan baik dalam aplikasi EGD.
2. Beberapa proyek EGD, seperti yang merupakan bagian dari program standar grafis yang lebih besar, sebenarnya memerlukan penggunaan jenis huruf tertentu, untuk menciptakan atau mempertahankan identitas grafis atau merek yang konsisten di berbagai fasilitas dan lokasi klien.
3. Penggunaan tipografi yang ada adalah praktik standar untuk program EGD karena tipografi desain adalah proses yang kompleks, yang memerlukan keahlian khusus, yang dalam banyak kasus,

berada di luar jangkauan keahlian desainer EG. Dalam kasus seperti itu, keterlibatan desainer huruf profesional diperlukan.

### **2.5.2 Warna pada EGD**

Peran Warna adalah memainkan beberapa peran dalam sistem grafik untuk EGD, dan dapat memainkan peran-peran ini secara individual atau secara terpisah:

1. Untuk menonjol atau berbaur dengan lingkungan.
2. Untuk menambah makna pesan.
3. Untuk membedakan pesan satu sama lain.
4. Menjadi dekoratif.

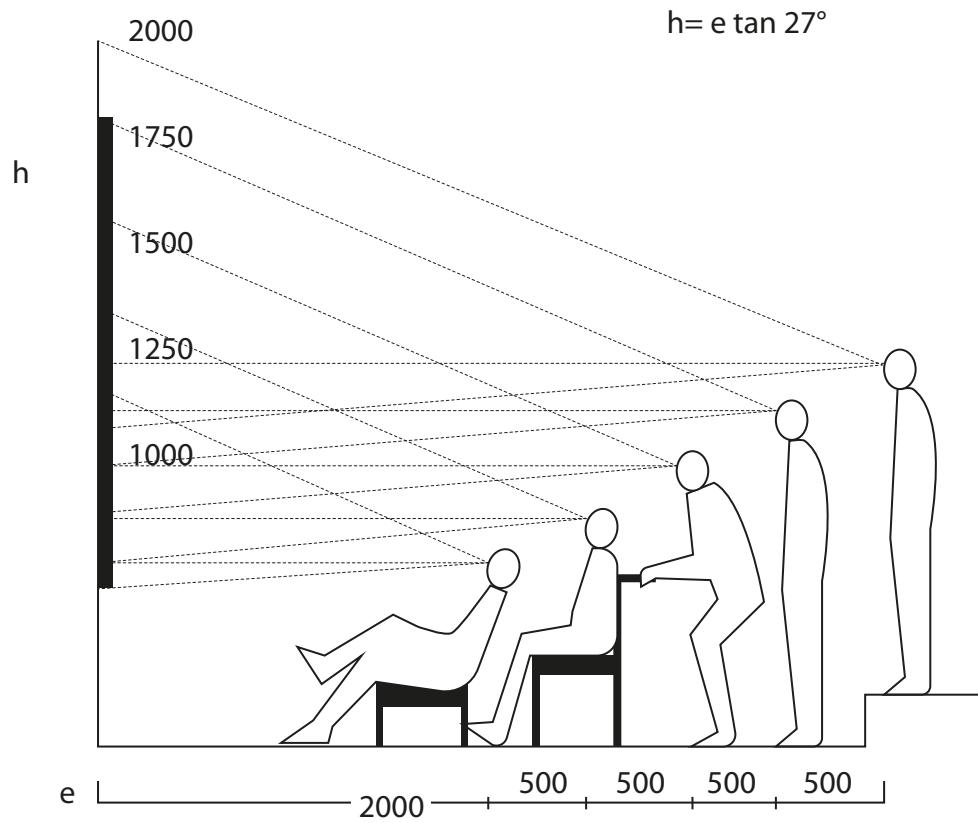
### **2.5.3 Antropometri**

Antropometri adalah ilmu yang mempelajari interaksi fungsi tubuh manusia terhadap benda atau alat-alat. Manusia memiliki ukuran tubuh yang berbeda-beda untuk memaksimalkan desain agar nyaman digunakan Antropometrik sebagai acuan untuk mendesain.

Dalam perancangan ini, data antropometri digunakan dalam menentukan posisi informasi dan benda pajang agar pengunjung yang datang nyaman dalam membaca informasi dan melihat eksibisi. Museum adalah ruang public yang mempunyai rentang usia sangat luas, oleh karena itu dimensi yang dipertimbangkan dari dimensi terkecil seperti anak-anak dan orang berkebutuhan khusus seperti pengguna kursi roda sampai orang dewasa.

Sudut memandang manusia yang ideal adalah 27 derajat keatas dan 27 derajat kebawah dihitung dari *eye level*. Tinggi penempatan benda pajang dan informasi ditentukan oleh jarak pengunjung ke informasi dan benda pajang.





Gambar 2. 1 Sudut pandang

(Sumber, Diadaptasi dari Vincent Jones 1980)

## 2.6 Studi Eksisting

Dalam merancang sebuah museum perancang membutuhkan data mengenai keadaan museum itu sendiri sebagai pertimbangan dan dapat memahami lebih dalam tentang objek yang akan di desain

### 2.6.1 Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH

Museum Kesehatan di Surabaya memiliki nama Museum Kesehatan Dr. Adhyatama, MPH. Gedung ini telah berdiri sejak tahun 1990. Namun, baru di resmikan dan di buka untuk umum pada tahun 2004, lebih tepatnya pada tanggal 14 September 2004 oleh Menteri Kesehatan Indonesia pada masa itu yaitu bapak Achmad Sujudi. Museum ini baru di resmikan sekaligus dengan menambah fasilitas

perpustakaan dan beberapa ruang audio visual sebagai gambaran penjelasan yang lebih detail.

Tujuan di banggunya Sejarah Museum Kesehatan Surabaya ini adalah untuk melestarikan warisan budaya dan mengabadikan setiap peristiwa penting yang berkaitan dengan bidang kesehatan. Hal ini di inisiasi oleh Departemen Kesehatan Indonesia dengan diwakilkan oleh Pusat Pengembangan Riset Teknologi dan Pelayanan Kesehatan Surabaya. Dengan adanya pembangunan museum tersebut, di harapkan masyarakat akan lebih mengenal tentang kesehatan baik para tokoh, menteri, atau peristiwa penting yang berkaitan dengan kesehatan.

Museum ini di bagi menjadi 3 ruangan besar yang didalamnya terdapat sasana yang lebih kecil

1. Kesehatan Sejarah

Kesehatan sejarah berada di gedung 1 yang berisikan koleksi museum yang menampilkan sejarah masyarakat Indonesia mempertahankan kesehatannya melalui perkembangan medis. Pengunjung disambut dengan sebuah patung Ganesha. Ruangan ini dibagi menjadi beberapa sasana;

- a. Sasana DR. Adhyatma, MPH

Memamerkan koleksi yang berkaitan dengan DR. Adhyatma, MPH selaku Menteri kesehatan saat museum ini dirintis. Di sasana ini juga terdapat beberapa koleksi tentang Dr. Soetopo dan sejarah museum ini. Juga beberapa testimoni yang ditinggalkan oleh beberapa pengunjung yang dianggap penting.

- b. Sasana pendidikan dan organisasi kesehatan

Berisikan koleksi tentang perkembangan kesehatan medis melalui kesehatan dan organisasi-organisasinya. Barang koleksi yang menjadi perhatian adalah Toga dan perkembangan seragam yang

dikenakan dokter dari dokter jawa sampai dokter modern, serta surat-surat dari organisasi kesehatan

c. Sasana Sejarah Instansi

Berisikan koleksi tentang perkembangan kesehatan medis melalui instansi yang pernah dibentuk. Barang koleksi berupa seragam, penghargaan, serta benda yang dianggap dapat mewakili instansi tersebut seperti bendera dengan logo instansi dan plakat.

d. Sasana Alat non-medis

Di sasana ini ditampilkan berbagai barang non-medis yang punya sejarah dengan sejarah kesehatan di Indonesia.

e. Sasana Alat medis

Alat-alat yang berhubungan langsung dengan medis seperti mikroskop, alat bedah, mesin x-ray, kasur untuk membantu persalinan, dan lain lain.

f. Sasana flora dan fauna

Di sini dipajang berbagai tanaman obat yang dikeringkan, dan hewan yang diawetkan, hewan yang dipajang merupakan hewan pembawa penyakit atau hewan yang mempunyai khasiat sebagai obat.

2. Kesehatan IPTEK

Berada di pintu keluar gedung 1 bagian ini berisikan perkembangan IPTEK yang dianggap berhubungan dengan kesehatan, ruangan ini terdapat perkembangan dunia IPTEK yang berkaitan dengan kesehatan, dan inovasi yang ditemukan oleh peneliti dalam negeri.

3. Kesehatan Budaya

Ruangan ini terletak pada gedung 2 berisikan tentang bagaimana masyarakat berusaha mempertahankan kesehatan melalui kebudayaan yang mereka percayai. Hal yang dianggap masyarakat tertinggal dan tidak modern, di ruangan ini pengunjung akan melalui,

a. Sasana penyembuhan tradisional

Disini pengunjung akan melihat berbagai pengobatan tradisional dari berbagai daerah di Indonesia. Banyak alat medis yang digunakan yang terkait kepercayaan dan supranatural. Bagian ini merupakan salah satu daya tarik dari museum ini karena koleksi yang dianggap eksentrik bagi sebagian orang termasuk santet, jailangkung, dan ninik thowo.

b. Sasana kesehatan reproduksi

Disini terdapat hal yang berhubungan dengan kesehatan reproduksi. Juga termasuk ibu dan anak. Dari peralatan tidur sampai alat khitan terdapat disini.

c. Sasana genetika

Disini terdapat pohon keluarga atau silsilah dari berbagai kerajaan di Indonesia. Ada beberapa keturunan yang mempunyai pantangan, kebiasaan, atau kelebihan tertentu.

d. Sasana Kencana

Diruangan ini terdapat beberapa barang milik perintis.

## **2.7 Konten**

Dalam mendesain sebuah pameran untuk museum, diperlukan beberapa literatur untuk membantu dalam memahami konten museum

### 2.7.1 Perkembangan Kesehatan di Indonesia

#### 1. Pra Kemerdekaan

- 1807: Gubernur Jenderal Herman Willem Daendels melakukan pelatihan praktik persalinan pada para dukun bayi.
- 1851: Berdirinya sekolah dokter Jawa di Batavia yaitu STOVIA. Tahun 1888 di Bandung didirikan Pusat Laboratorium Kedokteran yang selanjutnya menjadi Lembaga Eykman sekarang.
- 1913 Didirikan Sekolah Dokter Belanda yaitu NIAS (Nederlands-Indische Artsenschool) di Surabaya.
- 1922: Terjadi wabah Pes sehingga tahun 1933-1935 diadakan pemberantasan Pes dengan DDT dan vaksinasi massal.

#### 2. Orde Lama

- 1951: Dr. Y. Leimena dan dr. Patah memperkenalkan Konsep "Bandung Plan" yaitu konsep pelayanan yang menggabungkan antara pelayanan kuratif dan preventif.
- 1956: Didirikanlah proyek Bekasi oleh dr. Julie Sulianti<sup>2</sup> di Lemah Abang, yaitu model pelayanan kesehatan pedesaan dan pusat pelatihan tenaga. Kemudian didirikan Health Centre (HC) di 8 lokasi, yaitu di Indrapura (Sumut), Bojong Loa (Jabar), Salaman (Jateng), Mojosari (Jatim), Kesiman (Bali), Metro (Lampung), DIY dan Kalimantan Selatan.
- 1962: Presiden Soekarno mencanangkan program pemberantasan malaria dan pada tanggal tersebut menjadi Hari Kesehatan Nasional (HKN).

### 3. Orde Baru

- 1967 Diadakan seminar konsep Puskesmas. Pada tahun 1968 konsep Puskesmas ditetapkan dalam Rapat Kerja Kesehatan Nasional. Kegiatan Puskesmas saat itu dikenal dengan istilah 'Basic'.
- 1977: Indonesia ikut menandatangani kesepakatan Visi: "Health For All By The Year 2000", di Alma Ata, negara bekas Federasi Uni Soviet, pengembangan dari konsep "Primary Health Care".
- 1984: Dikembangkan Posyandu , yaitu pengembangan dari pos penimbangan dan karang gizi. Posyandu dengan 5 programnya yaitu, KIA, KB, Gizi, Penanggulangan Diare dan Imunisasi.

#### 2.7.2 Tokoh

##### 1. DR. Adhyatma, MPh

Adhyatma lulus dari Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia tahun 1959. Gelar Master of Public Health diperolehnya di Amerika Serikat. Beliau memegang jabatan dirjen untuk dua periode, walaupun masa jabatan kedua belum dirampungkannya, ketika ia meletakkan jabatan tanggal 6 Maret 1987 untuk memegang jabatan di UNICEF yang berkedudukan di Bangkok.

##### 2. Dr. Hariyadi Soeparto

Dr. Haryadi Soeparto dulunya sangat anti terhadap segala hal tentang ilmu tradisional. Tahun 1978, beliau dinyatakan lulus setelah melalui perkuliahan di Diploma in Operation Research dari Lancaster University. Kemudian tahun 1979, beliau berhasil lulus dari program Master of Science in Demography di London University.

Beliau dengan timnya mengadakan penelitian tentang santet di daerah Banyuwangi sejak tahun 1998 - 2005. Beliau juga bisa menguasai

ilmu tentang perdukunan dan persantetan untuk membantu menyembuhkan orang-orang yang terkena santet. Dr. Hariyadi Soeparto

### **2.7.3 Kesehatan Tradisional**

#### **1. Jamu**

Jamu merupakan minuman berkhasiat dari Indonesia sebagai minuman kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan berbagai penyakit. Jamu disajikan dengan berbagai jenis, mengingat di Indonesia memiliki tanaman herbal berjumlah cukup banyak. Setiap daerah mempunyai jenis Jamu yang berbeda, menyesuaikan dengan tanaman herbal yang tumbuh di daerahnya. Mengolah Jamu tidak terlalu rumit, kebanyakan hanya mengambil sari dari perasan tumbuhan herbal. Ada juga dengan ditumbuk. Seringkali berbahan dasar kunyit, temulawak, lengkuas, jahe, kencur, dan kayu manis. Khusus gula jawa, gula batu, dan jeruk nipis biasanya digunakan sebagai penambah rasa segar dan rasa manis.

Uniknya, dalam pembuatan jamu juga disesuaikan takaran tiap bahan, suhu, lama menumbuk atau merebus, dan lainnya. Jika tidak diperhatikan dengan baik, akan kehilangan khasiat dari bahan-bahannya bahkan bisa membahayakan tubuh. Begitu juga dengan perkembangannya, tradisi minum Jamu mengalami pasang surut sesuai zamannya. Secara garis besar terbagi dari zaman pra-sejarah saat pengolahan hasil hutan marak berkembang, zaman penjajahan Jepang, zaman awal kemerdekaan Indonesia, hingga saat ini.

Masyarakat Indonesia sejak zaman Kerajaan Mataram hingga kini masih menggunakan Jamu. Minuman khas Indonesia ini telah menjadi kebanggaan tersendiri seperti halnya dengan Ayurveda dari India dan Zhongyi dari Cina. Sejak saat itu, perempuan lebih berperan dalam memproduksi jamu, sedangkan pria berperan mencari tumbuhan herbal alami. Fakta itu diperkuat dengan adanya temuan artefak Cobek dan Ulekan –alat tumbuk untuk membuat jamu. Artefak itu bisa dilihat di situs arkeologi Liyangan yang berlokasi di lereng Gunung Sindoro, Jawa Tengah.

Selain artefak Cobek dan Ulekan, ditemukan juga bukti-bukti lain seperti alat-alat membuat jamu yang banyak ditemukan di Yogyakarta dan Surakarta, tepatnya di Candi Borobudur pada relief Karmawipangga, Candi Prambanan, Candi Brambang, dan beberapa lokasi lainnya. Konon, di zaman dulu, rahasia kesehatan dan kesaktian para pendekar dan petinggi-petinggi kerajaan berasal dari latihan dan bantuan dari ramuan herbal.

Seiring perkembangannya, tradisi minum Jamu sempat mengalami penurunan. Tepatnya saat pertama kali ilmu modern masuk ke Indonesia. Saat itu kampanye obat-obatan bersertifikat sukses mengubah pola pikir masyarakat Indonesia sehingga minat terhadap Jamu menurun. Selain soal standar atau sertifikat, khasiat dari Jamu pun turut dipertanyakan.

## 2. *Traditional Chinese Medicine (TCM)*

Pengobatan Tradisional Tionghoa percaya bahwa segala proses dalam tubuh manusia berhubungan dan berinteraksi dengan lingkungan. Oleh karena itu, penyakit disebabkan oleh ketidakharmonisan antara lingkungan di dalam dan di luar tubuh seseorang. Gejala ketidakseimbangan ini digunakan dalam pemahaman, pengobatan, dan pencegahan penyakit. Teori yang digunakan dalam pengobatan didasarkan pada beberapa acuan filsafat termasuk teori Yin-yang, lima unsur (Wu-xing), sistem meridian tubuh manusia (Jing-luo), teori organ Zang Fu, dan lainnya. Diagnosis dan perawatan dirujuk pada konsep tersebut.

Di dunia Barat, pengobatan tradisional Tionghoa dianggap sebagai pengobatan alternatif. Sedangkan di Cina dan Taiwan, pengobatan ini menjadi bagian tak terpisahkan dengan sistem kesehatan. Mereka menggunakan teori-teori yang telah berumur ribuan tahun yang didasarkan pengalaman dan pengamatan serta sebuah sistem prosedur yang menjadi dasar pengobatan dan diagnosis. Pengobatan tradisional Cina sering diterapkan dalam membantu penanganan efek samping kemoterapi, membantu perawatan ketergantungan obat terlarangan, dan merawat berbagai kondisi kronis yang oleh pengobatan konvensional dianggap mustahil untuk disembuhkan.

## 3. Terapi Air



Minum air putih yang sudah diberi mantra atau doa-doa untuk penyembuhan penyakit sebelumnya relatif hanya dikenal lewat praktik dukun, paranormal, atau “orang pintar” lainnya. Memang ada yang sembuh, tetapi ada yang tidak. Kenapa air bermantra bisa menyembuhkan kini bisa dijelaskan secara ilmiah sehingga bisa diterima sebagai salah satu bentuk terapi alternatif atau sarana pendukung penyembuhan. Air putih yang diberi jopa-japu, mantra, atau doa-doa nyaris identik dengan kegiatan praktik dukun dan kawan-kawannya. Untuk tujuan tertentu, termasuk penyembuhan penyakit, terkadang malah dilengkapi ubo rampe lainnya seperti kembang tiga rupa, kemenyan, dan perlengkapan ritual standar lainnya. Tidak berhenti di situ, si pasien masih dibebani aneka macam syarat lain, misalnya air harus diminum tepat pada tengah malam. Praktik perdukunan semacam itu diyakini masih banyak didatangi orang hingga sekarang. Sejalan dengan itu pemanfaatan air untuk kesehatan maupun terapi tanpa dukun juga ramai-ramai ditempuh dengan beragam cara tetapi kebanyakan dengan diminum. Mereka hanya mengikuti dalil, biasanya disebarkan dari mulut ke mulut, minum air putih biasa sekali “teguk” dalam jumlah tertentu bisa menyehatkan, bahkan mengusir berbagai penyakit. Apalagi dilakukan pagi hari setelah bangun tidur, lebih cespleng. Konon, air sebanyak itu diyakini mampu menggelontor “racun-racun” penyebab penyakit secara efektif.

Namun, menurut Dr. H. Tb. Erwin Kusuma, SpKJ, spesialis kedokteran jiwa dari Klinik Prorevital, fungsi menyehatkan itu akan lebih efektif bila air dibubuhi doa atau “dialiri” bio-energi kita sendiri. Dr. Erwin yang mendalami bidang psikiatri spiritual itu menjelaskan, air yang telah diberi doa (energi ilahi) atau bioenergi (energi insani) bisa menyembuhkan semua penyakit akibat gangguan metabolisme. “Karena fungsi utama air memang untuk melancarkan metabolisme,” tuturnya.

#### 4. Sangkal Putung

Ada banyak alasan kenapa masyarakat lebih mendahulukan Sangkal Putung daripada dokter ortopedi. Salah satunya adalah keyakinan kalau Sangkal Putung akan memberikan hasil yang lebih cepat, meskipun dalam prosesnya banyak yang

bilang sangat menyakitkan. Tidak seperti ortopedi atau ilmu tulang, Sangkal Putung bukanlah sesuatu yang bisa dipelajari dengan mudah. Bahkan ada yang bilang kalau Sangkal Putung merupakan ilmu turunan yang hanya dikuasai oleh orang-orang tertentu. Dan dari semua tabib Sangkal Putung, rata-rata mereka mendapatkan ilmu ini lewat jalan turunan itu tadi. Ilmu turunan ini maksudnya adalah yang diturunkan dari generasi ke generasi. Mulai dari buyut, kakek, orangtua kemudian diri sendiri. Biasanya ilmu turunan ini juga hanya dikuasai oleh satu orang keturunan saja. Uniknya, beberapa tabib mengaku mendapatkan ilmu turunan ini lewat jalan mimpi. Meskipun bukan sesuatu yang mudah untuk dipelajari, namun bukan berarti ilmu Sangkal Putung tak bisa sama sekali untuk dikuasai. Ada yang mengatakan kalau ilmu ini bisa ditekuni oleh siapa pun. Namun untuk itu ada beberapa syarat yang harus dipenuhi. Pertama harus ada gurunya dan kedua mau melakukan syarat-syarat tertentu.

Para dokter sama sekali tidak melarang masyarakat untuk pergi ke Sangkal Putung ketika terjadi masalah tulang. Namun, mereka juga tidak menyarankan untuk menjadikan Sangkal Putung ini sebagai prioritas. Alasannya sendiri banyak, salah satunya adalah soal diagnosa dan keilmuan. Dokter bagaimana pun lebih tahu soal dua hal itu dibanding para tabib Sangkal Putung. Diagnosa, dokter lebih tahu karena mereka bisa melihatnya dari foto rontgen. Soal penanganan, dokter pun lebih jago karena punya ilmunya. Namun, pertimbangan antara memilih dokter atau Sangkal Putung sepenuhnya berada di tangan pasien. Sangkal Putung hari ini masih sangat laris dan dipercaya sebagai alternatif utama untuk masalah tulang. Selain biayanya lebih terjangkau, Sangkal Putung diyakini bisa memberikan kesembuhan jauh lebih cepat

##### 5. Terapi Religi

Makna hidup manusia yang tertinggi adalah pengabdian diri kepada Tuhan pencipta diri dan alam semesta. Agama mampu memberikan makna, arti dan tujuan hidup. Tanpa agama kehidupan manusia akan terasa hampa, tidak bermakna dan bersifat mekanis. Tanpa agama menurut Zakiah , jiwa manusia tidak bisa merasakan ketenangan dan kebahagiaan dalam hidup. Maka agama dan

kepercayaan kepada Tuhan adalah pokok manusia yang menolong orang dalam memenuhi kekosongan jiwanya. Fungsi agama menurut Zakiah Daradjat ada empat, yaitu : 1) Agama memberikan Bimbingan dan petunjuk dalam hidup, 2) agama adalah penolong dalam kesukaran, 3) Agama menentramkan batin, 4) Agama mengendalikan moral.

Berkaitan dengan pendekatan agama, Zakiah mempunyai obsesi untuk mengembalikan kesadaran manusia pada fitrahnya, pada yang asal, yang hakiki. Karena pada saat ini, manusia modern telah menjadi pemuja sains dan teknologi, sehingga tidak disadari integritas kemanusiaannya tereduksi, kemudian terperosok kedalam sistem rasionalitas teknologi yang tidak human. Pemikiran keagamaan yang bersumber dari wahyu kian ditinggalkan, akibatnya manusia mengalami apa yang disebut dengan sekularisasi kesadaran, yang ditandai dengan terbebasnya manusia dari kontrol dan komitmen terhadap nilai-nilai agama. Dengan kembalinya kesadaran manusia kefitrahnya diharapkan dapat membentuk pribadi-pribadi muslim yang mempunyai kualitas akhlaq, fikir dan dzikir yang diajarkan oleh Islam. Maka orang dalam hidupnya akan merasakan kebahagiaan dan ketentraman, karena manusia bisa berjalan pada perbuatan-perbuatan yang baik ( akhlak Mahmudah) dan menghindari dai perbuatan yang tercela ( akhlaq madzmumah).

Agama sebagai psikoterapi religius mempunyai signifikansi yang koheren bagi pendidikan Agama, pendidikan agama mempunyai fungsi untuk mencegah, mengatasi dan membina manusia agar selalu mempunyai jiwa yang kokoh, tabah dan selalu mentrasendentasikan kehidupannya pada Tuhan. Pendidikan agama tidak lain adalah upaya mengefektifkan aplikasi nilai-nilai agama yang dapat menimbulkan transportasi nilai dan pengetahuan secara utuh kepada manusia masyarakat dunia pada umumnya. Dengan demikian maka seluruh aspek kehidupan manusia akan mendapatkan sentuhan nilai-nilai Ilahiyah yang transenden.

## **2.8 Tinjauan Desain Acuan**

Museum ini digagas oleh 2 orang seniman Olinka Vištica dan Dražen Grubišić yang hubungannya berakhir pada tahun 2003, lalu mereka membuat

lelucon untuk membuat museum untuk barang-barang dari hubungan yang gagal. 3 tahun kemudian Grubišić menghubungi Vištica untuk merealisasikan ide mereka ini dan mulai mengumpulkan barang-barang ini dari teman mereka.

Pada tahun 2006, mereka mengadakan pameran pertama di Zangreb, Kroasia. tahun-tahun berikutnya koleksi kedua pasangan ini sudah keliling dunia dari Argentina, Bosnia dan Herzegovina, Jerman, Macedonia, Filipina, Serbia, Singapura, Slovenia, Afrika Selatan, Turki, UK, sampai Amerika Serikat. Koleksi mereka sudah dilihat lebih dari 200,000 pengunjung dari 2006 sampai 2010. Melihat banyaknya yang menyukai koleksi dari museum ini dan menjadi daya tarik turis Museum of Broken Relationship yang permanen dibuka di Zangreb, Kroasia.



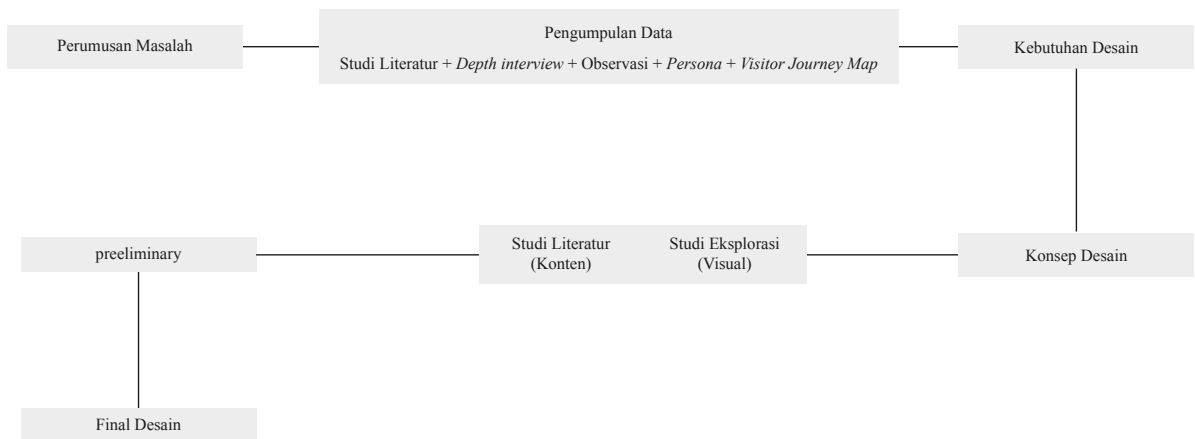
Gambar 2. 2 Display Museum of Broken Relationship

Dengan nama “*Broken Relationship*” tidak serta merta membuat museum ini memiliki tata letak, pemilihan bahasa, tone warna yang membuat orang sedih. Justru dengan baiknya museum ini dapat menghadirkan sesuatu yang terlihat miris bisa dinikmati tanpa harus kehilangan kesedihannya tersebut. Bahkan museum ini mendapatkan penghargaan Kenneth Hudson Award, yang diberikan oleh European Museum Forum (EMF). Penghargaan ini diberikan kepada museum, seseorang, proyek ataupun kelompok masyarakat yang telah menunjukkan hal yang paling tidak

biasa, berani dan mungkin kontroversial yang menantang presepsi umum tentang peran museum di masyarakat.

## BAB III METODE PERANCANGAN

### 3.1 Diagram Rencana Perancangan



Gambar 3. 1 Diagram Rencana Perancangan  
(Sumber: Hasabi, 2019)

### 3.2 Metode Riset Pemasaran

Dilakukan untuk mengerti objek yang dirancang dan target audiens atau dalam perancangan ini pengunjung. cara yang dipakai dalam metode ini adalah observasi, interview pengunjung, *persona*, *visitor journey map*, studi literatur, dan *depth interview*.

#### 3.2.1 Observasi

Observasi situs museum akan sangat berguna untuk mendapat pemahaman yang jelas dari bentuk dan konten museum terkini. Metode ini bersifat lebih terstruktur atau sistematis. Hasil observasi ini kemudian dicatat dan direkam sebagai bentuk dokumentasi perancangan ini. Tujuan dari observasi adalah memahami situs atau lokasi dan lingkungan ruang, dan memahami konten dari pameran di museum (benda dan obyek), dilakukan pada,

Tempat : Gedung Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH  
(Jl. Indrapura Jaya No.17, Kemayoran,  
Kremlangan, Kota SBY, Jawa Timur 60176).

Waktu : Rabu. 11 April 2018

Data yang akan diambil saat observasi adalah:

1. Pengukuran Gedung untuk Kebutuhan Denah, untuk mengetahui ukuran ruang dari Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH
2. Desain Eksisting Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH, untuk mengetahui keadaan terkini museum, hal ini meliputi display, layout ruang, *interpretative material*, dan alur.
3. Barang Pajang, Untuk mengetahui benda apa saja yang akan di display.

### **3.2.2 Interview Pengunjung**

Interview dilakukan ke pengunjung yang mewakili tiap persona dari penelitian terdahulu agar mendapat pendapat yang spesifik mengenai museum kesehatan DR. Adhyatma, MPH

### **3.2.3 Persona**

Persona dibutuhkan untuk membuat representasi dari target pengunjung Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH yang diambil dari penelitian sebelumnya, memetakan motivasi mereka ke museum, pendapat, dan apa yang mereka inginkan.

### **3.2.4 Visitor Journey Map**

Visitor journey akan dilakukan untuk setiap persona yang dipakai, untuk mendapatkan insight untuk perancangan ini. Visitor journey map akan dilakukan dari keputusan persona memilih berkunjung ke museum ini, dan berakhir sampai saat pengunjung selesai mengunjungi pameran.

### **3.2.5 Studi Literatur**

Studi literatur atau yang biasa disebut juga dengan *literature reviews* merupakan metode penelitian yang dilakukan terhadap sebuah artikel, dokumen, jurnal, maupun buku yang berhubungan dengan subjek yang diteliti. Metode ini bertujuan untuk dapat menghemat waktu penulis dengan mencari referensi terdahulu yang sebelumnya sudah dilakukan yang berhubungan dengan subjek penelitian. Referensi studi literatur dapat berupa hasil fisik maupun artikel yang terdapat di internet dengan sumber yang berkualitas. Metode studi literatur juga sebagai pembelajaran bagi penulis untuk mendapatkan hasil yang lebih maksimal yang mengacu pada referensi yang didapatkan. Tujuan dari metode studi literatur ini kedepannya adalah juga sebagai acuan referensi penulis dalam pencarian data eksisting dan sebagai acuan untuk pengembangan konsep penelitian agar mendapatkan hasil yang lebih baik dari referensi yang sudah ada.

Data-data yang diperlukan dalam perancangan ini adalah data yang berhubungan dengan museum, teori mendasar tentang museum, studi eksisting konten museum, studi display konten museum, alur pengunjung saat berada di dalam museum, studi desain pameran, standar ergonomi desain pameran, studi material, dan studi mengenai warna. Data tersebut didapatkan berdasarkan literatur yang sesuai, dan kemudian data tersebut diolah untuk mengembangkan hasil konsep perancangan ini.



### 3.2.6 Depth Interview

#### 1. Pihak Museum

Wawancara dengan pihak museum kesehatan DR. Adhyatma untuk mengetahui konsep yang dipakai, tujuan dan pesan yang ingin disampaikan, serta sejarah museum. interview pihak museum dilakukan pada,

Tempat : Gedung Museum Kesehatan Dr. Adyatma, MPH  
(Jl. Indrapura Jaya No.17, Kemayoran,  
Kremlangan, Kota SBY, Jawa Timur 60176).

Waktu : Senin 9 April 2018.



Gambar 3. 2 Husnan (Staf Museum Kesehatan)

(Sumber: Hasabi, 2018)

Narasumber : Husnan

(staff museum kesehatan Dr. Adhyatma, MPH).

No telp: 0896 9977 5906,

Email: [husnankhan80@gmail.com](mailto:husnankhan80@gmail.com)

Fokus penelitian dalam *Depth Interview* adalah:

1. Tujuan dan pesan yang ingin disampaikan oleh museum
2. Exhibition plan
3. Pengunjung
4. Tentang museum
5. Persyaratan khusus

## 2. Ahli

Dilakukan ke ahli untuk mendapatkan insight dan masukan terhadap perancangan ini terhadap konsep awal yang dirancang.



Gambar 3. 3 Dwimas Maheswara

(Sumber: Hasabi, 2018)

Narasumber : Dwimas Maheswara  
(Junior Arsitek di Arte Architect & Associates)

Waktu : Selasa 10 Desember 2019.



## BAB IV

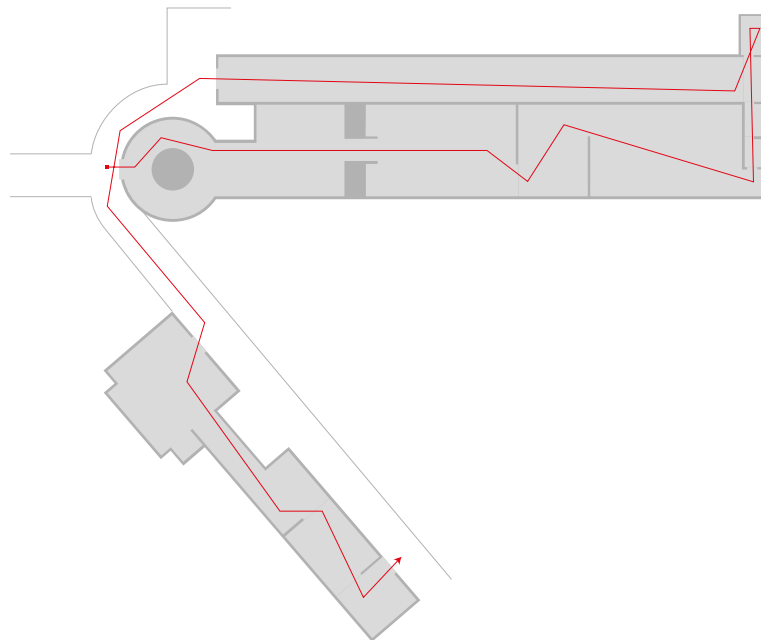
### ANALISA & PEMBAHASAN

#### 4.1 Pra Desain

Pada tahap ini perancang melakukan Analisa dari hasil riset yang sudah dilakukan untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan baik itu untuk mendapatkan *brief-design* atau pun berupa *insight* sebagai pertimbangan dalam melakukan perancangan

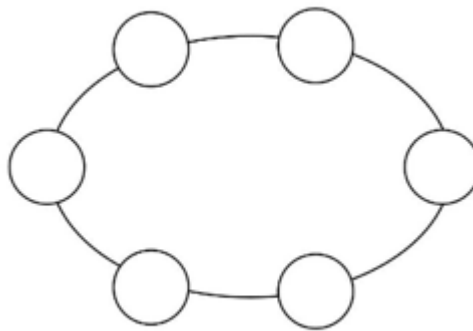
##### 4.1.1 Analisa Museum

Dianalisa dari keadaan terkini museum ini merupakan *collection-based museum* dimana koleksi merupakan poin utama dari museum. Rancangan yang akan dibuat untuk museum ini akan mempertimbangkan koleksi sebagai poin utama untuk ditonjolkan kepada pengunjung yang datang, narasi juga akan dibangun melalui pertimbangan koleksi yang ada. Sedangkan untuk jenis eksibisi dalam museum ini adalah eksibisi permanen dimana eksibisi ada dan tidak diganti untuk waktu yang lama.



Gambar 4. 1 Alur Museum  
(Sumber: Hasabi, 2018)

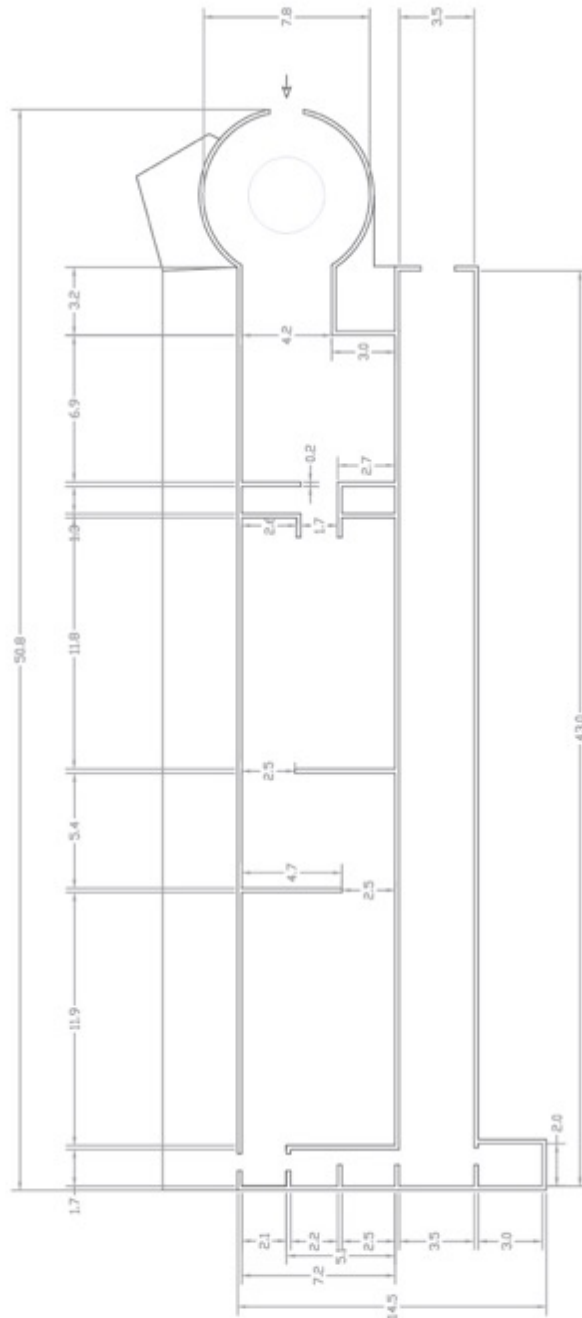
Berikut adalah Alur yang digunakan museum DR. Adhyatma, MPH dianalisa melalui bentuk arsitektur dengan bentuk ruangan memanjang menyerupai Lorong. Kelebihan dari ruangan ini adalah pengunjung tidak mungkin tersesat di dalam museum, namun dibutuhkan beberapa penanda agar pengunjung mengerti “sedang berada dimana”, “ada apa selanjutnya”



Gambar 4. 2 Alur & pembagian Ruang  
(Sumber: Hasabi 2018)

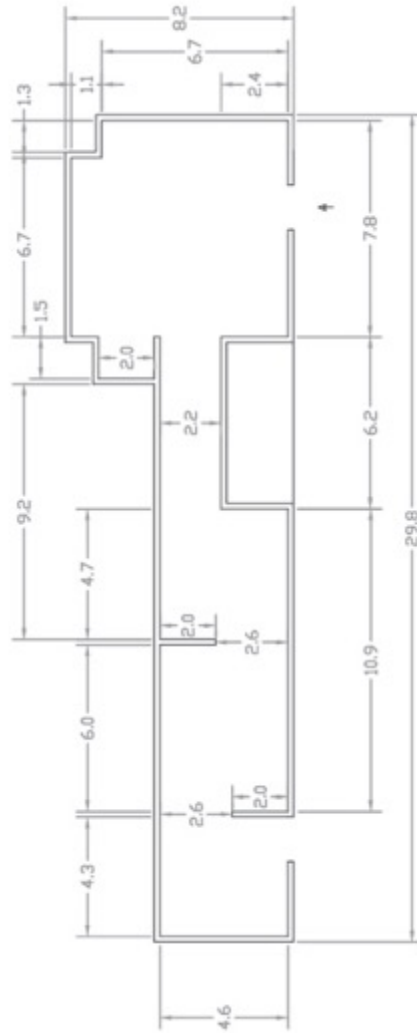
Dilihat dari bentuk arsitektur yang ada, alur dan pembagian ruang yang digunakan oleh museum kesehatan memakai “*beads and string*” arrangement dimana setiap ruang harus dilewati tanpa adanya jalan pintas. Dalam bentuk alur ini narasi yang disampaikan secara linear.

Museum ini tidak mempunyai denah ukuran untuk gedungnya, perancang melakukan pengukuran gedung untuk kebutuhan perancangan. Data yang didapat sebagai berikut;



Gambar 4. 3 Ukuran Gedung 1

(Sumber: Hasabi 2018)



Gambar 4. 4 Ukuran Gedung 2

(Sumber: Hasabi 2018)

#### 4.1.2 Pesan

Tujuan dari Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH adalah **menyampaikan fakta tentang bagaimana masyarakat Indonesia mempertahankan kesehatannya baik secara medis dan kebudayaan.** Dengan menampilkan barang koleksi yang mempunyai nilai sejarah tentang perkembangan kesehatan di Indonesia diharapkan dengan melihat apa yang sudah dilewati dan usaha apa saja yang sudah dilakukan, pengunjung dapat memperluas pandangan tentang bagaimana kita akan berkembang dalam dunia kesehatan, ada beberapa poin penting;

1. Bagaimana kesehatan di Indonesia
2. Bagaimana perkembangan dunia medis di Indonesia
3. Bagaimana masyarakat terdahulu mempertahankan kesehatannya

#### 4.1.3 Analisa pengunjung museum

Menurut penelitian yang dilakukan John F. Falk terdapat 5 persona pengunjung yang di kategorikan berdasarkan motivasi mereka ke Museum;

1. *Explorers*: Pengunjung yang dimotivasi rasa ingin tahunya oleh konten museum. Mereka mengharapkan untuk menemukan sesuatu yang dapat menarik perhatian mereka dan memenuhi rasa ingin tahu mereka.
2. *Facilitators*: Pengunjung yang dimotivasi oleh rasa sosialnya. kunjungan mereka fokus dalam memberikan pengalaman dan pembelajaran dari orang yang mereka bawa ke museum.

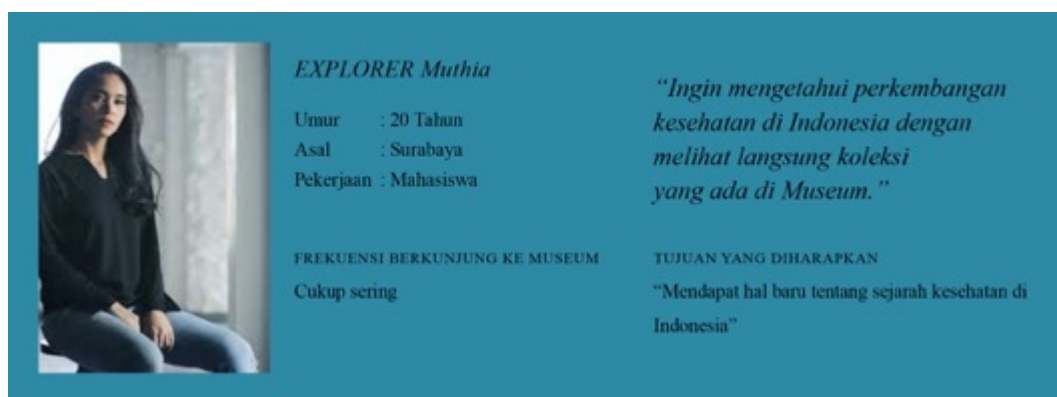


3. *Professionals/Hobbyists*: Pengunjung yang mempunyai hubungan dekat antara konten museum dan pekerjaan atau hobi mereka. Kunjungan mereka biasanya dimotivasi oleh keinginan untuk memenuhi suatu tujuan yang berkaitan dengan konten museum.
4. *Experience Seeker*: Pengunjung yang menganggap museum adalah destinasi yang penting. Kepuasan mereka didasari oleh “pernah kesana dan pernah melakukannya”.

Dari ke 4 persona tersebut perancang mewawancarai pengunjung dan menggunakan beberapa hasil wawancara yang akan digunakan sebagai lensa untuk melihat pengalaman mereka mengunjungi museum di *visitor journey map*.

*Visitor journey Map* yang dibuat oleh perancang dimulai saat pengunjung memasuki ruangan pertama di museum, memikirkan pengalaman dari tiap persona dalam mengunjungi museum DR. Adhyatma, MPH yang sekarang ada untuk mendapatkan insight apa yang dapat diperbaiki dan dimaksimalkan untuk perancangan desain eksibisi museum kesehatan DR. Adhyatma, MPH

#### 4.1.4 Explorers

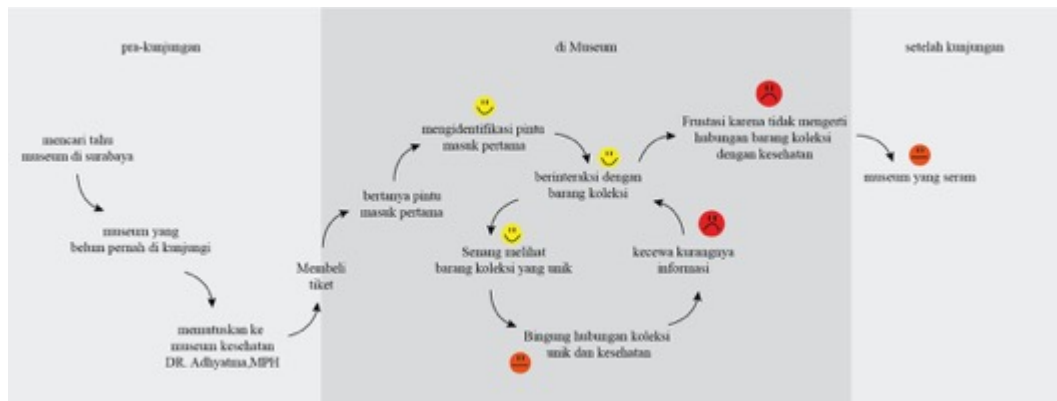


Gambar 4. 5 Kartu Persona *Explorer*

(Sumber: Hasabi, 2019)

Datang ke museum karena tertarik dengan koleksi yang ada di museum, berharap menemukan sesuatu yang baru dari museum yang mereka kunjungi. Pengunjung dari kategori ini akan mengikuti alur museum dari awal karena datang

bukan untuk melihat sesuatu yang spesifik. Selain hal yang baru, mereka juga ingin mengetahui apa yang mereka temukan. *'Explorer'* akan merasa kurang puas apabila museum bersifat stagnan atau tidak memberikan informasi tentang hal yang mereka ingin tahu.

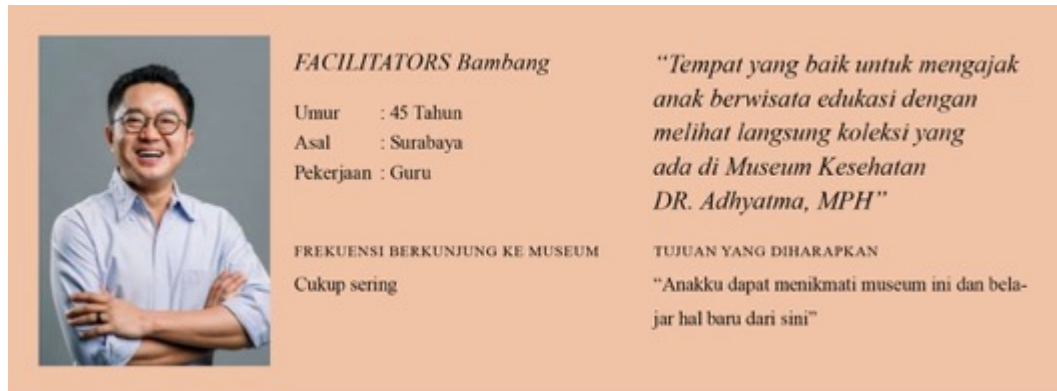


Gambar 4. 6 *Visitor Journey Map Explorer*

(Sumber: Hasabi, 2019)

*Explorer* berkunjung untuk mengunjungi museum untuk mencari tau ada apa di Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH. Dalam kunjungannya ke museum ini *explorer* merasa senang dapat melihat benda-benda yang belum ia lihat, dan benda yang dianggap unik dan mistis, namun *explorer* merasa frustrasi karena kurang mendapat informasi untuk memahami benda koleksi tersebut. Informasi yang diberikan berupa laporan yang digantung dianggap terlalu panjang dan merepotkan untuk dibaca sehingga ia tidak mengaksesnya. Dalam memahami barang koleksi yang ada ia hanya bergantung pada penalarannya pribadi dengan mempertimbangkan barang-barang disekitar benda yang ia ingin mengerti, dalam memahami diperburuk dengan layout yang kurang jelas.

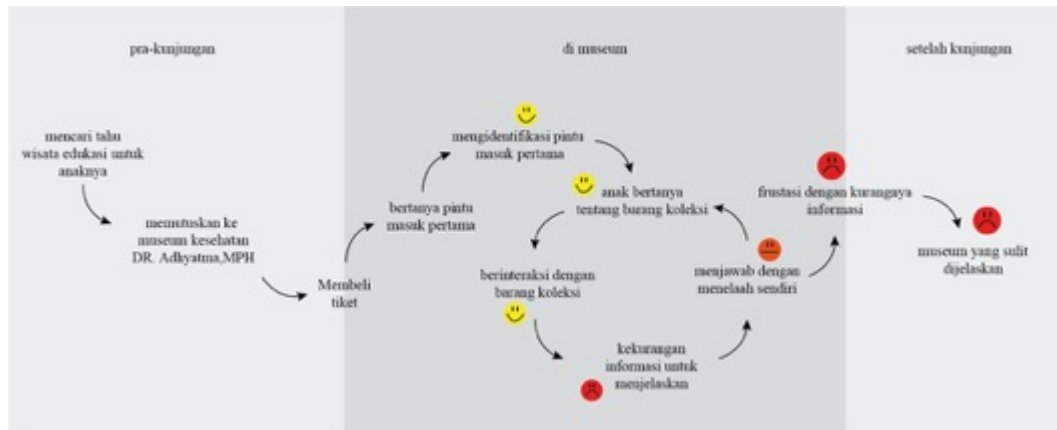
#### 4.1.5 Facilitators



Gambar 4. 7 Kartu Persona *Facilitator*

(Sumber: Hasabi, 2019)

Kejelasan informasi menjadi poin yang utama diperhatikan oleh *facilitators*, mereka cenderung peduli dengan pengalaman dari orang yang mereka bawa ke museum ini, mereka ingin memberikan pengalaman yang baik, dan bisa menjelaskan apa yang orang yang mereka bawa tanyakan, di Museum DR. Adhyatma, MPH mereka merasa kekurangan informasi dan sulit menjelaskan beberapa barang koleksi yang sulit untuk dijelaskan, merasa bingung dengan apa yang dihadapi menjadikan sulit menjawab pertanyaan dari orang yang mereka bawa. Pertanyaan yang sulit terjawab adalah ‘mengapa barang koleksi ini ada di museum ini?’ untuk mendapatkan jawaban tersebut *facilitators* harus membaca laporan yang digantung di lemari pajang, menurut mereka membaca satu laporan untuh dan menyimpulkannya merupakan sebuah hal yang sia-sia karena mereka hanya perlu sebagian informasi. Mereka berharap dapat membawa informasi yang tepat setelah kunjungannya dari museum.

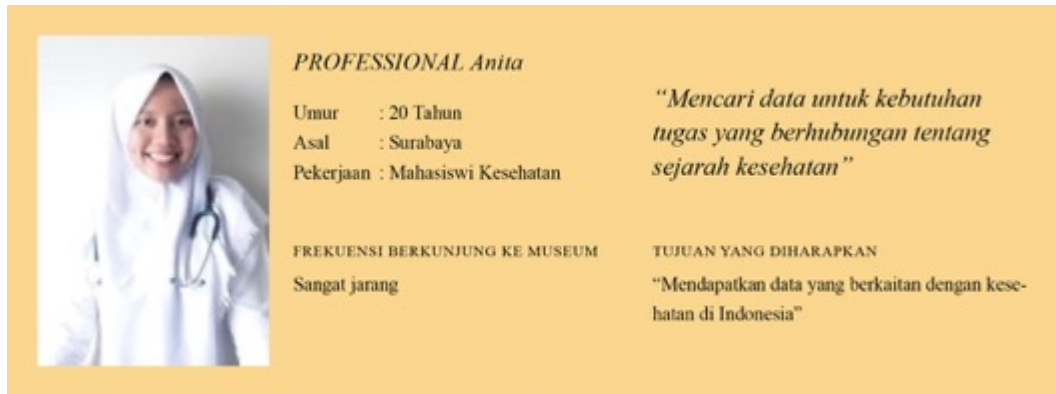


Gambar 4. 8 Visitor Journey Map Facilitator

(Sumber: Hasabi, 2019)

*Facilitator* berkunjung ke museum untuk berwisata edukasi anaknya, dalam kunjungannya ia senang dengan harga tiket yang murah, dalam kunjungannya ia sulit menjelaskan kepada anaknya apa yang ingin disampaikan oleh museum ini. Beberapa almari pajang dan meja juga menyulitkan anaknya untuk melihat barang koleksi tersebut, didalamnya ia juga tidak tahu barang mana yang dapat disentuh dan tidak. Kurangnya informasi ini menjadikan anak yang dia bawa tidak menerima informasi yang diharapkan secara optimal, beberapa almari dan meja juga sulit untuk dijangkau oleh anaknya. Eksibisi museum yang stagnan menjadikan hanya sedikit hal yang ia dapat lakukan dengan anaknya. Ia senang di beberapa tempat saat melihat koleksi yang sangat unik, dan koleksi yang unik dan dapat dijelaskan secara mandiri olehnya. Setelah kunjungannya ia merasa museum ini baik kalau hanya ingin melihat koleksi saja, karena selebihnya membingungkan, menyeramkan dan kurang ramah anak.

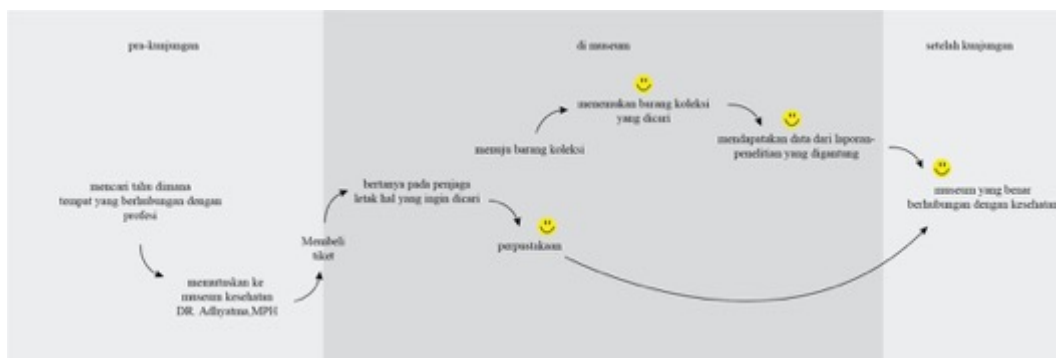
#### 4.1.6 Professionals



Gambar 4. 9 Kartu Persona *Professional*

(Sumber: Hasabi, 2018)

Mereka yang berasal dari kelompok ini umumnya datang dengan harapan mendapatkan informasi yang sulit atau belum mereka tahu sebelumnya, atau mencari data yang mereka sudah tahu sebelumnya akan didapatkan di museum ini. Kemudahan dalam mencari informasi menjadi poin utama yang mereka perhatikan.



Gambar 4. 10 *Visitor Journey Map Professional*

(Sumber: Hasabi, 2019)

Dalam kunjungannya ke museum ini *professional* bertujuan untuk mencari data tentang penelitiannya, sesampainya ke museum dan membayar tiket masuk, ia bertanya kepada penjaga loket tentang data yang ingin ia dapatkan, sang penjaga menunjukkan letak dari barang koleksi atau data yang ia inginkan, apabila ada di

perpustakaan, pengunjung akan diantarkan masuk ke perpustakaan yang mempunyai pintu dibelakang kantor tempat tiket tadi. Apabila data berupa barang koleksi atau data tersebut berada di ruang eksibisi, penjaga tiket akan menunjukan letak dengan memberikan ‘patokan’ dimana data tersebut berada. Dalam mencari letak barang koleksi cukup mudah karena bentuk arsitektur bangunan yang berupa Lorong. Setelah sampai di tempat barang koleksi yang dicari, pengunjung dari kategori ini akan membaca data di laporan yang digantung di dekat barang pajang tersebut, membaca sambil berdiri merupakan suatu hal yang tidak menyenangkan, terikatnya laporan dengan tali, juga menambah rasa tidak nyaman dalam membaca laporan tersebut. Setelah kunjungan pengunjung dari kategori ini akan merasa senang apabila mendapatkan data yang diinginkan namun akan berfikir bahwa museum ini sangat tertinggal secara fasilitas dan konsep.

#### 4.1.7 Experience Seeker

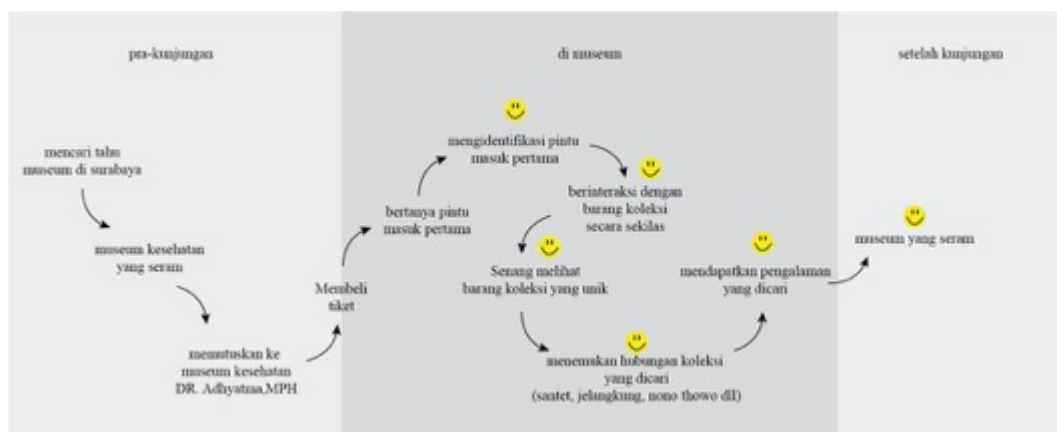


Gambar 4. 11 Kartu Persona *Experience Seeker*

(Sumber: Hasabi, 2019)

Pengunjung yang biasanya paling cepat di museum ini memperhatikan hanya apa yang ingin mereka lihat. Di Museum DR. Adhyatma, MPH pengunjung dari kelompok ini biasanya ingin melihat jelangkung dan santet karena itu merupakan informasi yang mereka dapatkan sebelum memutuskan berkunjung ke museum ini dan mereka anggap sebagai pameran utama dari museum ini. Setelah melakukan interview ada beberapa bagian yang menurut mereka menarik tapi

terlewat, mereka menganggap museum kurang menyoroti barang pajang yang menarik sehingga barang koleksi tersebut menjadi samar tertutup barang koleksi lainnya. Beberapa barang koleksi dianggap menarik karena tidak sesuai dengan Namanya ‘museum kesehatan’. Mereka juga senang jika ada sesuatu yang bisa dibawa pulang dari museum, sebagai penanda jika mereka pernah berkunjung ke museum tersebut.



Gambar 4. 12 Visitor journey map Experience seeker

(Sumber: Hasabi, 2018)

Dalam kunjungannya bertamasya ke Surabaya, *experience seeker* mencari secara online tentang museum di Surabaya dan mendapatkan informasi tentang museum kesehatan yang terkenal dengan nama museum santet dan dituliskan bahwa museum ini seram. *Experience seeker* datang dengan ekspektasi untuk mendapatkan sensasi takut dengan melihat koleksi yang ada di museum ini. *Experience seeker* akan masuk dan melihat sekilas dan tertarik dengan sesuatu yang akan memberikan sensasi yang mereka cari, akan sangat senang apabila ia menemukan barang yang ia baca di internet tadi, dan barang koleksi tersebut memberikan sensasi yang mereka cari. Setelah kunjungan ia akan merasa senang dan mengkonfirmasi informasi bahwa museum ini adalah museum yang seram.

Dari *Visitor Journey Map* yang sudah dilakukan, perancang mendapatkan beberapa insight tentang kunjungan museum dari beberapa pandangan pengunjung yang berbeda. Insight tersebut diolah oleh perancang dan mendapatkan untuk

meningkatkan pengalaman berkunjung ke museum DR. Adhyatma, MPH membutuhkan;

1. sebuah narasi yang jelas, apa yang ingin disampaikan museum ini, agar pengunjung merasa terbantu dalam menerima informasi yang ingin disampaikan.
2. Organisasi barang yang jelas juga berperan penting, barang bisa dikelompokkan menurut waktu atau tempat dan diikat dalam informasi agar pengunjung dapat mudah mencernanya.
3. Penjelasan “kenapa barang koleksi ini ada di museum kesehatan?” menjadi penting karena pengunjung tidak mengetahui apa hubungan benda tersebut dengan kesehatan.
4. Penjelasan yang ada berupa laporan hanya membantu pengunjung dari kategori *Professional* dan teknis pemberian informasinya tidak nyaman.
5. Pengunjung menginginkan Visual yang lebih menarik dan dapat membimbing mereka dalam mengunjungi museum DR. Adhyatma, MPH

## **4.2 Proses Desain**

Dalam tahap ini perancang akan melakukan penentuan konsep dari kebutuhan desain yang ada, melakukan sketching, digitalisasi, percobaan pada media 1:1 sampai didapatkan desain awal atau preliminary design

### **4.2.1 Konsep Desain**

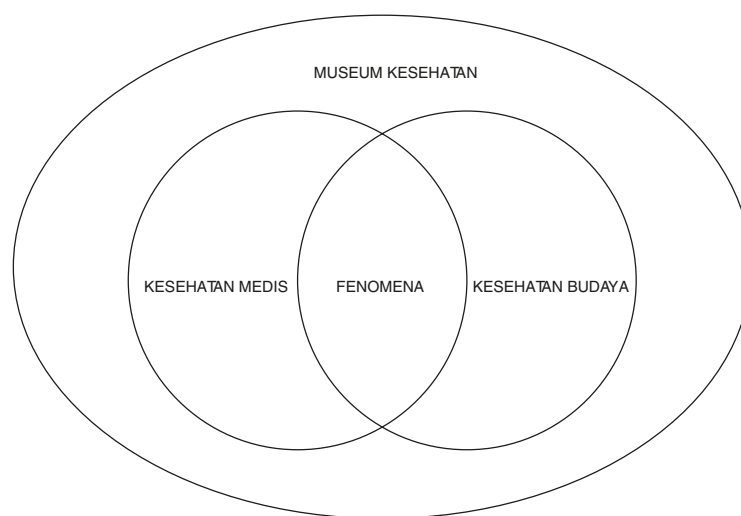
Dari hasil Analisa dan pembahasan sebelumnya, didapatkan konsep untuk ‘Perancangan Eksibisi Desain Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH’ adalah museum modern. Museum modern diimplementasikan melalui cara berkomunikasinya yang mempertimbangkan pengunjung yang datang untuk memaksimalkan pengalaman pengunjung dan menyampaikan pesannya. Dalam



perancangan pameran museum kesehatan DR. Adhyatma, perancang mengambil dari jenis museum ini sendiri sebagai *collection-based* museum, peran barang koleksi harus dimaksimalkan dalam membangun pengalaman untuk pengunjung, visual yang akan dirancang akan menjadi *support* bagi barang koleksi untuk berinteraksi kepada pengunjung. *support* yang diberikan berupa hirarki pesan untuk mempermudah pengunjung mencerna informasi yang akan dia terima, dan secara visual barang koleksi bisa saling berintegrasi satu sama lain untuk menyampaikan pesan yang ingin disampaikan, tidak saling bersaing dan menghasilkan *visual clutter* yang tidak diperlukan. Karena itu diperlukan sebuah desain grafis konsisten.

#### 4.2.2 Pengembangan Narasi

Untuk membuat alur dan pembagian ruang agar membuat suatu penyampaian narasi secara linear, ada dua poin penting yang harus dipertimbangkan integrasi dan konektivitas. Dengan mempertimbangan koleksi museum yang ada penulis membuat koneksi baru untuk museum yang dapat dilihat melalui diagram gelembung berikut



Gambar 4. 13 Diagram keterikatan *Major Component*

(Sumber: Hasabi 2019)

Dalam diagram tersebut konten dibagi menjadi 4 konten besar pembagian ruang direduksi berdasarkan hasil temuan perancang tentang sejarah kesehatan di Indonesia. Ada dua major component yang ditambahkan dalam museum dengan memindah sebagian koleksi ke bagian tersebut tanpa mengurangi atau menambah koleksinya;

1. Untuk mengikat semua konten ditambahkan bagian perihal Museum Kesehatan itu sendiri yang memberikan informasi tentang museum apa ini, sejarah singkat, dan visi dari museum ini agar pengunjung yang datang mendapatkan ruang yang tepat untuk menginterpretasikan barang yang ada di Museum dengan lebih terarah.
2. Fenomena ditambahkan sebagai jembatan antara kesehatan medis dan budaya.

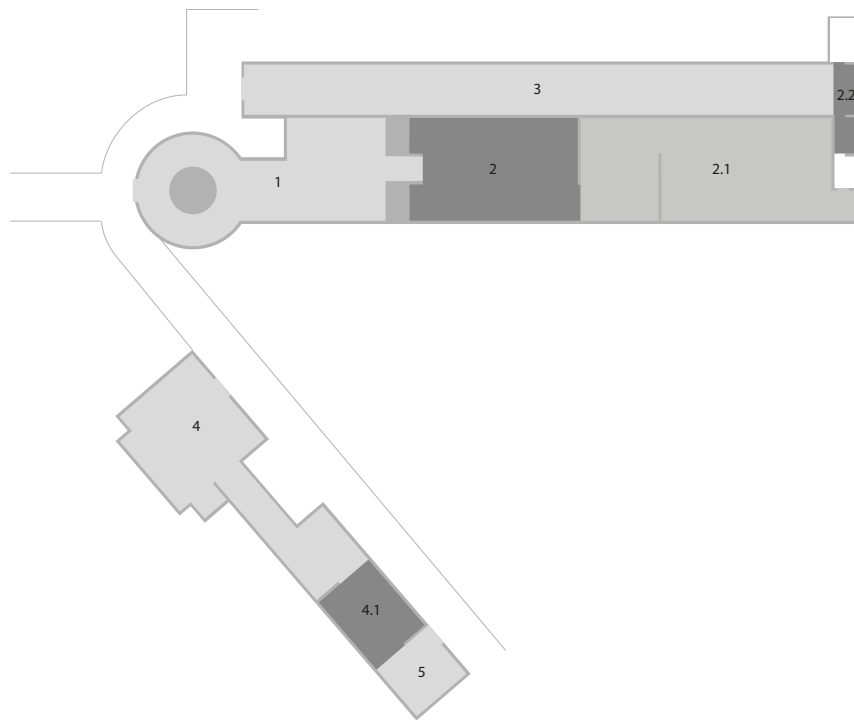
Jadi, keseluruhan konten umum atau besar museum adalah;

1. Perihal Museum
2. Perkembangan Medis
3. Fenomena
4. Budaya

Dengan konten yang terintegrasi dan terkoneksi dengan baik diharapkan konstruksi pesan terbentuk dan pesan dapat tersampaikan ke pengunjung.

#### **4.2.3 Pembagian Ruang**

Pembagian ruang ditentukan dengan konten besar yang telah disesuaikan dengan alur, arsitektur museum, dan hasil pengembangan narasi yang dibuat berdasarkan tinjauan data eksisting, dan literatur yang tersedia, serta masukan dari pihak museum agar konten dapat terintegrasi dan terkoneksi dengan baik, dan pesan dapat tersampaikan ke pengunjung yang datang



Gambar 4. 14 Denah pembagian ruang

(Sumber: Hasabi 2019)

Berikut adalah keterangan dari denah pembagian ruang (gambar 4.14) diatas;

1. Perihal Museum, ruangan ini adalah ruangan pertama yang akan dimasuki oleh pengunjung untuk memulai pengalamannya di Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH. di ruangan ini nantinya akan diberikan informasi dasar tentang museum ini, seperti tujuan museum, sejarah singkat informasi tersebut diberikan sebagai landasan pengunjung untuk memahami maksud dan tujuan dari museum ini. Diberikan pula informasi mengenai gedung tempat museum ini didirikan karena gedung ini merupakan salah satu koleksi penting sejarah kesehatan di Indonesia. Di ruangan ini juga diberikan informasi mengenai Menteri kesehatan di Indonesia yang pernah menjabat, ada pula kumpulan testimonial dari tokoh masyarakat untuk museum ini. Dan yang terakhir adalah beberapa tokoh yang penting untuk museum ini, tokoh tersebut adalah perintis Dr. Hariyadi Soeparto, Menteri Kesehatan DR.

Adhyatma, MPH sebagai orang yang namanya digunakan sebagai nama dari museum, dan akan diberikan denah di ruangan ini.

2. Medis, ruangan ini akan membahas mengenai perkembangan dunia medis di Indonesia (instansi, pendidikan, dan organisasi & alat non-medis) di ceritakan melalui koleksi yang disusun secara kronologis berdasarkan waktu. Perancang menggabungkan beberapa sasana menjadi satu untuk memberikan konteks ke barang koleksi agar hubungan barang tersebut dengan kesehatan dapat terlihat.



Gambar 4. 15 Mesin TIK

(Sumber: Hasabi, 2018)

Sebagai contoh adalah mesin tik (gambar 4.13) mesin tik tidak memiliki hubungan langsung terhadap kesehatan jika berdiri sendiri, namun dengan memasukannya ke dalam kronologi waktu dan dikaitkan pembuatan surat oleh instansi kesehatan tersebut, kita dapat menambahkan konteks pada barang koleksi tersebut. Dalam menyampaikan nantinya akan dibagi menjadi 3 kelompok besar yaitu;

- Pra Kemerdekaan, dimana kontennya akan berfokus pada perkembangan dunia medis sebelum kemerdekaan (1800-1925),

disini akan diceritakan bagaimana medis masuk ke Indonesia melalui belanda dll.

- Orde Lama, Berfokus pada perkembangan dunia medis saat orde lama (1950-1965) perkembangan awal medis saat Indonesia baru merdeka, salah satu poin yang penting adalah perang terhadap malaria tahun 1960 yang kemenangannya dinyatakan sebagai hari kesehatan nasional.
- Orde Baru (1967-1998), perkembangan medis dikelompok ini akan berfokus pada terciptanya PUSKESMAS dan POSYANDU.

2.1 Alat Medis, diruangan ini akan dipamerkan alat alat medis yang akan dikumpulkan berdasarkan fungsinya (misal, alat operasi mata, alat dokter gigi) ruangan ini tidak terlalu banyak arahan atau informasi dari museum karena barang koleksi yang berhubungan langsung dengan kesehatan, yang diperlukan adalah informasi mengenai ‘barang apa ini?’ dan ‘kapan barang ini digunakan?’ pengunjung akan memfilter sendiri apa yang menarik baginya.

2.2 Flora & Fauna, menunjukkan koleksi flora dan fauna yang diawetkan dan peranannya dalam kesehatan di Indonesia, ditampilkan dalam satu almari flora dan satu almari fauna untuk memudahkan pengunjung melihat barang koleksi.

3. Fenomena, Sebagai jembatan dari ruangan yang memberikan informasi tentang dunia medis ke ruang kesehatan budaya. Ide utama dari ruang kesehatan budaya adalah bagaimana masyarakat terdahulu mempertahankan kesehatannya, namun ada beberapa benda pajang yang sangat dekat dengan dunia mistis. Untuk memberikan ‘intro’ agar pengunjung dapat berpikir sedikit terbuka sebelum memasuki ruangan budaya. Di ruangan ini ada beberapa koleksi dari kesehatan budaya yang diletakan di ruangan ini, beberapa objek koleksi tersebut adalah objek

yang populer sampai saat ini bisa karena, tradisi, terbukti berhasil, atau karena sudah teruji secara medis.

4. Budaya, diruangan ini akan memberikan informasi tentang bagaimana masyarakat terdahulu mempertahankan kesehatannya baik yang tinggal fakta budaya, atau masih ada karena belum ditemukan pengobatannya secara medis, atau berubah fungsinya. Beberapa barang koleksi yang menjadi kunci diruangan ini adalah jelangkung, nini thowo, santet. Dan beberapa barang unik yang sudah berubah fungsinya yang orang terdahulu percaya berpengaruh pada kesehatan, seperti batik.

4.1 Genetika, diruangan ini akan dipamerkan silsilah dari beberapa keturunan di Indonesia, yang memiliki kelebihan, atau pantangan tertentu berhubungan dengan kesehatan keturunan mereka, hal yang unik di ruangan ini adalah tiap silsilah ditulis manual oleh orang yang berbeda sehingga memberikan keindahan sendiri dari penulisannya.

5. *Conclusion Room*, setelah mengetahui bagaimana masuknya medis ke Indonesia, dan perkembangannya, adanya fenomena, dan bagaimana masyarakat terdahulu mempertahankan kesehatannya, museum akan bertanya tentang bagaimana perkembangan kesehatan di Indonesia kedepannya. Pertanyaan ini diharap akan memantik pengunjung untuk merangkum pengalaman yang sudah ia lalui di museum ini.

Tabel 4. 1 Rangkuman Pembagian Ruang pada Museum

| Ruang             | Keterangan   | Tujuan   |
|-------------------|--|--|
| 1. Perihal Museum | Menceritakan tentang museum kesehatan, tujuan, sejarah singkat, siapa yang merintis, mengesahkan | Menjadi landasan dalam menerima informasi yang disampaikan museum selanjutnya. |

|                            |   |   |
|----------------------------|---|---|
| 2. Medis                   | Menampilkan koleksi kesehatan yang berhubungan dengan perkembangan pendidikan, organisasi dan Instansi kesehatan yang pernah ada di Indonesia. Akan ditampilkan dengan kronologikal, dibagi menjadi 4; pra kemerdekaan, orde lama & orde baru, dan pasca reformasi. | Menceritakan tentang kesehatan medis di Indonesia.  |
| 2.1 Alat medis             | Menampilkan barang koleksi berupa alat-alat medis yang digunakan di dunia kedokteran.   | Memperlihatkan peralatan medis yang digunakan di Indonesia di masa lalu   |
| 2.2 Flora Fauna            | Menampilkan koleksi flora dan fauna museum.   | Menunjukkan hewan yang berpengaruh terhadap kesehatan Indonesia. Dari karier penyakit sampai obat.  |
| 3. Fenomena Kesehatan      | menampilkan berbagai kesehatan budaya yang masih bertahan sampai sekarang karena terbukti secara medis, maupun karena masih banyak dipercayai masyarakat.   | Diharapkan pengunjung dapat merefleksikan diri bahwa kesehatan budaya yang akan mereka lihat di ruang selanjutnya adalah merupakan hasil dari masyarakat sendiri dalam usaha mempertahankan kesehatannya. |
| 4. Penyembuhan Tradisional | Menampilkan beberapa koleksi yang penyembuhan yang digunakan oleh orang terdahulu.  | Pengunjung dapat menerima bahwa barang koleksi diruangan ini adalah fakta budaya yang ada. Fakta budaya   |

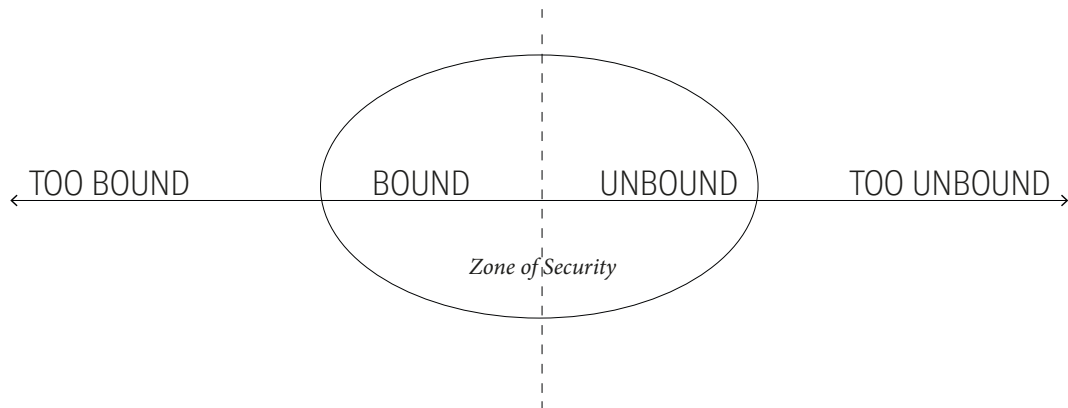
|                           |  |   |
|---------------------------|--|---|
|                           |  | yang dapat masyarakat terdahulu bertahan bahkan sebelum adanya medis.   |
| 4.1 Genetika              | Menampilkan silsilah keturunan yang ada di Indonesia dimana ada kelebihan, kekurangan, atau pantangan dari keturunan tersebut.   | Pengunjung dapat mengetahui beberapa silsilah yang mempunyai kelebihan tentang kesehatannya, atau pantangan yang harus dihindari untuk tetap sehat. |
| 5. <i>Conclusion Room</i> | Ruang dengan sebuah papan besar, sticky notes dan alat tulis. Setelah mengetahui perkembangan medis, dan bagaimana orang terdahulu mempertahankan kesehatannya pengunjung akan diminta untuk menuliskan pendapat tentang bagaimana Indonesia akan mempertahankan kesehatannya di masa depan? | Dapat mengikat semua ruang yang telah dilalui dengan mengikat pengunjung untuk ikut serta.  |

(Sumber: Hasabi 2019)

#### 4.2.4 Keterbukaan Ruang

Setelah membagi ruang-ruang di museum, perancang selanjutnya menentukan kebutuhan ruang akan display dan *Intepretative material* disesuaikan dengan terbuka atau tertutupnya sebuah ruangan untuk pengunjung, disini digunakan *Binding Theory* untuk menentukan keterbukaan suatu ruang terhadap pengunjung, agar display dan informasi yang diberikan dapat saling berintegrasi untuk memberikan sebuah bahasa ruang untuk pengunjung. Teori ini disesuaikan dengan persona pengunjung dan *visitor journey map* yang telah dibuat sebelumnya





Gambar 4. 16 *Zone of Security*

(Sumber: diadaptasi dari Stenglin, 2004)

(Stenglin, 2004) mengembangkan teori pengalaman ruang museum melalui konsep *binding*. Binding theory didasari premis yang menjadikan rasa aman kita terhadap suatu ruang sebagai faktor kunci yang nantinya akan digunakan untuk menentukan banyaknya informasi, seberapa diarahkannya pengunjung dan bentuk dari display case itu sendiri. suatu ruang tertutup dengan beberapa kriteria;

1. Informasi sangat penting untuk tersampaikan karena bagian penting sebagai narasi untuk menyampaikan pesan utama museum.
2. Barang yang harus ditampilkan secara khusus.

Dari kriteria diatas perancang menentukan ruang museum sebagai berikut;

Tabel 4. 2 Keterikatan Ruang pada Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH

| Ruang              | Zone of Security |
|--------------------|------------------|
| Perihal Museum     | <i>Bound</i>     |
| Perkembangan Medis | <i>Bound</i>     |
| Alat Medis         | <i>Unbound</i>   |

|                         |                |
|-------------------------|----------------|
| Flora dan Fauna         | <i>Unbound</i> |
| Fenomena                | <i>Bound</i>   |
| Penyembuhan Tradisional | <i>Bound</i>   |
| Genetika                | <i>Unbound</i> |
| <i>Conclusion</i>       | <i>Bound</i>   |

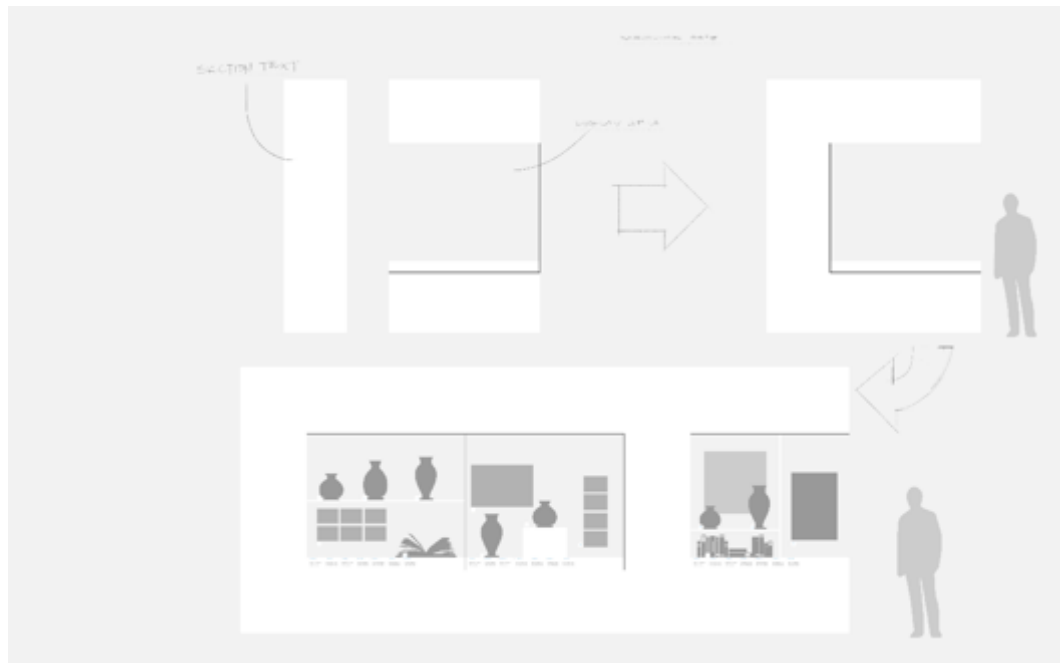
(Sumber: Hasabi 2019)

Keterikatan ruang tersebut akan menentukan bentuk, banyaknya dan jenis display dan interpretive material yang akan diberikan ditiap ruangnya. Diharapkan dengan dikontrolnya keterikatan ruang ini desain yang akan diberikan dapat dengan tepat diberikan dan dapat memandu pengunjung dalam memahami isi eksibisi, sehingga dapat mengurangi rasa seram yang sebelumnya ada dimuseum ini.

#### **4.2.5 Display**

Salah satu masalah yang ada di museum kesehatan adalah almari maupun meja yang digunakan museum sangat beragam namun tidak terikat pada warna, ukuran, maupun material tertentu membuat display terlihat seadanya, dan memberikan visual tambahan yang tidak diperlukan.

*Unity* atau kesatuan merupakan hal yang harus diperhatikan sekaligus dapat memberikan ruang kepada koleksi dari museum untuk lebih terlihat. Kesatuan ini dapat diperoleh dengan merancang almari dan meja panjang dengan ukuran dan bentuk dasar yang sama.



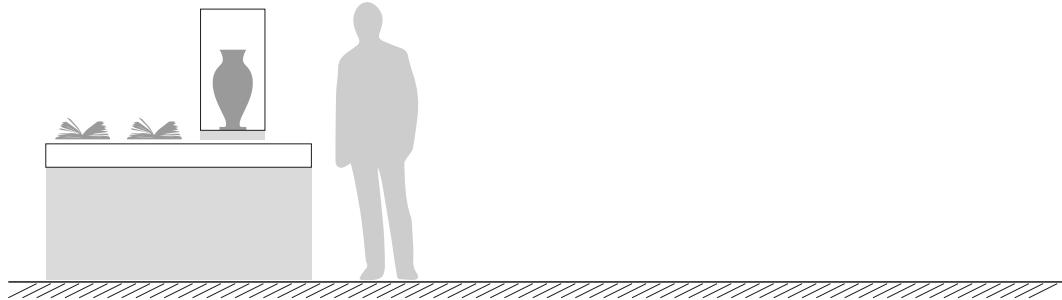
Gambar 4. 17 Sistem Modular

(Sumber: Hasabi, 2019)

Dalam konsep museum modern kebutuhan tempat pada museum dapat berubah mengikuti kebutuhan kedepannya, salah satu system yang dapat memfasilitasi ini adalah sistem modular. Bentuk interaksi dan lemari pajang mengikuti *binding theory* ruang yang telah ditentukan sebelumnya. Ada beberapa kebutuhan *display case* untuk museum kesehatan;

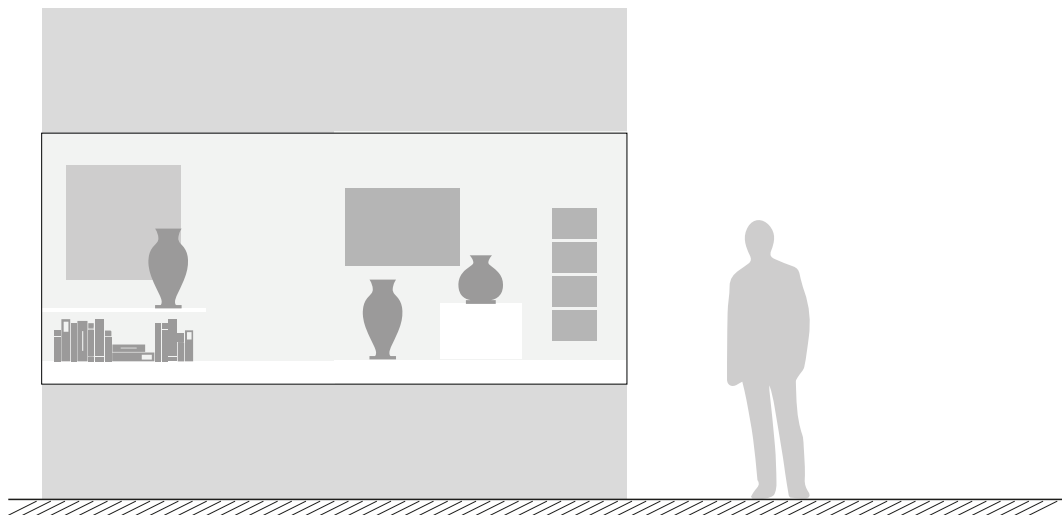
1. Mengakomodir kebutuhan *interpretive material*
2. Merespon barang koleksi dan interaksi dengan pengunjung.
3. Menyesuaikan dengan keterbukaan ruang yang sudah ditentukan sebelumnya

Berikut adalah beberapa rancangan awal dari beberapa display cases yang akan dirancang. awal ini yang nantinya akan dikembangkan sesuai kebutuhan;



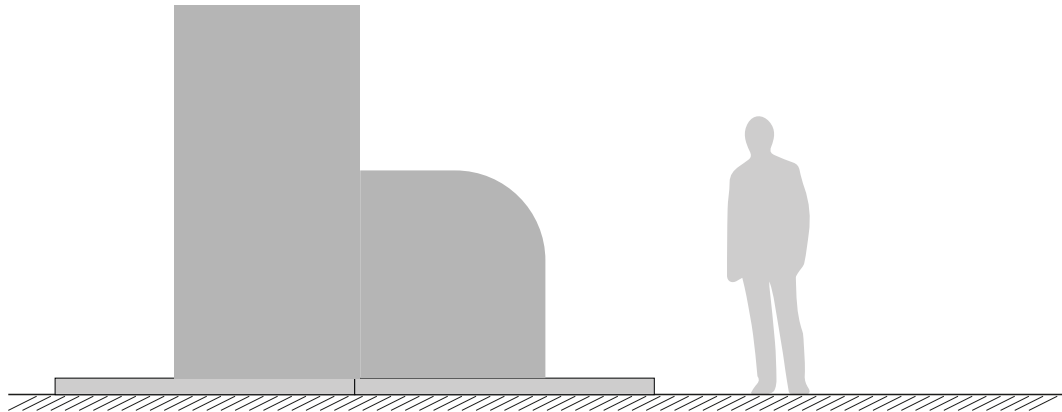
Gambar 4. 18 Meja pajang  
(sumber: Hasabi, 2019)

1. Meja display, dirancang untuk barang koleksi yang berukuran kecil sampai sedang. Terbuka tanpa sekat untuk membuat ruangan terasa lebih terbuka dengan mendekatkan jarak pengunjung dengan barang koleksi. Kotak kaca bisa ditambahkan jika dibutuhkan.



Gambar 4. 19 Almari Pajang  
(Sumber: Hasabi, 2019)

2. Almari display, dibuat untuk mengelompokkan barang yang terpaut akan suatu hal baik itu secara tautan waktu, tokoh, jenis, atau keunikannya.

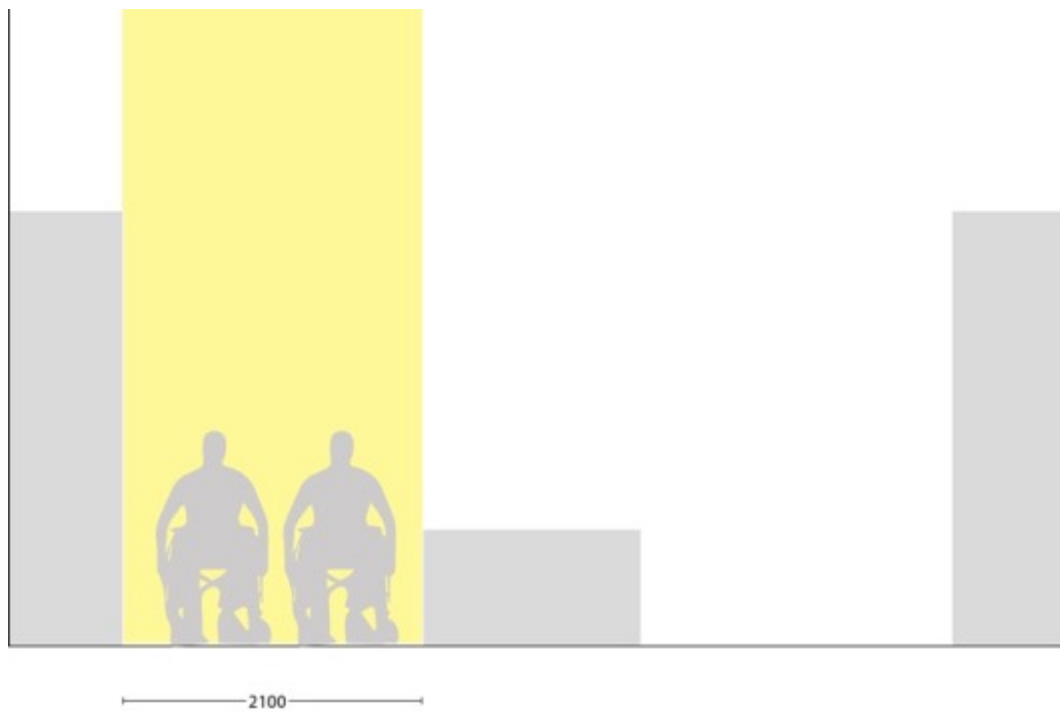


Gambar 4. 20 Panggung Kecil

(Sumber: Hasabi, 2019)

3. Panggung kecil, dibuat untuk barang pajang berukuran besar, dibuatnya panggung ini agar barang koleksi terasa lebih dihargai dan terlihat rapih.

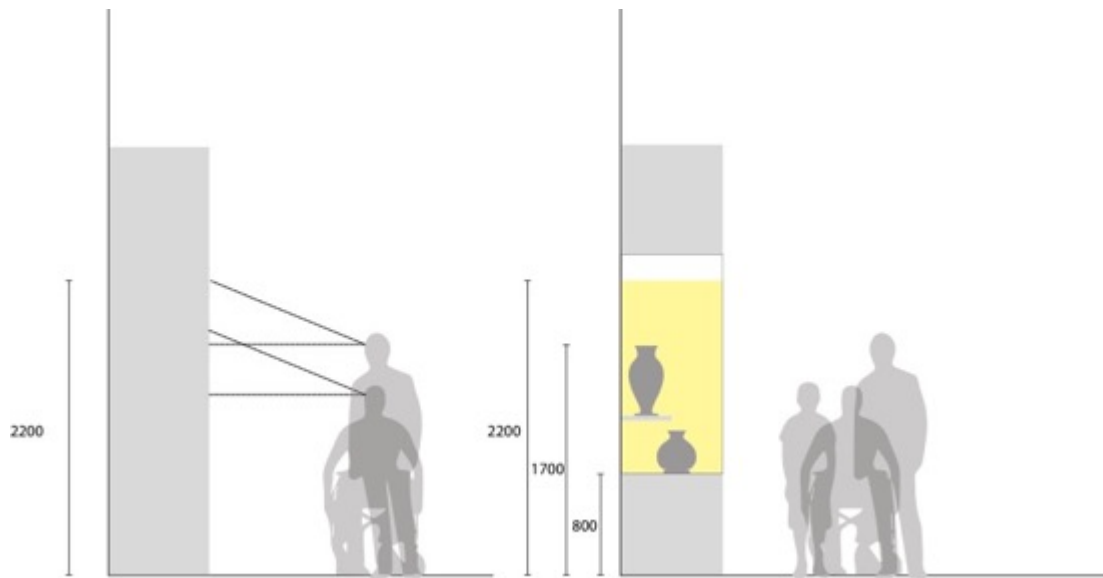
Untuk membuat jelas secara visual pengaturan layout display pada ruang museum DR. Adhyatma, MPH akan dibuat pengaturan meja dan ruang display disesuaikan dengan teori antropometri untuk kenyamanan pengunjung, dan memaksimalkan display.



Gambar 4. 21 Ukuran lorong dan konfigurasi meja panjang dan almari

(Sumber: Hasabi, 2019)

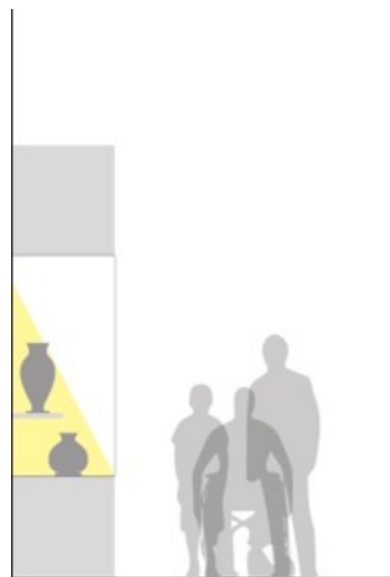
Setiap Lorong juga dipastikan mempunyai luas yang cukup agar sirkulasi pengunjung nyaman. Setelah mengetahui ukuran Lorong, perancang menentukan ukuran dan penataan display agar nyaman untuk pengunjung.



Gambar 4. 22 Ukuran dan display

(Sumber: Hasabi, 2019)

Untuk memastikan semua objek terlihat dan terakses oleh semua pengunjung, objek diletakan diruang pandang optimal di ruang museum DR. Adhyatma (800 mm – 1700 mm).



Gambar 4. 23 Penempatan benda

(Sumber: Hasabi, 2019)

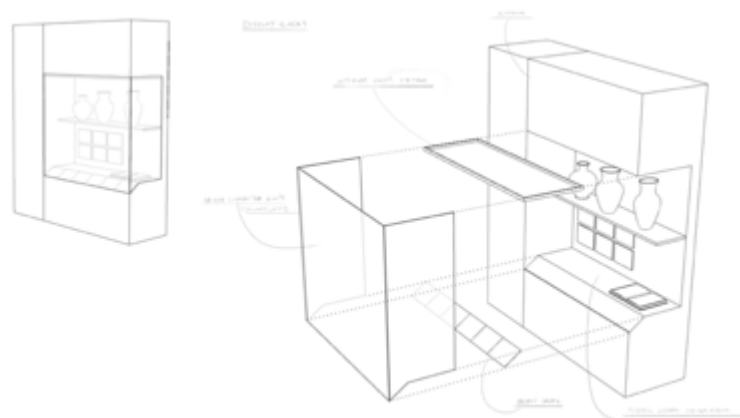
- Pengaturan letak di dalam lemari pajang diatur agar benda yang kecil dan detail diletakan lebih kedepan dan benda yang besar dibelakang.
- Benda-benda kecil dan mempunyai detail diletakan tidak lebih tinggi dari 1100 mm dari lantai.

Tabel 4. 3 Ketentuan peletakan Objek Pajang

| Ukuran Objek       | Minimum | Maximum |
|--------------------|---------|---------|
| Umum               | 700     | 1700    |
| Objek Kecil        | 800     | 1100    |
| Objek Sangat Kecil | 800     | 1000    |

(Sumber: Hasabi, 2019)

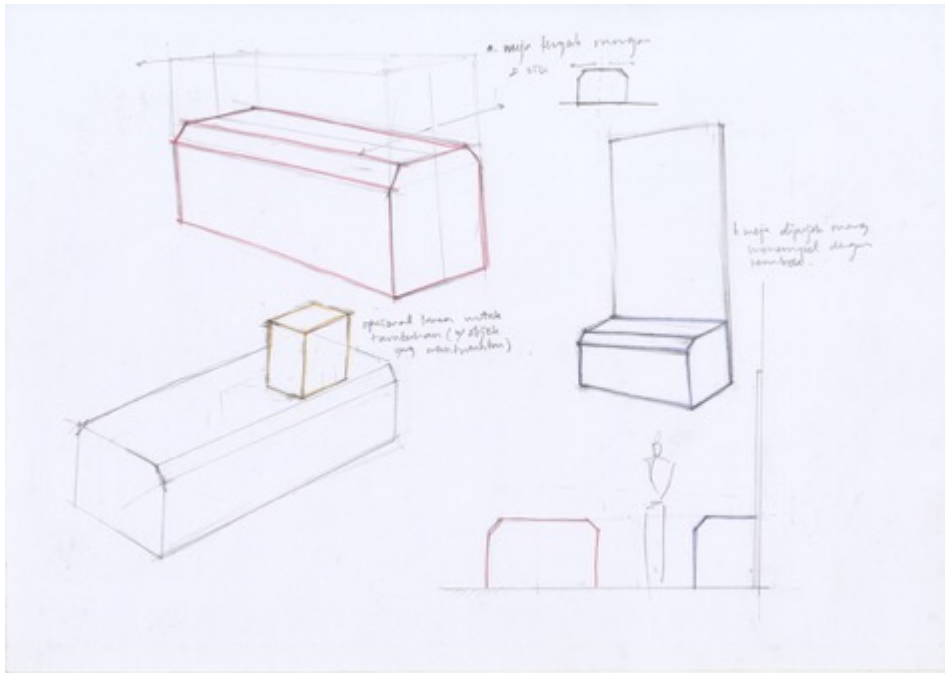
Ukuran tersebut ditentukan agar semua pengunjung dapat melihat objek pajang, dimana objek adalah hal utama dari museum ini. Batas minimum dan maksimum dipakai untuk membantu pengunjung dengan kursi roda, dan anak-anak agar nyaman dalam menikmati museum.



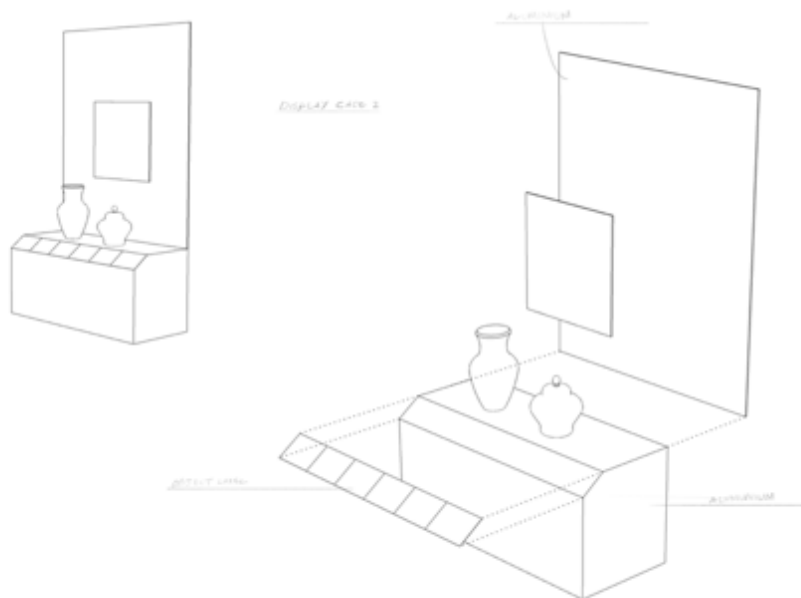
Gambar 4. 24 Desain dan spesifikasi material

(Sumber: Hasabi, 2019)





Gambar 4. 25 Sketsa Meja Panjang  
(Sumber: Hasabi, 2019)

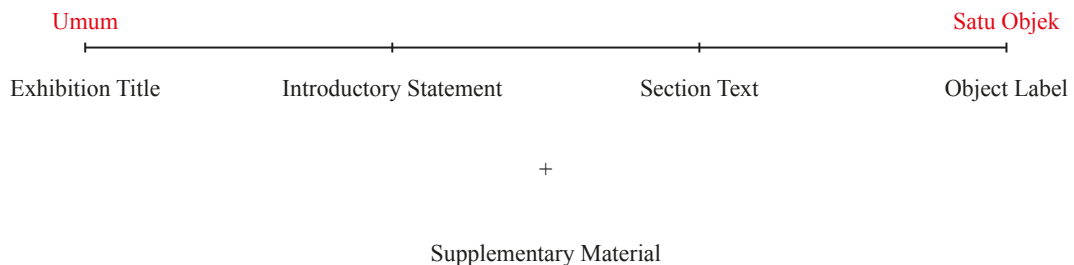


Gambar 4. 26 Desain dan spesifikasi material  
(Sumber: Hasabi, 2019)

#### 4.2.6 Interpretive Material

*Interpretive material* digunakan agar informasi yang disampaikan tidak tumpang tindih memberikan hirarki pesan yang jelas di museum. Kebutuhan anan *Interpretive material* menyesuaikan keterbukaan ruang yang telah ditentukan sebelumnya

Agar tidak saling tumpang tindih dibutuhkan kejelasan peran dari masing-masing material, menjelaskan informasi dari sebuah kelompok sampai satu objek, memberikan informasi umum dan ‘harus terbaca’ sampai informasi yang harus ada usaha lebih untuk membacanya. Berikut adalah bagan yang dibuat oleh perancang



Gambar 4. 27 Pembagian *Interpretive material* untuk Museum Kesehatan

(Sumber: Hasabi, 2019)

##### a. *Exhibition Title*

*Exhibition Title*, Memberi tahu keseluruhan museum. Di Eksibisi Title ini akan diberitahukan sejarah singkat tentang bangunan dan museum. *Exhibition Title* akan diletakan di tempat yang sangat terlihat di ruang pertama. Memberikan ruang yang jelas tentang museum ini dan tujuannya berdiri

Editorial:

- Judul mengemukakan konsep utama dari museum

- Banyaknya kata untuk judul harus dijaga seminimal mungkin. (5 kata maksimal).
- Banyaknya keterangan lanjutan yang diperuntukan untuk mereka yang ingin mengetahui secara detail (sekitar 70-150 kata).

**b. *Introductory Statement***

*Introductory Statement*, diletakan pada awal dari major component. Menyatakan kenapa barang koleksi dikelompokan pada satu komponen.

Editorial:

- dengan jelas dan ringkas mengartikulasikan konsep pengorganisasian utama untuk pameran atau instalasi.
- Memberikan konteks di mana untuk mempertimbangkan barang koleksi, menguraikan faktor historis, sosial, atau artistik yang relevan.
- Maksimal 50 kata

**c. *Section Text***

Membahas tema yang lebih kecil dan menyatukan kelompok objek menjadi kelompok kecil cerita yang lebih mudah dicerna untuk dilihat dan dipahami.

Editorial:

- Untuk lebih dalam memahami suatu kelompok dari pameran.
- Judul membantu untuk menyorot dan mendefinisikan kelompok objek tertentu yang berbeda dari yang ada di bagian lain.
- Maksimal 100 kata

**d. *Object Label***

Memberikan Informasi per satu barang pajang.

Editorial:

- Judul deskriptif
- menyajikan satu hingga tiga poin penting untuk mendorong pencarian dan pemahaman yang dekat — tunjukkan apa yang menarik atau penting
- Urutan caption: Judul objek, budaya, tempat dibuat atau tempat ditemukan, tanggal dibuat atau ditemukan.
- QR code diberikan untuk mempermudah peneliti untuk mendapatkan data penelitian terkait.
- Kata penjelasam 50-100 kata.

Setelah menentukan kebutuhan untuk menyampaikan pesan, perancang mendaftar seluruh keputusan *interpretive material* tiap ruang, sesuai dengan keterbukaan ruang terhadap pengunjung yang telah ditentukan menggunakan *binding theory*.

Tabel 4. 4 Kebutuhan Tiap Ruang Terhadap *Interpretive Material*

| Ruang          |                    | Exhibition Title | Introductory Statement | Section Text | Object Label |
|----------------|--------------------|------------------|------------------------|--------------|--------------|
| Perihal Museum |                    | x                |                        |              |              |
|                | Tokoh              |                  |                        | x            | x            |
| Medis          |                    |                  |                        |              |              |
|                | Perkembangan Medis |                  | x                      | x            | x            |
|                | Alat Medis         |                  |                        |              | x            |
|                | Flora & Fauna      |                  |                        | x            | x            |
| Fenomena       |                    |                  | x                      | x            | x            |
| Budaya         |                    |                  |                        |              |              |

|            |             |  |   |   |   |
|------------|-------------|--|---|---|---|
|            | Tradisional |  | x | x | x |
|            | Genetika    |  |   | x | x |
| Conclusion |             |  |   |   |   |

(Sumber: Hasabi, 2019)

Dalam penempatan informasi ergonomi atau kenyamanan pengunjung diperhatikan melalui data antropometri agar pengunjung tidak kesusahan dalam membaca informasi dan informasi dapat tersampaikan dengan baik. Hal ini akan mempengaruhi penempatan seperti tinggi dan lebar dari sebuah informasi, besar kecilnya huruf yang digunakan.

Selain faktor kenyamanan besar kecilnya huruf dan pemilihan warna juga dipengaruhi dari tingkat kepentingan informasi, informasi mana yang harus lebih disorot agar menonjol atau dibaca dahulu oleh pengunjung agar selain nyaman penyampaian pesan juga terjadi secara optimal.

#### 4.2.7 Grafis

Dalam perancangan ini grafis dibutuhkan untuk membantu barang koleksi menyampaikan pesan museum agar dapat mengakomodasi pengunjung yang bervariasi. Grafis yang dipakai harus dapat mengorganisasi konten dengan jelas dan memberikan keindahan di saat yang bersamaan. Gaya visual yang dapat memenuhi kriteria tersebut adalah gaya modernisme, sebuah gaya yang kuat dalam memanfaatkan layout, tipografi dan ruang kosong (*negative space*) dapat memberikan keindahan tanpa hiasan berlebih dan rumit.

Dalam menyampaikan fakta budaya yang ada di museum dibutuhkan sebuah desain yang memberikan rasa faktual kepada pengunjung. Perancang mengadaptasi sebuah koleksi yang ada di museum, yaitu klipang. Font dan layout yang akan digunakan terinspirasi dari salah satu koleksi yang ada di museum, sebuah klipang dari majalah 'penjebat semangat'. Majalah tersebut memiliki layout yang menarik, memberikan kesan dan rasa faktual dalam memberikan

informasi mengenai sejarah. Di museum, majalah tersebut berbentuk klipping dimana potongan yang dipajang hanya sebagian potongan bukan lembaran utuh. Namun, layout digunakan memberikan kesan kohesif yang memberikan konsistensi yang dibutuhkan dalam perancangan ini.



Gambar 4. 28 Koleksi Panjebar Semangat di Museum  
(Sumber: Hasabi 2018)



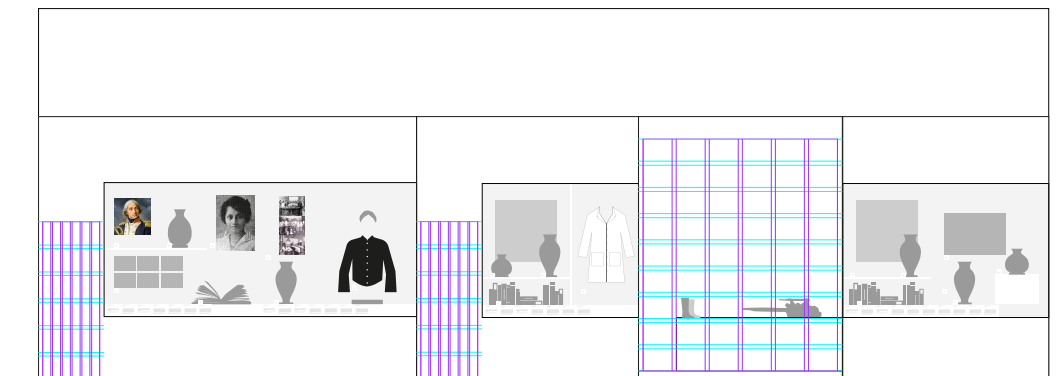
Gambar 4. 29 Layout Panjebar Semangat  
(Sumber: Kompasiana.com)

Perancang akan mengadaptasi rasa faktual dari visual yang dipakai oleh majalah tersebut dan akan di sesuaikan dengan gaya modernisme dan ketentuan dari eksbisi desain.

#### 4.2.8 Grid

Gaya modernism terkenal dengan ketatnya penggunaan sistem grid yang terstruktur dengan penekanan pada ruang kosong. Grid dapat membantu perancang sebagai struktur dalam mengatur dan menyelaraskan konten yang akan di desain.

Grid yang dipakai oleh perancang adalah *modular grid* dengan *gutter*. Kolom baris dan gutter akan disesuaikan sesuai media dimana layout akan dipakai. Yang harus diperhatikan adalah setiap layout harus terlihat senada, agar terlihat kesatuan desain yang baik dan memudahkan pengunjung dalam mencerna.



Gambar 4. 30 Contoh modular grid yang digunakan

(Sumber: Hasabi, 2019)

#### 4.2.9 Typefaces

Sebagai sebuah eksibisi permanen, perancangan ini membutuhkan, font yang dapat bertahan dalam waktu yang lama. Untuk memilih font yang dapat memenuhi kriteria tersebut perancang memilih font yang sudah ada sejak lama dan masih populer sampai sekarang.

Untuk menciptakan konsistensi, perancang hanya memilih 2 font yang akan digunakan untuk keseluruhan eksibisi. Berkaitan dengan kebutuhan grafis yang digunakan dalam perancangan, tipografi yang digunakan dalam perancangan tidak diperuntukan untuk mengekspresikan sesuatu melainkan membantu mengorganisir dan memberikan informasi tentang barang pajang.

Ukuran font akan diadaptasi dari *guideline* untuk museum yang dikeluarkan oleh Glasgow Museum. Ukuran tersebut adalah ukuran awal yang akan diadaptasi sesuai kebutuhan Museum Adhyatma, MPH.

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ  
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz  
1234567890  
*abcdefghijklmnopqrstuvwxyz*

Gambar 4. 31 Garamond #3

(Sumber: Hasabi, 2018)

Font pertama yang dipilih adalah Garamond #3, font ini mempunyai karakter yang unik, mempunyai detail yang tidak biasa, terasa seperti buatan manual namun sangat kokoh dan seimbang apabila menjadi rangkaian kata, kalimat atau paragraf. Ragam ukuran optikal yang tersedia (*Subhead, Text, dan Micro*) juga membantu dalam memastikan keterbacaan.

**ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ**  
**abcdefghijklmnopqrstuvwxyz**  
**1234567890**

Gambar 4. 32 GT America Compressed

(Sumber: Hasabi, 2018)



Font kedua adalah GT America. Selain cocok dipadukan dengan Garamond #3. Sifat dan karakter dari font ini tidak terlalu ekspresif membuat font ini mudah diterapkan pada berbagai macam ruang dan media. Font ini juga mempunyai range font yang luas dari compressed sampai extended. sebagai contoh, pada ruang yang sempit GT America compressed dapat diterapkan dengan ukuran yang lebih besar dari font lainnya untuk memberikan *tension*, kegentingan untuk dibaca yang baik untuk headline.

#### 4.2.10 Warna

Fungsi warna dalam perancangan ini adalah sebagai signifier. Untuk itu dibutuhkan penggunaan warna yang efektif. Palet warna yang digunakan juga dibatasi untuk kejelasan dan kemudahan dalam memahami pesan atau informasi.

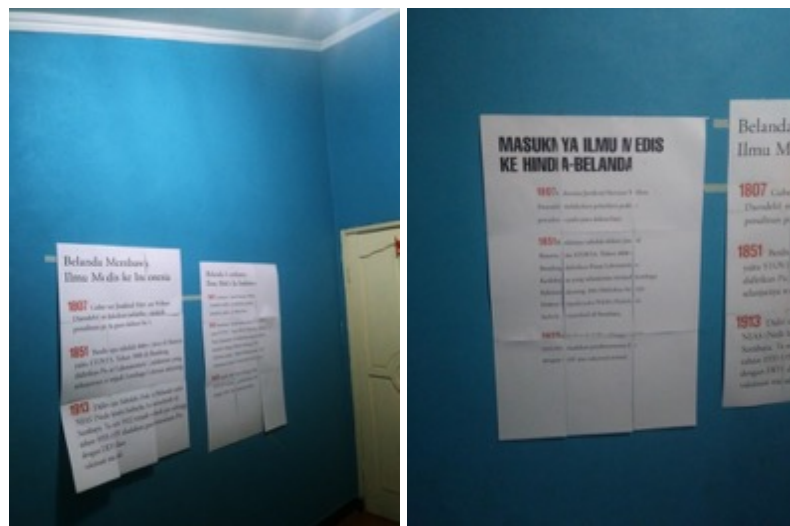
#### 4.2.11 Eksplorasi



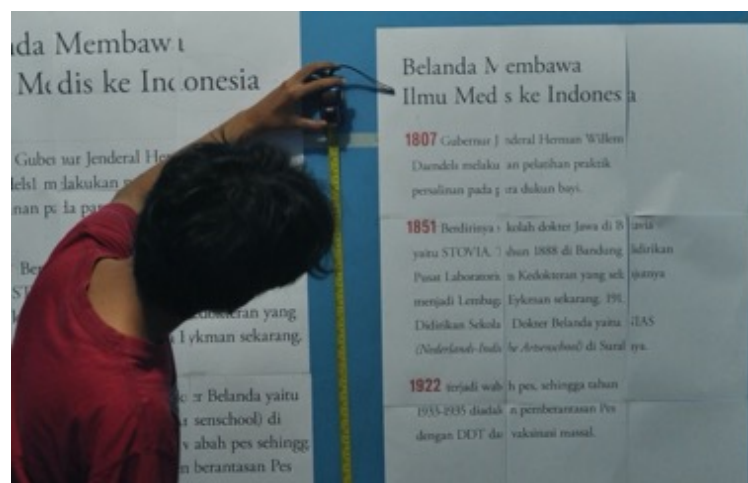
Gambar 4. 33 Sketsa dan Gambar pada saat proses Eksplorasi

(Sumber: Hasabi, 2019)

Pada tahap ini perancang akan melakukan sketch me-layout font, dan mencobanya pada bidang 1:1 untuk melihat apakah ukuran font yang digunakan terlalu kecil, atau terlalu besar. Karena, keterbacaan paragraf bisa diatasi dengan mengadaptasi ukuran yang ada di buku atau *guideline* yang ada. namun, tetap harus dilihat ukuran sebenarnya untuk melihat kesesuaian hasil grafis yang diinginkan.



Gambar 4. 34 Print untuk percobaan 1:1  
(sumber: Hasabi, 2019)

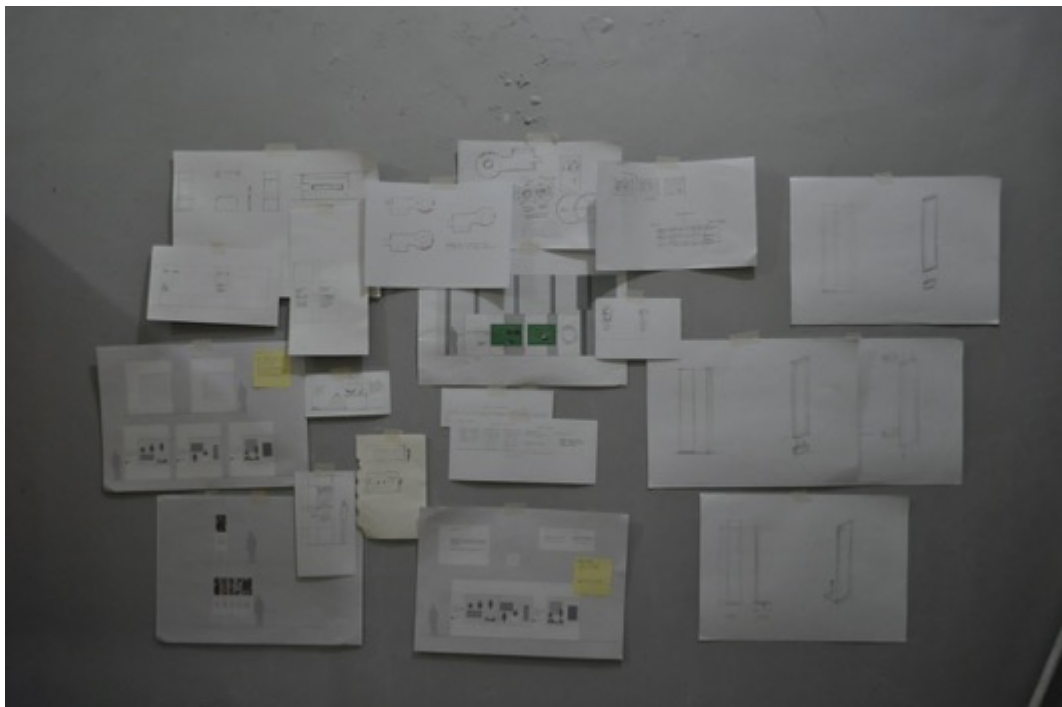


Gambar 4. 35 Pengukuran Percobaan 1:1  
(Sumber: Hasabi 2019)

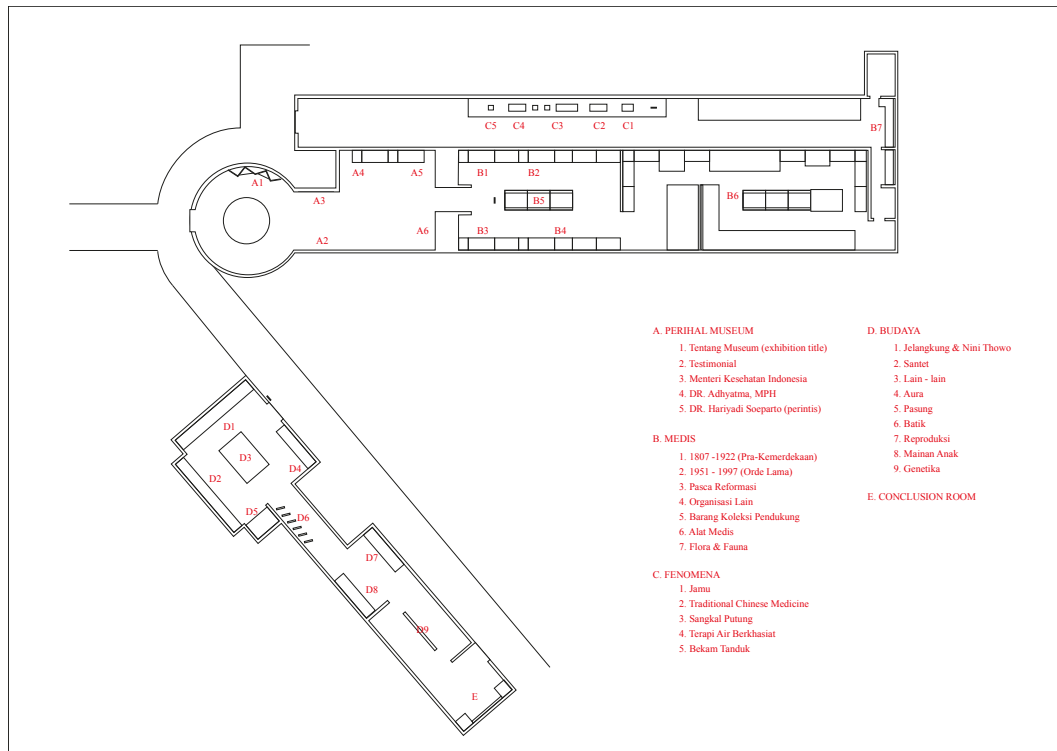
Hasil dari percobaan tipografi ini didapat font dan ukuran yang akan digunakan dalam perancangan ini.

### 4.3 Preliminary Design

Setelah melalui tahap eksplorasi, didapatkan desain dan sistem yang sudah tersortir dan akan dikembangkan menjadi desain final.



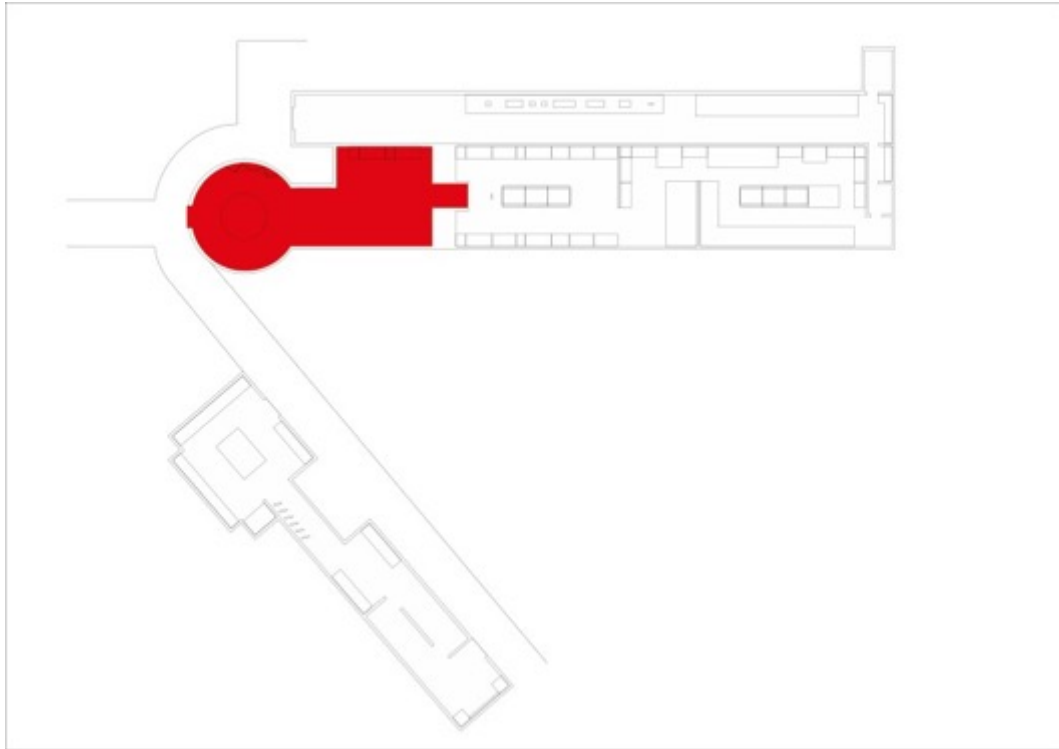
Gambar 4. 36 Desain yang suda Tersortir  
(Sumber: Hasabi 2019)



Gambar 4. 37 Denah Pembagian ruang dan Display Final

(Sumber: Hasabi, 2019)

### 4.3.1 Perihal Museum

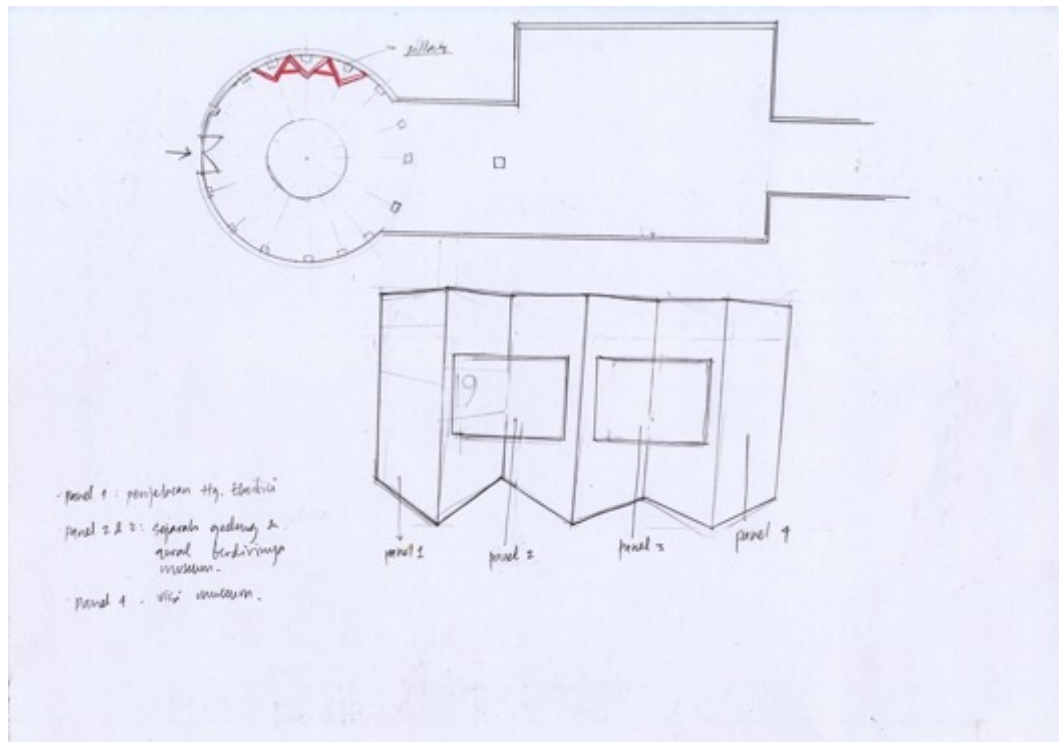


Gambar 4. 38 Ruang Perihal Museum

(Sumber: Hasabi 2019)

### *1. Exhibition Title*

Perancang menginginkan *exhibition title* untuk dapat merespon bentuk lingkaran dari arsitektur gedung museum. Setelah melakukan pencarian ide dan sketching. Ditentukan sebuah bentuk seperti lipatan akuardion.



Gambar 4. 39 Sketsa *exhibition title*

(Sumber: Hasabi, 2019)

Dimana, tiap lipatan akan menjelaskan satu rentang waktu tentang hal yang akan dijelaskan di *exhibition title* ini. Material yang dipilih adalah aluminium dan kaca berwarna hijau. Grafis pertama menjelaskan tentang eksibisi dari museum ini, menyatakan pesan yang ingin disampaikan. Diujung diberikan grafis tentang visi dari museum ini yaitu '*Mosik Trus Mangisti Prajana Manakra Shandi Mabuka Swastha*' atau 'Terus Memutar Otak Mencari Ilmu dan Kebajikan, Menguak Tabir Rahasia Menggapai Kesejahteraan Manusia'. Grafis akan diaplikasikan dengan cara di *screen print* langsung pada media.

Tabel 4. 5 Ketentuan Font pada *Exhibition Title*

|           | Headline                       | Body Text           |
|-----------|--------------------------------|---------------------|
| typefaces | GT America Compressed<br>Black | Garamond #3 regular |

|           |            |            |
|-----------|------------|------------|
| Ukuran    | 160 pt     | 50 pt      |
| Leading   | 130 pt     | 80 pt      |
| Paragraph | Flush left | Flush left |

(Sumber: Hasabi, 2019)

## 2. Menteri kesehatan

Keterbatasan tempat menjadikan masalah bagi museum untuk menyampaikan informasi mengenai Menteri kesehatan yang pernah menjabat.

| MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA |                                     |                         |                                 |                                   |                                  |
|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| KABINET PRESIDEN I                   | 19 Agustus 1945 – 11 November 1945  | Dr. Soetomo Notohadisjo | KABINET AMPERA I                | 23 Juli 1956 – 11 Oktober 1957    | Prof. Oetomo Agoestanto Soedarmo |
| KABINET PRESIDEN II                  | 11 November 1945 – 12 Maret 1946    | Dr. Djuanda Soedjana    | KABINET AMPERA II               | 11 Oktober 1957 – 6 Juni 1946     |                                  |
| KABINET PRESIDEN III                 | 12 Maret 1946 – 1 Oktober 1946      |                         | KABINET PEMBANGUNAN I           | 6 Juni 1956 – 28 Maret 1957       |                                  |
| KABINET PRESIDEN IV                  | 1 Oktober 1946 – 24 Juni 1947       |                         | KABINET PEMBANGUNAN II          | 28 Maret 1957 – 29 Maret 1959     |                                  |
| KABINET AMB SAMPUDJON I              | 1 Juli 1947 – 11 November 1947      | Dr. M. Soetomo          | KABINET PEMBANGUNAN III         | 29 Maret 1959 – 13 Maret 1961     | Dr. Soetomo Soedarmo             |
| KABINET AMB SAMPUDJON II             | 11 November 1947 – 29 Januari 1948  |                         | KABINET PEMBANGUNAN IV          | 13 Maret 1961 – 12 Maret 1962     |                                  |
| KABINET AMB I                        | 29 Januari 1948 – 4 Agustus 1948    |                         | KABINET PEMBANGUNAN V           | 12 Maret 1962 – 13 Maret 1963     | Dr. Adisasmito Soedarmo          |
| KABINET AMB II                       | 13 Agustus 1948 – 14 Maret 1949     | Dr. M. Soetomo          | KABINET PEMBANGUNAN VI          | 13 Maret 1963 – 13 Maret 1964     | Prof. Dr. H. Soetomo             |
| KABINET AMB III                      | 14 Maret 1949 – 20 Januari 1949     | Dr. Soetomo             | KABINET PEMBANGUNAN VII         | 13 Maret 1964 – 20 Mei 1965       | Prof. Dr. H. Soetomo Soedarmo    |
| KABINET AMB IV                       | 1 Agustus 1949 – 20 Desember 1949   | Dr. Soetomo             | REFORMASI                       | 15 Mei 1998 – 20 Oktober 1999     |                                  |
| KABINET SOE                          | 20 Desember 1949 – 6 September 1950 | Dr. Soetomo Soedarmo    | KABINET PRESIDEN SUKESNO        | 20 Oktober 1999 – 20 Juli 2001    | Dr. H. Soetomo Soedarmo          |
| KABINET SOE I                        | 10 Januari 1950 – 6 September 1950  | Dr. Soetomo             | KABINET PRESIDEN SUKESNO I      | 20 Agustus 2001 – 20 Oktober 2001 |                                  |
| KABINET SOE II                       | 10 September 1950 – 27 April 1951   | Dr. Soetomo Soedarmo    | KABINET INDONESIA BERSEKUTU I   | 20 Oktober 2001 – 20 Oktober 2001 | Dr. H. Soetomo Soedarmo          |
| KABINET SOE III                      | 27 April 1951 – 1 April 1952        |                         | KABINET INDONESIA BERSEKUTU II  | 20 Oktober 2001 – 20 April 2002   | Dr. H. Soetomo Soedarmo          |
| KABINET SOE IV                       | 1 April 1952 – 30 April 1952        |                         | KABINET INDONESIA BERSEKUTU III | 20 April 2002 – 30 April 2002     | Prof. Dr. H. Soetomo Soedarmo    |
| KABINET AU (SASTROBIRODJO)           | 30 April 1952 – 30 Oktober 1952     | Dr. Soetomo Soedarmo    | KABINET KESRI                   | 15 Juni 2002 – 10 Oktober 2004    | Dr. Soetomo Soedarmo             |
| KABINET SUKESNO                      | 30 Oktober 1952 – 12 Agustus 1953   | Dr. Soetomo Soedarmo    | KABINET INDONESIA BERSEKUTU IV  | 10 Oktober 2004 – 20 Oktober 2005 | Dr. H. Soetomo Soedarmo          |
| KABINET SUKESNO I                    | 12 Agustus 1953 – 12 Maret 1954     | Dr. Soetomo Soedarmo    | KABINET INDONESIA BERSEKUTU V   | 20 Oktober 2005 – 20 Oktober 2005 | Dr. H. Soetomo Soedarmo          |
| KABINET AU (SASTROBIRODJO I)         | 12 Maret 1954 – 20 April 1955       | Dr. Soetomo Soedarmo    | KABINET INDONESIA BERSEKUTU VI  | 20 Oktober 2005 – 20 Oktober 2005 | Dr. H. Soetomo Soedarmo          |
| KABINET AU (SASTROBIRODJO II)        | 20 April 1955 – 10 Juli 1955        | Dr. Soetomo Soedarmo    |                                 |                                   |                                  |
| KABINET SUKESNO II                   | 10 Juli 1955 – 20 Oktober 1955      | Dr. Soetomo             |                                 |                                   |                                  |
| KABINET KESRI I                      | 18 Februari 1960 – 4 Maret 1962     |                         |                                 |                                   |                                  |
| KABINET KESRI II                     | 12 Maret 1962 – 15 November 1962    |                         |                                 |                                   |                                  |
| KABINET KESRI III                    | 15 November 1962 – 17 Agustus 1964  |                         |                                 |                                   |                                  |
| DIKORDESI I                          | 27 Agustus 1964 – 28 Maret 1965     |                         |                                 |                                   |                                  |
| DIKORDESI II                         | 28 Maret 1965 – 27 Juli 1965        |                         |                                 |                                   |                                  |

Gambar 4. 40 Desain Awal Grafis pada Menteri Kesehatan

(Sumber: Hasabi, 2019)

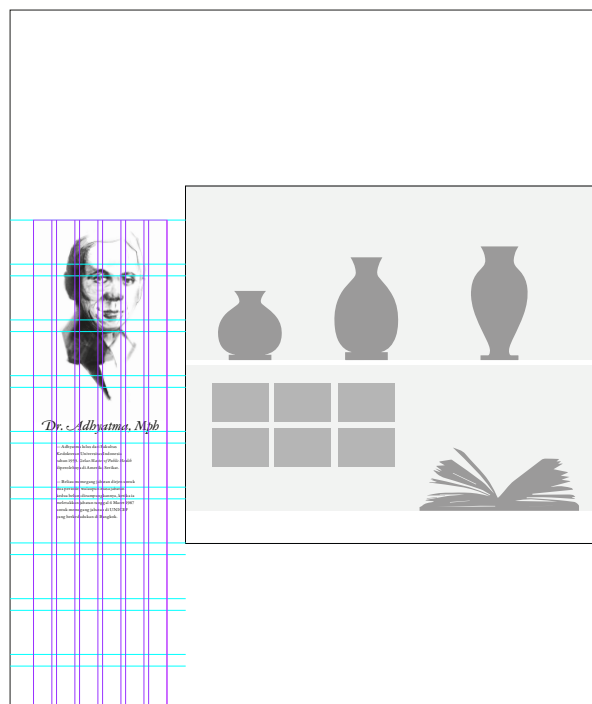
Perancang membuat sebuah grafis dengan tipografi agar seluruh Menteri kesehatan dapat disebutkan namanya dan juga diberikan informasi kapan mereka menjabat, kesulitan terletak pada bagian ini adalah dalam satu periode lebih dari satu orang yang menjabat, dan ada satu orang yang menjabat lebih dari satu periode. Perancang membuat grafis yang kompleks namun tidak rumit untuk dicerna dengan memanfaatkan *paragraph rules*.

### 3. Testimonial

Salah satu hal yang penting dari museum. Menunjukkan pentingnya museum ini dari tokoh masyarakat, museum memberikan 1 frame untuk satu testimonial dan disebar di beberapa tembok yang berbeda. Ini membutuhkan energi lebih untuk melihat informasi dengan inti yang sama. Perancang membuat sebuah kaca besar tanpa frame untuk mengorganisir semua testimonial tersebut. Sehingga pengunjung dapat melihat semua testimonial tanpa harus beranjak beberapa langkah.

### 4. Tokoh

Tokoh yang akan ditampilkan adalah Dr. Adhyatma, dan Dr. Hariyadi Soeparto. kedua tokoh tersebut akan digambar seperti sketching charcoal dan akan diberikan masing masing 1 almari display dengan kaca untuk menambah kesan ketokohan dengan menjaga barang tersebut dengan rapat.



Gambar 4. 41 Desain Awal Grafis pada Tokoh

(Sumber: Hasabi, 2019)

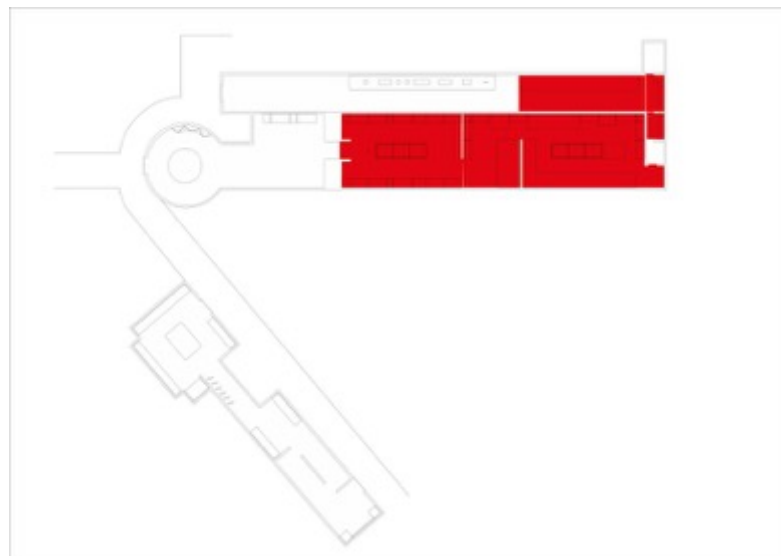


Tabel 4. 6 Ketentuan Font pada Tokoh

|           | Headline                  | Body Text           |
|-----------|---------------------------|---------------------|
| Typefaces | Garamond #3 Medium Italic | Garamond #3 regular |
| Ukuran    | 160 pt                    | 50 pt               |
| Leading   | 130 pt                    | 80 pt               |
| Paragraph | Flush left                | Flush left          |

(Sumber: Hasabi, 2019)

### 4.3.2 Medis



Gambar 4. 42 Ruang Medis

(Sumber: Hasabi, 2019)

Perancang membagi perkembangan medis menjadi 3 (pra kemerdekaan, Orde lama dan Orde baru) yang paling membendakan adalah rentang waktu, perancang akan memberikan keterangan waktu dan nama dari salh satu bagian tersebut di bagian atas lemari, dengan font yang sangat besar untuk membantu memahami barang tersebut dari tahun berapa sampai berapa, diberikn juga informasi berupa kejadian penting dengan highlight tahun berwarna merah.



Gambar 4. 43 Sketsa untuk Ruang Medis  
(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 4. 44 Desain Awal Grafis untuk bagian perkembangan Medis 'orde lama'  
(sumber: Hasabi 2019)

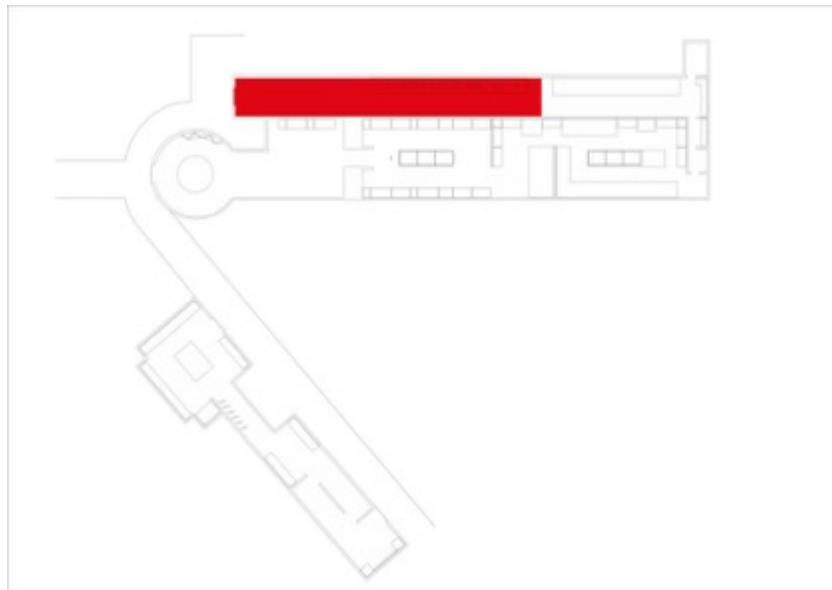
Tabel 4. 7 Ketentuan Font untuk Bagian Medis

|           | Headline                       | Body Text           |
|-----------|--------------------------------|---------------------|
| typefaces | GT America Compressed<br>Black | Garamond #3 regular |
| Ukuran    | 160 pt                         | 50 pt               |
| Leading   | 130 pt                         | 80 pt               |
| Paragraph | Flush left                     | Flush left          |

(Sumber: Hasabi 2019)

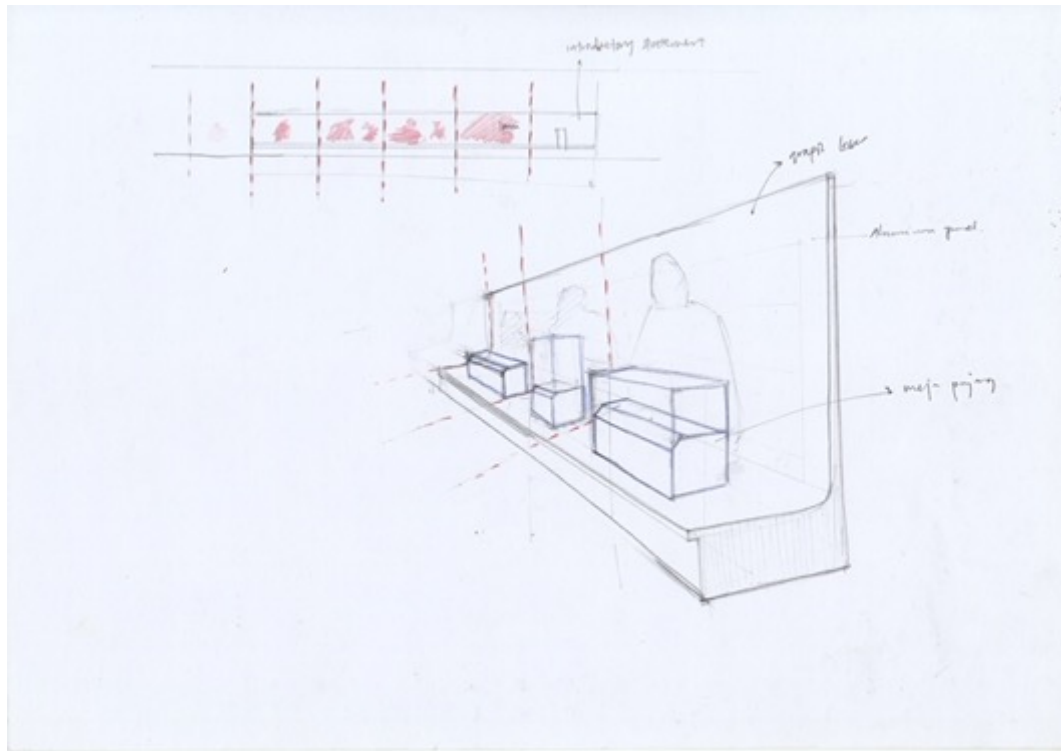
Untuk bagian alat medis, flora & fauna karena bagian ini terbuka untuk pengunjung maka tidak ada grafis besar informasi yang diberikan, pengunjung akan memilih yang menurut mereka menarik dan membaca melalui object label yang ada pada barang. Bagian ini juga menjadi bagian istirahat dari pengunjung dari padatnya informasi yang diberikan.

### 4.3.3 Fenomena



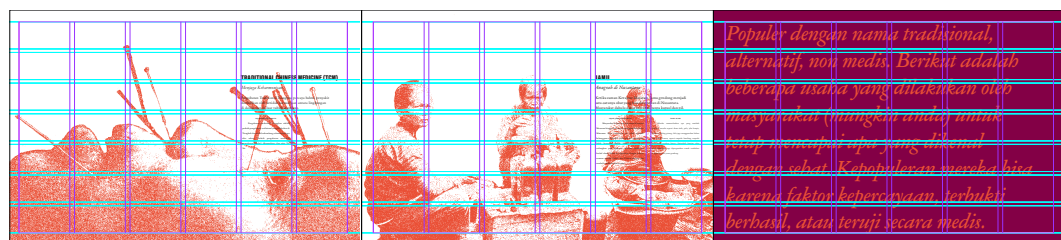
Gambar 4. 45 Ruang Fenomena

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 4. 46 Sketsa Display Fenomena

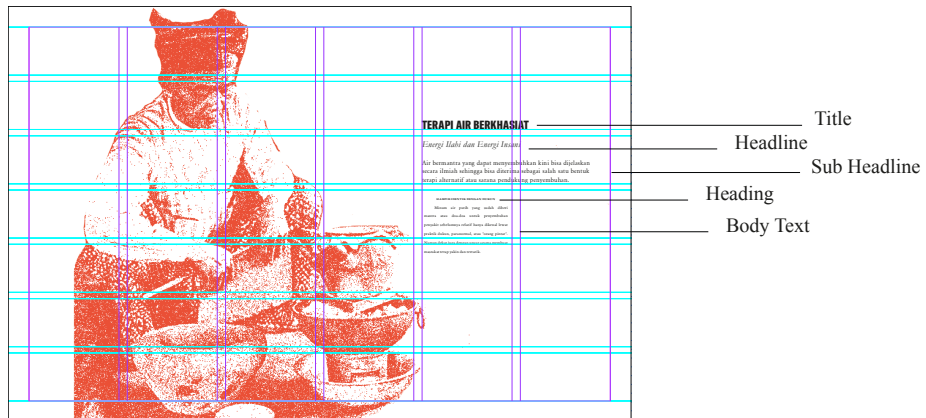
(Sumber: Hasabi 2019)



Gambar 4. 47 Desain Awal Grafis Fenomena

(Sumber: Hasabi 2019)

Sebagai jembatan menuju kesehatan budaya, bagian fenomena harus dibuat menarik, menarik dalam hal ini bisa karena besarnya atau cara penyajiannya. Dalam perancangan ini fenomena dibuat besar dan sangat ter-*highlight* tiap bagian didalamnya setiap bagian dari fenomena diberikan bagian yang luas untuk memberikan pendahuluan untuk pengunjung sebelum masuk ke kesehatan budaya.



Gambar 4. 48 Pembagian Teks pada bagian Fenomena

(Sumber: Hasabi, 2019)

Tabel 4. 8 Ketentuan Font pada Bagian Fenomena

|           | Title                          | Headline           | Sub headline |
|-----------|--------------------------------|--------------------|--------------|
| typefaces | GT America<br>Compressed Black | Garamond #3 Italic | Garamond #3  |
| Ukuran    | 160 pt                         | 120 pt             | 90 pt        |
| Leading   | 130 pt                         |                    | 160 pt       |
| Paragraph | Flush left                     | Flush left         | Flush Left   |

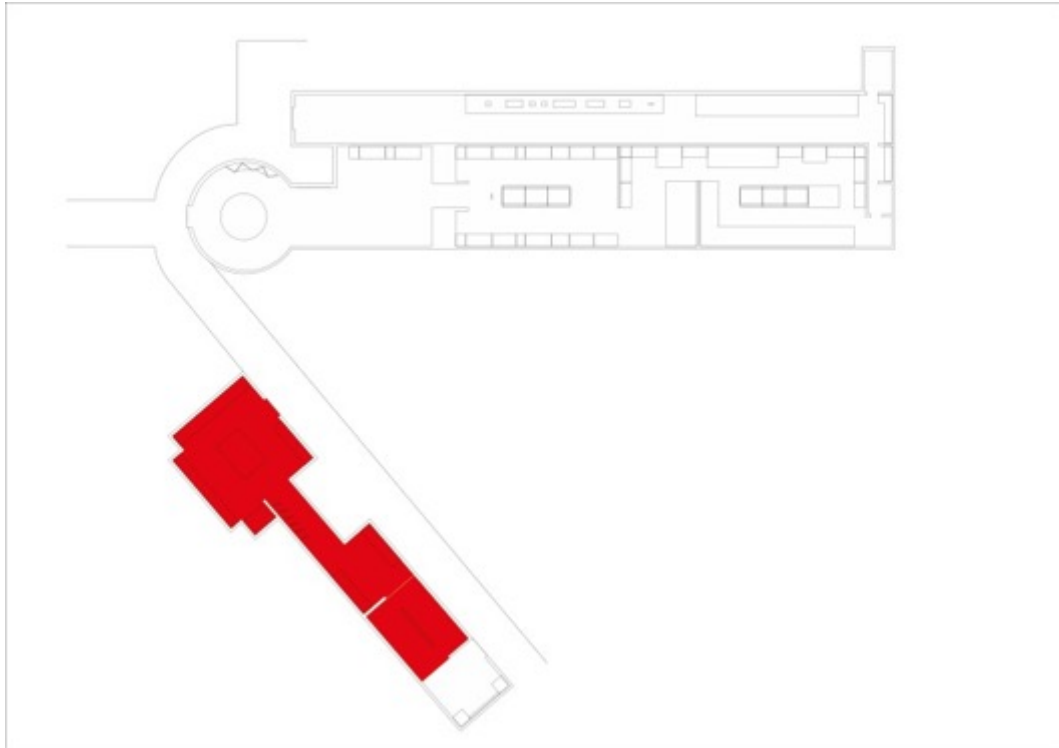
(Sumber: Hasabi 2019)

Tabel 4. 9 Ketentuan Font pada Bagian Fenomena

|           | Heading                            | Body Text          |
|-----------|------------------------------------|--------------------|
| typefaces | Garamond #3 Bold<br>All Small Caps | Garamond #3 Italic |
| Ukuran    | 50 pt                              | 50 pt              |
| Leading   |                                    | 80 pt              |
| Paragraph | Center                             | Flush left         |

(Sumber: Hasabi 2019)

#### 4.3.4 Kesehatan Budaya

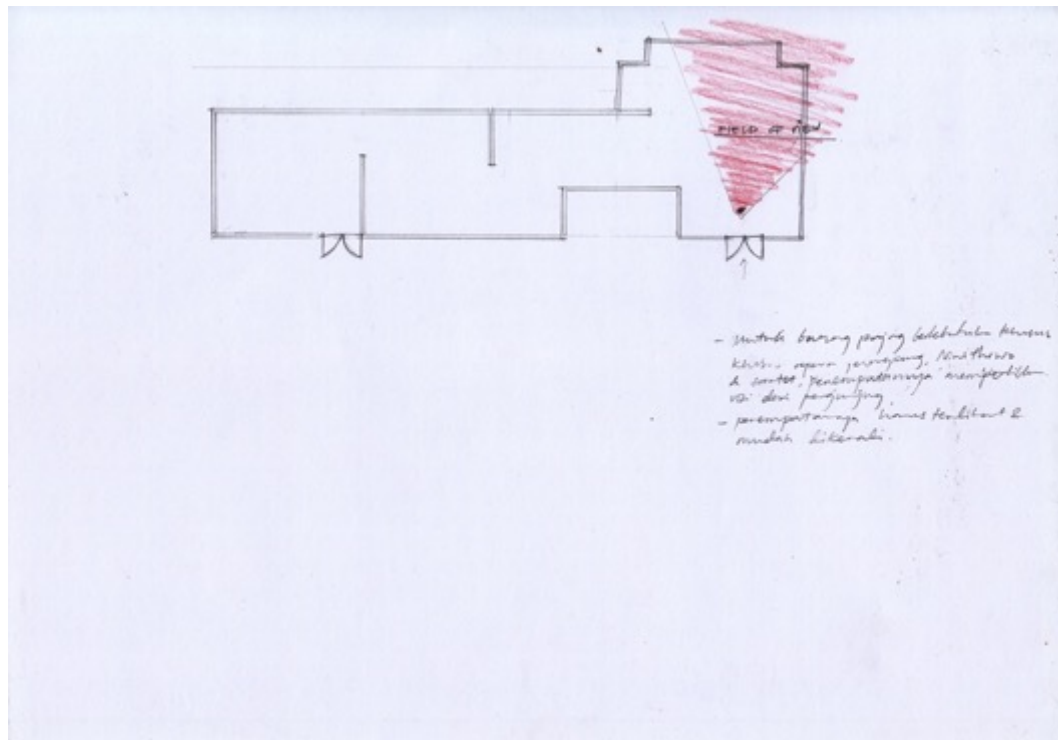


Gambar 4. 49 Denah bagian budaya

(Sumber: Hasabi, 2019)

##### 1. Jelangkung, Nini Thowo & Santet

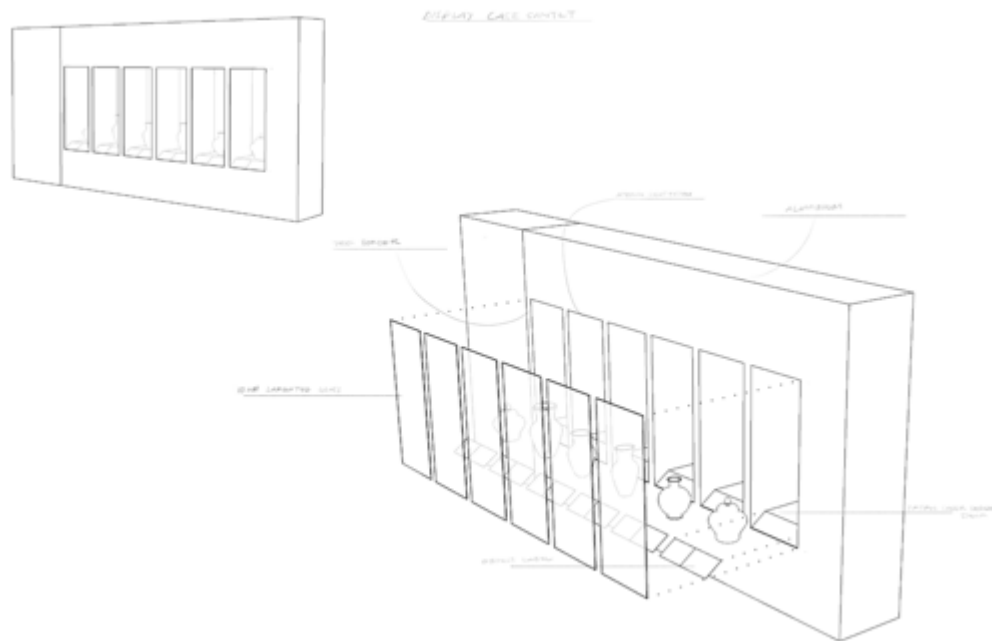
Salah satu yang menjadi daya tarik museum ini adalah koleksi ini, koleksi ini memang berasal dari dunia supranatural, hal mistis pun tidak bisa dipisahkan dari barang pajang ini. Karena itu dalam memajangnya akan diletakan pada tempat yang mudah terlihat oleh pengunjung



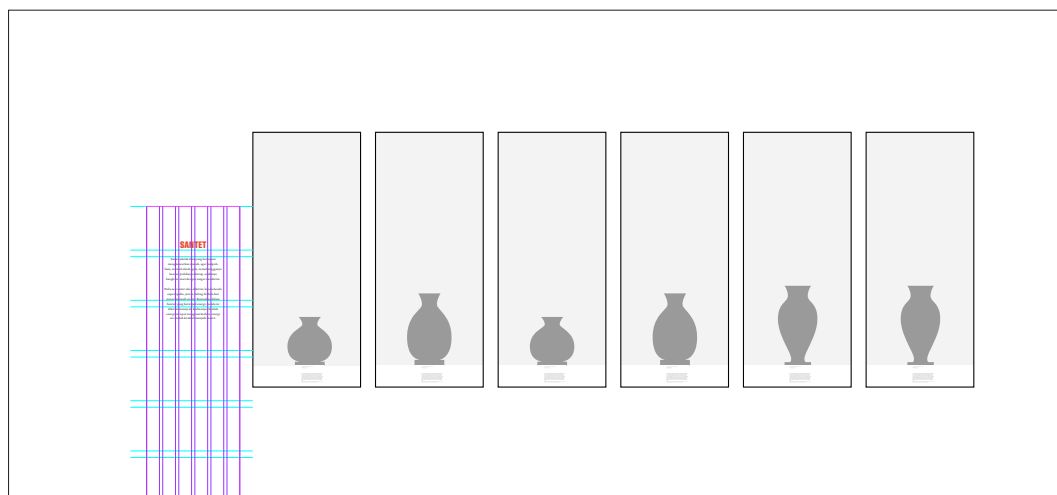
Gambar 4. 50 sketsa ruang dan visi

(Sumber: Hasabi, 2018)

Almari pajang yang digunakan juga berbeda, almari pajang yang digunakan akan menggunakan almari dengan bezel yang cukup tebal dan besar. Dengan kaca sebagai pembatasnya dan diletakan di almari tersendiri. Agar pengunjung merasa barang koleksi ini telah tersimpan dengan baik.



Gambar 4. 51 Desain dan spesifikasi material santet  
(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 4. 52 Desain awal Display dan Grafis pada bagian Santet  
(Sumber: Hasabi 2019)



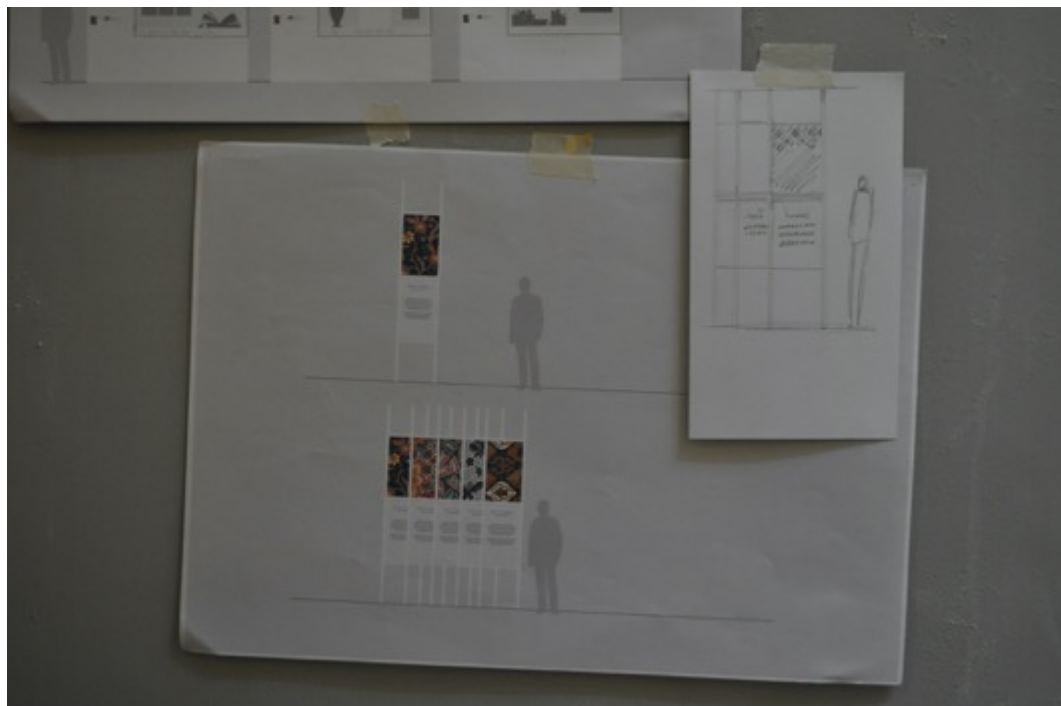
Tabel 4. 10 Ketenntuan Font pada Display Santet, Jelangkung, dan Nini Thowo

|           | Headline                       | Body Text           |
|-----------|--------------------------------|---------------------|
| typefaces | GT America Compressed<br>Black | Garamond #3 regular |
| Ukuran    | 160 pt                         | 50 pt               |
| Leading   | 130 pt                         | 80 pt               |
| Paragraph | centre                         | centre              |

(Sumber: Hasabi, 2019)

## 2. Batik

Batik adalah salah satu hal yang menarik, untuk itu perancang membuat display khusus agar batik dapat lebih terlihat dari sebelumnya.



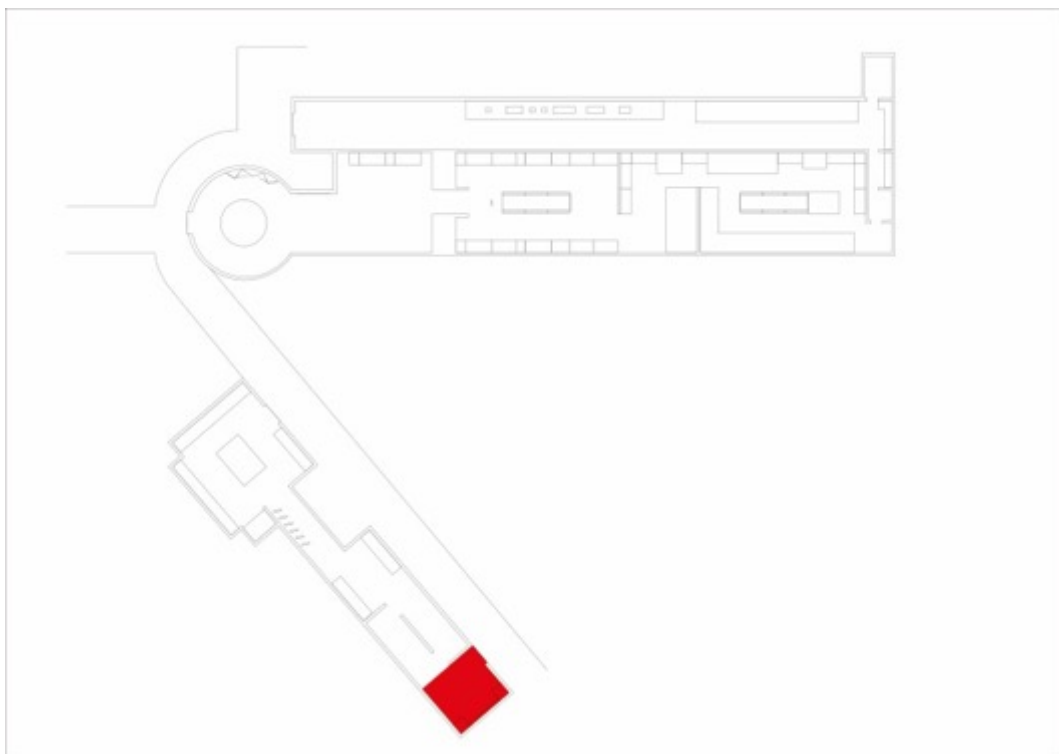
Gambar 4. 53 Sketsa dan desain awal bagian batik

(Sumber: Hasabi, 2019)

## 3. Genetika

Ruangan ini berisikan silsilah keluarga yang mempunyai pantangan atau kelebihan tentang kesehatan. Yang menarik secara visual setiap silsilah ditulis dengan metode yang berbeda-beda. Ruangannya ini akan dirancang agar tiap silsilah mendapatkan space yang cukup untuk lebih tampil.

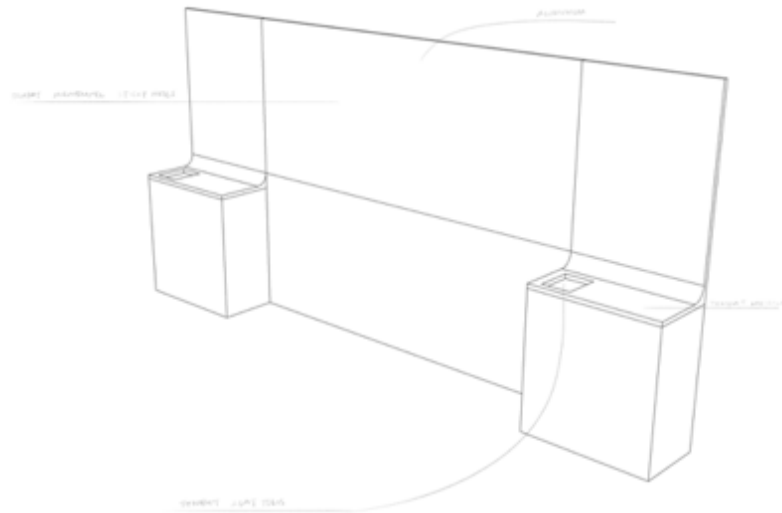
#### 4.3.5 Conclusion Room



Gambar 4. 54 Denah bagian *conclusion room*

(Sumber: Hasabi, 2018)

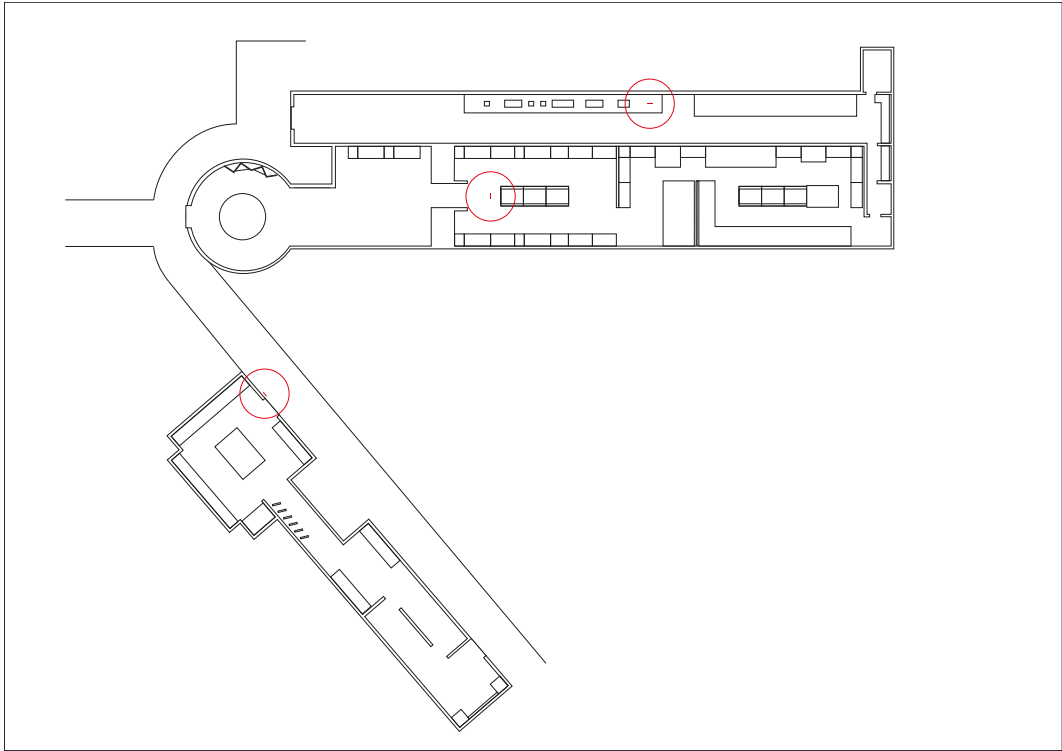
Di ruangan ini diletakan sebuah papan besar untuk pengunjung menuliskan ide mereka tentang bagaimana perkembangan kesehatan Indonesia di masa depan. Alat tulis yang digunakan bermacam macam, media yang digunakan adalah *sticky notes*



Gambar 4. 55 Desain dan spesifikasi *conclusion room*  
(Sumber: Hasabi, 2019)

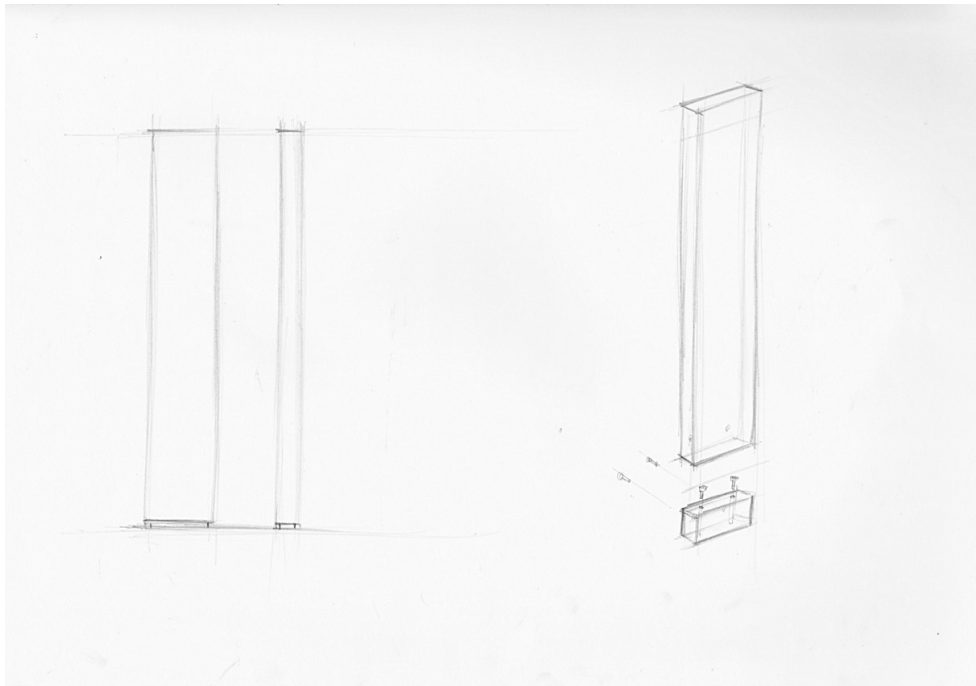
#### 4.3.6 Introductory Statement

Fungsinya sebagai introduksi pertama ke sebuah bagian di museum, membuatnya harus sedikit lebih terlihat dari yang lain, dalam perancangan ini hal tersebut didapat melalui penempatan dan permainan sedikit material dan treatment material tersebut



Gambar 4. 56 Penempatan *introductory statement*

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 4. 57 Sketsa *introductory statement*

(Sumber: Hasabi, 2019)

Tabel 4. 11 Ketentuan Font untuk Introductory Statement

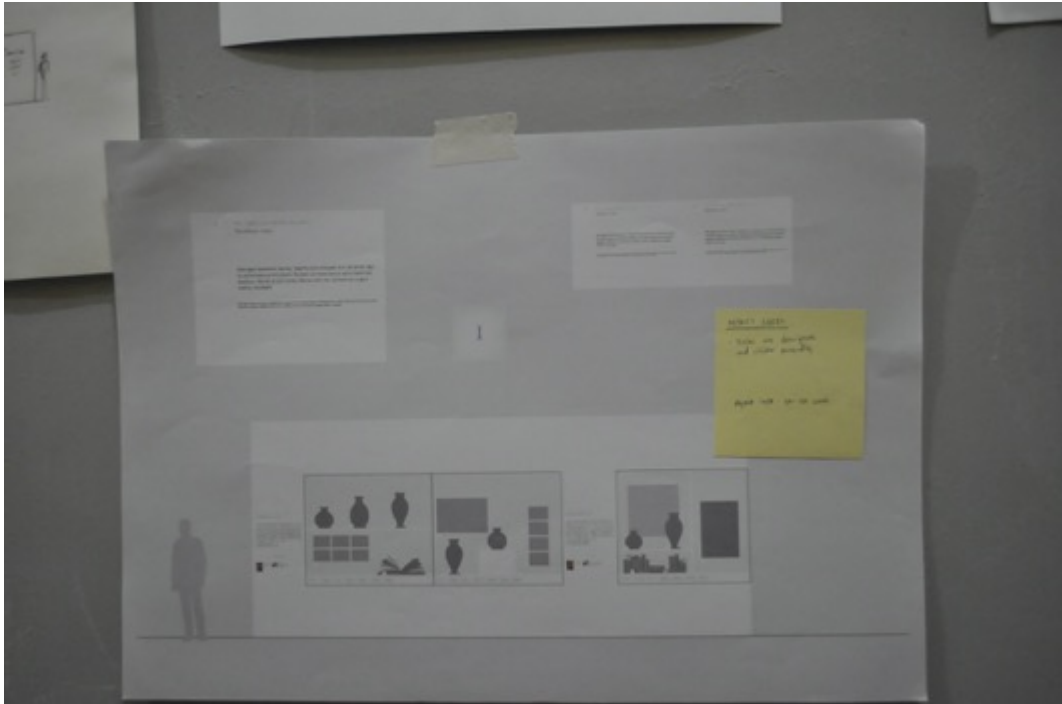
|           | Headline                       | Body Text           |
|-----------|--------------------------------|---------------------|
| typefaces | GT America Compressed<br>Black | Garamond #3 regular |
| Ukuran    | 160 pt                         | 50 pt               |
| Leading   | 130 pt                         | 80 pt               |
| Paragraph | centre                         | centre              |

(Sumber: Hasabi, 2019)

#### 4.3.7 Object Label

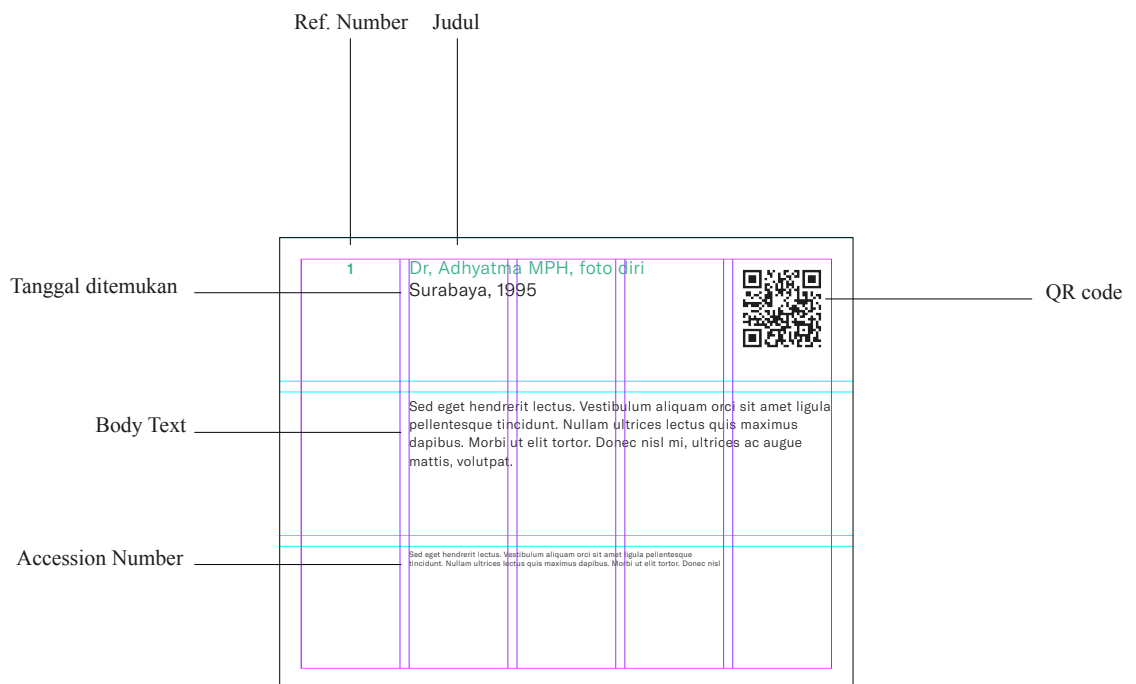
Objek label adalah keterangan untuk individu objek, hal yang dimuat di dalamnya adalah

1. Nama objek
2. Tanggal dikoleksi
3. Keterangan
4. Refrensi journal



Gambar 4. 58 Sketsa objek label

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 4. 59 Pembagian Teks untuk Object Label

(Sumber: Hasabi, 2019)

Tabel 4. 12 Ketentuan Font untuk Object Label

|           | Judul & Tanggal  | Body Text        | Accession Number |
|-----------|------------------|------------------|------------------|
| typefaces | GT America Light | GT America Light | GT America Light |
| Ukuran    | 24 pt            | 18 pt            | 10 pt            |
| Leading   | 27 pt            | 21 pt            | 12 pt            |
| Paragraph | Flush left       | Flush left       | Flush left       |

(Sumber: Hasabi, 2019)

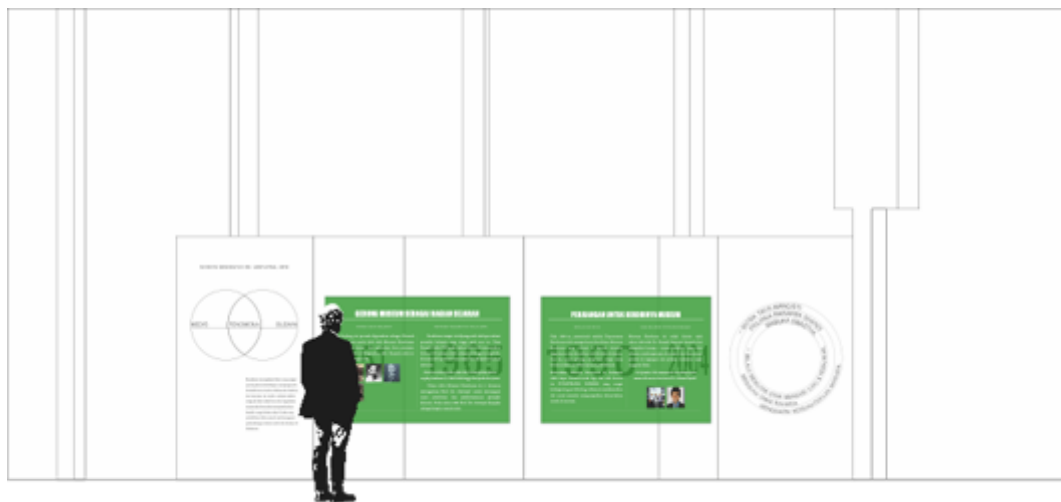
## BAB V IMPLEMENTASI DESAIN

### 5.1 Final Design

Setelah melewati mendapatkan konsep desain dan melalui tahap eksplorasi visual didapatkan beberapa desain yang menjadi desain final. Secara umum eksibisi ini ingin menyampaikan bagaimana masyarakat Indonesia mencari dan mempertahankan apa yang disebut dengan sehat. Dalam menyampaikan narasinya akan dibagi menjadi 4 ruang utama. Ruang pertama menjelaskan tentang museum dan eksibisinya, ruang kedua menceritakan bagaimana Dunia medis masuk dan berkembang di Indonesia, dan yang dua ruang lainnya menceritakan tentang bagaimana masyarakat terdahulu mencari dan mempertahankan kesehatannya.

Grafis diperlukan untuk mendukung beragam koleksi yang ada untuk menyampaikan pesan yang ingin disampaikan, mengakomodasi berbagai jenis artefak dan informasi dari berbagai prespektif.

#### 5.1.1 Exhibition Title

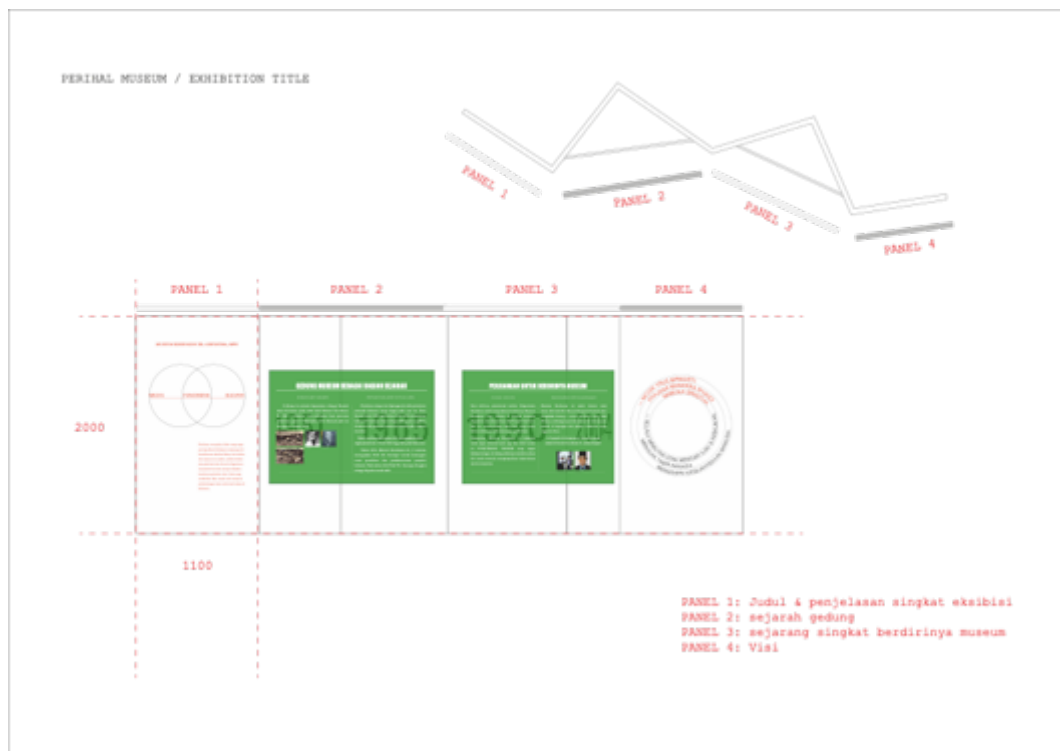


Gambar 5. 1 Final desain *exhibition title*

(Sumber: Hasabi, 2019)

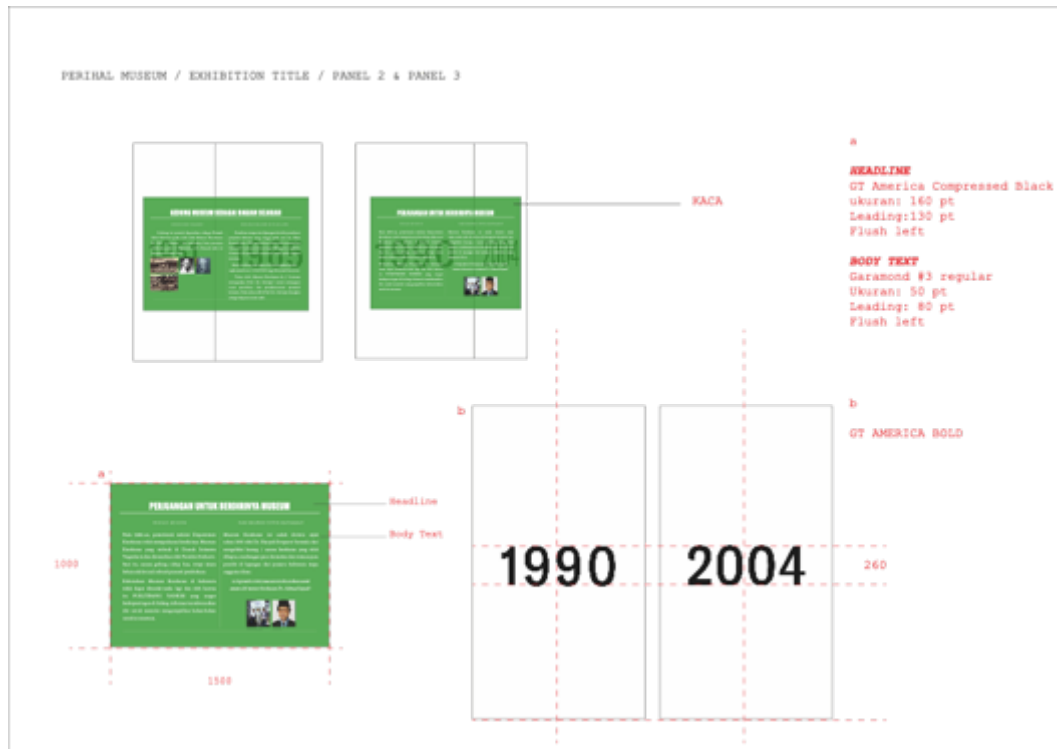


Desain yang dengan bentuk seperti lipatan akordion untuk dapat menyatu dengan bentuk bulat bangunan yang ada. Informasi yang diberikan oleh exhibition title berupa keterangan secara singkat tentang museum ini. Panel 1 menjelaskan tentang eksibisi museum, panel 2 dan 3 menjelaskan tentang sejarah singkat museum dimulai dari sejarah bangunan yang dulunya berfungsi sebagai rumah sakit kelamin dan sejarah awal diiniasinya museum ini. Pada panel 4 dituliskan visi dari museum ini beserta artinya.



Gambar 5. 2 ukuran *exhibition title*

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 3 ukuran *exhibition title*

(Sumber: Hasabi, 2019)

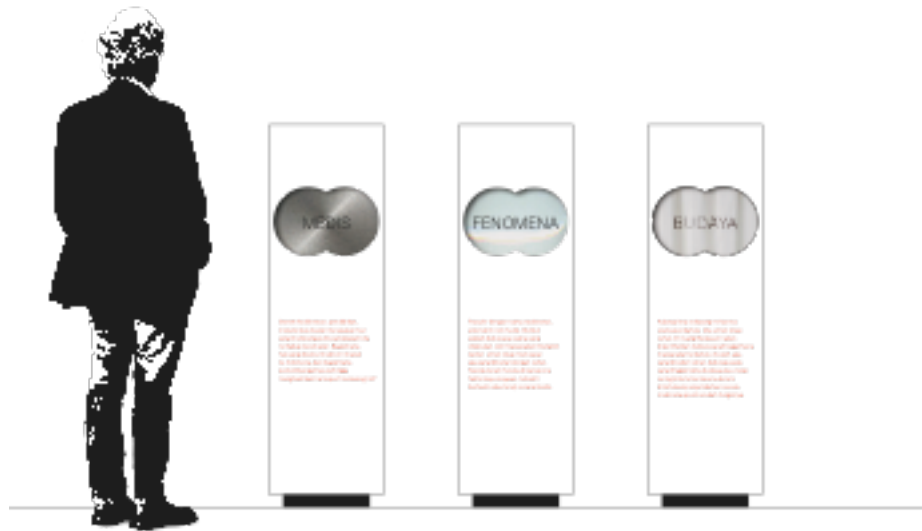


Gambar 5. 4 Render *exhibition title*

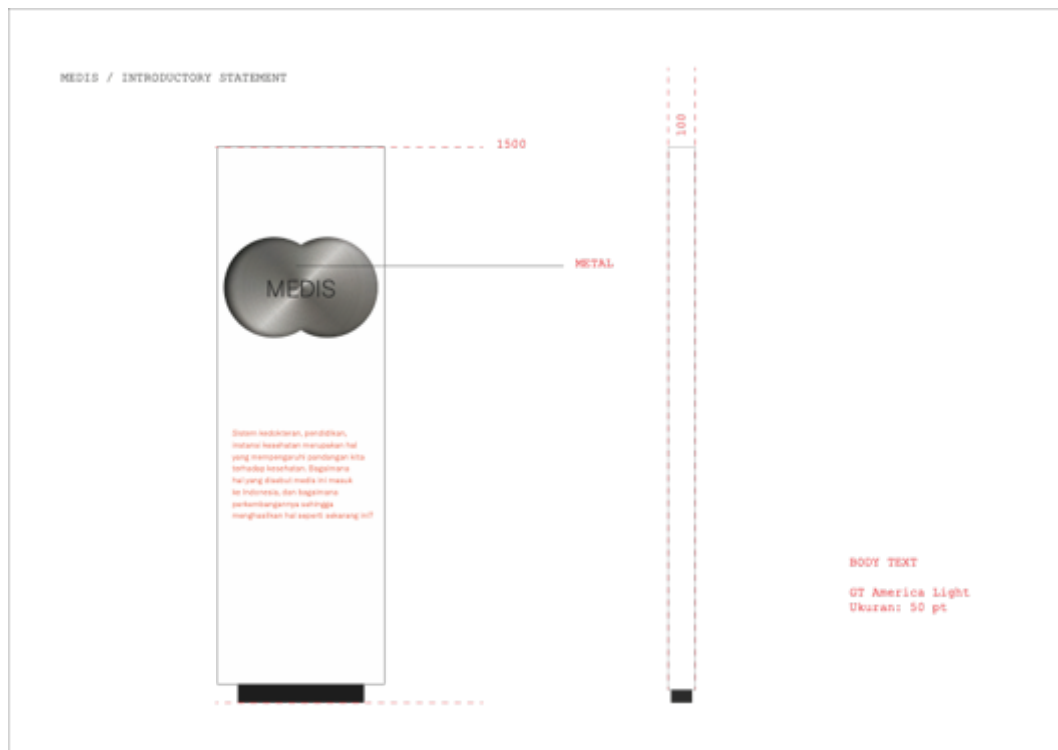
(Sumber: Hasabi, 2019)

### 5.1.2 Introductory Statement

Dibuat sebagai introduksi dan penanda dari kelompok besar yang ada di museum, yaitu medis, fenomena dan budaya. Desain yang dibuat mengikuti desain keseluruhan museum dengan sedikit perbedaan yang mencolok. Berbagai macam finishing juga dipergunakan untuk introductory statement untuk memberikan persepsi rasa dan pengalaman berbeda pada bagian yang ingin dimasuki, *engraving* pada plat, cetak pada *translucent* akrilik, dan cetak saring pada kain.



Gambar 5. 5 Desain Final Introductory Statement  
(Sumber: Hasabi 2019)



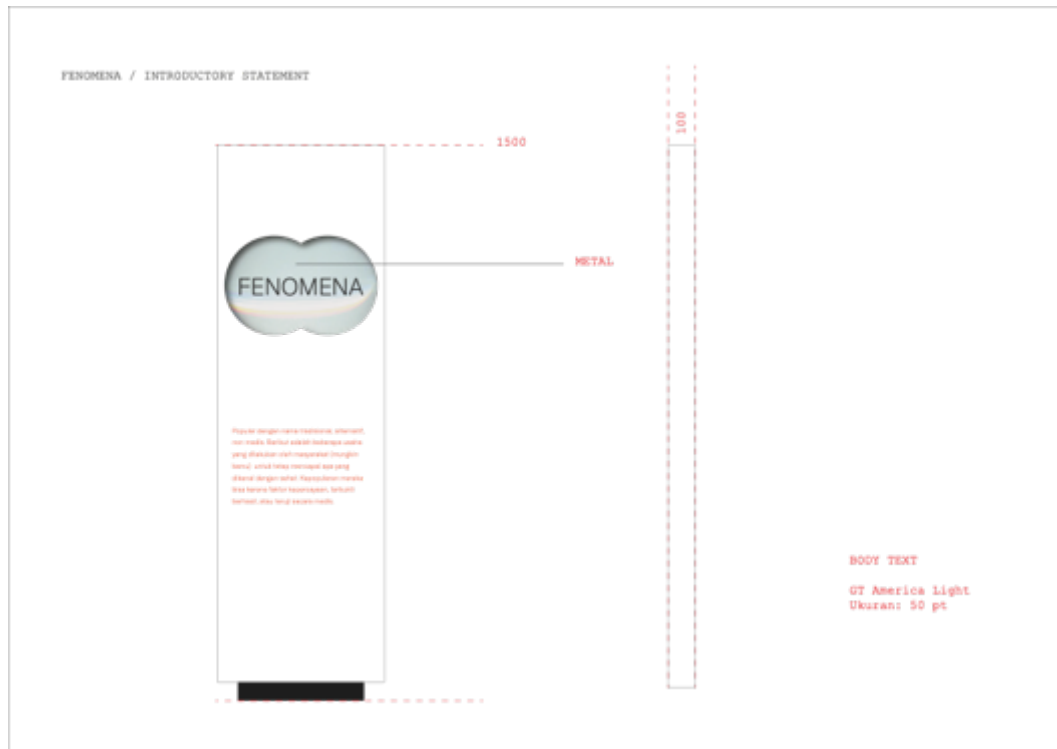
Gambar 5. 6 Desain final *introductory statement*  
(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 7 *introductory statement* medis

(Sumber: Hasabi, 2019)

Penempatan pertama berada pada ruang medis, *introductory statement* diletakan sejajar lurus dengan Lorong kecil sebelum memasuki ruangan, penempatan tersebut membuat *introductory statement* untuk medis sangat terlihat tanpa mengganggu sirkulasi ruangan.

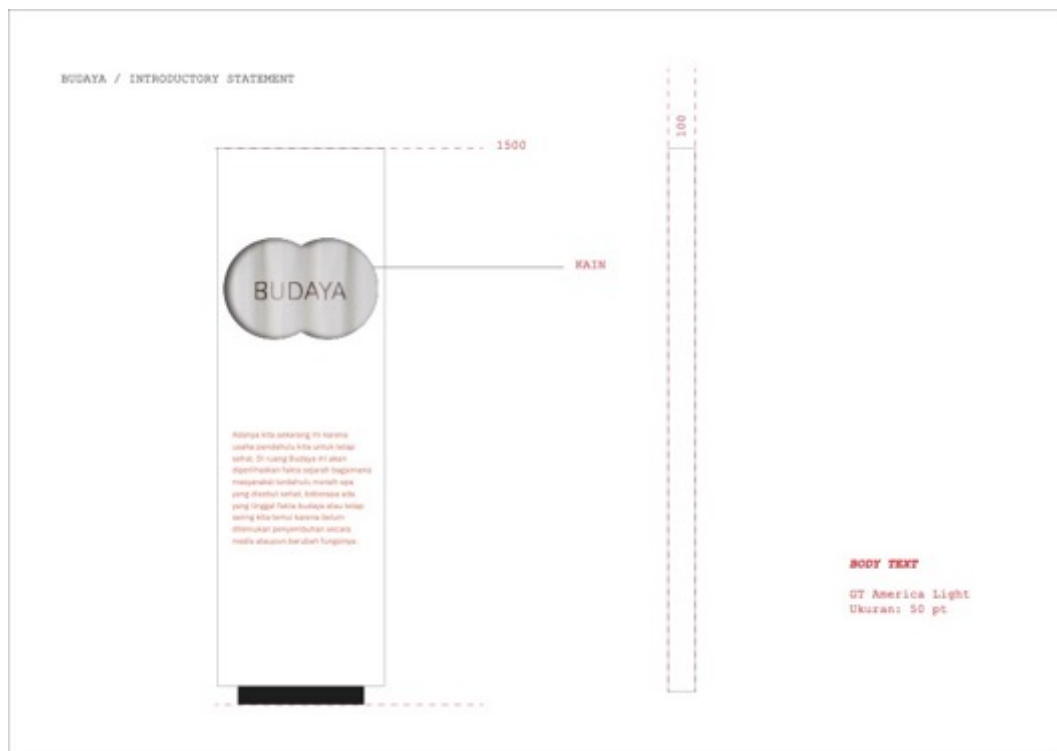


Gambar 5. 8 Desain Final *Introductory Statement* Fenomena  
(Sumber: Hasabi, 2019)



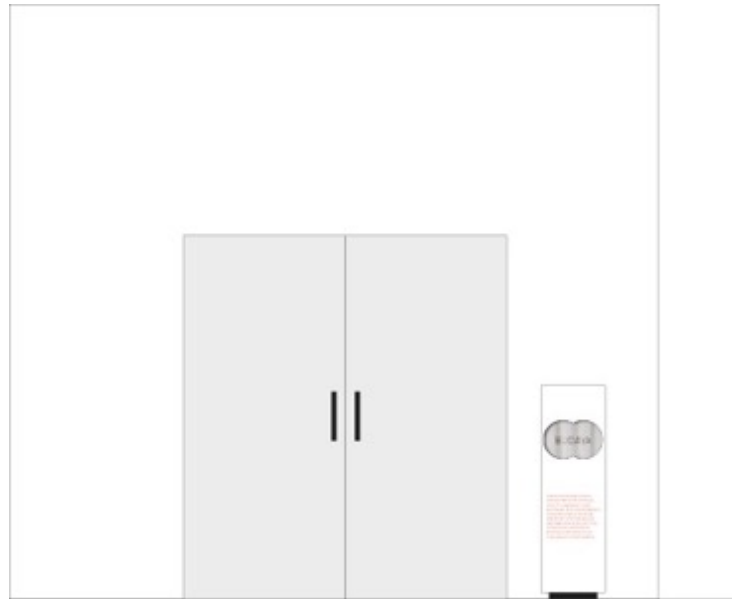
Gambar 5. 9 Desain Final *Introductory Statement* Fenomena  
(Sumber: Hasabi, 2019)

Penempatan kedua berada pada bagian fenomena, diletakan paling ujung dengan space yang sama, dengan benda pajang lainnya di bagian ini membuat introductory statement fenomena ini sangat terlihat dan menarik perhatian.



Gambar 5. 10 Desain Final *Introductory Statement* Budaya

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 11 Desain Final *Introductory Statement* Budaya  
(Sumber: Hasabi, 2019)

Penempatan ketiga, berada disamping pintu masuk ke ruangan budaya, penempatan ini membuat introductory sangat terlihat dan menarik untuk dibaca sebagai persiapan sebelum memasuki ruangan yang dianggap menarik ini.

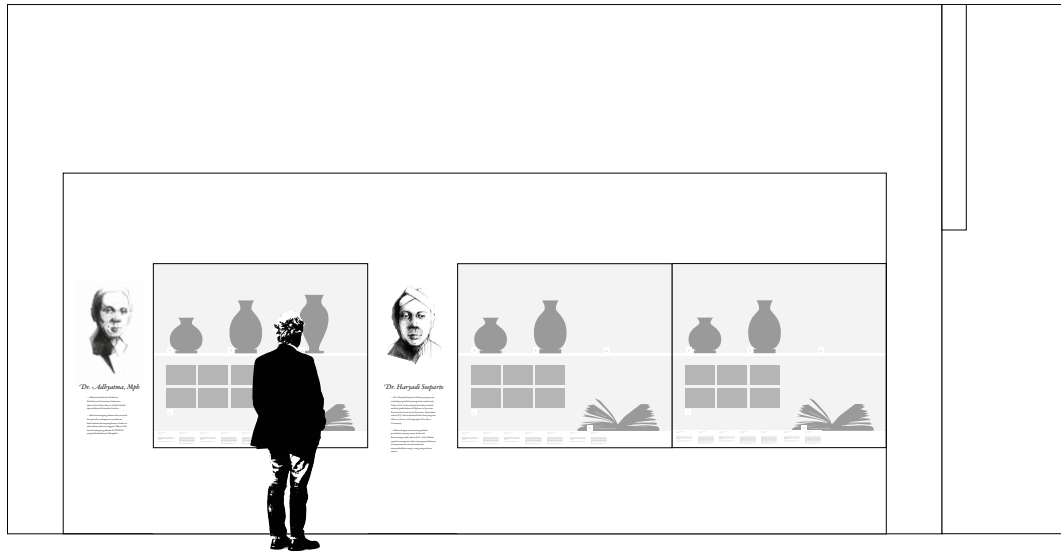
### 5.1.3 Section Text

*Section Text* berfungsi untuk memberikan informasi awal tentang kelompok barang tertentu agar untuk membantu pengunjung dalam mencerna barang koleksi yang ada dikelompok tersebut. Penempatan section text berada persis disebelah kelompok barang dengan kelompok barang dibagian menuju pintu keluar.

Jenis huruf dan *treatment* tipografi yang digunakan terinspirasi dari layout koran, untuk menciptakan tampilan dan nuansa factual yang kohesif. Jenis huruf yang digunakan adalah huruf netral dengan keterbacaan tinggi yaitu Garamond #3 sebagai body text. Untuk *headline* atau judul menggunakan GT America Compressed Black, selain padu dengan Garamond #3 dapat memberikan ruang untuk karakter berukuran besar.



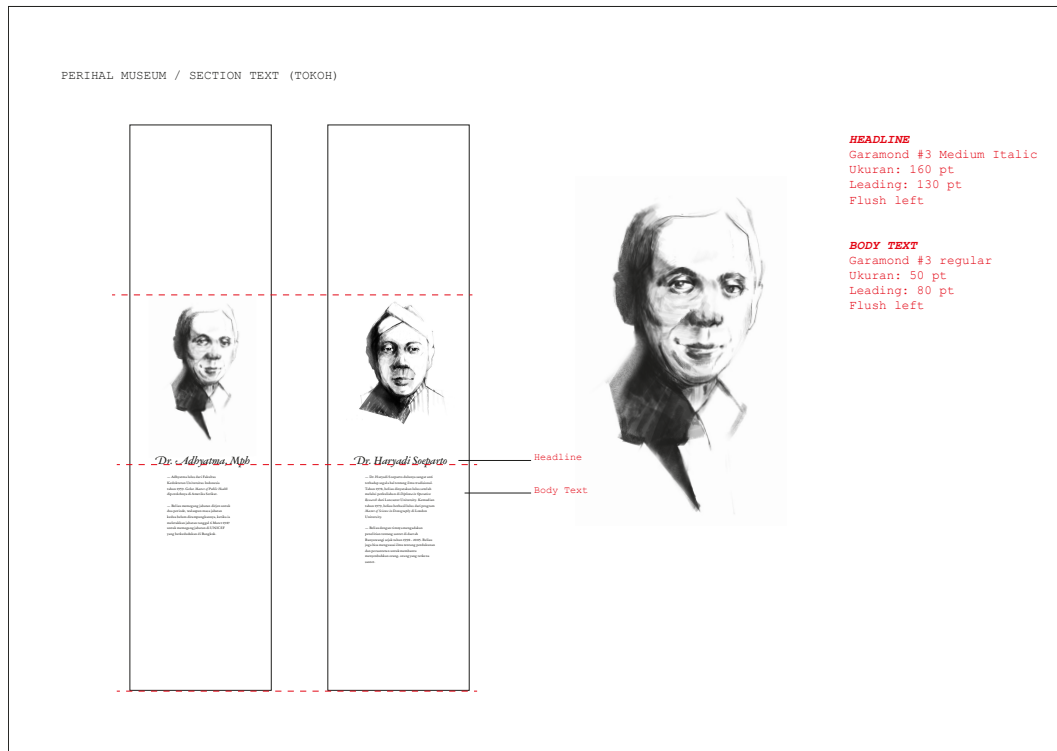
## 1. Tokoh



Gambar 5. 12 Final Desain Bagian Tokoh

(Sumber: Hasabi, 2019)

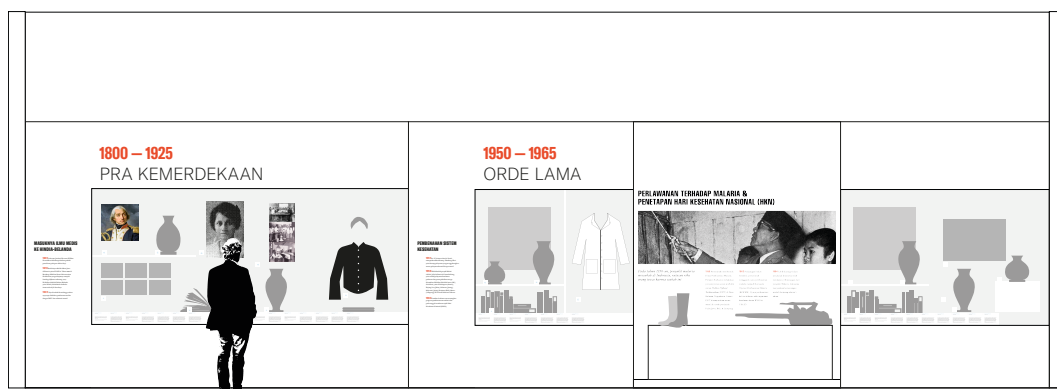
Untuk tokoh dibuat dengan menambahkan ilustrasi dari tokoh yang ditampilkan dengan gaya ilustrasi chacoal hitam putih. Headline menggunakan font Garamond #3 italic dengan *swoosh* untuk memberikan kesan personal ke tokoh yang disampaikan.



Gambar 5. 13 Desain Final Tokoh

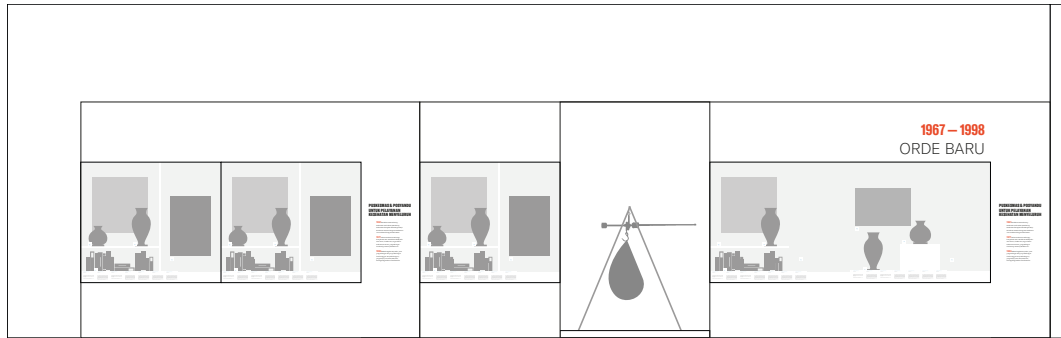
(Sumber: Hasabi, 2019)

## 2. Medis

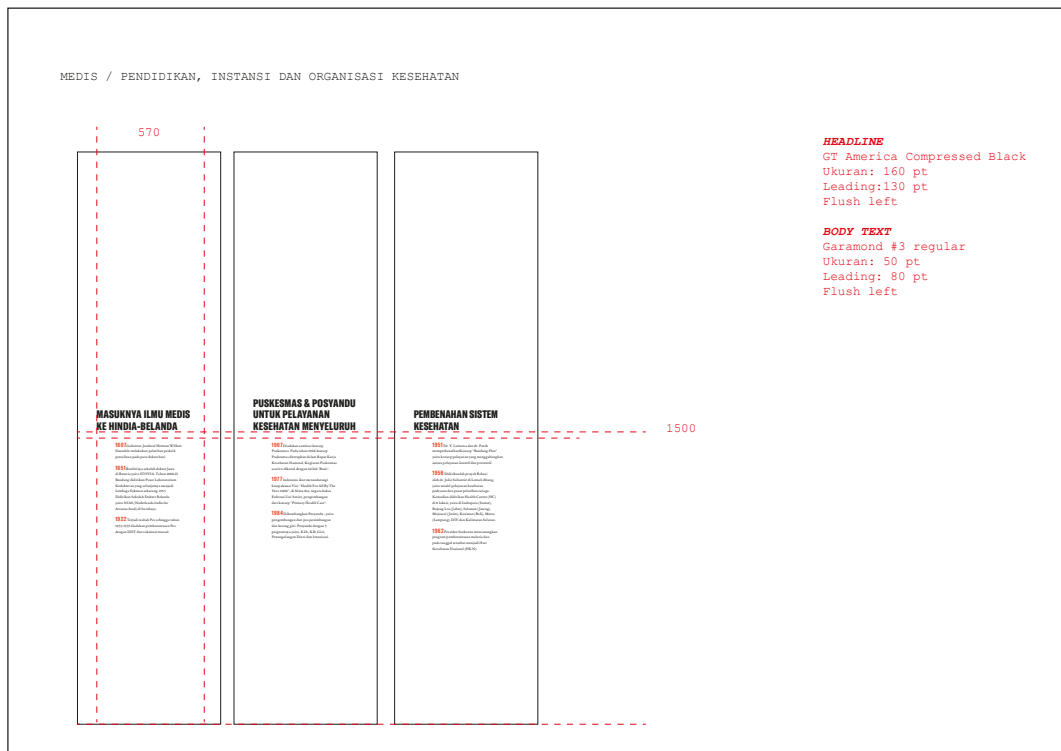


Gambar 5. 14 Display & Grafis rung medis 'pra-kemerdekaan' dan 'Orde Lama'

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 15 Display & Grafis rung medis ‘Orde Baru’  
(Sumber: Hasabi, 2019)

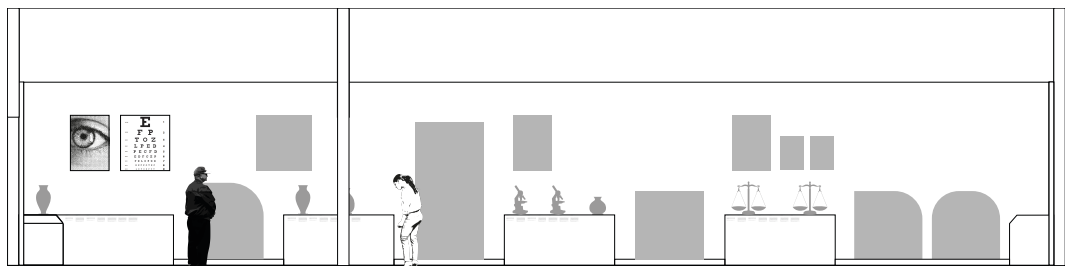


Gambar 5. 16 Section Text Ruang Medis  
(Sumber: Hasabi, 2019)



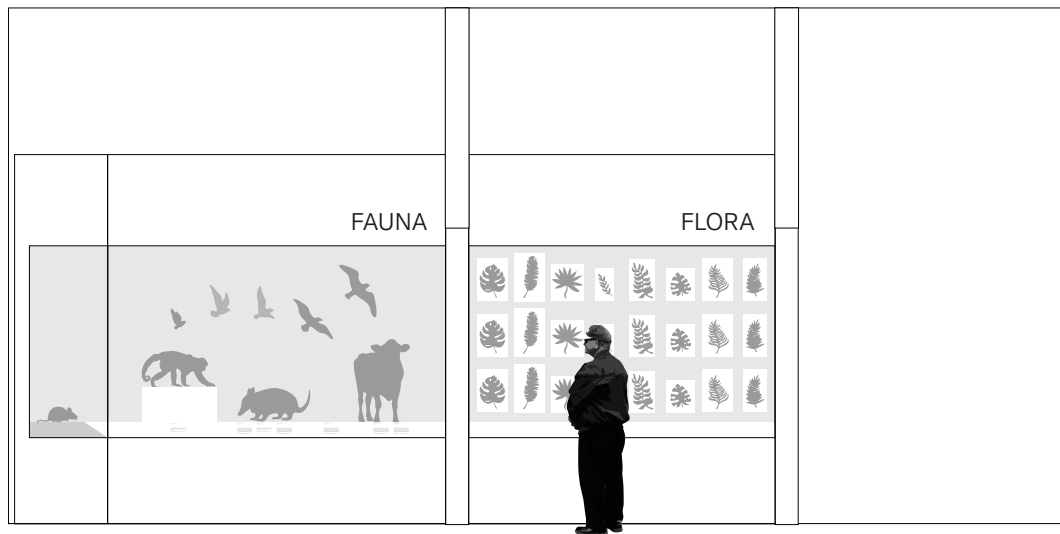
Gambar 5. 17 render ruang medis  
(Sumber: Hasabi, 2019)

Ruangan ini menyampaikan bagaimana medis masuk dan berkembang di Indonesia, setiap section text akan mewakili 3 kelompok barang pajang; yaitu pra kemerdekaan, orde lama dan orde baru, di tiap section text akan menghadirkan headline dan body text dengan poin waktu tahun untuk memberitahukan kejadian penting yang berhubungan dengan kesehatan di Indonesia pada tahun tersebut.



Gambar 5. 18 Display Alat Medis

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 19 Display Flora dan fauna

(Sumber: Hasabi, 2019)

### 3. Fenomena

Sebagai sebuah jembatan menuju budaya disini ditampilkan beberapa kesehatan budaya yang masih populer hingga sekarang bisa karena teruji secara medis, ataupun karena masih dipercaya masyarakat. Dibuat sebuah tembok grafis yang besar agar menarik perhatian pengunjung.



Gambar 5. 20 Display dan Grafis Fenomena

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 21 Render Fenomena

(Sumber: Hasabi, 2019)



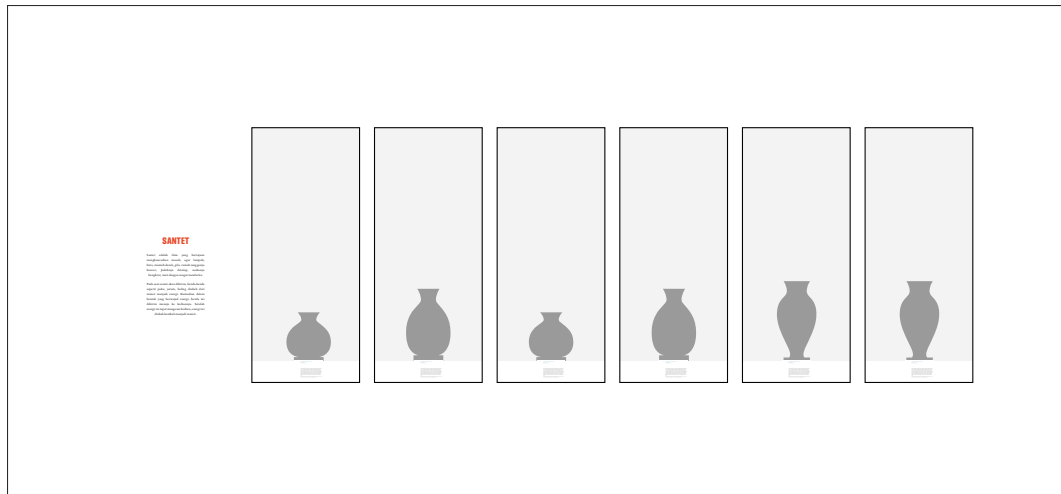
Gambar 5.13 Render fenomena

(Sumber: Hasabi, 2019)

#### 4. Budaya

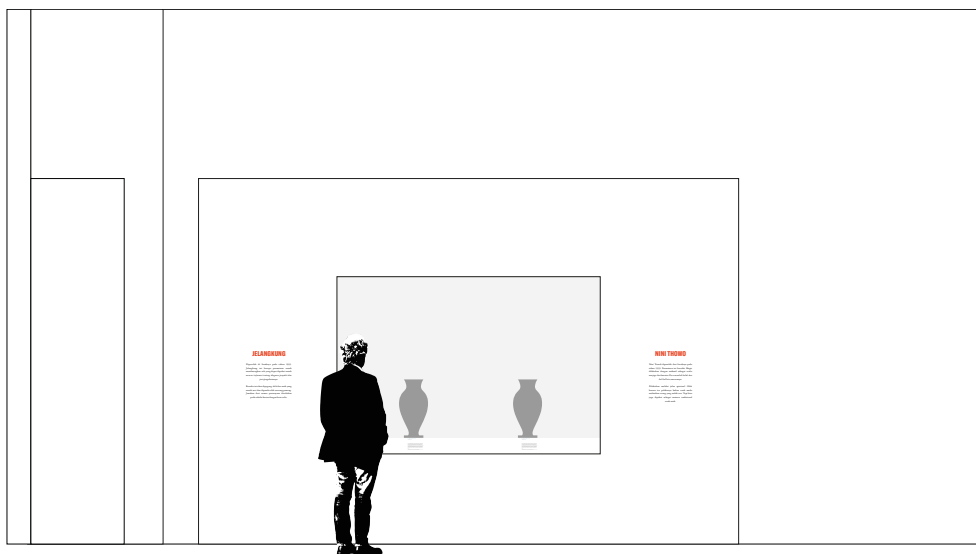
Beberapa jenis lemari koleksi di bagian budaya membutuhkan lemari pajang khusus seperti jelangkung, nini thowo, dan santet. Barang

koleksi tersebut terasa menakutkan untuk pengunjung, desain lemari panjang yang dibuat dengan bezel yang tebal, dan terasa dalam untuk menunjukkan bahwa barang koleksi tersebut telah aman disimpan.



Gambar 5. 22 Display dan Grafis ‘Santet’

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 23 Display & Grafis Jelangkung dan Nini Thowo

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 24 render jelangkung dan nini thowo

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 25 Display dan Grafis 'Batik' dan 'Mainan Anak'

(Sumber: Hasabi, 2019)

Untuk memajang batik dibuatkan sebuah pajang khusus agar keindahan dari kain batik dapat terlihat oleh pengunjung.

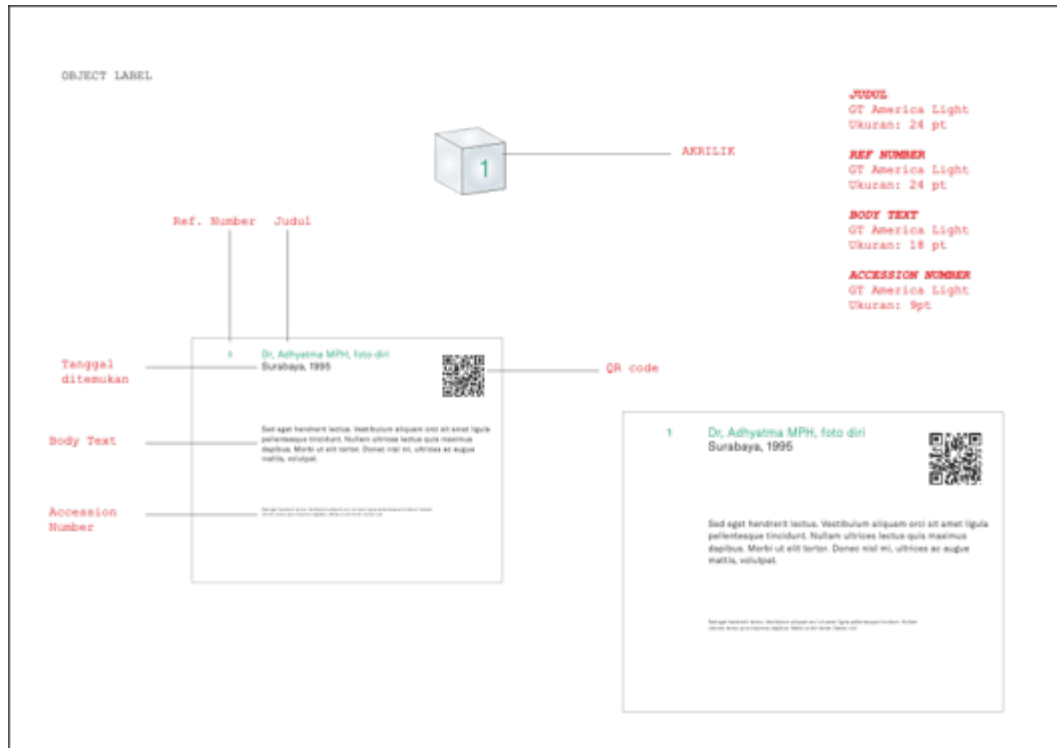




Gambar 5. 26 17 render batik

(Sumber: Hasabi, 2019)

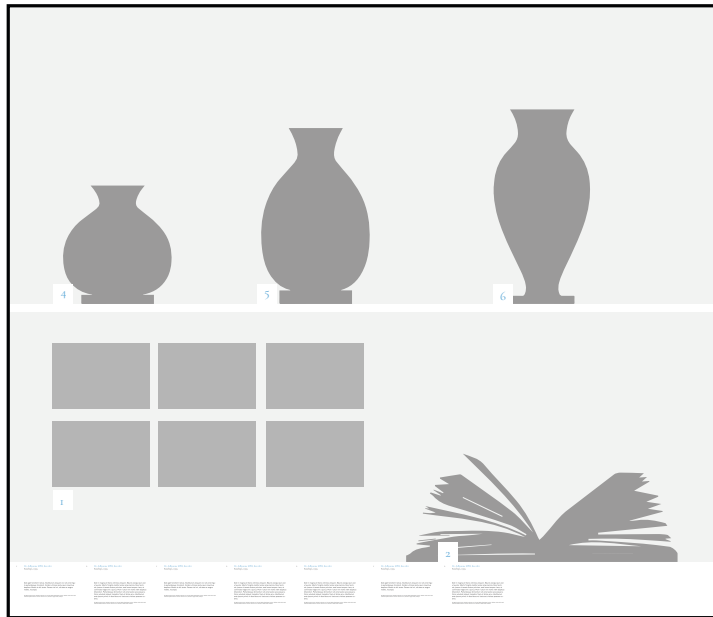
### 5.1.4 Object Label



Gambar 5. 27 Desain Objek Label

(Sumber: Hasabi, 2019)

Karena barang panjang yang padat, label tidak bisa ikut dipajang tepat pada barangnya, desain yang dibuat yaitu menempatkan objek label pada bagian bawah dan menggunakan kotak akrilik kecil dengan nomor untuk menunjukan.



Gambar 5. 28 Konfigurasi objek label

(Sumber: Hasabi, 2019)



Gambar 5. 29 render objek label

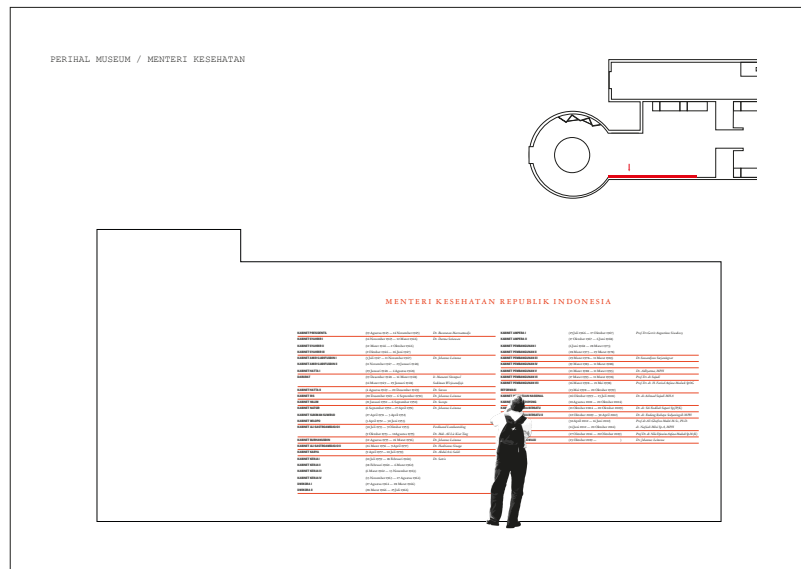
(Sumber: Hasabi, 2019)

### 5.1.5 Supplementary Material

Untuk memaksimalkan *interpretive material* dibutuhkan beberapa grafis untuk menyampaikan informasi yang ada, berikut adalah beberapa informasi yang dibutuhkan untuk melengkapi interpretive yang ada;

#### 1. Menteri Kesehatan

Desain yang dibuat hanya menggunakan tipografi, data yang diberikan adalah nama Kabinet pemerintahan & nama Menteri kesehatan yang diikat melalui sebuah timeline waktu, untuk mempermudah membaca diberikan garis pemisah apabila terjadi perubahan Kabinet dan Menteri, desain yang dibuat cenderung netral untuk memberikan kesan yang sepadan dari satu Menteri dan yang lainnya.

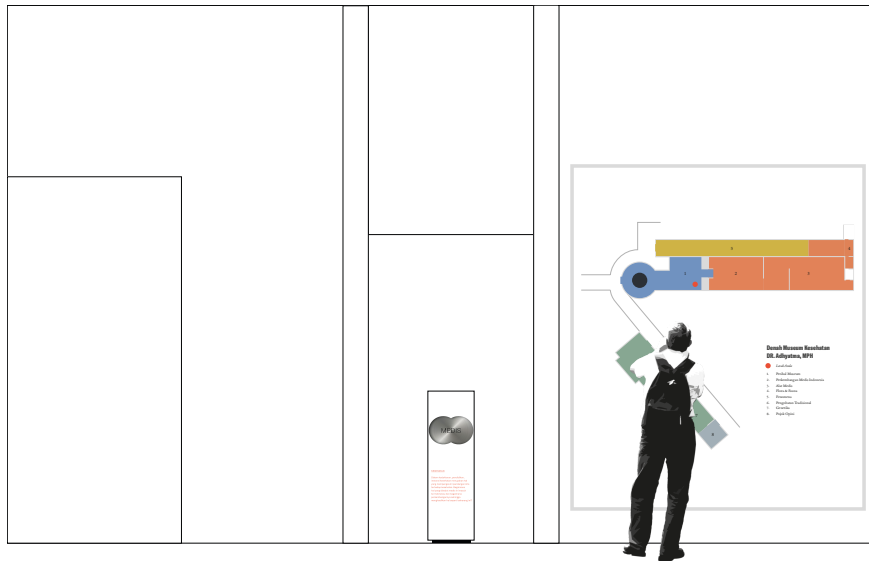


Gambar 5. 30 Grafis Menteri Kesehatan

(Sumber: Hasabi, 2019)

#### 2. Denah

Gaya desain dan treatment denah disamakan dengan keseluruhan desain yang dipakai.

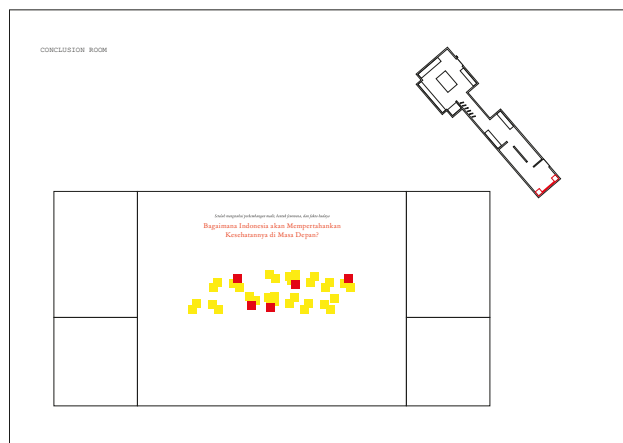


Gambar 5. 31 Grafis Denah

(Sumber: Hasabi, 2019)

### 3. Conclusion Board

Untuk merangkum pengalaman yang telah dilalui di eksibisi ini, Di ruangan ini diletakan sebuah papan besar untuk pengunjung menuliskan ide mereka tentang bagaimana perkembangan kesehatan Indonesia di masa depan. Alat tulis yang digunakan bermacam macam, media yang digunakan adalah *sticky notes*



Gambar 5. 32 Display dan Grafis *Conclusion Room*

(Sumber: Hasabi 2019)



Gambar 5. 33 Render *Conclusion Room*

(Sumber: Hasabi, 2019)



## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berikut merupakan kesimpulan dari perancangan Desain Eksibisi Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH;

1. Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH merupakan museum permanen yang berbasis koleksi (*collection-based*).
2. Ditinjau dari bentuk arsitekturnya alur eksibisi dari Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH memakai alur “*beads and string*” dimana pengunjung harus mengikuti alur dari awal sampai akhir tanpa adanya jalan pintas.
3. Penyampaian narasi yang cocok dilihat dari alurnya adalah Narasi yang linear. Dimana konektivitas dari satu ruangan dan lainnya sangat penting.
4. Pembagian ruang disesuaikan dengan kebutuhan Narasi.
5. Pembagian *persona* didasari oleh motivasi pengunjung datang ke Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH.
6. Visitor Journey Map dibuat per *Persona* untuk mendapatkan *insight* mengenai pengalaman mereka berkunjung ke Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH.
7. Memahami konteks barang pajang adalah hal yang menjadi concern dari beberapa *persona*, kekurangan informasi menjadi masalah yang umum dari semua *persona*.



8. Kekurangan informasi membuat pengunjung menjadi tidak terikat dan merasa *vulnerable*, sehingga mendapatkan pengalaman menyeramkan saat berkunjung.
9. *Exhibition title* dan penjelasan perihal museum, dibutuhkan sebagai 'intro' untuk pengunjung agar mendapatkan perspektif untuk menginterpretasikan barang koleksi yang ada di museum.
10. Penyampaian koleksi 'budaya' harus dijembatani.
11. Dalam memajang dan menyampaikan barang pajang diperlukan suatu ikatan tertentu seperti kesamaan fungsi, berada dalam rentang waktu tertentu atau kesamaan lainnya. Dan disesuaikan dengan narasi yang linear untuk mempermudah pengunjung dalam memahami konteks dari barang pajang.
12. Keterbukaan ruang terhadap pengunjung perlu diperhatikan agar pengunjung mendapatkan bahasa ruang yang jelas dan merasa terpandu dengan mendapatkan informasi yang cukup.
13. Keterbukaan ruang juga dapat menentukan dimana informasi harus terbaca dan dimana pengunjung dapat beristirahat dengan memilih informasi yang mereka inginkan dengan memberikan informasi yang membutuhkan usaha lebih untuk didapat.
14. Pembagian informasi atau *interpretative material* dalam perancangan ini dibuat dari informasi umum ke khusus, membuat informasi menjadi lebih jelas, tidak saling tumpang tindih. Sehingga informasi dapat tersampaikan kepada pengunjung.
15. Gaya modernisme yang digunakan dapat mengorganisasi informasi, dan memberikan keindahan tanpa banyak dekorasi yang dapat menambah *visual clutter* yang tidak diperlukan.

## 6.2 Saran

Dalam perancangan Desain Eksibisi Museum Kesehatan DR. Adhyatma, MPH ada beberapa hal yang belum tercapai, yaitu;

1. Pengunjung dari kategori *explorer* menyarankan untuk menggunakan teknologi new media untuk mendukung penyampaian konten yang ada seperti audio visual, *motion graphic*, dan sebagainya.
2. Ada masukan dari *facilitator* untuk menambahkan lebih banyak gambar yang menarik untuk anak-anak.
3. Dalam merancang Desain Eksibisi, dibutuhkan beberapa praktisi dari lintas bidang seperti Arsitek, Desainer Interior, Kurator, dan lain-lain. Untuk hasil yang maksimal.



## DAFTAR PUSTAKA

- Maulidiya, P. (2016, Desember 5). *Surabaya Metro*. Retrieved Februari 28, 2018, from surya.co.id: <http://surabaya.tribunnews.com/2016/12/05/koleksi-museum-kesehatansurabaya-disebut-banyak-yang-hilang-begini-penjelasan-pendirinya>
- Magetsari, N. (2011). *Museum Era Pascamodern*.
- Falk, J. H. (2015). *Understanding Museum Visitors' Motivations and Learning*.
- Calori, C., & Vanden-Eynden, D. (2015). *Signage and Wayfinding Design Second Edition*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Berger, C. (2005). *Wayfinding: Designing and Implementing Graphic Navigational System*. RotoVision.
- Tzortzi, K. (2011). *The Journal of Space Syntax. Space: Interconnecting Museology and Architecture*.
- Molloy, J. (2014, Maret 18). *Toward an Experiential Future*. Retrieved from SEG.D.org: <https://segd.org/blog/toward-experiential-future>
- SEG.D. (n.d.). *What is Environmental Graphic Design (EGD)?* Retrieved from SEG.D.org: <https://segd.org/explore/placemaking-and-identity>
- B. J. (1987). The role of the environment in marketing services: The costumer perspective. In *The services challenge: Integrating for competitive advantage* (pp. 79-84). Boston: American Marketing Association.
- Fauziah. (2018, Oktober 14). "*Museum Harus Bergerak Maju Dan Membuka Diri*". Retrieved from Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan Direktorat Jendral Kebudayaan: <https://kebudayaan.kemdikbud.go.id/museum-harus-bergerak-maju-dan-membuka-diri/>
- Abt, J. (2006). *The origins of the public museum in A companion to museum studies*. Oxford: Blackwell Publishing.

- A. I. (2019, 10 11). *Kisah di Museum Santet, Misteri Jelangkung untuk Diagnosa Penyakit*. Retrieved from suara.com:  
<https://www.suara.com/lifestyle/2019/10/11/193000/kisah-di-museum-santet-misteri-jelangkung-untuk-diagnosa-penyakit-part-2?page=all>
- Panjaitan, D. C. (2019). *Perkembangan Ilmu Kedokteran dan Nasionalisme Dokter di Indonesia*. University of Indonesia.

## BIODATA PENULIS



Penulis dengan nama Hasabi Tiyas Handoyo lahir di Bekasi pada tanggal; 06 Oktober 1995. Merupakan anak pertama dari 2 bersaudara. Penulis menamatkan Pendidikan Sekolah Dasar di SDIT Bani Saleh 6 pada tahun 2007, kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMPN 1 Kota Bekasi dan lulus pada tahun 2010, kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 2 Kota Bekasi, lulus pada tahun 2013, dan melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi negeri Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital dengan bidang studi Desain Komunikasi Visual. Penulis sangat tertarik dengan dunia desain grafis dan tertarik dengan perkembangan dunia *Environmental Graphic Design* (EGD), dengan minat tersebut penulis mengakhiri masa studi dengan tugas akhir yang berjudul “Desain Eksibisi Museum Kesehatan Dr. Adhyatma, MPH”