

**PERANCANGAN INTERIOR LOBBY DAN UNIT
REKAM MEDIS RUMAH SAKIT ISLAM
BANJARNEGARA**



PERANCANGAN

Oleh:

Bela Oktaviana

NIM 1812193023

**PROGRAM STUDI S-1 DESAIN INTERIOR
JURUSAN DESAIN FAKULTAS SENI RUPA
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA**

2023

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul:

PERANCANGAN INTERIOR LOBBY DAN UNIT REKAM MEDIS RUMAH SAKIT ISLAM BANJARNEGARA diajukan oleh Bela Oktaviana, NIM 1812193023, Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta (Kode Prodi: 90221), telah dipertanggungjawabkan di depan Tim Penguji Tugas Akhir pada tanggal 6 Januari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Pembimbing I/Penguji/Ketua Sidang



Setya Budi Astanto, S.Sn., M.Sn.

NIP. 19730129 200501 1 001/NIDN. 0029017304

Pembimbing II/Penguji



Anom Wibisono, S.Sn., M.Sc.

NIP. 19720314 199802 1 001/NIDN. 0014037206

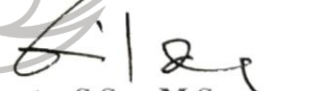
Cognate/Penguji Ahli



Riza Septriani Dewi, S.Ds., M.Ds.

NIP. 19870928 201903 2 017/NIDN. 0028098703

Ketua Program Studi/Ketua/Anggota



Setya Budi Astanto, S.Sn., M.Sn.

NIP. 19730129 200501 1 001/NIDN. 0029017304

Ketua Jurusan/Ketua



Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M.A.

NIP. 19770315 200212 1 005/NIDN. 0015037702

Mengetahui,



Dekan Fakultas Seni Rupa
Institut Seni Indonesia Yogyakarta



Dr. Timbul Raharjo, M.Hum.
NIP. 19691108 199303 1 001/NIDN 0008116906

Surat Pernyataan Keaslian

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bela Oktaviana
NIM : 1812193023
Tahun Lulus : 2023
Program Studi : Desain Interior
Fakultas : Seni Rupa

Menyatakan bahwa dalam laporan pertanggungjawaban ilmiah ini yang diajukan untuk memperoleh gelar akademik dari Institut Seni Indonesia Yogyakarta, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini. Sehingga laporan pertanggungjawaban ilmiah adalah benar karya saya sendiri. Jika dikemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 6 Januari 2023



Bela Oktaviana

1812193023

ABSTRAK

Manajemen pelayanan rumah sakit dewasa ini menuntut untuk tidak hanya mampu menghadirkan mutu pelayanan kesehatan secara maksimal, namun harus mampu memanfaatkan sumber daya alam untuk menjaga mutu lingkungan hidup di sekitarnya dengan menerapkan konsep keberlanjutan dalam setiap kegiatannya. Dalam paradigma rumah sakit, pengelola perlu menempatkan aspek keseimbangan ekologi, sosial dan estetika melalui optimalisasi pengelolaan lingkungan hidup dan pemberdayaan dalam rangka mengurangi pencemaran lingkungan sehingga dapat mengurangi dampak negatif perusakan lingkungan. Perancangan area Lobby dan Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarnegara melalui pendekatan *Green Hospital* ini bertujuan untuk menciptakan desain interior Lobby dan Unit Rekam Medis Rumah Sakit Islam Banjarnegara yang tanggap terhadap peningkatan kesehatan lingkungan serta kesehatan pengguna ruang. Disisi lain, nilai estetika ruang tetap perlu ditingkatkan dalam menunjang visual dan karakter pada bangunan. Penerapan tema "*Living a Green Deen in Gilar - Gilar*" dimaksudkan untuk menciptakan desain yang dapat menyelaraskan antara Islam dengan lingkungan ke dalam sebuah ruang tanpa meninggalkan unsur lokalitas Banjarnegara.

Kata kunci : Rumah Sakit, Lobby, Unit Rekam Medis, *Green Hospital*

ABSTRACT

Hospital service management today demands not only to be able to present the maximum quality of health services but must be able to utilize natural resources to maintain the quality of the surrounding environment by applying the concept of sustainability in every activity. In the hospital paradigm, managers need to place aspects of ecological, social, and aesthetic balance through optimization of environmental management and empowerment to reduce environmental pollution and reduce environmental destruction's negative impact. The design of the lobby area and medical record unit of Banjarnegara Islamic Hospital through the Green Hospital approach aims to create an interior design of the Lobby and Medical Record Unit of Banjarnegara Islamic Hospital that is responsive to improving environmental health and the health of space users. On the other hand, the aesthetic value of the space still needs to be improved in supporting the visuals and character of the building. The application of the theme "Living a Green Deen in Gilar - Gilar" is intended to create a design that can harmonize Islam with the environment into a space without leaving elements of Banjarnegara locality.

Key Words : Hospital, Lobby, Medical Record Unit, Green Hospital

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, yang merupakan syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Desain Interior, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta. Selama proses penyusunan tugas akhir ini, tidak terlepas dari bimbingan, dorongan, pengetahuan serta bantuan dari berbagai pihak.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat, berkah, rahmat, hidayah, Ridha dan karunia-Nya sehingga diberi kemudahan dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
2. Bapak Mugiono Al Adman dan Ibu Minarti selaku orang tua yang sangat penulis sayangi, kakak-kakak tercinta, Ety Al Rohmah dan Elif Subagyo, yang telah mencurahkan banyak dukungan baik moril maupun materil, serta doa yang tiada henti-hentinya.
3. Seluruh keluarga besar penulis, yang telah memberikan banyak nasihat dan motivasi selama menempuh studi di Program Studi Desain Interior Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
4. Bapak Dr. Timbul Raharjo M.Hum. Selaku Dekan Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
5. Bapak Martino Dwi Nugroho, S. Sn, MA. Selaku ketua Jurusan S-1 Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
6. Bapak Setya Budi Astanto, S.Sn., M.Sn. selaku Dosen Pembimbing I sekaligus Ketua Program Studi Desain Interior ISI Yogyakarta, yang telah memberikan dukungan, semangat, nasihat maupun kritik serta saran yang membangun bagi keberlangsungan penyusunan Tugas Akhir ini.
7. Bapak Anom Wibisono, S.Sn., M.Sc. selaku Dosen Pembimbing II sekaligus sebagai dosen wali atas segala dukungan, masukan, dan motivasinya baik dalam akademik maupun penyelesaian Tugas Akhir ini.

8. Seluruh jajaran dosen Program Studi Desain Interior, yang telah memberikan arahan, bimbingan dan semangat.
9. Seluruh teman-teman Poros (PSDI 2018).
10. Sahabat dan teman-teman yang bersedia bertukar pikiran dan membantu dalam keberlangsungan pengerjaan Tugas Akhir ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.
11. Serta segala pihak yang telah memberikan banyak bantuan dan dukungan dalam proses pengerjaan Tugas Akhir ini.

Yogyakarta, 6 Januari 2023

Penulis,



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Bela Oktaviana', is written over the watermark logo.

Bela Oktaviana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
I. Latar Belakang	1
II. Metode Desain	2
A. Proses Desain	2
B. Metode Desain	4
BAB II PRA DESAIN	6
I. Tinjauan Pustaka	6
A. Tinjauan Umum	6
B. Tinjauan Khusus	8
II. Program Desain	10
A. Tujuan Desain	10
B. Sasaran Desain	11
C. Data	11
D. Daftar Kebutuhan Ruang.....	43
BAB III PERMASALAHAN & IDE SOLUSI DESAIN	52

I. Pernyataan Masalah (<i>Problem Statement</i>)	52
II. Ide dan Solusi Desain	52
A. Penjelasan Konsep Green Hospital	54
B. Penambahan Teknologi	60
BAB IV PENGEMBANGAN DESAIN	65
I. Alternatif Desain	65
A. Alternatif Estetika Ruang	65
B. Alternatif Penataan Ruang	69
C. Alternatif Pengisi Ruang	74
D. Alternatif Pembentuk Ruang	77
II. Alternatif Tata Kondisional Ruang	81
A. Pencahayaan	81
B. Penghawaan	92
III. Evaluasi Pemilihan Desain	94
A. Rendering Perspektif	95
B. Detail Khusus	104
BAB V PENUTUP	105
A. Kesimpulan	105
B. Saran	106
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN	109
A. Dokumentasi <i>Survey</i>	109
B. Sketsa Manual	113
C. Presentasi Desain / Publikasi / Pameran	117
D. Rencana Anggaran Biaya (RAB)	126

DAFTAR GAMBAR

Gb.1.1. <i>Double Diamond Design</i>	3
Gb.2.1. Logo RSI Banjarnegara	12
Gb.2.2. Struktur Organisasi RSI Banjarnegara	15
Gb.2.3. Denah Lokasi RSI Banjarnegara	16
Gb.2.4. Akses ke Lokasi	17
Gb.2.5. Denah Eksisting RSI Banjarnegara	17
Gb.2.6. Fasad Bangunan RSI Banjarnegara	18
Gb.2.7. <i>Site Plan</i> RSI Banjarnegara	19
Gb.2.8. Denah Lobby dan Unit Rekam Medis	20
Gb.2.9. Zoning Ruang dan Sirkulasi	20
Gb.2.10. Zoning Kebisingan	21
Gb.2.11. Fasad Depan	21
Gb.2.12. Area Unit Rekam Medis	23
Gb.2.13. Area Lobby	23
Gb.2.14. Material Lantai RSI Banjarnegara	24
Gb.2.15. Material Dinding RSI Banjarnegara	25
Gb.2.16. Material Plafond RSI Banjarnegara	26
Gb.2.17. Sistem Keamanan Kebakaran RSI Banjarnegara	27
Gb.2.18. Sistem Mekanikal dan Elektrikal RSI Banjarnegara	27
Gb.2.19. Penghawaan Buatan	28
Gb.2.20. Pencahayaan Buatan.....	29
Gb.2.21. Atmosfer Ruang RSI Banjarnegara	30
Gb.2.22. Citra Ruang RSI Banjarnegara	30
Gb.2.23. Alur Aktivitas Petugas di Lobby.....	31
Gb.2.24. Alur Sirkulasi Pengunjung di Lobby.....	32
Gb.2.25. Alur Sirkulasi Petugas Non-Medis di Unit Rekam Medis	32

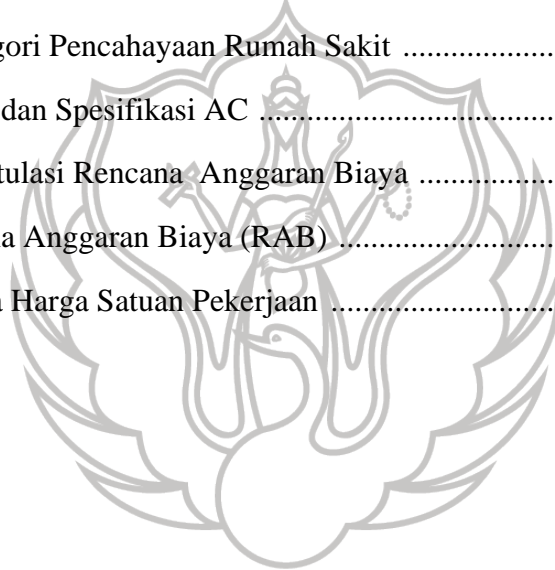
Gb.2.26. Alur Sirkulasi Petugas Medis di Unit Rekam Medis	33
Gb.2.27. Alur Sirkulasi Pengunjung di Unit Rekam Medis	33
Gb.2.28. Alur Sirkulasi Pasien di Unit Rekam Medis	33
Gb.2.29. Bagan Hubungan Ruang Lantai 1	35
Gb.2.30. Bagan Organisasi Ruang Lantai 1	36
Gb.2.31. Hierarki Ruang Lobby dan Unit Rekam Medis	36
Gb.2.32 Sirkulasi dan Akses Lobby dan Unit Rekam Medis	37
Gb.2.33. Pencahayaan Alami	37
Gb.2.34. Penghawaan Alami.....	38
Gb.3.1. <i>Mindmap</i>	52
Gb.3.2. Organisasi Ruang	54
Gb.3.3. Sistem Pencahayaan	55
Gb.3.4. Sistem Penghawaan	55
Gb.3.5. Batu Andesit	56
Gb.3.6. <i>Lady Palm</i>	57
Gb.3.7. <i>Peace Lily</i>	57
Gb.3.8. <i>Spider Plant</i>	58
Gb.3.9. <i>Snake Plant</i>	58
Gb.3.10. <i>Golden Pothos</i>	58
Gb.3.11. Pemilihan Material	58
Gb.3.12. <i>Stacking Layers Glass</i>	59
Gb.3.13. <i>Self Watering System</i>	60
Gb.3.14. Gambar Potongan Saluran Air	62
Gb.3.15. <i>Pneumatic Tube System</i>	63
Gb.3.16. Alur Proses Pengiriman <i>Pneumatic Tube System</i>	64
Gb.4.1. <i>Moodboard</i> Ideasi	66
Gb.4.2. Stilasi	67
Gb.4.3. Komposisi Warna	67

Gb.4.4. Komposisi Material	68
Gb.4.5. Diagram Kriteria Desain Lobby dan Unit Rekam Medis.....	69
Gb.4.6. Hubungan Ruang Alternatif 1	70
Gb.4.7. Hubungan Ruang Alternatif 2	70
Gb.4.8. Hubungan Ruang Alternatif 3	71
Gb.4.9. <i>Zoning</i> Ruang Alternatif 1	71
Gb.4.10. <i>Zoning</i> Ruang Alternatif 2	72
Gb.4.11. <i>Zoning</i> Ruang Alternatif 3	72
Gb.4.12. <i>Layout</i> Alternatif 1	73
Gb.4.13. <i>Layout</i> Alternatif 2	73
Gb.4.14. <i>Layout</i> Alternatif 3	74
Gb.4.15. Rencana Layout Terpilih	77
Gb.4.16. Rencana Lantai Terpilih	78
Gb.4.17. Rencana Dinding Terpilih	79
Gb.4.18. Fasad Bangunan	94
Gb.4.19. <i>Front Desk</i> Lobby	95
Gb.4.20. <i>Lounge</i> Lobby	95
Gb.4.21. Ruang Tamu	96
Gb.4.22. Ruang Podcast	96
Gb.4.23. Toilet	97
Gb.4.24. Mushola	97
Gb.4.25. Ruang Istirahat dan Pantry	98
Gb.4.26. Ruang Farmasi	98
Gb.4.27. Ruang Apotek dan Area Tunggu Apotek	99
Gb.4.28. Area Pendaftaran	99
Gb.4.29. Area Tunggu Pendaftaran dan TPPRI	100
Gb.4.30. Retail	100
Gb.4.31. Ruang Rekam Medis	101

Gb.4.32. Area <i>Tube Pneumatic</i>	101
Gb.4.33. Area Tunggu Poliklinik	102
Gb.4.34. Poli Umum dan Anak	102
Gb.4.35. Poli Obgyn	103
Gb.4.36. Ruang Laktasi.....	103
Gb.4.37. Elemen Estetis	104
Gb.1. Surat <i>Survey</i>	109
Gb.2. Foto <i>Survey</i>	110
Gb.3. Tahapan Persiapan Masterplan RSI Banjarnegara Lantai 1	111
Gb.4. Tahapan Masterplan RSI Banjarnegara Lantai 1	112
Gb.5. Sketsa Area Lobby	113
Gb.6. Sketsa Area Tunggu Poliklinik	114
Gb.7. Sketsa Ruang Rekam Medis.....	115
Gb.8. Sketsa Area Tunggu Pendaftaran	116
Gb.9. Axonometri	117
Gb.10. Skema Bahan	118
Gb.11. Poster	119
Gb.12. Booklet	122
Gb.13. <i>Barcode</i> Video Animasi	125

DAFTAR TABEL

Table 2.1. Tabel <i>Mikroclimates</i> RSI Banjarnegara	18
Tabel 2.2. Tabel Kebutuhan Ruang Lobby dan Unit Rekam Medis	34
Table 2.3. Tabel Daftar Kebutuhan Ruang Lobby	43
Tabel 3.1. Penjelasan Ide Solusi Desain	52
Tabel 3.2. Macam-Macam <i>Indoor Plant</i>	57
Tabel 4.1. Furniture <i>Custom</i>	74
Tabel 4.2. Furniture Fabrikasi	76
Tabel 4.3. Jenis dan Spesifikasi Lampu	81
Tabel 4.4. Kategori Pencahayaan Rumah Sakit	83
Tabel 4.5. Jenis dan Spesifikasi AC	92
Tabel 1. Rekapitulasi Rencana Anggaran Biaya	126
Tabel 2. Rencana Anggaran Biaya (RAB)	127
Tabel 3. Analisa Harga Satuan Pekerjaan	133



BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Kesehatan lingkungan dewasa ini terus menjadi isu krusial karena menjadi salah satu faktor penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan sosial masyarakat. Rumah sakit yang bergerak di sektor pelayanan kesehatan, sangat berperan aktif dalam hal meningkatkan kesehatan masyarakat. Sehingga dalam manajemen pelaksanaannya, rumah sakit harus berfokus pada aspek keberlanjutan dan kesadaran lingkungan agar tercipta kesehatan lingkungan yang mendukung.

Dalam Undang - Undang No. 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup, dinyatakan bahwa setiap pembangunan harus memperhatikan lingkungan dan risiko terhadap kesehatan. Namun berdasarkan *Global Green and Healthy Hospital* tahun 2018, rumah sakit secara signifikan terbukti berkontribusi terhadap terjadinya degradasi lingkungan, pemanasan global serta perubahan iklim akibat dari dihasilkannya konsumsi energi serta produk yang digunakan.

Karena rumah sakit kini merupakan satu kesatuan ekosistem yang berada di tengah isu dampak perubahan iklim global, maka diperlukan perancangan bangunan rumah sakit yang mampu memberdayakan potensi alam di sekitarnya agar tercipta bangunan rumah sakit yang ramah lingkungan sehingga dapat meningkatkan kesehatan lingkungan dan kesehatan sosial masyarakat di sekitarnya.

Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah mengaplikasikan konsep *Green Hospital* pada bangunan rumah sakit seperti pada interior area lobby dan unit rekam medis dimana kedua area tersebut merupakan area publik dalam bangunan rumah sakit yang pengguna ruangnya lebih beragam mulai dari petugas medis, petugas non-medis, pengunjung serta pasien.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, *Green Hospital* saat ini telah menjadi kebutuhan dalam manajemen perubahan yang dikembangkan

berbagai rumah sakit. *Green Hospital* menjadi salah satu gambaran terhadap efisiensi dan peningkatan kualitas kesehatan melalui penekanan dalam hal waktu, biaya, serta penggunaan energi dan air.

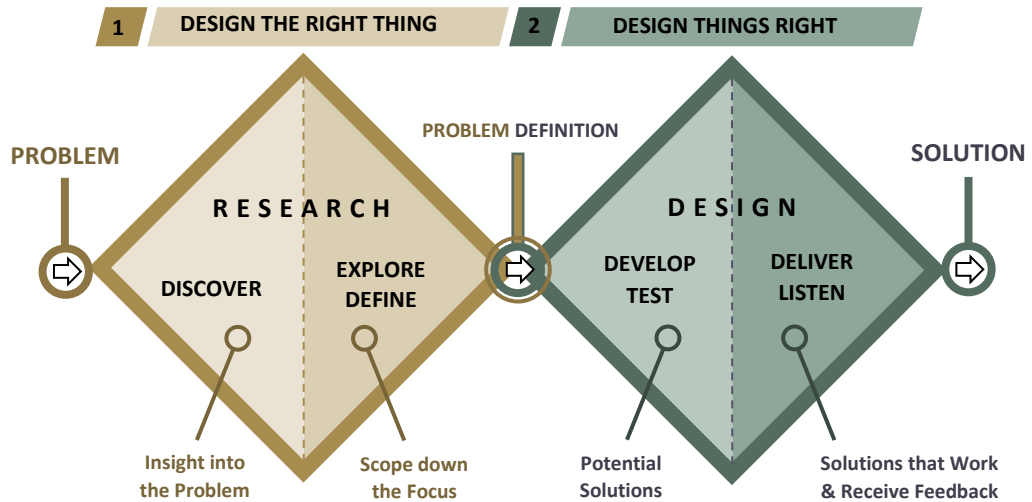
Rumah Sakit Islam (RSI) Banjarnegara yang berlokasi di desa Bawang, 10 km ke arah barat dari kota Banjarnegara, Jawa Tengah merupakan rumah sakit yang direncanakan akan menerapkan konsep *Green Hospital* pada manajemennya. Dan sebagai rumah sakit yang manajemen penyelenggaraannya didasarkan pada syariat Islam, dalam kaidahnya selain kewajiban untuk mampu membantu penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan, kewajiban menjaga lingkungan juga harus diterapkan dengan baik karena merupakan bagian dari tanggung jawab orang-orang yang beriman sebagaimana sudah dijelaskan dalam Al Quran Surah Al-A'raf : 85 “.....Janganlah kamu berbuat kerusakan di bumi setelah diciptakan dengan baik, itulah yang lebih baik bagimu jika kamu orang beriman”.

II. Metode Desain

Metode desain bertujuan untuk mendapatkan pemahaman baru mengenai ruang masalah seluas mungkin dalam menghasilkan lebih banyak solusi desain yang lebih baik. Keberhasilan dalam menghadirkan desain yang maksimal dan obyektif terletak pada bagaimana desainer mampu mendefinisi, mengurai, menganalisis dan mengevaluasi masalah sesuai kompleksitas permasalahannya. Metode desain menjadi salah satu alternatif pemecahan masalah desain karena keberhasilan perancangan interior sangat bergantung pada metode pendekatan desain yang dilakukan.

A. Proses Desain

Dalam mendesain diperlukan banyak proses yang sistematis untuk mencapai hasil optimal dan menghasilkan sebuah hubungan yang baik antara proses penggalian ide, pengalaman dan kemampuan serta pilihan kreatif lain untuk memperkuat sebuah karya desain interior.



Gb.1.1. Double Diamond Design

(sumber : *British Design Council*, 2005)

Metode “*Double Diamond Design*” merupakan alur metode dalam proses mendesain secara jelas dan komprehensif yang diperkenalkan oleh *British Design Council* pada tahun 2005. Metode desain ini membantu dalam pemecahan masalah yang kompleks karena metode ini mewakili proses mengeksplorasi masalah secara mendalam (divergen) dan setelahnya mengambil tindakan terfokus (konvergen) untuk menyelesaikan masalah dengan mendefinisikannya melalui penelitian terhadap *user* dan selanjutnya dilakukan pengembangan solusi.

Metode “*Double Diamond Design*” terbagi menjadi empat tahap berbeda yaitu :

1. *Discover* / menemukan

Dalam menemukan masalah, dilakukan pengumpulan data berupa data fisik dan data non-fisik. Untuk mendapatkan data lebih lengkap, dilakukan interaksi dan pengamatan melalui *Empathy Research* guna mempelajari serta memahami masalah *user* secara langsung pada lingkup proyek yang sedang diteliti.

2. *Define* / mendefinisikan

Pada Tahap *define*, diharuskan untuk mempersempit dan menyintesis data yang telah dikumpulkan. Pada tahap ini dilakukan analisis pengamatan dalam

mengartikulasikan masalah desain untuk menentukan tantangan desain dengan mendeskripsikan secara ringkas permasalahan desain yang harus ditangani sebagai panduan dalam mengembangkan solusi. Proses mendefinisikan ini akan memecah masalah desain yang kompleks menjadi masalah linier tunggal.

3. *Develop* / mengembangkan

Tahap ketiga ini dilakukan eksplorasi ide sebanyak mungkin berdasarkan permasalahan desain yang telah ditentukan dengan mengidentifikasi beberapa solusi yang paling mungkin dan sesuai dengan kebutuhan persona *user* untuk dikembangkan.

4. *Deliver* / memilih dan mengembangkan solusi lebih lanjut.

Pada tahap terakhir metode “*Double Diamond Design*” ini, diperlukan perbaikan solusi yang telah dikembangkan hingga didapatkan solusi terbaik yang mampu memenuhi kebutuhan *user*.

B. Metode Desain

Metode desain yang digunakan dalam proyek redesain interior lobby dan unit rekam medis Rumah Sakit Islam Banjarnegara adalah metode desain “*Double Diamond Design*” oleh *British Design Council*. Metode ini terdiri dari tahap *Discover*, *Define*, *Develop*, dan *Deliver* yang akan membentuk solusi sebagai pemecah masalah yang kemudian dievaluasi untuk menghasilkan keputusan desain akhir. Berikut penjelasan mengenai tahapan metode desain :

1. *Discover* dan *Define*

Pada tahap ini penulis melakukan pengumpulan data berupa data eksisting dan data literatur pendukung yang didapatkan melalui *site visit* ke RSI Banjarnegara, berinteraksi dan wawancara langsung dengan *user*, melakukan pengamatan pada eksisting bangunan dan lingkungan, mendokumentasikan

data dalam bentuk foto dan video, serta mencari informasi mengenai lobby dan unit rekam medis RSI Banjarnegara.

Pada pengumpulan data literatur, dilakukan dengan mencari informasi sebanyak mungkin mengenai RSI Banjarnegara, serta mencari literatur dari Undang - Undang maupun Peraturan Menteri Kesehatan RI mengenai persyaratan umum dan teknis pada bangunan rumah sakit. Dari data-data yang sudah didapatkan, diperoleh beberapa permasalahan desain yang kemudian ditentukan dan didefinisikan permasalahan desain yang paling membutuhkan solusi terbaik.

2. *Develop*

Pada tahap ini penulis mulai melakukan penggalan ide-ide desain yang mungkin sesuai untuk merespons permasalahan desain yang sudah ditentukan. Pencarian ide ini dilakukan melalui pengumpulan berbagai referensi bangunan rumah sakit dalam lingkup nasional hingga internasional serta mengamati berbagai desain yang pernah ada melalui *pinterest*, *youtube*, buku, artikel, jurnal maupun *website* lainnya. Dari beberapa hasil referensi yang sudah didapatkan, selanjutnya dikembangkan dengan membuat beberapa alternatif solusi desain.

3. *Deliver*

Tahap *deliver* menjadi tahap memilih alternatif solusi desain yang sudah di dapatkan. Solusi desain yang dipilih adalah yang paling mungkin untuk di realisasikan dengan mempertimbangkan dan mengevaluasi sebab akibat dari direalisasikannya solusi desain tersebut dalam segi keamanan, kenyamanan, serta visualnya agar tercipta solusi desain yang terbaik dan dapat memenuhi kebutuhan *user*.