

**PERANCANGAN INTERIOR RUMAH SAKIT UMUM
SAMSOE HIDAJAT KOTA SEMARANG
“IKIGAI: BELIEF A LONG AND HAPPY LIFE”**

TUGAS AKHIR PERANCANGAN



Disusun Oleh:

Citrasymi Diar Rahiima

2012349023

**PROGRAM STUDI S-1 DESAIN INTERIOR
JURUSAN DESAIN FAKULTAS SENI RUPA DAN DESAIN
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA
2025**

Abstrak

Pesatnya urbanisasi di Kota Semarang meningkatkan kebutuhan akan fasilitas kesehatan yang tidak hanya memadai, tetapi juga mampu mendukung kesehatan holistik masyarakat. Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang, dalam satu tahun terakhir (2022–2023), jumlah pasien pengidap penyakit tidak menular meningkat drastis, mencapai sekitar 25.000 pasien. Penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan gangguan jiwa sebagian besar dipicu oleh faktor metabolik, gaya hidup, dan lingkungan, di mana stres memainkan peran signifikan. Dalam konteks penyembuhan, lingkungan memiliki kontribusi sebesar 40%, lebih besar dibandingkan faktor medis (10%) dan faktor genetik (20%) (Kaplan, Sallis, & Patterson, 1993). Penelitian oleh CABE (2003) menunjukkan bahwa 91% perawat dan 100% dokter di London menyadari desain rumah sakit yang baik dapat mempercepat kesembuhan pasien.

Merespons kebutuhan ini, Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat hadir dengan pendekatan Healing Environment yang berusaha menciptakan atmosfer menenangkan dan mengurangi stres. Desain ini mengintegrasikan konsep filosofi Jepang "*Ikigai: Belief a Long and Happy Life*" yang menekankan keseimbangan tubuh, pikiran, dan jiwa melalui penataan elemen desain seperti warna netral, pencahayaan lembut, material alami, dan koneksi dengan alam. Filosofi ini menghadirkan suasana harmonis yang mendukung proses penyembuhan pasien secara psikologis maupun fisik. Dengan pendekatan ini, Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat Kota Semarang diharapkan tidak hanya menjadi tempat perawatan medis, tetapi juga ruang yang memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kualitas hidup masyarakat.

Kata kunci: Rumah Sakit, *Healing Environment*, *interior Ikigai*

Abstract

The rapid urbanization in Semarang City has increased the demand for healthcare facilities that not only provide adequate services but also support the holistic well-being of the community. According to the Semarang City Health Office, in the past year (2022–2023), the number of patients with non-communicable diseases (NCDs) has risen sharply, reaching approximately 25,000 cases. NCDs such as hypertension, diabetes, cancer, and mental disorders are largely triggered by metabolic factors, lifestyle, and environmental conditions, with stress playing a significant role. In the context of healing, the environment contributes 40%, surpassing medical factors (10%) and genetic factors (20%) (Kaplan, Sallis, & Patterson, 1993). A study by CABA (2003) revealed that 91% of nurses and 100% of doctors in London recognize that well-designed hospitals and surroundings directly improve patients' recovery rates.

Responding to this need, Samsoe Hidajat General Hospital adopts a Healing Environment approach, creating a calming atmosphere that reduces stress. This design integrates the Japanese philosophy of "Ikigai: Belief a Long and Happy Life," which emphasizes the balance of body, mind, and soul through design elements such as neutral colors, soft lighting, natural materials, and connections with nature. This philosophy fosters a harmonious ambiance that supports the psychological and physical healing process of patients. With this approach, Samsoe Hidajat Hospital aims to become not just a place for medical treatment but also a space that significantly enhances the quality of life for the community.

Keywords: *Rumah Sakit, Healing Environment, interior Ikigai*

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul **PERANCANGAN INTERIOR RUMAH SAKIT UMUM SAMSOE HIDAJAT KOTA SEMARANG DENGAN KONSEP IKIGAI: BELIEF A LONG AND HAPPY LIFE** diajukan oleh Citrasymi Diar Rahiima, NIM 2012349023, Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa dan Desain Institut Seni Indonesia Yogyakarta, telah disetujui oleh Tim Pembina Tugas Akhir pada tanggal 15 Januari 2025.

Pembimbing I/Penguji/Ketua Sidang

Prof. Dr. Suastiwi, M. Des.

NIP 19590802 198803 2 002/NIDN 0002085909

Pembimbing II/Penguji

Muhamad Sholahuddin, S.Sn., M.T.

NIP 19590802 198803 2 002/NIDN 0019107005

Cognate/Penguji Ahli

Mira Fitriana, S.Ars., M. Ars.

NIP 19950324 202321 2 031/NIDN 0624039501

Koordinator Prodi Studi

Mahdi Nurcahvo, S.Sn., M.A.

NIP 19910620 201903 1 014/NIDN 0020069105

Ketua Jurusan

Setva Budi Astanto, S.Sn., M.Sn.

NIP 19730129 200501 1 001/NIDN 0029017304

Mengetahui,
Dekan Fakultas Seni Rupa dan Desain
Institut Seni Indonesia Yogyakarta

Muhamad Sholahuddin, S.Sn., M.T.
NIP 19701019 199903 1 001/NIDN 0019107005

LEMBAR KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Citrasymi Diar Rahiima
NIM : 2012349023
Tahun Lulus : 2024/2025
Program Studi : Desain Interior
Fakultas : Fakultas Seni Rupa dan Desain

Menyatakan bahwa dalam laporan tugas ahir perancangan ini yang diajukan untuk memperoleh gelar akademik Institut Seni Indonesia Yogyakarta, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang/lembaga lain, kecuali yang secara tertulis distilasi dalam dokumen ini.

Laporan tugas ahir perancangan dari hasil karya penulis lain dan atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi dan atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 14 Januari 2025

Penulis,



Citrasymi Diar Rahiima

NIM 2012349023

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kahadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir yang berjudul **“PERANCANGAN INTERIOR RUMAH SAKIT UMUM SAMSOE HIDAJAT KOTA SEMARANG DENGAN IKIGAI: BELIEF A LONG AND HAPPY LIFE”**

Tugas akhir ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Desain Interior di Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

Penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, ada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya sehingga penulis dilancarkan dalam menyelesaikan Tugas Akhir Perancangan ini.
2. Ayah, Mamah, Mas Kevin, Mbak Tyas, Mba Anya, dan seluruh keluarga besar Al-Ma'mun yang selalu mendukung secara moril maupun materil dan mendoakan untuk kelancaran pengerjaan tugas akhir penulis hingga selesai.
3. Alm. Eyang Suci dan Alm. Bude Asma yang selalu mendukung dan mendoakan penulis dalam meraih cita-cita hingga dunia kami terpisahkan, semoga khusnul khotimah.
4. Ibu Prof. Dr. Suastiwi, M.des. selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Muhamad Sholahuddin, S.Sn., M.T. selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi dari awal hingga akhir penyusunan tugas akhir ini.
5. Bapak Mahdi Nurcahyo, S.Sn., M.A. selaku Koordinator Program Studi dan seluruh dosen PSDI yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan wawasan selama masa studi.
6. Bapak Gunawan dan Bapak Tambang yang selalu menjadi teman cerita dan membantu segala kebutuhan penulis selama di kampus, semoga sehat selalu.
7. Teman-teman seperjuangan tugas akhir Difa, Grace, Mas Akbar, Mas Idoi, Mas Iqbal, Mba Rani, Mba Shabrin yang selalu saling menemani, mendukung, dan mengingatkan satu sama lain selama masa penggarapan tugas akhir.
8. Teman-teman Angkatan 20 khususnya: Alfian, Auliya Azka, Aziz Ramadhan, Grace Marissa, Ghefira, Idan Kurniasyah, Maudy Fadya, Mutia Difa yang telah menemani penulis

mengisi memori selama kuliah serta memberikan dukungan secara moral maupun berbagi pengetahuan dan pengalaman.

9. Teman-teman Desain Interior lintas angkatan yang selalu memberikan semangat dan bantuan kepada penulis.
10. Alya Marsela, Annisa Kurnia, Farenina Hakim, Nadia Zulfa, Rafli Ramadhan, Shofiya Nuha, Yuda Risman, sahabat penulis yang telah menemani dari masa SMA sampai saat ini dan terus memberikan dukungan.
11. Adinda Hafni Humaira dan Zakiya Huridan sahabat penulis yang selalu menemani, mendukung, mendengarkan, dan mendoakan penulis dalam keadaan apapun.
12. Yolanda Ezra sahabat penulis yang telah menemani penulis dari masa SMP sampai saat ini dan terus memberikan dukungan.
13. Semua pihak yang terlibat secara langsung atau pun tidak langsung yang telah meluangkan waktu dan membantu penulis dalam proses pengerjaan tugas akhir.
14. Tidak lupa juga penulis berterimakasih kepada diri sendiri, *“I want to thank me for believing in me, I want to thank me for doing all this hard work. I wanna thank me for having no days off. I wanna thank me for never quitting. I wanna thank me for always being a giver and trying to give more than I receive. I wanna thank me for trying to do more right than wrong. I wanna thank me for being me at all times, Symi you will doing great.”*

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak untuk penyempurnaan tugas akhir ini di masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga tugas akhir ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang memelurkan dan dapat menjadi referensi yang berguna di bidang desain interior.

Yogyakarta, 10 Januari 2025

Penulis,

Citrasymi Diar Rahiima

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| Abstrak | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| LEMBAR KEASLIAN | iii |
| KATA PENGANTAR | v |
| DAFTAR ISI | vii |
| DAFTAR GAMBAR | ix |
| DAFTAR TABEL | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar belakang..... | 1 |
| B. Metode Desain | 3 |
| 1. Proses Desain | 3 |
| 2. Penjelasan Metode Desain | 5 |
| BAB II PRA DESAIN | 6 |
| A. Tinjauan Pustaka | 6 |
| 1. Tinjauan Umum..... | 6 |
| 2. Tinjauan Khusus..... | 11 |
| B. Program Ruang | 16 |
| 1. Tujuan Desain..... | 16 |
| 2. Sasaran Desain | 16 |
| 3. Data | 17 |
| 4. Kondisi Eksiting..... | 26 |
| 5. Data Literatur | 40 |
| BAB III PERMASALAHAN DAN IDE SOLUSI DESAIN | 53 |
| A. Pernyataan Masalah | 53 |
| B. Ide dan Solusi Desain..... | 53 |
| 1. Konsep Perancangan | 53 |
| 2. Solusi Desain..... | 60 |
| 3. Sketsa Ide dan Penerapan Konsep..... | 62 |
| BAB IV PENGEMBANGAN DESAIN | 66 |

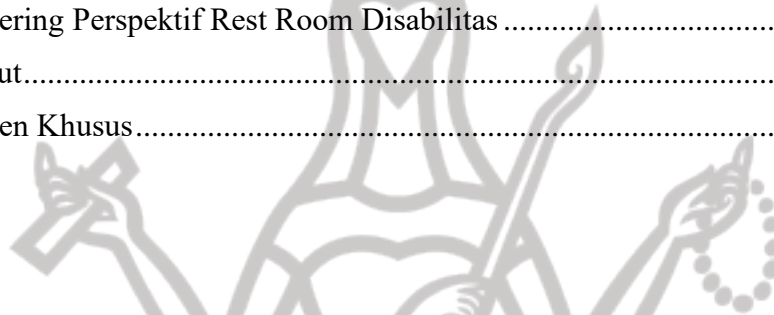
| | |
|--|-----------|
| A. Alternatif Desain..... | 66 |
| B. Alternatif Penataan Ruang..... | 68 |
| C. Rencana Elemen Pembentuk Ruang..... | 70 |
| D. Alternatif Tata Kondisi Ruang..... | 75 |
| E. Evaluasi Pemilihan Desain..... | 79 |
| F. Hasil Desain..... | 80 |
| BAB V PENUTUP..... | 92 |
| A. Kesimpulan..... | 92 |
| B. Saran..... | 93 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 94 |
| LAMPIRAN..... | 97 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1.1 Proses Desain Double Diamond..... | 3 |
| Gambar 2.1 logo Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 17 |
| Gambar 2.2 Lokasi Rumah Sakit Samsoe Umum Hidajat..... | 18 |
| Gambar 2.3 Aktivitas Pengguna Ruang Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 20 |
| Gambar 2.5 Lokasi Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 20 |
| Gambar 2.6 Lay Out Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 23 |
| Gambar 2.6 Potongan Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 25 |
| Gambar 2.7 Fasad Rumah Sakit Samsoe Hidajat..... | 26 |
| Gambar 2.8 Orientasi Matahari Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 26 |
| Gambar 2.9 Lobby Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 27 |
| Gambar 2.10 Hall Penghubung Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 28 |
| Gambar 2.12 Hall Poliklinik Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 28 |
| Gambar 2.13 Hall Poliklinik Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 29 |
| Gambar 2.14 IGD Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 29 |
| Gambar 2.15 Lantai Lobby Rumah Sakit Samsoe Hidajat..... | 30 |
| Gambar 2.16 Lantai IGD Rumah Umum Sakit Samsoe Hidajat..... | 31 |
| Gambar 2.17 Lantai Poliklinik Rumah Sakit Samsoe Hidajat..... | 31 |
| Gambar 2.18 Dinding Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 32 |
| Gambar 2.19 Plafond Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 32 |
| Gambar 2.19 area Bangunan Rumah Sakit Samsoe Hidajat..... | 33 |
| Gambar 2.20 Area yang didesain..... | 34 |
| Gambar 2.21 Zoning bangunan Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat..... | 35 |
| Gambar 2.21 Jarak Bersih Sirkulasi..... | 43 |
| Gambar 2.22 Standar Dan Jenis Ukuran Furnitur..... | 44 |
| Gambar 2.23 Ruang Gerak Sekitar Tempat Tidur..... | 45 |
| Gambar 2.24 Ruangan Gerak Sekitar Tempat Tidur..... | 45 |
| Gambar 2.25 Ruang Perawatan Kesehatan..... | 47 |
| Gambar 2.26 Ruang Gerak Perawatan Kesehatan..... | 48 |
| Gambar 2.27 Ruang Gerak Perawatan Kesehatan..... | 48 |
| Gambar 2.28 Ruang Gerak Perawatan Kesehatan..... | 49 |

| | |
|---|----|
| Gambar 2.30 Pos Kerja Umum Perawat | 50 |
| Gambar 3.1 Mindmap Ideasi dan Konsep | 53 |
| Gambar 3.2 Ide dan Pengaplikasian pada Desain | 62 |
| Gambar 3.3 Ide dan Pengaplikasian pada Desain | 63 |
| Gambar 3.4 Ide dan Pengaplikasian pada Desain | 63 |
| Gambar 3.5 Ide dan Pengaplikasian pada Desain | 64 |
| Gambar 3.6 Ide dan Pengaplikasian pada Desain | 64 |
| Gambar 3.7 Ide dan Pengaplikasian pada Desain | 65 |
| Gambar 3.8 Ide dan Pengaplikasian pada Desain | 65 |
| Gambar 4.1 Suasana Ruangan..... | 66 |
| Gambar 4.2 Japandi Style..... | 67 |
| Gambar 4.3 Komposisi Material | 67 |
| Gambar 4.4 Komposisi Warna | 68 |
| Gambar 4.5 Diagram Bubble | 69 |
| Gambar 4.6 Zoning & Sirkulasi | 69 |
| Gambar 4.7 Layout..... | 70 |
| Gambar 4.8 Rencana Lantai | 70 |
| Gambar 4.9 Rencana Plafon..... | 71 |
| Gambar 4.10 Sketsa Manual 1 | 80 |
| Gambar 4.11 Sketsa Manual 2 | 80 |
| Gambar 4.12 Sketsa Manual 3 | 81 |
| Gambar 4.13 Sketsa Manual 4 | 81 |
| Gambar 4.14 Rendering Perspektif Lobi 1..... | 82 |
| Gambar 4.15 Rendering Perspektif Lobi 2..... | 82 |
| Gambar 4.16 Rendering Perspektif Lobi 3..... | 83 |
| Gambar 4.17 Rendering Perspektif Administrasi 1 | 83 |
| Gambar 4.18 Rendering Perspektif Administasi 2 | 84 |
| Gambar 4.19 Rendering Perspektif Nurse Stasion Poli | 84 |
| Gambar 4.20 Rendering Perspektif Poliklinik | 85 |
| Gambar 4.21 Rendering Perspektif Farmasi | 85 |
| Gambar 4.22 Rendering Perspektif Zen Garden | 86 |
| Gambar 4.23 Rendering Perspektif Ruang Poliklinik..... | 86 |

| | |
|--|----|
| Gambar 4.24 Rendering Perspektif IGD 1 | 87 |
| Gambar 4.25 Rendering Perspektif IGD 2 | 87 |
| Gambar 4.26 Rendering Perspektif IGD 3 | 88 |
| Gambar 4.27 Rendering Perspektif IGD 4 | 88 |
| Gambar 4.28 Rendering Perspektif R.Diskusi IGD | 89 |
| Gambar 4.29 Rendering Perspektif R.Istirahat Petugas IGD | 89 |
| Gambar 4.30 Rendering Perspektif Rest Room | 90 |
| Gambar 4.31 Rendering Perspektif Rest Room Disabilitas | 90 |
| Gambar 4.32 Layout | 91 |
| Gambar 4.33 Elemen Khusus | 91 |



DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 luas area bangunan Rumah Sakit Samsoe Hidajat | 33 |
| Tabel 2.2 Area yang didesain | 34 |
| Tabel 2.3 Jenis dan Fungsi Ruang..... | 36 |
| Tabel 2.4 Daftar Kebutuhan dan Kriteria..... | 37 |
| Tabel 2.5 Daftar Jumlah Kapasitas | 38 |
| Tabel 3.1 solusi desain | 60 |
| Tabel 4.1 Diagram Matriks | 68 |
| Tabel 4.2 Furnitur..... | 72 |
| Tabel 4.3 Equipment | 74 |
| Tabel 4.4 Jenis Lampu | 75 |
| Tabel 4.5 Pehitungan Kebutuhan Lampu..... | 76 |
| Tabel 4.6 Pehitungan Kebutuhan Penghawaan..... | 78 |

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Keadaan sehat merupakan anugerah bagi manusia karna bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, sehingga dapat dikatakan kesehatan merupakan faktor terpenting bagi manusia. Saat ini kesadaran diri manusia terhadap aspek kesehatan semakin meningkat. Banyaknya dukungan layanan kesehatan seperti asuransi kesehatan baik swasta maupun pemerintah, contohnya yaitu layanan kesehatan dari pemerintah yaitu BPJS Kesehatan, semakin mudahnya manusia untuk berobat dan memeriksa kondisi kesehatan ke rumah sakit.

Semarang sebagai salah satu kota terpadat di Indonesia karena faktor urbanisasi yang tinggi dimana masyarakat berpindah dan menetap di Kota Semarang. Perkembangan perkotaan terdiri dari adanya lokasi pemerintahan, lokasi pendidikan, lokasi perdagangan dan lokasi kesehatan. Perkembangan kawasan yang menjadi lokasi aktivitas menyebabkan adanya daya tarik bagi masyarakat untuk datang maupun menetap di Kota Semarang dalam jangka waktu tertentu. Dalam hal ini, ketersediaan sarana dan prasarana akan mengalami peningkatan sesuai dengan arus urbanisasi yang terjadi. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang akan datang, keberadaan sebuah fasilitas pelayanan publik seperti rumah sakit menjadi salah satu faktor yang penting untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat.

Pada Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat Kota Semarang, yang direncanakan menjadi salah satu rumah sakit rujukan utama di wilayah barat Kota Semarang, berbagai persiapan telah dilakukan untuk mendukung pelayanan terbaik kepada masyarakat. Selain meningkatkan kualitas pelayanan medis, rumah sakit ini juga merancang desain fasilitas yang modern dan nyaman untuk memberikan pengalaman positif bagi pasien dan pengunjung. Sebagai salah satu pilar kesehatan di Kota Semarang, Rumah Sakit Samsoe Hidajat berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas, mendukung program kesehatan pemerintah, serta menjadi pusat penanganan kasus medis yang membutuhkan rujukan spesialis. Diharapkan, dengan langkah-langkah

ini, Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat mampu menarik lebih banyak masyarakat untuk memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia, sekaligus berkontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat di kawasan tersebut.

Rumah sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UURI No. 44, 2009). Rumah sakit harus mengikuti kaidah-kaidah yang berlaku secara umum untuk semua bangunan namun dengan pendekatan khusus yang disesuaikan dengan jenis, tujuan, dan fungsi khususnya sebagai rumah sakit. Era modern ini masyarakat memandang rumah sakit bukan hanya sebagai sebuah bangunan yang memberikan pelayanan kesehatan namun juga mengoptimalkan desain dalam rancangan lingkungan fisiknya. Desain rancangan lingkungan rumah sakit dapat mempengaruhi pilihan, harapan, kepuasan, serta perilaku konsumen kesehatan, karena lingkungan fisik rumah sakit menjadi tempat berinteraksi antara konsumen dan penyedia jasa pelayanan kesehatan.

Secara psikologis, lingkungan memberikan dukungan positif bagi proses penyembuhan. Dalam konteks tersebut, kontribusi faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang besar yaitu 40% dalam proses penyembuhan, faktor medis 10%, faktor genetik 20% dan faktor lain 30% (Kaplan, Sallis, & Patterson, 1993). CABE (Commission for Architecture and Built Environment) pada bulan Agustus 2003 terhadap 500 perawat dan dokter di London menyatakan 91% perawat dan 100% dokter yang disurvei tersebut sangat menyadari dan percaya bahwa desain yang baik dari rumah sakit dan lingkungannya berdampak langsung terhadap kecepatan kesembuhan pasien (*patients recovery rate*) dan 90% perawat, 91% dokter setuju bahwa rumah sakit yang tidak didesain dengan baik berkontribusi tinggi terhadap peningkatan stress pasien, dan 90% dokter mengatakan bahwa sikap pasien lebih baik terhadap staf medis jika berada pada ruangan yang didesain dengan baik.

Dalam merancang rumah sakit, diperlukan perhatian ekstra untuk menciptakan fasilitas yang memadukan estetika dan kenyamanan, membantu pasien dan keluarga mereka selama proses penyembuhan. Faktor yang memengaruhi kenyamanan adalah indra manusia, yang berinteraksi dengan desain ruangan. Indra penglihatan atau rangsangan

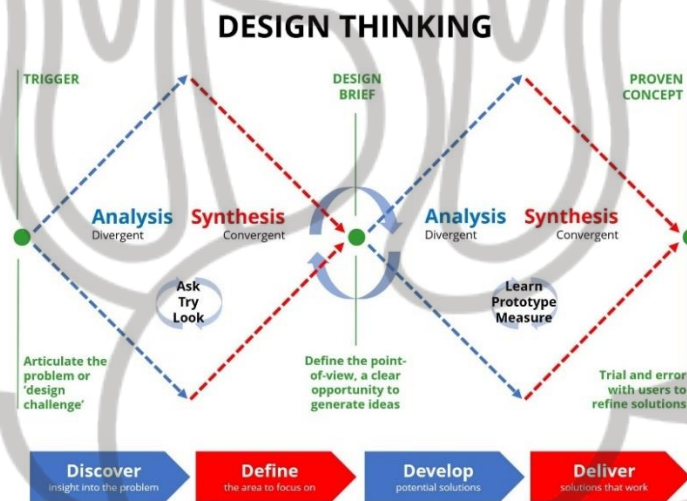
visual memiliki peran dominan dalam menentukan estetika dan kenyamanan. Oleh sebab elemen-elemen ruang seperti warna, sirkulasi udara, pencahayaan, dan bentuk furnitur perlu dirancang dengan cermat untuk memenuhi kebutuhan ini. Penerapan suasana hangat seperti rumah dalam desain interior juga dapat memberikan rasa ketenangan bagi pasien, sementara penggunaan bahan dan warna alami menambah makna dan keindahan bagi siapa pun yang berada di ruangan tersebut.

Dari penjabaran diatas lingkungan fisik rumah sakit sangat berpengaruh pada psikologis pasien serta keluarga. Dalam perancangan Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan sehat penuh energi positif bagi pasien, keluarga, serta para staff rumah sakit. Dengan harapan pengalaman yang didapatkan saat melakukan perawatan di Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat Kota Semarang tidak hanya menjadi tempat perawatan medis, tetapi juga mendukung kesehatan holistik pasien.

B. Metode Desain

1. Proses Desain

Proses desain yang digunakan pada penelitian untuk Perancangan Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat mengacu pada proses desain *double diamond* yang dikembangkan oleh British Design Council pada tahun 2005. Penyusunan secara sistematis untuk menerapkan karakteristik desain untuk mencapai solusi kreatif dan ide-ide inovatif.



Gambar 1.1 Proses Desain Double Diamond
(Sumber: designcouncil.org, 2005)

Proses desain *double diamond* sebuah proses berulang sampai mendapatkan hasil yang diinginkan untuk mendefinisikan masalah (*Diamond Discover & Define*) dan menemukan solusi (*Diamond Develop & Deliver*). Terdapat 4 fase pada metode ini dimulai dengan *discover*, *define*, *develop*, dan *deliver*.

a. Tahap *Discover*

Diawali dengan tahap *discover* untuk menemukan / meneliti objek dilakukan dengan cara observasi objek, mengumpulkan data fisik maupun non-fisik.

b. Tahap *Define*

Setelah pengumpulan data, pada tahap ini perancang menyelesaikan permasalahan untuk menyimpulkan permasalahan dan kebutuhan desain yang diperlukan. Proses ini dilakukan dengan cara mengumpulkan riset-riset sebelumnya pada tahap *discover* menganalisis, mengumpulkan dan mengelompokkan 5 dengan hasil akhir dari tahap ini yaitu *final brief* yang akan diselesaikan pada tahap berikutnya.

c. Tahap *Develop*

Pada tahap ini merupakan fase pengembangan. Perancang melakukan proses ideasi untuk mengembangkan solusi, mengumpulkan ide ide kreatif dengan *brainstorming* dan evaluasi. Untuk menjawab permasalahan dan kebutuhan desain yang sudah ditentukan pada tahap *define*, perancang membuat pengembangan desain dan alternatif desain pada tahap *develop*.

d. Tahap *Deliver*

Tahap *deliver* merupakan tahap akhir atau tahap eksekusi, pada tahap ini perancang memutuskan desain pilihan dari alternatif desain yang ada pada tahap *develop*. Pembuatan gambar kerja, gambar presentasi dan animasi untuk memperkuat konsep dari desain pilihan perancang. Pada proses *double diamond* dituntut adanya pengamatan ulang, dimana perancang kembali pada tahap *develop* untuk mengamati ulang apakah desain yang dipilih sudah menjawab permasalahan desain. Apabila tidak, maka perancang dapat kembali ke tahap *develop*, *define*, maupun *discover*.

2. Penjelasan Metode Desain

a. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dan penelusuran masalah atau tahap *discover* dan *define* akan dilakukan oleh perancang dengan observasi langsung ke objek yaitu Rumah Sakit Umum Samsoe Hidajat yang terletak di Semarang Barat, Kota Semarang. Perancang akan mengumpulkan data dengan menggunakan kamera dan catatan. Kamera digunakan untuk mengambil foto dan video yang akan dijadikan data observasi mengenai fisik objek. Sedangkan catatan digunakan untuk menulis apa saja perancang anggap penting pada objek maupun pengguna sebagai data non fisik objek.

b. Metode Pencarian Ide dan Pengembangan Desain

Metode pencarian ide dan pengembangan desain atau tahap *develop* akan dilakukan perancang setelah permasalahan dan kebutuhan desain ditentukan. Kemudian perancang akan mencari berbagai literatur, referensi, dan ide mengenai rumah sakit dan pelayanan kesehatan baik dalam maupun luar negeri untuk memperluas pengetahuan perancang mengenai objek desain yang kemudian akan dituangkan pada tahap ideasi untuk memperjelas jawaban apa yang diperlukan untuk permasalahan desain pada objek. Kemudian perancang akan melanjutkan pada tahap pembangunan konsep, gaya, dan tema untuk mendukung jawaban dari permasalahan desain yang kemudian akan dieksekusi dalam bentuk desain yang dilanjutkan dengan penyusunan dokumen gambar kerja.

c. Metode Evaluasi Pemilihan Desain

Sesuai dengan proses desain yang perancang pilih yaitu *double diamond*, metode evaluasi pemilihan desain akan dilakukan secara terus menerus oleh perancang agar meyakinkan bahwa pilihan perancang sanggup menjawab permasalahan dan kebutuhan desain. Apabila perancang sanggup menjawab permasalahan dan kebutuhan desain. Apabila perancang merasa pilihan desain kurang relevan atau bahkan tidak menjawab permasalahan desain, maka perancang akan kembali pada tahap proses desain sebelumnya mengevaluasi hingga mencapai sintesis yang tepat.