

**PERANCANGAN INTERIOR INSTALASI RAWAT  
JALAN PUSAT PELAYANAN GERIATRI DAN  
PAVILIUN ABIYYASA RSUD PROF DR. MARGONO  
SOEKARJO, PURWOKERTO**



**Hanun Rani Allamah**

**NIM 1410119123**

Tugas Akhir ini diajukan kepada Fakultas Seni Rupa

Institut Seni Indonesia Yogyakarta

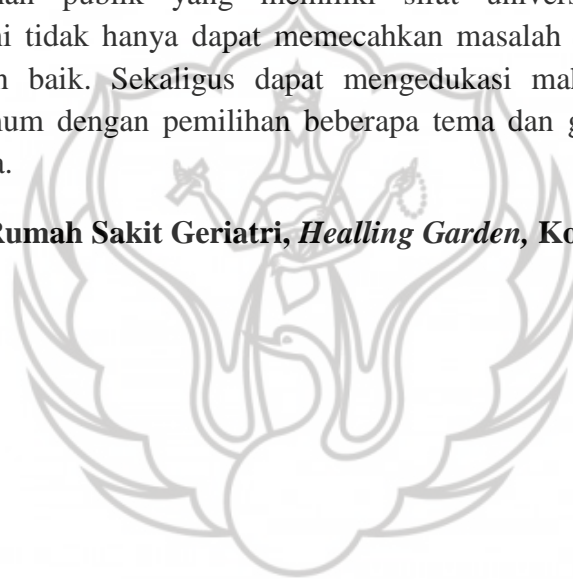
Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana S-1 dalam bidang Desain Interior 2018

## ABSTRAK

Pertumbuhan penduduk di Indonesia yang semakin meningkat mengakibatkan kebutuhan akan kesehatan menjadi tinggi sehingga hal ini menjadi salah satu faktor berkembangnya rumah sakit di Indonesia. Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo mendirikan Rumah sakit Geriatri & Paviliun Abiyasa pada tahun 2013 yang dimana rumah sakit ini menjadi rumah sakit pertama di provinsi Jawa Tengah untuk perawatan lansia yang komprehensif dengan fasilitas yang mewah untuk kenyamanan pasiennya. Oleh karena itu penerapan tema *Healing Garden* dengan mempertimbangkan aspek sirkulasi dan suasana ruang yang baik dengan menerapkan elemen alam pada interior rumah sakit diharapkan dapat memberikan pengaruh terhadap aspek psikologis pengguna yang ramah terhadap pasien lanjut usia. Sedangkan gaya perancangannya sendiri ialah menggunakan gaya Kontemporer yang dipilih agar dapat selaras dengan fungsi bangunan publik yang memiliki sifat universal. Dan diharapkan perancangan ini tidak hanya dapat memecahkan masalah yang ada tetapi dapat bekerja dengan baik. Sekaligus dapat mengedukasi mahasiswa, dosen, serta masyarakat umum dengan pemilihan beberapa tema dan gaya yang benar pada setiap ruangnya.

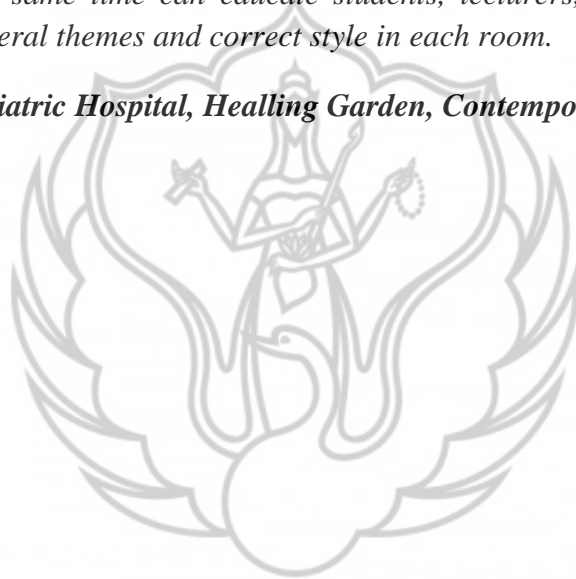
**Kata kunci : Rumah Sakit Geriatri, *Healing Garden*, Kontemporer**



## ***Abstract***

*The growing population in Indonesia has resulted in the need for health to be high so that this becomes one of the factors of the development of hospitals in Indonesia. Regional General Hospital Prof. Dr. Margono Soekarjo established Geriatric Hospital and Abiyasa Pavilion in 2013 which is the first hospital in Central Java province for comprehensive elderly care with luxurious facilities for patient comfort. Therefore the application of the theme of Healing Garden by considering the aspect of circulation and the atmosphere of good space by applying natural elements on the interior of the hospital is expected to give influence to the psychological aspects of the user friendly to elderly patients. While the style of design itself is to use a selected Contemporary style to be in harmony with the public building functions that have universal properties. And hopefully this design not only can solve existing problem but can work well and correct. At the same time can educate students, lecturers, and public with the selection of several themes and correct style in each room.*

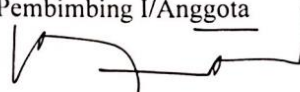
***Keywords: Geriatric Hospital, Healling Garden, Contemporary***



Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan Berjudul :

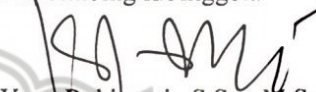
**PERANCANGAN INTERIOR INSTALASI RAWAT JALAN PUSAT PELAYANAN GERIATRI & PAVILIUN ABIYYASA RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO, PURWOKERTO** Diajukan Oleh Hanun Rani Allamah, Nim 1410119123, Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta, telah dipertanggungjawabkan di depan tim penguji tugas akhir pada tanggal 11 juli 2018 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing I/Anggota



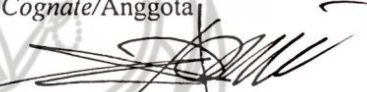
Drs. Ismael Setiawan, M.M.  
NIP. 19620528 199403 1 002

Pembimbing II/Anggota



Yuyu Rubiyanti, S.Sn., M.Sn.  
NIP. 19860924 201404 2 001

Cognate/Anggota



Ivada Ariyani, S.T., M.Des.  
NIP. 19760514 200501 2 001

Ketua Program Studi



Yulyta Kodrat P., M.T.  
NIP. 19700727 20003 2 001

Ketua Jurusan Desain



Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M.A.  
NIP. 19770315 200212 1 005



## **PERNYATAAN KEASLIAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam laporan Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak ada karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam laporan Tugas Akhir ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 11 Juli 2018



Hanun Rani Allamah

NIM 141 0119 123

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, yang merupakan salah satu syarat memperoleh gelar kesarjanaan Desain Interior, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian dan penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan dan bantuan dari banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang Maha Pengasih dan Penyanyang yang telah memberikan seluruh kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Keluarga besar ( Bapak, ibu dan kakak ) yang telah memberikan doa, dorongan, dukungan dan bantuan dalam proses pengerjaan tugas akhir ini.
3. Yth. Bapak Drs. Ismael Setiawan. MM. dan Ibu Yuyu Rubiyanti, S.Sn., M.Sn selaku Dosen Pembimbing I dan II yang telah memberikan dorongan, nasehat, kritik dan saran yang membangun dalam penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini.
4. Yth. Bapak Drs. Ismael Setiawan. MM. sebagai dosen wali atas segala dukungan dan bimbingannya.
5. Yth. Ibu Yulyta Kodrat Prasetyaningsih, ST.,MT. selaku Ketua Program Studi Desain Interior, Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
6. Yth. Bapak Martino Dwi Nugroho, S.Sn., MT. selaku Ketua Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta
7. Seluruh dosen Program Studi desain Interior, yang telah memberikan bimbingan selama ini dan dorongan semangat dalam proses penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini.
8. Para karyawan dan staf khusus rumah sakit Prof. Dr. Margono Purwokerto yang dengan terbuka menerima penulis melakukan survey, dan memberikan data-data yang dibutuhkan.

9. Seluruh Teman-teman dan sahabat khususnya Sucia, Jemima, Hana dan Ketek yang tidak dapat saya sebutkan satupersatu yang telah bersedia membantu, bertukar pikiran, dan memberi dukungan dalam keberlangsungan Tugas Akhir Desain ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam prnyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini. Oleh sebab itu, kritik dan saran sangat diharapkan dan semoga Tugas Akhir Karya Desain ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 11 Juli 2018

Penulis



Hanun Rani Allamah



## DAFTAR ISI

<b>A. HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>B. ABSTRAK</b> .....	ii
<b>C. LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>D. PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	v
<b>E. KATA PENGANTAR</b> .....	vii
<b>F. DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>G. DAFTAR GAMBAR</b> .....	x
<b>H. DAFTAR TABEL</b> .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Metode Desain</b> .....	3
<b>BAB II PRA DESAIN</b>	
<b>A. Tujuan Pustaka</b> .....	6
1. Tinjauan Pustaka Tentang Objek.....	7
2. Tinjauan Pustaka Khusus.....	21
<b>B. Program Desain</b> .....	46
1. Tujuan Desain .....	46
2. Fokus Desain.....	46
3. Data .....	46
a. Identitas Bangunan.....	46
b. Data Civitas.....	48
c. Visi,Misi dan Moto .....	48
d. Kasifikasi Rumah Sakit.....	49
e. Struktur Organisasi .....	49
f. Site Plan .....	50
4. Data Pengunjung .....	50



5. Data Non Fisik .....	50
6. Data Fisik .....	51
a. Aspek Arsitektural .....	51
b. Elemen Pembentu Ruang .....	53
c. Penataan Ruang .....	57
d. Pengisi Ruang .....	66
e. Tata Kondisi Ruang & HVAC .....	70
f. Elemen Dekoratif .....	71
C. Daftar Kebutuhan dan Kriteria .....	71

### **BAB III PERMASALAHAN DESAIN**

1. Pernyataan Masalah .....	76
2. Ide Solusi Desain .....	76
3. Konsep Perancangan.....	76
a. Tema.....	76
b. Gaya .....	78
c. Warna Perancangan.....	79
d. Material .....	79
4. 2. Moodboard konsep Perancangan.....	80
a. Suasana Ruang .....	80
b. Elemen Pembentuk Ruang .....	80
c. Elemen Dekoratif .....	83
d. Furniture.....	84
e. Komposisi Warna.....	85
5. Solusi Permasalahan.....	85

### **BAB IV PENGEMBANGAN DESAIN**

1. Skematik Desain .....	117
2. Komposisi Material.....	120
3. Alternatif Penataan Ruang .....	121
a. Program Desain .....	121
b. Diagram Matriks .....	122

c.	Diagram Bubble .....	123
d.	Zoning & Sirkulasi .....	124
e.	Alternatif Layout .....	126
4.	Alternatif Elemen Pembentuk Ruang .....	130
a.	Rencana Lantai .....	130
b.	Rencana Dinding .....	134
c.	Rencana Plafon .....	138
5.	Alternatif Pengisi Ruang .....	142
a.	Alternatif Furnitur .....	142
b.	Equipment .....	147
6.	Tata Kondisi Ruang .....	148
7.	Evaluasi .....	149
a.	Sirkulasi & Zoning .....	149
b.	Layout .....	151
c.	Rencana Lantai .....	153
d.	Rencana Dinding .....	154
e.	Rencana Plafon .....	156
f.	Furnitur .....	157
8.	Hasil Desain .....	157
a.	Rendering Perspektif .....	157
b.	Layout .....	171
c.	Detail Khusus .....	172
d.	Desain Custom Furnitur .....	175
9.	BoQ (Bill of Quantity) .....	178

## **BAB V KESIMPULAN**

A.	Kesimpulan ... ..	181
B.	Saran ... ..	181

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	183
-----------------------------	-----

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Diagram Pola Pikir Metode Analisis.....	4
Gambar 2.1 Bagan Alur Pasien Rawat Jalan .....	20
Gambar 2.2 Standar Tempat Duduk.....	32
Gambar 2.3 Standar Sofa .....	32
Gambar 2.4 Standar Area Kerja .....	33
Gambar 2.5 Standar Area Kerja Perawat Kesehatan .....	34
Gambar 2.6 Standar Area Perawat Gigi .....	35
Gambar 2.7 Standar Sirkulasi Horizontal .....	36
Gambar 2.8 Standar Kamar Mandi Umum .....	37
Gambar 2.9 Standar Area Resepsionis.....	37
Gambar 2.10 Daftar Dimensi Tubuh Lansia Dalam Posisi Duduk.....	39
Gambar 2.11 Daftar Dimensi Tubuh Lansia Dalam Posisi Berdiri .....	40
Gambar 2.12 Dimensi Kelompok Pemakai Kursi Roda .....	41
Gambar 2.13 Dimensi Kelompok Pemakai Kursi Roda Tampak Samping ..	43
Gambar 2.14 Dimensi Kelompok Pemakai Kursi Roda Tampak Depan.....	42
Gambar 2.15 Dimensi Pemakai Alat Penopang dan Alat Bantu Jalan .....	42
Gambar 2.16 Dimensi Kelompok Pemakai Tongkat .....	43
Gambar 2.17 Mindmap Permasalahan yang Diderita Lansia .....	43
Gambar 2.18 Gerakan Lansia Saat Duduk.....	44
Gambar 2.19 Gerakan Lansia Saat Masuk dan Keluar Tempat Duduk .....	44
Gambar 2.20 Pertimbangan Desain Mendesain Kursi Lansia .....	45
Gambar 2.21 Logo RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.....	47
Gambar 2.22 Peta Lokasi RSUD Margono Soekarjo .....	47
Gambar 2.23 Fasad Bangunan RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo.....	48
Gambar 2.24 Bagan Struktur Organisasi .....	49
Gambar 2.25 Site Plan.....	50
Gambar 2.26 Fasad Instalasi Rawat Jalan .....	52

Gambar 2.27 Koridor Menuju Apotek Instalasi Rawat Jalan .....	52
Gambar 2.28 Fasad Apotek Instalasi Rawat Jalan .....	53
Gambar 2.29 Ruang Terbuka Hijau .....	53
Gambar 2.30 Lantai Pada Area Lobby Pendaftaran.....	55
Gambar 2.31 Pola Lantai Pada Area Foyer.....	55
Gambar 2.32 Tampak Depan Poliklinik.....	56
Gambar 2.33 Dinding Kaca Pada Area Lobby Poliklinik.....	56
Gambar 2.34 Palfon lobby Apotek .....	56
Gambar 2.35 Palfon Lobby Pendaftaran.....	56
Gambar 2.36 Palfon Lobby Poliklinik .....	57
Gambar 2.37 Bagan Alur Pasien IRJA .....	59
Gambar 2.38 Lobby pendaftaran Poliklinik .....	59
Gambar 2.39 Lobby pendaftaran Poliklinik.....	59
Gambar 2.40 Lobby pendaftaran Radiologi.....	60
Gambar 2.41 Lobby Tunggu Poliklinik .....	60
Gambar 2.42 Lobby Tunggu Poliklinik .....	61
Gambar 2.43 Lobby Tunggu Apotek .....	61
Gambar 2.44 Ruang Periksa poliklinik Bedah .....	62
Gambar 2.45 Area Perawat di Ruang Periksa poliklinik Bedah .....	62
Gambar 2.46 Area Periksa di Ruang poliklinik Bedah.....	63
Gambar 2.47 Area Konsultasi di Ruang poliklinik Bedah.....	63
Gambar 2.48 Area Perawat di Ruang Tindakan.....	64
Gambar 2.49 Area Periksa di Ruang Tindakan.....	64
Gambar 2.50 Area Konsultasi di Ruang Tindakan .....	65
Gambar 2.51 Area Perawat di Ruang Poliklinik Jantung .....	65
Gambar 2.52 Area Tunggu di Ruang Poliklinik Jantung.....	66
Gambar 2.53 Toilet Lobby Poliklinik .....	66
Gambar 2.54 Bagian Dalam Resepsionis Pendaftaran Poliklinik.....	68
Gambar 2.55 Bagian Dalam Area Operator Telepon .....	68
Gambar 2.56 Penempatan Kursi Roda & Tempat Tidur Pasien .....	69
Gambar 2.57 Area Resepsionis Customer Service .....	69
Gambar 3.1 Penerapan <i>Healing Garden</i> pada Rumah Sakit.....	79

Gambar 3.2 MoodBoard Suasana Ruang.....	81
Gambar 3.3 MoodBoard Penerapan Lantai.....	82
Gambar 3.4 MoodBoard Penerapan Dinding.....	82
Gambar 3.5 MoodBoard Penerapan Plafon .....	83
Gambar 3.6 MoodBoard Elemen Dekoratif .....	84
Gambar 3.7 MoodBoard Furniture.....	85
Gambar 3.8 Komposisi Warna.....	86
Gambar 4.1 Sketsa Perspektif Lobby Pendaftaran.....	118
Gambar 4.2 Konsep Material .....	118
Gambar 4.3 Sketsa Perspektif Lobby Poliklinik .....	119
Gambar 4.4 Konsep Material .....	119
Gambar 4.5 Sketsa Perspektif Ruang Poliklinik .....	120
Gambar 4.6 Konsep Material .....	120
Gambar 4.7 Material Perancangan.....	121
Gambar 4.8 Program Desain .....	122
Gambar 4.9 Diagram Matrix (Alternatif 1) .....	123
Gambar 4.10 Diagram Matrix (Alternatif 2).....	123
Gambar 4.11 Diagram Bubble (Alternatif 1).....	124
Gambar 4.12 Diagram Bubble (Alternatif 2).....	124
Gambar 4.13 Zonning & Sirkulasi (Alternatif 1).....	125
Gambar 4.14 Zonning & Sirkulasi (Alternatif 2).....	126
Gambar 4.15 Layout (Alternatif 1) .....	127
Gambar 4.16 Layout Apotek (Alternatif 1) .....	128
Gambar 4.17 Layout (Alternatif 2) .....	129
Gambar 4.18 Layout Apotek (Alternatif 2) .....	130
Gambar 4.19 Rencana Lantai (Alternatif 1).....	131
Gambar 4.20 Rencana Lantai Apotek (Alternatif 1).....	132
Gambar 4. 21 Rencana Lantai (Alternatif 2).....	133
Gambar 4.22 Rencana Lantai Apotek (Alternatif 2).....	134
Gambar 4.23 Rencana Dinding (Alternatif 1).....	135
Gambar 4.24 Rencana Dinding Apotek (Alternatif 1).....	136
Gambar 4.25 Rencana Dinding (Alternatif 2).....	137

Gambar 4.26 Rencana Dinding Apotek (Alternatif 2).....	138
Gambar 4.27 Rencana Plafon ( Alternatif 1) .....	139
Gambar 4.28 Rencana Plafon Apotek ( Alternatif 1).....	140
Gambar 4.29 Rencana Plafon ( Alternatif 2) .....	141
Gambar 4.30 Rencana Plafon Apotek ( Alternatif 2).....	142
Gambar 4.31 Furnitur Pabrik.....	144
Gambar 4.32 Furnitur <i>Custom</i> Kursi Tunggu Dan <i>Customer Service</i> .....	145
Gambar 4.33 Furnitur <i>Custom</i> Resepsionis Pendaftaran dan Cabinet Ruang Tindakan .....	146
Gambar 4.34 Furnitur <i>Custom</i> Cabinet Poliklinik Dan Backdrop <i>Customer Service</i> .....	147
Gambar 4.35 Alternatif Equipment.....	148
Gambar 4.36 ME.....	149
Gambar 4.37 Hasil Desain Lobby Pendaftaran & Poliklinik.....	158
Gambar 4.38 Hasil Desain Area Foyer .....	159
Gambar 4.39 Hasil Desain Area <i>Customer Service</i> dan Operator Telepon ..	160
Gambar 4.40 Hasil Desain Area Pendaftaran Radiologi.....	160
Gambar 4.41 Hasil Desain Area Loket Pembayaran .....	161
Gambar 4.42 Hasil Desain Informasi Jadwal Dokter .....	161
Gambar 4.43 Hasil Desain Ruang Tindakan.....	162
Gambar 4.44 Hasil Desain Ruang (typical) Poliklinik Bedah & Syaraf .....	163
Gambar 4.45 Hasil Desain Ruang (typical) Poliklinik Gizi & Amnesti Penyakit dalam.....	164
Gambar 4.46 Hasil Desain Ruang Poliklinik THT .....	165
Gambar 4.47 Hasil Desain Ruang Poliklinik Gigi & Mulut .....	166
Gambar 4.48 Hasil Desain Ruang Mata.....	167
Gambar 4.49 Hasil Desain Ruang Poliklinik Jantung.....	167
Gambar 4.50 Hasil Desain Ruang Tim Terpadu Geriatri .....	168
Gambar 4.51 Hasil Desain Toilet Poliklinik .....	170
Gambar 4.52 Hasil Desain Lobby Apotek .....	171
Gambar 4.53 Layout Instalasi Rawat Jalan.....	172
Gambar 4.54 Backdrop Pada Area Resepsionis.....	173
Gambar 4.55 Wayfinding Yang Diletakan Pada Lobby .....	173

Gambar 4.56 Backdrob Pada Area Poliklinik .....	174
Gambar 4.57 Partisi Pada Ruang Poliklinik .....	174
Gambar 4.58 Backdrop Pada Area Poliklinik.....	175
Gambar 4.59 Partisi Pada Lobby Poliklinik.....	175
Gambar 4.60 Pot Tanaman.....	176
Gambar 4.61 Meja Resepsionis <i>Customer Service</i> Tampak Depan.....	176
Gambar 4.62 Meja Resepsionis <i>Customer Service</i> Tampak Belakang .....	176
Gambar 4.63 Meja Resepsionis Pendaftaran, Radiologi dan Loker Pembayaran Tampak Depan .....	177
Gambar 4.64 Meja Resepsionis Pendaftaran, Radiologi dan Loker Pembayaran Tampak Belakang .....	177
Gambar 4.65 Kursi Tunggu Area Lobby Pendaftaran dan Apotek.....	177
Gambar 4.66 Cabinet Penyimpanan Ruang Poliklinik .....	178
Gambar 4.67 Backdrop Area <i>Customer Service</i> .....	178





## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Data Non Fisik .....	50
Tabel 2.2 Data Fisik Berdasarkan Aspek Arsitektural.....	51
Tabel 2.3 Data Fisik Elemen Pembentu Ruang .....	53
Tabel 2.4 Data Fisik Penataan Ruang .....	57
Tabel 2.5 Data Fisik Pengisi Ruang .....	66
Tabel 2.6 Data Fisik berdasarkan Tata Kondisi Ruan & System.....	70
Tabel 2.7 Data Fisik Elemen Dekoratif .....	71
Tabel 2. 8 Daftar Kebutuhan dan Kriteria.....	71
Tabel 3.1 Analisa Permasalahan Ruang Lobby Pendaftaran .....	88
Tabel 3.2 Analisis Aktivitas Ruang Lobby Pendaftarn.....	89
Tabel 3.3 Analisa Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .....	90
Tabel 3.4 Analisa Permasalahan Operator Telepon.....	91
Tabel 3.5 Analisa Aktivitas Ruang Operator Telepon .....	91
Tabel 3.6 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .....	92
Tabel 3.7 Analisa Permasalahn Ruang Lobby Poliklinik .....	93
Tabel 3.8 Analisa Aktivitas Ruang Lobby Poliklinik .....	93
Tabel 3.9 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .....	94
Tabel 3.10 Analisa Permasalahan Ruang Tindakan.....	95
Tabel 3.11 Analisa Aktivitas Ruang Tindakan .....	95
Tabel 3.12 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .....	96
Tabel 3.13 Analisa Permasalahn Ruang Penyakit Dalam.....	97
Tabel 3.14 Analisa Aktivitas Ruang Tindakan .....	98
Tabel 3.15 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .....	98
Tabel 3.16 Analisa Permasalahan Ruang Gizi .....	99
Tabel 3.17 Analisa Aktivitas Ruang Gizi .....	100
Tabel 3.18Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan.....	101

Tabel 3.19 Analisa Permasalahn Ruang Tim Terpadu Geriatri .....	101
Tabel 3.20 Analisa Aktivitas Ruang Tim Terpadu Geriatri.....	102
Tabel 3.21 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan...	103
Tabel 3.22 Analisa Permasalahn Ruang Poliklinik Jantung .....	103
Tabel 3.23 Analisa Aktivitas Ruang Poliklinik Jantung .....	104
Tabel 3.24 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan...	104
Tabel 3.25 Analisa Permasalahann Ruang Poliklinik THT .....	105
Tabel 3.26 Analisa Aktivitas Ruang Poliklinik THT.....	106
Tabel 3.27 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan...	106
Tabel 3.28 Analisa Permasalahann Poliklinik Gigi & Mulut .....	107
Tabel 3.29 Analisa Aktivitas Poliklinik Gigi & Mulut.....	108
Tabel 3.30 Analisa Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .	109
Tabel 3.31 Analisa Permasalahn Ruang Poliklink Mata.....	109
Tabel 3.32 Analisa Aktivitas Ruang Poliklinik Mata .....	110
Tabel 3.33 Analisa Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .	111
Tabel 3.34 Analisa Permasalahann Ruang Loker Pembayaran.....	111
Tabel 3.35 Analisa Permasalahann Loker Pembayaran .....	112
Tabel 3.36 Analisa Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan .	113
Tabel 3.37 Analisa Permasalahn Lobby Apotek .....	113
Tabel 3.38 Analisa Aktivitas Lobby Apotek.....	114
Tabel 3.39 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan...	115
Tabel 3.40 Analisa Permasalahn Toilet Lobby Poliklinik .....	115
Tabel 3.41 Analisa Aktivitas Toilet Lobby Poliklinik.....	116
Tabel 3.42 Analis Berdasarkan Kepadatan, Penghawaan & Pencahayaan...	116



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pertumbuhan penduduk di Indonesia yang semakin meningkat mengakibatkan kebutuhan akan kesehatan menjadi tinggi sehingga hal ini menjadi salah satu faktor berkembangnya rumah sakit di Indonesia. Semakin bertambahnya rumah sakit yang ada di Indonesia dengan berbagai jenis kepemilikan menuntut adanya persaingan bisnis yang diiringi dengan peraturan dan perundang-undangan yang mendukung iklim investasi dan menciptakan kondisi dengan meningkatkan fasilitas dan layanan yang dibutuhkan oleh masyarakat Indonesia.

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan dan kesehatan di bidang medis yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan profesional lainnya.

Namun dengan adanya fenomena yang ada sekarang bahwa konsumen saat ini cenderung lebih memilih berobat ke luar negeri yang memang diakui memiliki fasilitas dan layanan yang lebih baik, selain itu rumah sakit dengan konsep modern dan mewah seakan menjadi sebuah pilihan utama bagi para konsumen. Padahal rumah sakit dengan konsep modern dan mewah belum tentu memiliki dokter yang berpengalaman serta manajemen yang baik.

Hal tersebut membuktikan bahwa persaingan industri rumah sakit begitu kompetitif, sehingga tuntutan terhadap kinerja dan layanan kesehatan serta fasilitas penunjang rumah sakit semakin tinggi. Selama ini kita menyadari bahwa tuntutan kepuasan pelayanan di rumah sakit tidak hanya diperuntukan bagi pasien saja.

Dalam ilmu kedokteran, pasien lanjut usia memang mendapatkan perawatan medis khusus. Kondisi fisik maupun psikis mereka, menuntut

adanya penanganan yang memadukan ilmu kedokteran umum dan ilmu psikologi. Selain itu komplikasi penyakit yang sering diderita oleh pasien lanjut usia juga menjadi pertimbangan bagi sebuah Rumah Sakit Umum untuk menyelenggarakan Poliklinik Geriatri.

Rumah sakit geriatri berasal dari bahasa latin yaitu *geros* yang berarti usia lanjut dan *iatrea* yang berarti merawat atau merumat. Geriatri berarti hal-hal yang berhubungan dengan perawatan orang usia lanjut (Darmojo dan Martono, 2004: iii). Sehingga, rumah sakit geriatri berarti tempat merawat atau menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan kaum lanjut usia.

Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo di Jl. Gumbreg Purwokerto melalui SK Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Propinsi Jawa Tengah nomor 445/32/1990 tanggal 18 April 1990, Seiring dengan banyaknya pasien lansia yang memilih berobat di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo maka RSUD Prof Dr Margono Soekarjo mendirikan Rumah sakit Geriatri dan Paviliun Abiyasa pada tahun 2013 yang dimana rumah sakit ini menjadi rumah sakit pertama di provinsi Jawa tengah untuk perawatan lansia yang komprehensif dengan fasilitas yang mewah untuk kenyamanan pasiennya. Namun karna adanya perkembangan pasien selain dari kategori lansia yang juga membutuhkan pelayanan kesehatan di Rumah sakit Geriatri dan Paviliun Abiyasa maka sekarang tidak hanya lansia yang mendapatkan layanan kesehatan di Rumah sakit Geriatri dan Paviliun Abiyasa Purwokerto.

Dalam upaya memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan khususnya pasien lansia yang mendominasi pelayanan rawat jalan di Rumah sakit Geriatri dan Paviliun Abiyasa Purwokerto, terdapat beberapa masalah yang menjadi dasar pentingnya disediakannya fasilitas dan sarana yang memadai, diantaranya adalah kurangnya pemanfaatan ruang dengan baik dan benar, tidak adanya fasilitas yang memadai untuk kategori rumah sakit geriatri, adanya rasa jenuh yang dirasakan pasien rawat jalan karena tidak tersedianya fasilitas yang dapat memberikan kenyamanan pasien pada saat menunggu.

Intensitas pencahayaan pada ruang tunggu terlalu redup membuat suasana ruangan kurang nyaman terkesan menegangkan.

Penulis juga menemukan masalah yang dimana penulis mendapati beberapa ruangan yang tidak cukup luas sehingga tidak sebanding dengan banyaknya pengunjung. sirkulasi dan penempatan tempat duduk yang kurang baik juga membuat ruang menjadi panas dan sesak serta membuat pengunjung menjadi tidak nyaman.

Melihat permasalahan tersebut, penulis tertarik memilih Instalasi Rawat Jalan pada rumah sakit Geriatri dan Paviliun Abiyasa purwokerto sebagai kasus untuk Tugas Akhir agar dapat memberikan kesan yang positif bagi seluruh pengguna rumah sakit. Selain itu, perancangan ini juga memperhatikan faktor psikologi untuk lansia diatas 60 thn yang sering dihadapi saat berada di rumah sakit seperti rasa cemas, stress, takut, dan tertekan. Sehingga aktivitas-aktivitas di dalam Rumah sakit Geriatri dan Paviliun Abiyasa Purwokerto dapat berlangsung secara optimal dengan segala fasilitas kebutuhan ruang yang digunakan secara efektif dan efisien.

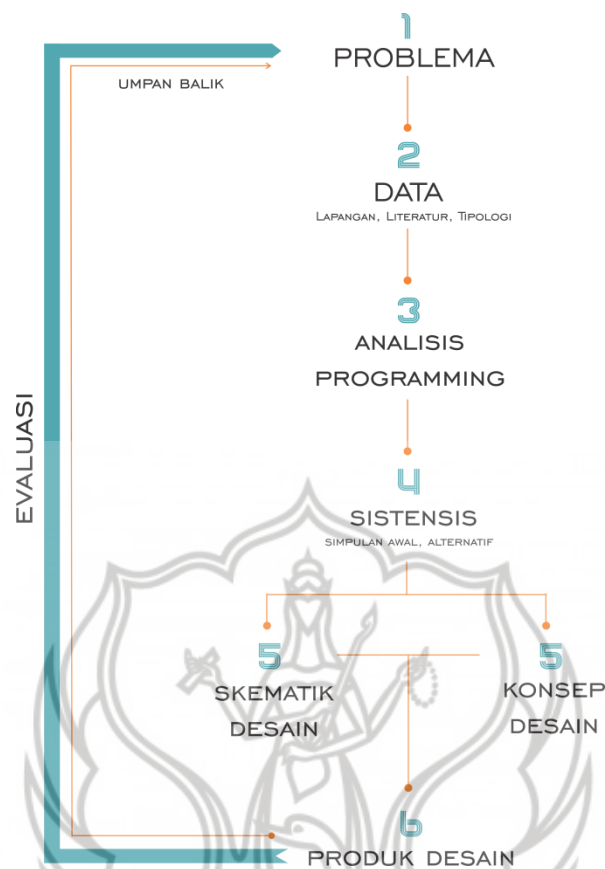
Jika dilihat dari permasalahan yang ada pada Rumah sakit Geriatri dan Paviliun Abiyasa Purwokerto dibutuhkan tantangan yang besar untuk memecahkannya karena untuk menyelesaikan sebuah rancangan yang dapat bekerja dengan baik dan benar tidak hanya mempertimbangkan unsur estetika, komposisi, bahkan keuntungan dan kerugian materi dari sebuah fungsi namun keberhasilan organisasi ruang dan keselamatan banyak manusia menjadi faktor utama penentu sebuah rancangan untuk rumah sakit yang baik.

## **B. METODE DESAIN**

### **1. Proses Desain**

Metode desain yang digunakan dalam merancang rumah sakit geriatri dan paviliun abiyasa RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo adalah menggunakan metode Desain yang diterapkan oleh Jones, 1971 dalam santosa, (2005) yang menggunakan metode analisis (*analytical method*)

yang mengacu dari apa yang dinamakan “*Thinking Before Drawing*” atau “Berfikir Sebelum Menggambar”.



Gambar 1.1 Diagram Pola Pikir Metode Analisis (sumber : Jones, 1971 )

Metode analisis ini sangat dipengaruhi oleh proses yang dilakukan sebelumnya. Proses tersebut meliputi penetapan masalah, pendataan lapangan, literatur, tipologi, analisis pemograman, sistesis, skematik desain, penyusunan konsep dan perwujudan desain.

## 2. Penjelasan Proses Desain

### a. Pengumpulan Data & Penelusuran Masalah

Metode pengumpulan data yang akan dilakukan yaitu melalui beberapa tahap yaitu wawancara, survey, dan pengumpulan dokumen untuk memperoleh data berupa data fisik, non fisik, literatur, dan tipologi. Dalam tahap penelusuran masalah yaitu



dengan membuat tabel diagram yang akan membantu desainer dalam mengelompokkan seluruh informasi yang di dapat.

#### **b. Metode Pencarian Ide dan Pengembangan Desain**

Analisis *programming* dilakukan dengan membuat kesimpulan awal dari tahapan analisis yang dapat dijadikan alternatif sebagai arahan sebuah perancangan.

Sintesis terdiri dari skematik desain yaitu membentuk skema pemecahan masalah dan konsep desain sebagai pengikut arah perancangan.

Dalam tahap pencarian ide yang dilakukan dalam proses desain dimana ide untuk mencapai tujuan perancangan dapat muncul yaitu memiliki dua tahap. Tahap pertama yaitu *drawing phase* yang merupakan skematik yang mencakup gambar diagram, plan, sketsa yang menunjang kebutuhan dan fungsi ruang menggunakan bubble diagram yang secara umum menggambarkan proporsi, sirkulasi dan ukuran area.

Tahap yang kedua adalah dengan menggunakan *concept statement* yang merupakan pernyataan konsep yang dituangkan dalam bentuk kalimat. Dalam tahap memilih ide terbaik dapat dilihat dari konsep yang cocok dan berpengaruh pada solusi akhir dan berkaitan dengan penyelesaian masalah desain.

#### **c. Metode Evaluasi Pemilihan Desain**

Evaluasi pemilihan desain bertujuan untuk menghasilkan keputusan desain akhir. Tahap ini merupakan kegiatan meninjau desain yang telah dihasilkan apakah sudah sesuai untuk menjawab *brief* dan pemecahan masalah. Teknik yang digunakan adalah *personal judgment, comparative analyze, dan counsultant or user decision* dengan mempertimbangkan 3 aspek yaitu fungsional, ergonomis, dan estetis.