

**PERANCANGAN INTERIOR POLIKLINIK TERPADU
RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**TUGAS AKHIR
PENCIPTAAN / PERANCANGAN**



Oleh :

Hilmi Purwanita

NIM 1510133123

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

2020

Abstrak

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong adalah rumah sakit yang memiliki perkembangan sangat pesat dalam kurun waktu 15 tahun terakhir di Kebumen dengan luas tanah mencapai 10 hektar. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong memiliki misi menjadi rumah sakit kelas B, sehingga Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong terus membangun guna meningkatkan sarana dan prasarana di bidang kesehatan. Salah satu fasilitas yang dimiliki adalah gedung khusus bagi pasien rawat jalan berupa Poliklinik Terpadu. Dari seluruh gedung yang ada pada area Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, gedung Poliklinik Terpadu adalah gedung dengan tingkat aktivitas terpadat dan memiliki permasalahan yang cukup kompleks. Karya desain ini menggunakan metode perancangan proses desain yang terdiri dari metode pengumpulan data dan penelusuran masalah, metode pencarian ide dan pengembangan desain, metode evaluasi pemilihan desain. Solusi perancangan interior Poliklinik Terpadu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong menggunakan gaya modern untuk mewujudkan misi menjadi rumah sakit umum kelas B dan tema Islami sebagai refleksi amal usaha Muhammadiyah. Konsep yang diterapkan yaitu ‘detak Islam’, konsep tersebut didasari dari berbagai hal yang berkaitan dengan perjalanan dunia kesehatan Islam dan kehidupan umat Muslim dari waktu ke waktu.

Kata Kunci : interior, poliklinik, Islami, modern

Abstract

PKU Muhammadiyah Gombong Hospital is a hospital that has a very rapid development in the last 15 years in Kebumen with a land area of 10 hectares. PKU Muhammadiyah Gombong Hospital has a mission to become a Class B Hospital, so PKU Muhammadiyah Gombong Hospital continues to build to improve facilities and infrastructure in the health sector. One of the facilities owned is a special building for outpatients in the form of an Integrated Polyclinic. Of all the buildings in the PKU Muhammadiyah Gombong Hospital area, the Integrated Polyclinic building is a building with the densest level of activity and has quite complex problems. This design work uses a process design method consisting of methods of data collection and problem tracking, idea search methods and design development, methods of evaluating design selection. The solution to the interior design of the Integrated Polyclinic of the PKU Muhammadiyah Gombong Hospital uses a modern style to realize the mission of being a B class general hospital and Islamic theme as a reflection of Muhammadiyah's charitable efforts. The concept applied is 'Islamic beats', the concept is based on various things related to the world travel of Islamic health and the lives of Muslims from time to time.

Keywords : interior, polyclinic, Islamic, modern

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul :

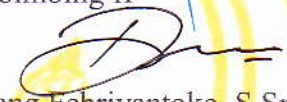
**PERANCANGAN INTERIOR POLIKLINIK TERPADU RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG** diajukan oleh Hilmi Purwanita, NIM
1510133123, Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni
Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta, telah dipertanggung jawabkan di depan
Tim Penguji Tugas Akhir pada tanggal 7 November 2019 dan telah dinyatakan
memenuhi syarat untuk diterima.

Pembimbing I


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

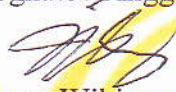
NIP 19701019 199903 1 001 /NIDN 0019107005

Pembimbing II


Danang Febriyantoko, S.Sn., M.Ds.

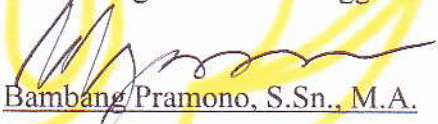
NIP 19870209 201504 1 001 /NIDN 0009028703

Cognate / Anggota


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

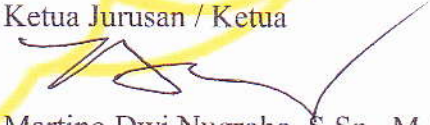
NIP 19720314 199802 1 001 /NIDN 0014037206

Ketua Program Studi / Anggota


Bambang Pramono, S.Sn., M.A.

NIP 19730830 200501 1 001 /NIDN 0030087304

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. Suwastiwi, M.Des.

NIP 19590802 198803 2 002 /NIDN 0002085909

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, Tugas Akhir dengan judul **PERANCANGAN INTERIOR POLIKLINIK TERPADU RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG** dalam rangka memenuhi persyaratan untuk mendapatkan gelar Sarjana Desain dapat disusun sesuai dengan harapan. Tugas Akhir ini dapat diselesaikan tidak lepas oleh bantuan dan kerjasama dengan pihak lain. Berkenaan dengan hal tersebut, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan ridho-Nya sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
2. Bapak dan Ibu yang telah memberikan banyak bantuan, nasihat, dan doa yang tiada putus-putusnya.
3. Embah Kakung dan Embah Uti yang senantiasa memberikan banyak semangat dan motivasi.
4. Keluarga besar dari pihak Bapak dan Ibu yang selalu memberikan *support* dalam bentuk apapun.
5. Bapak M. Sholahuddin, S.Sn., M.T. selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak Danang Febriyantoko, S.Sn., M.Ds. selaku Dosen Pembimbing II yang dengan sabar memberikan bimbingan dan arahan saat proses Tugas Akhir ini berlangsung.
6. Bapak Anom Wibisono, S.Sn., M.Sc. selaku Dosen Wali dan Cognate.
7. Bapak Bambang Pramono, S.Sn., M.A. selaku Ketua Program Studi Desain Interior Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
8. Bapak Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M.A. selaku Ketua Jurusan Desain Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
9. Ibu Dr. Suwastiwi, M.Des. selaku Dekan Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
10. Seluruh Pegawai dan Staff Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan izin dan bantuan dalam proses pengumpulan data lapangan.
11. Teman-teman Sakomah Desain Interior angkatan 2015 tercinta.
12. Lintang, Sari, Afri, Alief, Putri, Ghais, Naomi, Nurul, Arum, Ajeng, dan Riska, sahabat yang senantiasa menemani dikala suka maupun duka.
13. Mas Singgih yang telah membantu Tugas Akhir ini.
14. Kaka tingkat dan Adik tingkat yang selalu memberikan semangat.
15. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir ini.

Akhirnya, semoga segala bantuan dan kerjasama yang telah diberikan menjadi amalan yang bermanfaat dan diberikan balasan oleh Allah SWT. Semoga Tugas khir ini menjadi informasi yang bermanfaat bagi pembaca atau pihak yang membutuhkan. Segala kelebihan datanginya dari Allah SWT dan segala kekurangan datanginya dari penulis. Terima kasih penulis ucapkan yang sebesar-besarnya.

Wassalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh

Yogyakarta, 7 Januari 2020
Penulis,

Hilmi Purwanita
NIM. 1510133123

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
I. Latar Belakang.....	1
II. Metode Desain	3
A. Proses Desain	3
B. Metode Desain.....	6
BAB II.....	7
PRA DESAIN	7
I. Tinjauan Pustaka	7
A. Tinjauan Umum.....	7
B. Tinjauan Khusus.....	20
II. Program Desain	21
A. Tujuan Desain.....	21
B. Sasaran Desain	22
C. Data	23
D. Daftar Kebutuhan	54
BAB III	70
PERMASALAHAN DAN IDE SOLUSI DESAIN.....	70
I. Pernyataan Masalah (<i>Problem Statement</i>)	70
II. Identifikasi Masalah (<i>Problem Identification</i>) dan Solusi Permasalahan (<i>Problem Solution</i>).....	70
III. Ide Solusi Desain (<i>Problem Ideation</i>)	81
BAB IV	83
PENGEMBANGAN DESAIN.....	83

I. Alternatif Desain (Schematic Design)	83
A. Alternatif Estetika Ruang.....	83
B. Alternatif Penataan Ruang	87
C. Alternatif Elemen Pembentuk Ruang	103
D. Alternatif Material Pembentuk Ruang.....	109
E. Alternatif Pengisi Ruang	113
II. Hasil Desain.....	126
BAB V.....	135
PENUTUP.....	135
I. Solusi Permasalahan	135
II. Kesimpulan.....	136
DAFTAR PUSTAKA	138

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Daftar Kebutuhan.....	54
Tabel 3.1 Identifikasi Masalah dan Solusi Permasalahan.....	70
Tabel 4.1 Diagram Matrik Lantai 1.....	87
Tabel 4.2 Diagram Matrik Lantai 2.....	88
Tabel 4.3 Diagram Matrik Lantai 3.....	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Diagram Proses Desain Rosemary Killmer	4
Gambar 2.1 Lokasi RS PKU Muhammadiyah Gombong	24
Gambar 2.2 Lokasi RS PKU Muhammadiyah Gombong	24
Gambar 2.3 Lokasi Gedung Poliklinik Terpadu	25
Gambar 2.4 Lokasi Gedung Poliklinik Terpadu	25
Gambar 2.5 Lokasi Gedung Poliklinik Terpadu	26
Gambar 2.6 Zona dan Sirkulasi Poliklinik Terpadu Lantai 1	26
Gambar 2.7 Zona dan Sirkulasi Poliklinik Terpadu Lantai 2	27
Gambar 2.8 Zona dan Sirkulasi Poliklinik Terpadu Lantai 3	27
Gambar 2.9 Block Plan Poliklinik Terpadu	28
Gambar 2.10 Site Plan Poliklinik Terpadu	29
Gambar 2.11 Tampak Depan/Timur Poliklinik Terpadu	30
Gambar 2.12 Tampak Belakang/Barat Poliklinik Terpadu	31
Gambar 2.13 Tampak Kanan/Selatan Poliklinik Terpadu	32
Gambar 2.14 Tampak Kiri/Utara Poliklinik Terpadu	33
Gambar 2.15 Denah Lantai 1 Poliklinik Terpadu	34
Gambar 2.16 Denah Lantai 2 Poliklinik Terpadu	35
Gambar 2.17 Denah Lantai 3 Poliklinik Terpadu	36
Gambar 2.18 Denah Atap Poliklinik Terpadu	37
Gambar 2.19 Lokasi Menuju Gedung Poliklinik Terpadu	38
Gambar 2.20 Lokasi Utara Gedung Poliklinik Terpadu	38
Gambar 2.21 Lokasi Barat Gedung Poliklinik Terpadu	39
Gambar 2.22 Lokasi Selatan Gedung Poliklinik Terpadu	39
Gambar 2.23 Lokasi Timur Gedung Poliklinik Terpadu	40

Gambar 2.24 ID Card Khusus Penelitian	40
Gambar 2.25 Taman di depan Gedung Poliklinik Terpadu	40
Gambar 2.26 Ruang tunggu lantai 1	41
Gambar 2.27 Ruang tunggu lantai 1	41
Gambar 2.28 Ruang tunggu lantai 2	41
Gambar 2.29 Ruang tunggu lantai 2	41
Gambar 2.30 Ruang tunggu lantai 2	41
Gambar 2.31 Ruang tunggu lantai 2	41
Gambar 2.32 Ruang tunggu lantai 3	42
Gambar 2.33 Ruang tunggu lantai 3	42
Gambar 2.34 Ruang tunggu lantai 3	42
Gambar 2.35 Ruang tunggu lantai 3	42
Gambar 2.36 Farmasi Rawat Jalan	42
Gambar 2.37 Toilet	42
Gambar 2.38 Tangga	43
Gambar 2.39 Lift	43
Gambar 2.40 Ruang Fisioterapi	43
Gambar 2.41 Ruang Fisioterapi	43
Gambar 2.42 Ruang Fisioterapi	43
Gambar 2.43 Ruang Fisioterapi	43
Gambar 2.44 Alat pemeriksaan kesehatan	44
Gambar 2.45 Alat pemeriksaan kesehatan	44
Gambar 2.46 Alat pemeriksaan kesehatan	44
Gambar 2.47 Alat pemeriksaan kesehatan	44
Gambar 2.48 Area kerja dokter	44
Gambar 2.49 Area kerja dokter	44

Gambar 2.50 Fasilitas penunjang pada klinik	45
Gambar 2.51 Area pemeriksaan pasien	45
Gambar 2.52 Toilet	45
Gambar 2.53 Toilet	45
Gambar 2.54 Ruang Laktasi	45
Gambar 2.55 Area admin laboratorium	45
Gambar 2.56 Area kerja laboratorium	46
Gambar 2.57 Area kerja laboratorium	46
Gambar 2.58 Plafon Poliklinik Terpadu	47
Gambar 2.59 Plafon Poliklinik Terpadu	47
Gambar 2.60 Dinding Poliklinik Terpadu	47
Gambar 2.61 Dinding Poliklinik Terpadu	47
Gambar 2.62 Lantai Poliklinik Terpadu	47
Gambar 2.63 Lantai Poliklinik Terpadu	47
Gambar 2.64 Sistem penghawaan dan Pencahayaan	49
Gambar 2.65 Sistem keselamatan	49
Gambar 2.66 Sistem keselamatan	49
Gambar 2.67 Sistem keselamatan	49
Gambar 2.68 Sistem ME	49
Gambar 2.69 Sistem ME	49
Gambar 2.70 Sistem keselamatan	50
Gambar 2.71 Sistem keselamatan dan penghawaan	50
Gambar 2.72 Logo RS PKU Muhammadiyah Gombong	51
Gambar 2.73 Struktur Organisasi RS PKU Muhammadiyah Gombong Periode Kepemimpinan 2017-2021	53
Gambar 3.1 Skema sejarah seni dan arsitektur Islam	81

Gambar 4.1 Alternatif suasana ruang	83
Gambar 4.2 Skema Warna	84
Gambar 4.3 Komposisi bentuk	85
Gambar 4.4 Komposisi material	86
Gambar 4.5 Alternatif <i>bubble diagram</i> lantai 1	90
Gambar 4.6 Alternatif <i>bubble diagram</i> lantai 2	91
Gambar 4.7 Alternatif <i>bubble diagram</i> lantai 3	92
Gambar 4.8 Alternatif <i>bubble plan</i> lantai 1	93
Gambar 4.9 Alternatif <i>bubble plan</i> lantai 2	94
Gambar 4.10 Alternatif <i>bubble plan</i> lantai 3	95
Gambar 4.11 <i>Block plan</i> lantai 1	96
Gambar 4.12 <i>Block plan</i> lantai 2	96
Gambar 4.13 <i>Block plan</i> lantai 3	97
Gambar 4.14 <i>Stacking plan</i>	97
Gambar 4.15 Alternatif <i>Layout</i> lantai 1	98
Gambar 4.16 Alternatif <i>Layout</i> lantai 2	99
Gambar 4.17 Alternatif <i>Layout</i> lantai 3	100
Gambar 4.18 <i>Zoning</i> dan sirkulasi lantai 1	101
Gambar 4.19 <i>Zoning</i> dan sirkulasi lantai 2	101
Gambar 4.20 <i>Zoning</i> dan sirkulasi lantai 3	102
Gambar 4.21 Alternatif rencana lantai 1	103
Gambar 4.22 Alternatif rencana lantai 2	104
Gambar 4.23 Alternatif rencana lantai 3	105
Gambar 4.24 Alternatif rencana plafon lantai 1	106
Gambar 4.25 Alternatif rencana plafon lantai 2	107
Gambar 4.26 Alternatif rencana plafon lantai 3	108

Gambar 4.27 Alternatif material lantai area non publik	109
Gambar 4.28 Alternatif material lantai area publik	109
Gambar 4.29 Alternatif material lantai area toilet	110
Gambar 4.30 Alternatif material lantai area tangga	110
Gambar 4.31 Alternatif material plafon area non publik	111
Gambar 4.32 Alternatif material plafon area publik	112
Gambar 4.33 Alternatif material plafon area terapi	112
Gambar 4.34 Alternatif <i>dental unit</i>	113
Gambar 4.35 Alternatif <i>ENT chair unit</i>	113
Gambar 4.36 Alternatif <i>examination table</i>	114
Gambar 4.37 Alternatif kursi kantor (kursi dokter)	114
Gambar 4.38 Alternatif kursi kantor (tenaga medis)	115
Gambar 4.39 Alternatif kursi kantor (non tenaga medis)	115
Gambar 4.40 Alternatif <i>set sofa bench</i>	116
Gambar 4.41 Alternatif meja klinik	116
Gambar 4.42 Alternatif <i>front desk</i>	117
Gambar 4.43 Alternatif model elemen estetis	117
Gambar 4.44 Alternatif tempat sampah	118
Gambar 4.45 Alternatif lampu gantung	118
Gambar 4.46 Alternatif <i>wayfinding</i>	119
Gambar 4.47 Alternatif papan peringatan dan himbauan	120
Gambar 4.48 Alternatif <i>handryer</i>	121
Gambar 4.49 Alternatif wastafel area klinik	121
Gambar 4.50 Alternatif wastafel area toilet	122
Gambar 4.51 Alternatif wastafel area laboratorium dan farmasi	122
Gambar 4.52 Alternatif WC duduk	123

Gambar 4.53 Alternatif WC <i>disability & difable</i>	123
Gambar 4.54 Alternatif WC jongkok	124
Gambar 4.55 Alternatif perangkat komputer	124
Gambar 4.56 Alternatif perangkat TV	125
Gambar 4.57 Alternatif ekioks	125
Gambar 4.58 Hasil desain eksterior Poliklinik Terpadu	126
Gambar 4.59 Hasil desain lobi lantai 1	126
Gambar 4.60 Hasil desain <i>lounge</i> lantai 1	127
Gambar 4.61 Hasil desain <i>lounge</i> lantai 1	127
Gambar 4.62 Hasil desain lobi lantai 2	128
Gambar 4.63 Hasil desain <i>lounge</i> lantai 2	128
Gambar 4.64 Hasil desain lobi lantai 3	129
Gambar 4.65 Hasil desain ruang farmasi	129
Gambar 4.66 Hasil desain ruang terapi	130
Gambar 4.67 Hasil desain ruang laboratorium	130
Gambar 4.68 Hasil desain ruang klinik	131
Gambar 4.69 Hasil desain toilet	131
Gambar 4.70 Axonometri lantai 1	132
Gambar 4.71 Axonometri lantai 2	132
Gambar 4.72 Axonometri lantai 3	133
Gambar 4.73 Sketsa desain lobi lantai 1	133
Gambar 4.74 Sketsa desain <i>lounge</i> lantai 1	134
Gambar 4.75 Sketsa desain lobi lantai 2	134

BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang

Pada era yang serba modern dan canggih, pelayanan kesehatan menjadi suatu hal yang sangat penting. Pelayanan kesehatan di Indonesia saat ini belum menjangkau seluruh lapisan masyarakat karena terkendala berbagai faktor. Salah satu upaya pemerintah terkait aturan kesehatan telah diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009. Pemerintah memiliki tanggung jawab dan kewenangan mengatur standar pelayanan kesehatan di Indonesia. Upaya pelayanan kesehatan tidak hanya dilakukan oleh pemerintah, namun juga dilakukan oleh pihak swasta dan peran serta masyarakat. Peran serta masyarakat diperlukan sebagai upaya memaksimalkan potensi di lingkungan yang minim informasi kesehatan. Layanan kesehatan yang ada di Indonesia sebagian besar didirikan oleh pihak swasta. Pihak swasta terdiri dari organisasi, instansi, perusahaan, maupun badan sosial.

Muhammadiyah yang didirikan pada tanggal 8 Dzulhijah 1330 Hijriyah atau 18 November 1912 oleh KH. Ahmad Dahlan di Yogyakarta telah mengembangkan amal usaha pada berbagai sektor dengan merefleksikan kaidah-kaidah Islam. Amal usaha utama Muhammadiyah bergerak pada bidang pendidikan serta layanan kesehatan dan sosial yang dinaungi dalam wadah PKU (Pembina Kesejahteraan Umat). Sebagai salah satu organisasi keagamaan terbesar di Indonesia, Muhammadiyah tersebar di berbagai wilayah Indonesia salah satunya di Kabupaten Kebumen. Secara geografis Kabupaten Kebumen terletak di bagian selatan Provinsi Jawa Tengah, berbatasan dengan Kabupaten Purworejo di sebelah timur, Samudra Hindia di sebelah selatan, Kabupaten Cilacap dan Banyumas di sebelah barat, serta Kabupaten Wonosobo dan Banjarnegara di sebelah utara. Unit layanan kesehatan di Kabupaten Kebumen terdiri dari 35 Puskesmas, 1 Balai Pengobatan Penyakit Paru, 1 Laboratorium Kesehatan Daerah, 1 Rumah Sakit Umum Daerah, 3 Rumah Sakit Khusus Ibu Anak, dan 8 Rumah Sakit Umum.

RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah rumah sakit yang memiliki perkembangan sangat pesat dalam kurun waktu 15 tahun terakhir di Kabupaten Kebumen. Luas tanah RS PKU Muhammadiyah Gombong mencapai 10 hektar. RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki misi menjadi Rumah Sakit kelas B, sehingga RS PKU Muhammadiyah Gombong terus membangun guna meningkatkan sarana, prasarana, dan fasilitas di bidang kesehatan. RS PKU Muhammadiyah Gombong memiliki gedung khusus bagi pasien rawat jalan berupa Poliklinik Terpadu. Dari seluruh gedung yang ada pada area RS PKU Muhammadiyah Gombong, Gedung Poliklinik Terpadu adalah gedung dengan tingkat aktivitas terpadat dan memiliki permasalahan yang cukup kompleks.

Gedung Poliklinik Terpadu Dari segi arsitekturnya tidak memiliki masalah yang berarti. Permasalahan yang cukup signifikan justru terkait tata guna ruang dan jalur evakuasi. Beberapa ruang tidak sesuai penggunaannya. Pengalihan fungsi guna ruang dilakukan tanpa perhitungan dan tidak memenuhi standar pemerintah. Gedung Poliklinik Terpadu saat ini memiliki 3 lantai, Untuk menjangkau setiap lantai disediakan lift dan tangga. Tangga pada gedung Poliklinik Terpadu digunakan secara multifungsi yaitu sebagai jalur mobilitas dan jalur evakuasi. Gedung Poliklinik Terpadu yang menghadap ke timur dan didominasi kaca pada sekeliling gedung menyebabkan hawa pada pagi dan sore hari terasa sangat panas. Selain itu, dominasi kaca pada gedung bertingkat menyebabkan getaran sangat terasa saat terjadi gempa.

Gedung Poliklinik Terpadu yang sedianya akan dibangun sebanyak 5 lantai, saat ini baru terealisasi 3 lantai. Pihak Rumah Sakit belum mengkonfirmasi untuk penyelesaian keseluruhan pembangunan gedung. Terbatasnya area Poliklinik Terpadu saat ini menyebabkan timbulnya beberapa permasalahan pada gedung tersebut. Dari keseluruhan lantai yang ada saat ini, lantai 1 adalah area tersibuk pada gedung Poliklinik Terpadu. Pada lantai 1 terdapat ruang tunggu, klinik geriatri, klinik jantung, klinik spesialis kandungan, klinik spesialis saraf, klinik rehab medik, klinik gizi, ruang farmasi rawat jalan, ruang instalasi rehab medik, ruang fisioterapi aktif, dan toilet. Pada lantai 2 terdapat ruang tunggu, klinik bedah umum, klinik spesialis bedah, klinik spesialis bedah anak, klinik gigi umum, klinik spesialis gigi, klinik spesialis

THT, klinik bedah *digestive*, klinik urologi, klinik ortopedi, ruang pemecah batu ginjal, ruang *mammography*, ruang *teleradiography*, dan toilet. Pada lantai 3 terdapat ruang tunggu, bilik dahak, laboratorium, ruang kepala instalasi laboratorium, ruang admin laboratorium, klinik anak, klinik kulit kelamin, klinik patologi anatomi, bank darah, ruang komite medik, ruang pengambilan sampling, ruang laktasi, ruang periksa MCU, dan toilet. Pembagian klinik pada setiap lantai berdasarkan banyaknya jumlah pasien yang melakukan pemeriksaan pada setiap klinik.

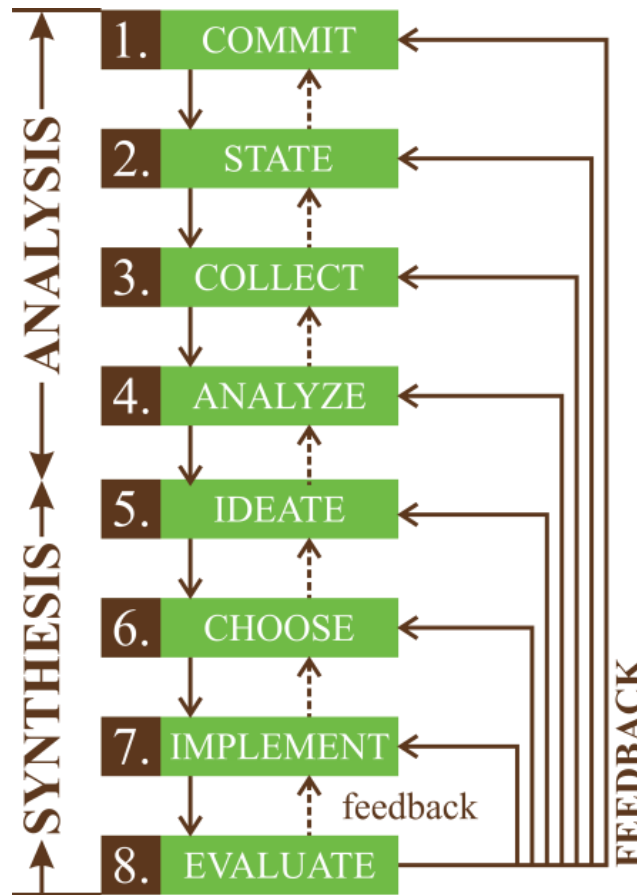
Sebagai Rumah Sakit yang memiliki misi menjadi Rumah Sakit kelas B, RS PKU Muhammadiyah Gombong harus memenuhi standar bangunan, peralatan medis, tenaga medis sesuai aturan pemerintah. RS PKU Muhammadiyah Gombong yang gencar melakukan pembangunan ini memiliki ciri tersendiri pada arsitektur dan interiornya, dengan mentransformasi gambar matahari serta dominasi warna coklat dan hijau. Hal tersebut dilakukan sebagai upaya RS PKU Muhammadiyah Gombong untuk meningkatkan kenyamanan bagi penggunaannya. RS PKU Muhammadiyah Gombong secara bersamaan ingin mewujudkan bangunan yang aman secara arsitektur dan nyaman secara interiornya. Penggabungan antara standar umum bangunan Rumah Sakit dan ciri khas RS PKU Muhammadiyah Gombong sangat menarik untuk didesain. Redesain Poliklinik Terpadu terkait dengan beberapa permasalahan yang timbul, misi pembangunan yang ingin dicapai, dan peningkatan nilai guna ruang tanpa menghilangkan ciri khas bangunan RS PKU Muhammadiyah Gombong.

II. Metode Desain

A. Proses Desain

Proses desain interior adalah sekumpulan tahapan yang memiliki hubungan timbal balik pada tiap tahap penyusunannya. Proses desain dibagi menjadi 2 tahap yaitu analisis dan sintesis, setiap tahap dibagi lagi menjadi beberapa tahapan yang lebih spesifik. Dalam tahap analisis yang perlu

dilakukan adalah identifikasi permasalahan, diteliti, dibedah, dan dianalisis. Selanjutnya tahap sintesis dimana setiap bagian ditarik bersama-sama untuk membentuk solusi yang akan diterapkan.



Gambar 1. 2 Diagram Proses Desain Rosemary Killmer

(Sumber : Sholahuddin, 2017)

- a. *Commit* adalah mengidentifikasi permasalahan. Tahap ini dapat dilakukan dengan mengenali prioritas permasalahan yang harus dihadapi bagi desainer pada sebuah proyek interior.
- b. *State* adalah penetapan dengan cara membuat *checklist* permasalahan yang harus diselesaikan pada sebuah proyek interior. Lalu membuat *perception list* berupa pihak-pihak yang perlu diambil pendapatnya terhadap proyek yang sedang dilaksanakan. Selanjutnya membuat diagram visual, merangkum tujuan/*goal* yang ingin dicapai,

objektifitas yang harus tercapai, kemudian menentukan pernyataan permasalahan yang akan diolah pada tahap selanjutnya dalam bentuk diagram matrik.

- c. *Collect* adalah mengumpulkan fakta dan informasi terkait proyek interior yang akan dilaksanakan. pengumpulan fakta dapat dilakukan dengan cara survei, *interview*, atau dengan metode penelitian lainnya.
- d. *Analyze* adalah menganalisa masalah dari data yang telah dikumpulkan dengan membuat hubungan antar ruang dengan diagram matrik dan *bubble diagram*. pada setiap diagram dimasukkan aspek-aspek penting seperti kategorisasi zona, hubungan antar ruang, sirkulasi, *view*, dan lain sebagainya.
- e. *Ideate* adalah mengeluarkan ide dalam bentuk konsep dan skematik. Pada konsep dan skematik sudah ditentukan pembagian ruang dan sirkulasi secara lebih jelas dan spesifik dibanding sketsa *bubble diagram* pada tahap sebelumnya.
- f. *Choose* adalah memilih alternatif yang paling sesuai dan optimal dari ide-ide yang ada.
- g. *Implement* adalah melaksanakan penggambaran dalam bentuk 2D dan 3D serta presentasi yang mendukung.
- h. *Evaluate* adalah meninjau desain yang telah dihasilkan, apakah telah mampu menjawab *brief* serta memecahkan permasalahan.

Pada proses desain yang desainer gunakan, tidak seluruhnya sesuai dengan tahapan proses desain menurut Killmer. Desainer menggunakan tahap *collect* sebagai langkah awal dalam pengumpulan fakta dan informasi. Selanjutnya tahap *state* atau menetapkan dengan cara membuat *checklist* permasalahan yang harus diselesaikan pada sebuah proyek interior. Berikutnya *commit* dengan mengidentifikasi permasalahan guna memprioritaskan permasalahan yang akan diselesaikan. Selanjutnya *analyze* dengan menganalisa masalah dari data yang telah dikumpulkan dengan membuat diagram hubungan antar ruang. Setelah tahap *analyze*, seluruh tahapan sesuai dengan proses desain menurut Killmer yaitu *ideate*, *choose*, *implement*, dan *evaluate*.

B. Metode Desain

1. Metode Pengumpulan Data dan Penelusuran Masalah

Pengumpulan data dapat dilakukan melalui wawancara, survei pengguna atau pemakai, dan dari survei langsung ke lokasi. Cara menggambarkan permasalahan ialah dengan memikirkan apa saja yang perlu diselesaikan. Untuk menyelesaikan permasalahan, desainer membuat visual diagram yang akan membantu desainer dalam memvisualkan dan mengelompokkan seluruh informasi yang didapat. Visual diagram dibuat dengan mempertimbangkan seluruh aspek yang terkait dengan arsitektur islami dan sirkulasi.

2. Metode Pencarian Ide dan Pengembangan Desain

Dalam pencarian ide, desainer harus meneliti informasi yang didapat mengenai permasalahan dan pengelompokkannya dalam kategori-kategori yang berhubungan. Data dan informasi yang didapat harus disaring dan hanya yang berpengaruh terhadap solusi akhir yang berkaitan dengan permasalahan. Dalam pencarian ide dapat dilakukan dengan dua tahap. Tahap pertama ialah dengan fase menggambar mencakup gambar diagram, plan, sketsa yang menunjang kebutuhan dan fungsi ruang berupa *bubble diagram* yang secara umum menggambarkan proporsi ukuran area, sirkulasi, dan batas-batas. Tahap kedua adalah dengan menuangkan inspirasi dan ide dalam kalimat yang mempertimbangkan aspek fungsional dan estetik. Dalam mendapatkan ide dapat dilakukan dengan cara bermain peran, bertukar pikiran, mencari padanan objek, dan diskusi kelompok.

3. Metode Evaluasi Pemilihan Desain

Desainer harus memilih pilihan terbaik dilihat dari konsep yang cocok dengan kebutuhan, hal objektif, dan kriteria desain Rumah Sakit PKU Muhammadiyah pada umumnya. Dalam menentukan solusi terbaik dapat dilakukan dengan *personal judgement*, *comparative analysis*, dan *consultant or user decision*.