

PERPUSTAKAAN FTSDP UIN

HABIS (PEN)

TGL TERIMA :

22 Juli 2006

NO. JUDUL :

002077

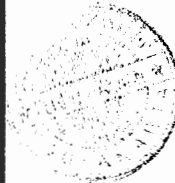
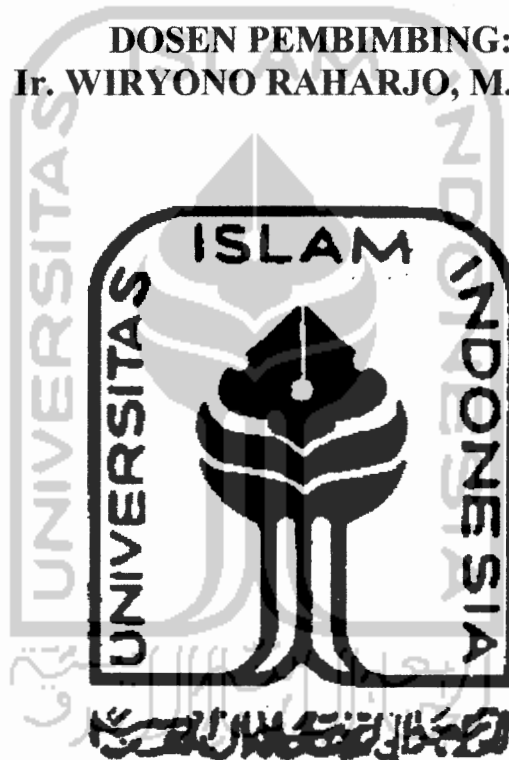
NO. INV. :

1006000020

## **TUGAS AKHIR PENELITIAN**

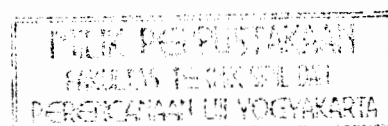
### **PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT (STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)**

**DOSEN PEMBIMBING:  
Ir. WIRYONO RAHARJO, M.Arch.**

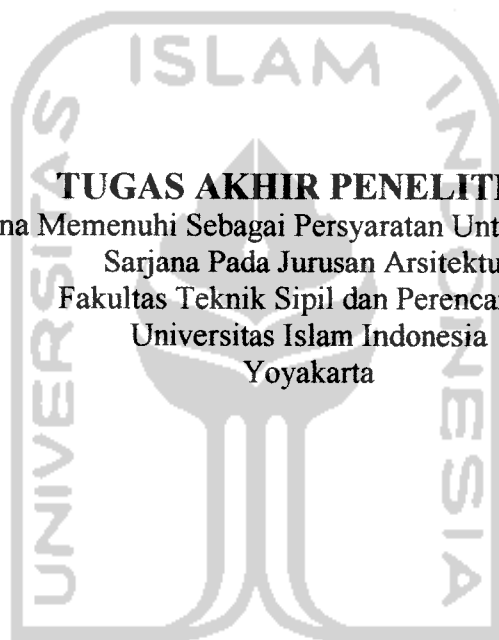


*Disusun oleh :*  
**ANGGA DITYA KUSUMA**  
01.512.038

**JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2006**



**PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP  
KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT  
(STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)**



**TUGAS AKHIR PENELITIAN**

Diajukan Guna Memenuhi Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Pada Jurusan Arsitektur  
Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan  
Universitas Islam Indonesia  
Yogyakarta

Oleh :

**ANGGA DITYA KUSUMA**

**01.512.038**

**JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2006**

# LEMBAR PENGESAHAN

## TUGAS AKHIR PENELITIAN PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT (STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)

Disusun Oleh :

**ANGGA DITYA KUSUMA**

No. Mahasiswa 01.512.038

Yogyakarta, 15 April 2006

Menyetujui,  
Dosen Pembimbing



(Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch)

Mengetahui,  
Ketua Jurusan Arsitektur  
Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan  
Universitas Islam Indonesia



  
(Rejianto Budi Santoso, M.Arch)

## HALAMAN MOTTO



"Allah pasti akan mengangkat orang yang beriman dan berpengetahuan di antaramu beberapa derajat lebih tinggi"

~~~~ (Q.S. Al Mujaadalah:11),

"Mohonlah pertolongan Allah dengan sabar dan sholat, hal itu sungguh sangat berat kecuali bagi mereka yang khusyuk"

~~~~ (Q.S. Al Baqarah : 45),

"..... karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan"

~~~~ (Q.S. Alam Nasyrat 5-6),

"Ujian adalah tarbiah dari Allah, apakah kita akan sabar ataukah sebaliknya. Kesenangan yang datang selepas kesusahan, semuanya adalah nikmat dari Tuhan"

"Barang siapa yang menempuh jalan untuk mencari suatu ilmu niscaya Allah memudahkannya ke jalan menuju surga"

## HALAMAN PERSEMBAHAN



Alhamdulillah...dengan penuh rasa syukur kehadiran Allah SWT, kupersembahkan karya kecil ini kepada:

- ① Mama dan Papa tercinta, yang selalu memberikan yang terbaik untukku dengan segala kasih sayangnya.
- ① Kakakku "Aulia", yang selalu memberikan dukungan dalam hidupku dengan penuh keceriaan dan kasih sayang.
- ① "Uun", terima kasih atas perhatian, semangat dan kasih sayang untukku dengan sabar dan tulus.
- ① Teman-teman seperjuangan sealmamater yang telah membantu selama ini.

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya yang teramat besar hingga terselesaikannya Tugas Akhir ini.

Judul Tugas Akhir ini adalah : **PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT (STUDI KASUS : BADAN RUMAH SAKIT BLORA)**, diajukan sebagai syarat kelulusan Strata I **JURUSAN ARSITEKTUR FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**.

Ucapan terima kasih atas segala bantuan, bimbingan, dan dorongan yang telah diberikan hingga terselesaikannya penyusunan Tugas Akhir ini, kepada :

1. Bapak Ir. H. Revianto B. Santoso, M.Arch selaku Ketua Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan..
2. Bapak Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch selaku Dosen Pembimbing penulisan Tugas Akhir.
3. Bapak Ir. Ilya F. Maharika, MA selaku Dosen Penguji yang telah memberikan banyak masukan dalam penyusunan karya tulis ini.
4. Bapak Ir. Suparwoko, MURP, P.hD selaku Dosen Tamu yang sedikit banyak juga telah memberikan masukan dalam penyusunan karya tulis ini.
5. Seluruh dosen pengajar, staf karyawan Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan.
6. Direktur BRSD Blora yang telah mengizinkan untuk dapat melakukan penelitian di BRSD Blora.
7. Ayah (Darmasto), Ibu (Any Djuwita), dan Kakakku Aulia yang telah memberikan doa restu dan dorongan.
8. Dwi Untari terima kasih atas segala kasih sayang, semangat dan dukunganmu yang tak henti-hentinya.

9. Mas Andy, yang sering memberi masukan-masukan ke aku.
10. Om Hery dan tante Etty yang selalu aku repotin.
11. Teman baikkku Benny dan Nia, makasih ya atas persahabatan kita.
12. Mas Gangga dan mbak Febi yang selalu mengingatkanku untuk cepat menyelesaikan TA.
13. Teman-teman penelitian seperjuangan mbak Deny, mbak Fitri, mbak Yeni, dan mbak Evi, so what gitu loh he3x.
14. Mas Yunan, mbak Dyah, mbak Golda, mas Tutut dan mas Sarjiman yang ikut membantu
15. Teman-teman eks AXEN, Ade, QQ, Irfan, Jorzy, Opie dan Bayu Kriting.
16. Teman-teman KKN-ku Anwar... gimana bos kabar ?!?!? he3, Upik... makasih and sorry ngrepotin terus ya, Wiwik... gimana TA-mu??, Mongol, Antok, Mey2, Bun2, Vina, Elva, Jimin, Laksa dan Yudha.
17. Teman-teman Arsitek UII, Adi mumun... makasih ya di, Kibo, Mona, Dedi, Cabul, Bangun, Ridho, Koplak, Ferdian, dan anak-anak angkatan 2001 semuanya yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penyusunan Tugas Akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, walaupun telah diusahakan dengan berbagai cara, tetapi keterbatasan manusia yang memang tidak sempurna. Oleh karena itu saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat diharapkan.

Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi rekan-rekan mahasiswa Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan khususnya Jurusan Arsitektur.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, April 2006

Angga Ditya Kusuma

## DAFTAR ISI

|                                                                     | Halaman |
|---------------------------------------------------------------------|---------|
| HALAMAN JUDUL.....                                                  | ii      |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                             | iii     |
| HALAMAN MOTTO.....                                                  | iv      |
| HALAMAN PERSEMBAHAN.....                                            | v       |
| ABSTRAK.....                                                        | vi      |
| KATA PENGANTAR.....                                                 | viii    |
| DAFTAR ISI.....                                                     | x       |
| DAFTAR TABEL.....                                                   | xiii    |
| DAFTAR GAMBAR.....                                                  | xiv     |
| BAB I PENDAHULUAN.....                                              | 1       |
| 1.1 Latar Belakang.....                                             | 1       |
| 1.1.1 Gambaran BRSD Blora Sebagai Wilayah Studi.....                | 1       |
| 1.1.2 Perilaku Pengguna.....                                        | 5       |
| 1.1.3 Kenyamanan Gerak.....                                         | 6       |
| 1.1.4 Desain Interior.....                                          | 7       |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                                            | 9       |
| 1.3 Sasaran Penelitian.....                                         | 9       |
| 1.4 Lingkup Penelitian.....                                         | 10      |
| 1.5 Keaslian Penulisan.....                                         | 10      |
| 1.5.1 Penelitian Tentang Desain Interior.....                       | 10      |
| 1.5.2 Penelitian Tentang Ruang Rawat Inap Rumah Sakit.....          | 10      |
| 1.5.3 Penelitian Tentang Kenyamanan Gerak.....                      | 11      |
| 1.6 Sistematika Penulisan.....                                      | 12      |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA.....                                          | 13      |
| 2.1 Perancangan Ruang Rawat Inap.....                               | 13      |
| 2.2 Kenyamanan Gerak Dalam Ruang.....                               | 18      |
| 2.2.1 Gerak Yang Nyaman Dalam Ruang.....                            | 18      |
| 2.2.2 Sirkulasi Yang Mempengaruhi Kenyamanan Gerak Dalam Ruang..... | 19      |



|                                                                                                          |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2.3 Aspek Kenyamanan Gerak Dalam Ruang.....                                                            | 20        |
| 2.3 Desain Dan Penataan Furniture.....                                                                   | 21        |
| 2.3.1 Furniture Pada Ruang Rawat Inap.....                                                               | 21        |
| 2.3.2 Desain dan Layout Furniture Dalam Ruang.....                                                       | 22        |
| 2.3.3 Ruang dan Letak Bukaan yang Mempengaruhi Layout<br>Furniture .....                                 | 24        |
| 2.3.4 Standar Kenyamanan Desain Furniture.....                                                           | 25        |
| 2.3.4.1 Desain Furniture Pendukung Berdasar Antropometri ...                                             | 25        |
| 2.3.4.2 Desain Standar Perabot Kesehatan .....                                                           | 25        |
| 2.4 Perilaku Pengguna .....                                                                              | 26        |
| 2.4.1 Perilaku Manusia Sebagai Pengguna .....                                                            | 26        |
| 2.4.2 Pengguna Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit.....                                                      | 27        |
| 2.5 Kriteria Desain Interior Yang Mempengaruhi Kenyamanan Gerak<br>di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit ..... | 29        |
| 2.5.1 Ruang Rawat Inap .....                                                                             | 29        |
| 2.5.2 Desain Furniture.....                                                                              | 32        |
| 2.5.3 Gerak Yang Nyaman di Ruang Rawat Inap .....                                                        | 33        |
| <b>BAB III METODE DAN HASIL PENELITIAN .....</b>                                                         | <b>34</b> |
| 3.1 Metode Pengumpulan Data .....                                                                        | 34        |
| 3.1.1 Penentuan Variabel dan Sub Variabel.....                                                           | 34        |
| 3.1.2 Populasi dan Sampel .....                                                                          | 35        |
| 3.1.3 Pengumpulan Data .....                                                                             | 38        |
| 3.1.4 Analisis Data .....                                                                                | 38        |
| 3.1.5 Instrumen Penelitian.....                                                                          | 39        |
| 3.2 Hasil Survey .....                                                                                   | 41        |
| 3.2.1 Kondisi Eksisting Wilayah Penelitian.....                                                          | 42        |
| 3.1.2 Data Eksisting dan Survey Terhadap Responden.....                                                  | 45        |
| <b>BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN .....</b>                                                         | <b>47</b> |
| 4.1 Analisa Pengaruh Bentuk dan Luas Ruang .....                                                         | 48        |
| 4.2 Analisa Pengaruh Penataan Furniture Terhadap Sirkulasi Dalam<br>Ruang.....                           | 59        |

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| 4.3 Analisa Kesesakan dalam Ruang .....                    | 72 |
| BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI DESAIN.....               | 81 |
| 5.1 Bentuk, Ukuran Ruang Serta Bukaannya dalam Ruang ..... | 81 |
| 5.2 Penataan Furniture dan Sirkulasi dalam Ruang .....     | 84 |
| 5.3 Kesesakan dalam Ruang dan Jenis Furniture.....         | 87 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                                        | 88 |
| LAMPIRAN                                                   |    |



## DAFTAR TABEL

|                                                                             | Halaman |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------|
| Tabel 1.1 Indikator Kegiatan Rawat Inap per Pelayanan Tahun 2004.....       | 3       |
| Tabel 3.1 Variabel dan Sub Variabel .....                                   | 34      |
| Tabel 3.2 Populasi dan Sampel Ruang Rawat Inap.....                         | 36      |
| Tabel 3.3 Populasi dan Sampel Pengguna.....                                 | 37      |
| Tabel 3.4 Data Perabot dan Jumlahnya dalam Ruang.....                       | 45      |
| Tabel 3.5 Kondisi Eksisting Ruang.....                                      | 46      |
| Tabel 4.1 Data Analisa Objektif dan Subjektif Ruang.....                    | 48      |
| Tabel 4.2 Bentuk Ruang Ideal Menurut Semua Responden .....                  | 50      |
| Tabel 4.3 Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas VIP.....               | 51      |
| Tabel 4.4 Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas 1 .....                | 51      |
| Tabel 4.5 Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas 2 .....                | 52      |
| Tabel 4.6 Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas 3 .....                | 52      |
| Tabel 4.7 Data Analisa Objektif dan Subjektif Furniture dan Sirkulasi ..... | 60      |
| Tabel 4.8 Pengaruh Penataan Perabot Terhadap Sirkulasi.....                 | 61      |
| Tabel 4.9 Penataan Perabot Terkesan Sempit .....                            | 61      |
| Tabel 4.10 Penyebab Kesan Sempit Menurut Semua Responden.....               | 62      |
| Tabel 4.11 Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas VIP.....           | 63      |
| Tabel 4.12 Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas 1 .....            | 63      |
| Tabel 4.13 Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas 2 .....            | 64      |
| Tabel 4.14 Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas 3 .....            | 65      |
| Tabel 4.15 Data Analisa Objektif dan Subjektif Kesusakan Ruang.....         | 72      |
| Tabel 4.16 Kenyamanan Responden Terhadap Desain Furniture.....              | 73      |
| Tabel 4.17 Alasan Penggantian Furniture .....                               | 74      |
| Tabel 4.18 Furniture Standar yang Nyaman Menurut Responden.....             | 75      |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                              | Halaman |
|------------------------------------------------------------------------------|---------|
| Gambar 1.1 BRSD Blora.....                                                   | 1       |
| Gambar 1.2 Site plan BRSD Blora.....                                         | 2       |
| Gambar 2.1 Ruang Bangsal Linier .....                                        | 13      |
| Gambar 2.2 Ruang Bangsal Berbanjar .....                                     | 14      |
| Gambar 2.3 Ruang Bangsal Denah Terbuka .....                                 | 14      |
| Gambar 2.4 Ruang Rawat Inap dengan Tirai .....                               | 15      |
| Gambar 2.5 Ruang Rawat Inap dengan Ruang Perputaran Kursi Roda.....          | 16      |
| Gambar 2.6 Bukaannya Pintu pada Ruang Rawat Inap.....                        | 17      |
| Gambar 2.7 Bukaannya Jendela pada Ruang .....                                | 17      |
| Gambar 2.8 Sirkulasi yang Terjadi dalam Ruang Berdasar Letak Bukaannya Pintu | 20      |
| Gambar 2.9 Proporsi Tubuh Manusia .....                                      | 20      |
| Gambar 2.10 Dimensi dan Jarak .....                                          | 23      |
| Gambar 2.11 Perabot Standar Untuk Rumah Sakit.....                           | 26      |
| Gambar 2.12 Bukaannya Pintu Ideal pada Ruang Rawat Inap.....                 | 30      |
| Gambar 2.13 Bukaannya Jendela Ideal pada Ruang Rawat Inap.....               | 31      |
| Gambar 3.1 Peta Wilayah Ruang Rawat Inap Sebagai Obyek Penelitian .....      | 42      |
| Gambar 3.2 Kondisi Eksisting Ruang Sampel dan Penataan Perabot.....          | 44      |
| Gambar 4.1 Bentuk Ruang Rawat Inap.....                                      | 49      |
| Gambar 4.2 Bukaannya Ruang Bagian Bedah Kelas 1.....                         | 53      |
| Gambar 4.3 Bukaannya Ruang Bagian Bedah Kelas 2.....                         | 54      |
| Gambar 4.4 Bukaannya Ruang Bagian Bedah Kelas 3.....                         | 54      |
| Gambar 4.5 Bukaannya Ruang Bagian Obsgin Kelas VIP.....                      | 55      |
| Gambar 4.6 Bukaannya Ruang Bagian Obsgin Kelas 1 .....                       | 55      |
| Gambar 4.7 Bukaannya Ruang Bagian Obsgin Kelas 2 .....                       | 56      |
| Gambar 4.8 Bukaannya Ruang Bagian Obsgin Kelas 3 .....                       | 56      |
| Gambar 4.9 Bukaannya Ruang Bagian Dalam Kelas VIP.....                       | 57      |
| Gambar 4.10 Bukaannya Ruang Bagian Anak Kelas VIP.....                       | 57      |
| Gambar 4.11 Bukaannya Ruang Bagian Dalam/anak Kelas 1.....                   | 58      |
| Gambar 4.12 Bukaannya Ruang Bagian Dalam/anak Kelas 2.....                   | 58      |

|             |                                                              |    |
|-------------|--------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 4.13 | Bukaan Ruang Bagian Dalam/anak Kelas 3                       | 59 |
| Gambar 4.14 | Orientasi Bukaan Ruang Bagian Bedah                          | 66 |
| Gambar 4.15 | Orientasi Bukaan Ruang Bagian Obsgin                         | 67 |
| Gambar 4.16 | Orientasi Bukaan Ruang Bagian Dalam/anak (1)                 | 67 |
| Gambar 4.17 | Orientasi Bukaan Ruang Bagian Dalam/anak (2)                 | 68 |
| Gambar 4.18 | Space dan Penatan Furniture Ruang Bagian Bedah               | 69 |
| Gambar 4.19 | Space dan Penatan Furniture Ruang Bagian Obsgin (1)          | 69 |
| Gambar 4.20 | Space dan Penatan Furniture Ruang Bagian Obsgin (2)          | 70 |
| Gambar 4.21 | Space dan Penatan Furniture Ruang Bagian Dalam/anak (1)      | 70 |
| Gambar 4.22 | Space dan Penatan Furniture Ruang Bagian Dalam/anak (2)      | 71 |
| Gambar 4.23 | Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Bedah       | 76 |
| Gambar 4.24 | Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Obsgin (1)  | 77 |
| Gambar 4.25 | Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Obsgin (2)  | 78 |
| Gambar 4.26 | Kesesakan dan Penggantian Furniture Rg. Bagian Dalam/anak(1) | 79 |
| Gambar 4.27 | Kesesakan dan Penggantian Furniture Rg. Bagian Dalam/anak(2) | 80 |
| Gambar 5.1  | Alternatif Bukaan Ruang                                      | 83 |
| Gambar 5.2  | Alternatif Furniture Sofa                                    | 85 |

**PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN GERAK  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
STUDI KASUS : BADAN RUMAH SAKIT BLORA**

**THE INFLUENCE OF INTERIOR DESIGN  
TO THE MOVEMENT COMFORT  
AT HOSPITAL'S IN-PATIENT ROOM  
(CASE STUDY : BADAN RUMAH SAKIT BLORA)**

**AbStRaK**

Sebuah Rumah Sakit memiliki fasilitas yang sangat mungkin mempengaruhi penilaian seseorang khususnya pengguna mengenai kinerja akan perhatian terhadap kenyamanan pengguna tersebut, yaitu ruang rawat inap. Kenyamanan disini adalah dari segi kenyamanan gerak penggunanya, bagaimana sirkulasi yang tercipta, apakah sudah nyaman dan leluasa bagi pengguna untuk bergerak, yang mana dipengaruhi antara lain karena desain interiornya, meliputi ruang dan furniture, dan juga aspek pengguna itu sendiri, sehingga merasa nyaman dalam ruang. Karena yang terjadi, dengan ruang yang ada terkadang tidak sebanding dengan jumlah furniture yang ada dalam ruang, pemilihan dan penataan furniture juga menyebabkan kesan sesak dalam ruang.

Penelitian yang dilakukan di Badan Rumah Sakit Blora, dengan ruang rawat inap sebagai lingkup wilayah penelitian ini akan menjawab permasalahan mengenai bagaimana desain interior dalam ruang rawat inap mempengaruhi kenyamanan gerak penggunanya.

Sebagai kajian pustaka, penelitian ini mengacu pada teori-teori dari peneliti-peneliti yang terdahulu, dan juga studi literature mengenai ruang rawat inap itu sendiri, furniture dan penataannya, dan juga kenyamanan gerak dalam

ruang. Dengan mengkaji pada pustaka ini, diharapkan dapat diaplikasikan pada masalah yang didapat di lapangan, untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal.

Analisa dilakukan dengan pencarian data secara objektif, yang didapat dari hasil observasi langsung kondisi existing ruang sampel, pengamatan serta penyebaran kuesioner kepada pengguna ruang rawat inap. Sedangkan secara subjektif didapat dengan pengolahan data menggunakan teknik statistik atau kuantitatif dalam bentuk tabel, grafik maupun gambar. Penjabaran secara deskriptif dilengkapi sketsa dan gambar sebagai penjelas merupakan bagian dari analisa guna menjelaskan data yang telah didapat.

Dari fakta yang di dapat selama penelitian diketahui bahwa sebagian sampel ruang rawat inap masih kurang memperhatikan desain dan penataan furniture, serta bukaan yang ada pada ruang, padahal hal tersebut sangat mempengaruhi sirkulasi yang merupakan salah satu aspek kenyamanan gerak. Meskipun begitu ruang sampel yang ada secara keseluruhan sudah cukup ideal.

Sebagai hasil dari analisis yang dibahas diatas, didapatkan bahwa untuk ruang tidak perlu dilakukan perubahan karena dinilai sudah cukup ideal yaitu bentuk persegi panjang; untuk beberapa ruang perlu pembenahan bukaan seperti pintu dan jendela; penggantian furniture penunjang dari segi ukuran, karena tidak terdapat masalah dengan furniture standar kesehatan; perubahan penataan furniture yang mengacu pada tata letak longgar yang ternyata lebih ideal untuk sebuah ruang rawat inap karena tidak terkesan sempit, menghasilkan space sirkulasi yang optimal dan tentunya memberikan kenyamanan bagi pengguna ruang rawat inap itu sendiri.

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

#### 1.1.1 Gambaran BRSD Blora Sebagai Wilayah Studi

Masalah kesehatan bagi masyarakat telah menjadi suatu kebutuhan yang utama. Kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang terbaik. Seiring dengan meningkatnya taraf kehidupan masyarakat maka semakin meningkat tuntutan masyarakat akan nilai-nilai kesehatan. Hal ini menjadikan lembaga kesehatan, dalam hal ini adalah rumah sakit, dituntut untuk meningkatkan kualitas akan pelayanan kesehatan yang lebih baik, tidak saja pelayanan kesehatan yang bersifat menyembuhkan (non fisik), tetapi juga memberikan kenyamanan bagi pasien selama berada di rumah sakit itu sendiri (fisik).



Gambar 1.1

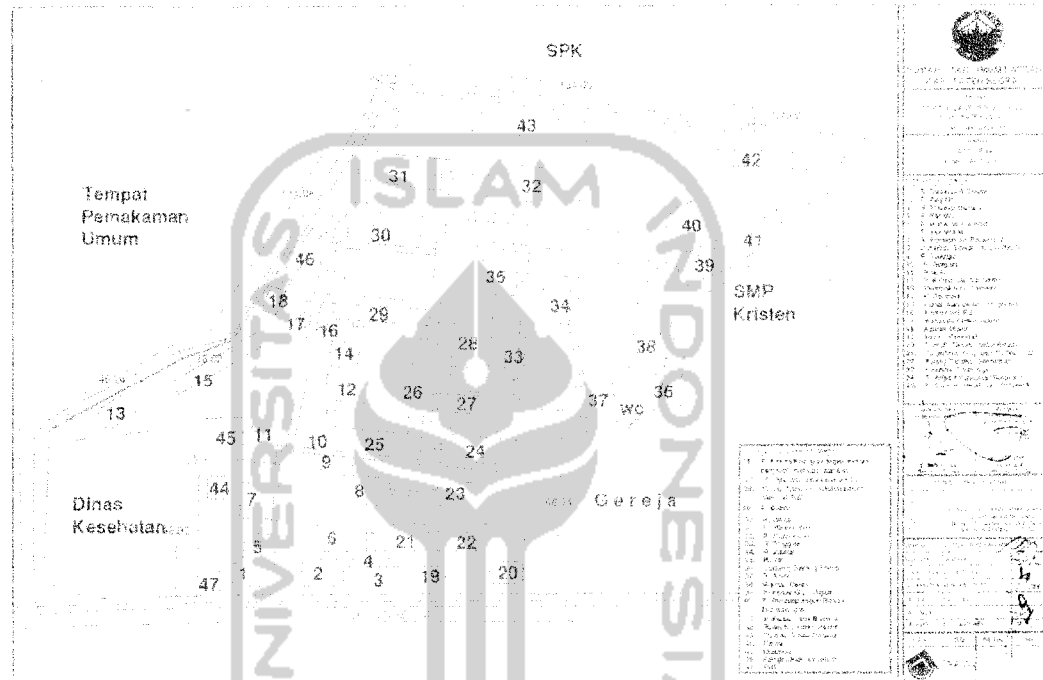
#### BRSD Blora

(Sumber : Survey, Oktober 2005)

RSUD Blora berdiri pada tahun 1907 dan menjadi milik Belanda yang dikelola oleh pihak Gereja Kristen Jawa (GKJ). Setelah masuknya Jepang ke Indonesia pada tahun 1913 RSU diambil alih pengelolaannya dan resmi menjadi milik Pemerintah Daerah Tingkat II Blora dengan status tipe C, yang ditetapkan dengan SK Menkes RI No. 233 / Menkes / SK / 1983. Seiring perkembangan jaman, Rumah Sakit Umum Daerah Blora berubah status menjadi Badan Rumah Sakit Daerah (BRSD) Blora dengan Perda No. 22 / 2002, sampai sekarang.



BRSD Blora merupakan salah satu rumah sakit terbesar yang ada di Kabupaten Blora. Berada di tempat yang strategis, di kota Blora, Kecamatan Blora, Kabupaten Blora, tepatnya di jalan Dr. Sutomo No. 42 Blora. Dengan luas tanah 30.232 m<sup>2</sup>, dan memiliki luas bangunan sebesar 8.987 m<sup>2</sup>. Bangunan ini berupa massa yang terpecah-pecah, tidak berupa massa bangunan yang kompak.



Gambar 1.2  
Site plan BRSD Blora

(Sumber : Laporan Review Master Plan RSUD Blora, 2002)

Jumlah Pasien yang datang berobat di BRSD Blora relatif banyak, tercatat lebih dari 40.000 pasien dalam 1 tahun terakhir (Data BRSD Blora Tahun 2004), hal ini dikarenakan pengunjung yang datang tidak hanya dari dalam kabupaten saja tetapi juga dari luar kabupaten, seperti: Rembang, Grobogan dan Bojonegoro.

Sebagian bangunan BRSD Blora adalah bangunan lama yang untuk saat ini dinilai sudah tidak optimal untuk dapat memwadhahi aktifitas pengguna. Kondisi ini juga mempengaruhi kurang optimalnya pengolahan tata ruang dan tata interior pada ruang-ruang di BRSD Blora, terutama pada ruang rawat inap. Sehingga indikasi yang terjadi adalah untuk ruang-ruang rawat inap tertentu, pengguna

merasa kurang nyaman baik dari segi ruang, furniture maupun penataannya dalam ruang.

Salah satu jenis pelayanan Rumah Sakit yang terdapat di BRSD Blora dalam kaitannya dengan peningkatan kualitas dari segi fisik adalah pelayanan rawat inap. Rawat inap adalah suatu ruang sebagai tempat tinggal orang sakit atau pasien selama tinggal di rumah sakit dimana pasien tersebut memerlukan pelayanan dan penanganan secara langsung selama 24 jam oleh dokter dan perawat (Palupi, 1999:28).

Didasari sistem SMF (Satuan Medis Fungsional) yang diterapkan pada rumah sakit daerah pada umumnya dan khususnya BRSD Blora, maka pelayanan rawat inap dibagi berdasar jenis dan spesialisasi penyakit yang terdiri dari beberapa bagian, antara lain: bagian penyakit dalam, bagian bedah, bagian Obstetri dan Ginekologi, bagian anak, bagian saraf, bagian telinga/hidung/tenggorokan (THT), dan bagian mata.

Ruang di bangsal rawat inap di BRSD Blora dibagi menjadi beberapa kelas, disesuaikan faktor fasilitas dan biaya, yang terdiri dari ruang VIP, kelas I, kelas II, dan kelas III.

**Tabel 1.1**

**INDIKATOR KEGIATAN RAWAT INAP  
PER PELAYANAN TAHUN 2004**

| NO | JENIS PELAYANAN | TT  | JUMLAH PASIEN | BOR   | LOS  | TOI  | BTO   |
|----|-----------------|-----|---------------|-------|------|------|-------|
| 1  | Penyakit Dalam  | 30  | 1,237         | 42,89 | 4,3  | 5,76 | 36,1  |
| 2  | Bedah           | 23  | 672           | 31,72 | 4,4  | 9,5  | 26,2  |
| 3  | Kesehatan Anak  | 30  | 887           | 28,54 | 3,9  | 9,82 | 26,57 |
| 4  | Obstetri        | 12  | 770           | 38,2  | 2,37 | 3,84 | 58,75 |
| 5  | Ginekologi      | 8   | 330           | 30,68 | 2,89 | 6,53 | 38,75 |
| 6  | Saraf           | 16  | 682           | 37,34 | 3,51 | 5,89 | 38,81 |
| 7  | THT             | 3   | 77            | 16,52 | 2,48 | 12,5 | 24,33 |
| 8  | Mata            | 3   | 165           | 20,27 | 1,4  | 5,54 | 52,67 |
|    | <b>JUMLAH</b>   | 125 | 4,820         | 34,27 | 3,09 | 5,93 | 40456 |

(Sumber : Profil BRSD Blora, 2004)

**Keterangan Tabel 1.1:****1. Tempat Tidur (TT)**

Merupakan jumlah tempat tidur atau bed yang dimiliki oleh masing-masing pelayanan ruang rawat inap sebuah rumah sakit.

**2. Bed Occupancy Rate (BOR)**

Merupakan tingkat penggunaan fasilitas tempat tidur (bed) dalam hitungan waktu tertentu (perbulan atau pertahun). Dimana rendahnya nilai BOR suatu rumah sakit maka memperlihatkan bahwa kurang optimalnya penggunaan tempat tidur yang ada, sedangkan nilai optimal adalah 60 % - 85 %, bila di atas nilai optimal maka cenderung kelebihan kapasitas.

**3. Length of Stay (LoS)**

Aspek ini adalah perhitungan rata-rata lamanya pasien dalam menjalani rawat inap, semakin kecil nilai LoS, maka semakin bagus. Kecilnya nilai LoS menunjukkan cepatnya suatu proses pelayanan yang di berikan, tingkat LoS suatu rumah sakit berbeda-beda tergantung standar yang di terapkan oleh pengelola rumah sakit tersebut. LoS yang baik adalah 6 – 9 hari.

**4. Turn Over Internal (TOI)**

TOI menunjukkan berapa lamanya sebuah tempat tidur kosong sebelum ditempati kembali oleh pasien yang berikutnya. Untuk standar TOI adalah 1 – 3 hari. Jika dibawah angka 1 maka kurang bagus nilai TOInya.

**5. Bed Turn Over (BTO)**

Menunjukkan frekuensi pemakaian tempat tidur atau dengan kata lain beberapa kali dalam satu satuan waktu tertentu ( biasanya satu tahun ) tempat tidur rumah sakit di pakai. Pemakaian satu tempat tidur selama satu tahun sebaiknya rata-rata 40 – 50 kali.

Menurut Tabel 1.1 diatas, dilihat dari jumlah fasilitas bed (TT : Tempat tidur), jenis pelayanan rawat inap bagian penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, obstetri, ginekologi dan saraf lebih optimal untuk diteliti dalam kaitannya dengan kenyamanan gerak pengguna, karena bangsal ini dibedakan menjadi beberapa kelas, selain itu berdasar survey, rawat inap inap bagian THT dan mata tidak ada, karena frekuensi perawatan biasanya kurang dari dua hari, misalkan lebih dari dua

hari pun pasien ini dititipkan di bangsal rawat inap yang lain. Disamping itu, dilihat dari Tabel 1.1 diatas, intensitas penggunaan rawat inap bagian penyakit dalam, bedah, kesehatan anak, obstetri, ginekologi, dan saraf lebih besar dibandingkan unit THT dan mata. Ruang rawat inap selain menjadi wadah bagi pasien dalam melakukan aktifitas seperti istirahat (tidur), makan, mandi, dan beberapa aktifitas perawatan medis lain, juga merupakan wadah aktifitas pengguna lain seperti pengunjung dan tentunya pelaku medis seperti dokter dan perawat. Aktifitas yang terjadi inilah yang mempengaruhi kenyamanan gerak dalam ruang.

### 1.1.2 Perilaku Pengguna

Perilaku pengguna ruang rawat inap tentunya berbeda satu sama lain, hal ini sangat mempengaruhi desain interior sebuah ruang, interior sebuah ruang baik dari desain maupun penataannya harus memperhatikan aspek kebutuhan dan karakter perilaku pengguna, karena apabila tidak sesuai malah akan menghambat aktifitas pengguna yang pada akhirnya kenyamanan gerak menjadi kurang optimal. Untuk pengguna ruang rawat inap sendiri ada tiga, yaitu: Pasien, Pengunjung, dan Pelaku medis

#### Pasien

Tentunya karakter perilaku pasien berbeda-beda berdasar jenis penyakit yang diderita. Namun, karakter perilaku pasien dapat digeneralisasikan, karena berdasar survey lapangan, karakter perilaku pasien, dalam hal ini tentunya karakter gerak dan aktifitas yang terjadi di ruang rawat inap yang satu, tidak jauh beda dengan karakter pasien di bangsal rawat inap yang lain pada umumnya, yang diantaranya adalah tentunya pasien lebih banyak istirahat di tempat tidur karena menjalani perawatan intensif.

#### Pengunjung

Pengunjung ruang rawat inap ini dapat dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu:

- Pengunjung tidak tetap  
Pengunjung tidak tetap memiliki frekuensi yang tidak terlalu sering dalam ruang, aktifitas yang dilakukan hanya sebatas berkunjung, bertamu.
- Pengunjung tetap  
Pengunjung tetap, masuk dalam kelompok ini antara lain adalah penunggu yang mana frekuensi aktifitas dalam ruang lebih sering dibanding pengunjung tidak tetap, contohnya adalah keluarga dari pasien itu sendiri. Aktifitas yang dilakukan antara lain menemani pasien, istirahat, hal ini menuntut adanya *space* bagi kelompok ini.

### **Pelaku Medis**

Pelaku medis, dalam hal ini adalah pengguna yang juga mendukung kesembuhan pasien, walaupun frekuensi tidak terlalu sering, tetapi menuntut adanya *space* yang dapat membuat mereka nyaman bergerak sehingga nantinya optimal dalam menangani pasien, termasuk dalam kelompok ini adalah: Dokter dan Perawat. Aktifitas yang mereka lakukan antara lain merawat pasien, melakukan *general check up* secara berkala. Frekuensi aktifitas perawat dalam ruang rawat inap lebih sering dibanding dokter.

Hal-hal diatas perlu diperhatikan terutama dalam menyikapi desain dan tata interior dalam ruang rawat inap guna mendapatkan kenyamanan gerak yang optimal bagi pengguna, hanya saja variabel tersebut tidak akan banyak di bahas dalam penelitian ini.

### **1.1.3 Kenyamanan Gerak**

Tidak dapat dipungkiri, sebuah rumah sakit daerah terkadang dibuat hanya untuk melengkapi fasilitas suatu daerah dalam hal pelayanan kesehatan tanpa memperhatikan benar aspek kenyamanan pengguna yang diwadahi. Selama ini yang terjadi adalah kurang optimalnya kenyamanan gerak yang tercipta di ruang rawat inap yang merupakan salah satu fasilitas yang langsung berhubungan dengan pengguna tersebut tersebut. Hal ini karena desain interior yang diaplikasikan di ruang-ruang tersebut tidak disesuaikan dengan kebutuhan dan

karakteristik pengguna, penataan yang kurang optimal yang terkadang menimbulkan kurang lancarnya sirkulasi dan kesan sempit dalam ruang itu sendiri. Sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pengguna untuk beraktifitas didalamnya. Bahkan mungkin mereka akan memilih untuk tidak masuk ke dalam ruang tersebut karena tempat tersebut dinilai sudah terlalu ramai aktifitas dan terjadi ketidakseimbangan antara luasan ruang dengan desain interior dalam ruang. Hal ini disebabkan karena mereka beranggapan bahwa batasan kepadatan ruangan yang ada telah terlampaui (Loo (1973), Mc. Grew (1970) dan Seagert (1973) (Psikologi Lingkungan,1992)).

Kenyamanan merupakan suatu keadaan yang dirasakan oleh individu terhadap suatu lingkungan fisik khususnya terhadap suatu individu tersebut berada (Ambarsari, 2003:16).

Kenyamanan gerak pada ruang adalah apabila dalam melakukan pergerakan terjadi kesesuaian dengan ukuran-ukuran atau dimensi, baik pelaku gerak yaitu manusia, yang dalam kasus ini adalah pengguna ruang rawat inap di Rumah Sakit, ruang sebagai tempat aktifitas atau *furniture* dan peralatan sebagai pendukung suatu ruang dan gerak.

Menurut Ernst Neufert (1995) barang atau benda dibuat oleh manusia untuk melayani manusia. Oleh karena itu ukurannya harus sesuai dengan tubuhnya. Tidak jarang adanya ketiadaan hubungan dengan ruang tersebut, karena yang merancang justru berangkat dari ukuran yang berbeda dan tidak berpangkal tolak pada manusia.

Oleh sebab itu perlu adanya penataan ruang yang sesuai dari segi desain interior yang sesuai dengan aktifitas pengguna yang diwadahi karena sangat mempengaruhi kenyamanan gerak. Karena apabila tidak sesuai akan menghambat aktifitas gerak dalam ruang itu sendiri.

#### 1.1.4 Desain Interior

Desain interior adalah suatu rancangan pada bagian dalam bangunan yang dilahirkan dari suatu konsep pemikiran seseorang atau lebih dari kemampuan kreatifitas cipta, rasa dan karsa yang dimilikinya yang dituangkan atau disusun

dalam suatu bentuk atau pola dua atau tiga dimensi. Suatu desain interior tersebut pada akhirnya akan diwujudkan dalam suatu pola yang melahirkan produk material dan dapat diterapkan pada aktifitas industri (lihat <http://www.Hukumonline.com>, Jum'at, 14 Oktober 2005)

Desain interior khusus menyangkut bagian dalam dari sebuah bangunan, bentuk-bentuknya sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi dan dalam proses perancangan selalu dipengaruhi oleh unsur-unsur geografi setempat dan kebiasaan-kebiasaan sosial yang diwujudkan dalam gaya-gaya kontemporer (Pamudji Subtandar, I, 1982:2)

Desain interior menyangkut masalah kegiatan manusia dan manusia melakukan kegiatan dalam suatu wadah yang disebut ruang. Ruang memiliki bentuk dan ukuran yang beraneka ragam sesuai kebutuhan. Ruang itu sendiri adalah suatu wadah dari obyek-obyek yang adanya dapat dirasakan secara subyektif, dapat dibatasi baik oleh elemen-elemen buatan seperti garis, bidang dan lain-lain maupun elemen-elemen alam, langit, horizon, dan lain-lain. (Pamudji Subtandar, I, 1982:34)

Pembentukan atau gubahan ruang adalah merupakan sebagian dari pelajaran interior, tetapi peranannya sangat penting sekali baik arti maupun dalam penggunaan untuk dapat diolah sehingga menjadi ruang yang dapat memenuhi kebutuhan dan kenyamanan pemakai. Ada beberapa unsur dalam ruang yang berpotensi untuk digubah, dirancang, dipadukan dan sebagainya yang dapat mempengaruhi perancangan desain interior yang diinginkan, salah satunya adalah *furniture*. Dalam hal kenyamanan gerak pengguna dalam ruang yang dalam kasus ini adalah ruang rawat inap, *furniture*, baik modul bentuk, maupun jumlah dan penataan dalam ruang merupakan aspek yang paling vital dan dominan karena berhubungan langsung dengan gerak pengguna, pengaruhnya terhadap akses sirkulasi dan sesak tidaknya ruang, nyaman atau tidak.

### *Furniture*

Ruang yang kosong tanpa benda suatu apapun didalamnya tentu tidak akan memenuhi kebutuhan manusia, tetapi apabila ruang telah dilengkapi dengan *furniture*, barulah dapat berfungsi sebagaimana harusnya. Pengaturan dan desain

*furniture* sendiri tentunya harus disesuaikan dengan kebutuhan untuk memenuhi kenyamanan pengguna, terutama kenyamanan gerak karena berhubungan langsung dengan aktifitas manusia, seperti dikatakan Neufert yaitu bahwa barang atau benda dibuat oleh manusia untuk melayani manusia. Oleh karena itu ukurannya harus sesuai dengan tubuhnya. Karena tidak jarang yang merancang justru berangkat dari ukuran yang berbeda, tidak berpangkal tolak pada manusia.

Ada beberapa aspek menurut Gani Kristianto (1995) yang harus dipertimbangkan dalam mendesain, yang tentunya dalam lingkup studi ruang rawat inap yang diangkat, beberapa aspek mengenai pengolahan *furniture* tersebut harus diperhatikan benar terhadap kenyamanan gerak pengguna yang diwadahi. Tidak kalah pentingnya setelah merancang *furniture* yang nyaman, harus diperhatikan juga penataannya dalam ruang sehingga dari aspek sirkulasi tidak terganggu, dan juga tidak menimbulkan kesan sempit/sesak dalam ruang .

## 1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh desain interior terhadap kenyamanan gerak pengguna di ruang rawat inap

Sedangkan lebih spesifik, masalah yang akan dibahas adalah bagaimana pengaruh bentuk dan ukuran ruang rawat inap serta penataan *furniture* terhadap kenyamanan gerak pengguna.

## 1.3 SASARAN PENELITIAN

- a. Mengidentifikasi dan mengkaji pengaruh bentuk dan ukuran ruang meliputi bukaan dalam ruang kaitannya dengan kenyamanan gerak .
- b. Mengidentifikasi dan mengkaji pengaruh ukuran, jumlah dan penataan *furniture* terhadap aspek ruang meliputi bentuk dan ukuran di ruang rawat inap.
- c. Mengkaji persepsi pengguna mengenai pengaruh penataan *furniture* terhadap akses sirkulasi pengguna di dalam ruang, dan pengaruhnya terhadap kesesakan dalam ruang rawat inap.



#### 1.4 LINGKUP PENELITIAN

Untuk memudahkan penelitian, lingkup wilayah penelitian dibatasi pada bangsal rawat inap bagian penyakit dalam, bedah, saraf, kesehatan anak, obstetric, dan ginekologi. Sedangkan kegiatan pengamatan yang akan dilakukan meliputi:

- a. Bentuk dan ukuran luas ruang.
- b. Bukaan dalam ruang meliputi pintu dan jendela.
- c. Ukuran dan jumlah furniture.
- d. *Layout* / penataan *furniture*.
- e. Akses kelancaran sirkulasi dan kesesakan dalam ruang.

#### 1.5 KEASLIAN PENULISAN

##### 1.5.1 Penelitian Tentang Desain Interior

Penelitian yang dilakukan oleh Giajeng Wulandari pada tahun 2004, mengenai *Pengaruh desain dan penataan furniture terhadap kenyamanan belajar mahasiswa*, ditemukan bahwa penataan perabot harus mempertimbangkan letak bukaan, zoning mempermudah ruang gerak setiap aktifitas, ruang dengan bentuk asimetri mempersulit penataan perabot, dan tidak adanya hubungan khusus antara jumlah perabot, kegiatan, dan luas ruang. Dalam penelitian ini direkomendasikan untuk memaksimalkan ruang dengan memanfaatkan rongga kosong, desain perabot sebaiknya yang bisa dipindah-pindah untuk memudahkan perubahan layout bila diinginkan, dan bentuk ruang yang dianjurkan adalah segiempat, untuk memudahkan penataan perabot.

Disini peneliti sebelumnya tidak membahas mengenai kenyamanan gerak pengguna, akses sirkulasi ideal, yang merupakan salah satu faktor kenyamanan gerak dalam ruang, sebagai akibat dari desain dan penataan furniture dalam ruang. Aspek inilah yang kemudian menjadi salah satu permasalahan yang diambil oleh peneliti.

##### 1.5.2 Penelitian Tentang Ruang Rawat Inap Rumah Sakit

Lia Meyana pada Laporan Kerja Praktek tahun 2001 tentang *Pengaruh tata ruang dalam pada unit rawat inap bangsal (IRNA II) terhadap kualitas kerja karyawan RSUP DR. Sardjito Yogyakarta*, diketahui bahwa kurang optimalnya

kerja karyawan juga disebabkan karena jarak antar ruang sangat jauh secara vertikal, jumlah pengguna ruang tidak sesuai dengan besaran ruang yang ada sehingga menyebabkan letak furniture bersinggungan yang menyebabkan ruang gerak pengguna menjadi sangat terbatas. Peneliti merekomendasikan penambahan jumlah ruang dan besaran ruang, penataan kembali layout furniture pada ruang dan meminimalisasi penggunaan furniture yang berukuran besar secara vertikal.

Solichul Hadi pada tahun 2002 melakukan Evaluasi Purna Huni mengenai *Sirkulasi Pasien dan pengunjung rawat inap kelas I,II,dan III di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, yang mana disimpulkan bahwa masih ada unsur ruang yang tidak memenuhi standar yang ada yaitu sekitar 27.3%, dan merekomendasikan untuk memanfaatkan ruang-ruang tidak terpakai atau merubah bentuk dan letak sarana yang ada.

Disini peneliti sebelumnya tidak membahas mengenai pengaruh aspek ruang dan bukaan pintu dan jendela terhadap penataan furniture dalam ruang. Aspek inilah yang kemudian menjadi salah satu permasalahan yang diambil oleh peneliti.

### 1.5.3 Penelitian Tentang Kenyamanan Gerak

Effi Ambarsari pada Laporan Kerja Praktek tahun 2002 tentang *Kenyamanan Gerak Bagi Pengunjung Warung Internet*. Menyimpulkan bahwa kenyamanan gerak dalam ruang selain ditentukan lama waktu ketika berada dalam ruang juga dipengaruhi oleh penataan perabot, dan dimensi perabot, dimana harus disesuaikan dengan rata-rata antropometri pengguna ruang..

Disini peneliti sebelumnya tidak membahas mengenai pengaruh aspek ruang dan bukaan pintu dan jendela terhadap penataan furniture dalam ruang, dan aspek sirkulasi ideal yang tercipta yang merupakan salah satu faktor kenyamanan gerak dalam ruang, sebagai akibat dari desain dan penataan furniture dalam ruang. Aspek inilah yang kemudian menjadi salah satu permasalahan yang diambil oleh peneliti.

## 1.6 SISTEMATIKA PENULISAN

### **Bab I            PENDAHULUAN**

Merupakan bab pendahuluan yang berisi latar belakang, permasalahan, sasaran, lingkup penelitian, keaslian penulisan serta sistematika penulisan.

### **Bab II           KAJIAN PUSTAKA**

Berisi pustaka dan teori-teori yang terkait dengan topik penelitian, serta kriteria-kriteria yang didapat dari pembahasan sebagai formula untuk mengolah data yang didapat.

### **Bab III          METODE DAN HASIL PENELITIAN**

Uraian tentang penentuan variabel dan sub variabel, instrumen / metode koleksi data, penentuan sampel, jenis data yang dikumpulkan, dan metode analisis. Juga berisi tentang hasil observasi dari penelitian.

### **Bab IV          ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN**

Uraian tentang analisis dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Dibagi 3 bahasan, yaitu mengenai ruang, mengenai furniture dan layoutnya, dan mengenai akses sirkulasi dalam ruang.

### **Bab V           KESIMPULAN DAN REKOMENDASI DESAIN**

Berisi kesimpulan, dan rekomendasi alternatif desain terhadap obyek penelitian yang didapat dari studi literatur, observasi, dan hasil analisis yang didapat selama penelitian. Mengungkap mengenai guideline penataan interior yang nyaman bagi gerak pengguna di ruang rawat inap rumah sakit.

## BAB II KAJIAN PUSTAKA

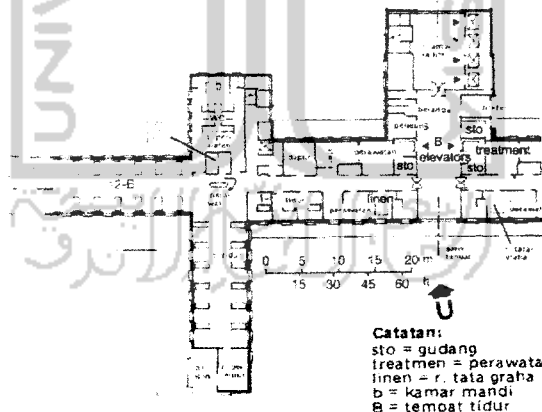
### 2.1 PERANCANGAN RUANG RAWAT INAP

Salah satu jenis pelayanan yang terdapat di Rumah Sakit adalah pelayanan rawat inap. Rawat inap adalah suatu ruang sebagai tempat tinggal orang sakit atau pasien selama tinggal di rumah sakit dimana pasien tersebut memerlukan pelayanan dan penanganan secara langsung selama 24 jam oleh dokter dan perawat (Palupi, 1999:28).

Sistem SMF (Satuan Medis Fungsional) diterapkan pada rumah sakit daerah pada umumnya, sehingga pelayanan rawat inap dibagi berdasar jenis dan spesialisasi penyakit yang terdiri dari beberapa bagian, antara lain: bagian penyakit dalam, bagian bedah, bagian Obstetri dan Ginekologi, bagian anak, bagian saraf, bagian telinga/hidung/tenggorokan (THT), dan bagian mata.

Beberapa jenis dasar ruang rawat inap berdasar bentuk denah, antara lain:

a. Ruang bangsal linier



**Gambar 2.1**

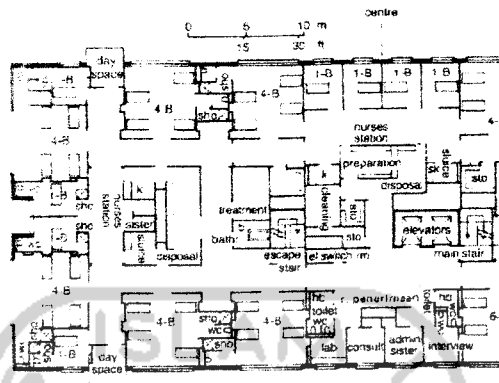
**Ruang bangsal linier**

Sumber : Ernst Neufret, 1990, jilid 1

Ruang bangsal dirancang dalam bentuk menerus, dalam suatu ruang besar tunggal dengan jumlah bed lebih dari enam, ditunjang ruang perawat, peturasan, ruang servis yang terletak di ujung ruang yang lain. Pada RS daerah,

menggunakan ruang bangsal linier dengan alasan ruangan besar menampung banyak pasien, seperti pada ruang kelas III.

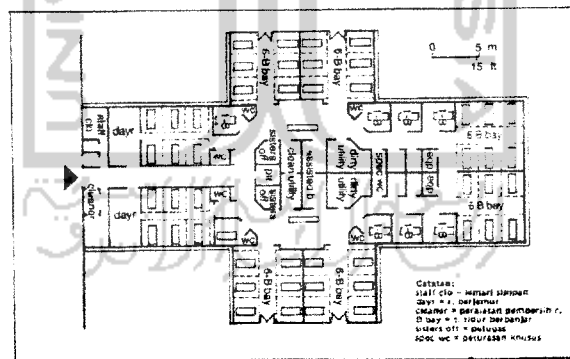
b. Ruang bangsal dengan bentangan lebar / berbanjar



**Gambar 2.2**  
**Ruang bangsal berbanjar**  
Sumber : Ernst Neufret, 1990, jilid 1

Pasien di rawat dalam ruangan yang terdiri tidak lebih dari empat bed. Rancangan ini menghindari bentuk bangsal yang tertutup. Pada RS daerah, ruang bangsal dengan bentangan lebar / berbanjar terdapat seperti pada ruang kelas II.

c. Ruang bangsal dengan denah terbuka



**Gambar 2.3**  
**Ruang bangsal denah terbuka**  
Sumber : Ernst Neufret, 1990, jilid 1

Bentuk bangsal dengan ruang yang berusaha mengurangi ruang kerja internal dan memberikan pengamatan yang baik terhadap pasien. Pada RS daerah, ruang bangsal dengan denah terbuka terdapat seperti pada ruang kelas I, yaitu dengan kapasitas satu atau dua bed. Dalam hal ini jenis ruang VIP ( satu bed )

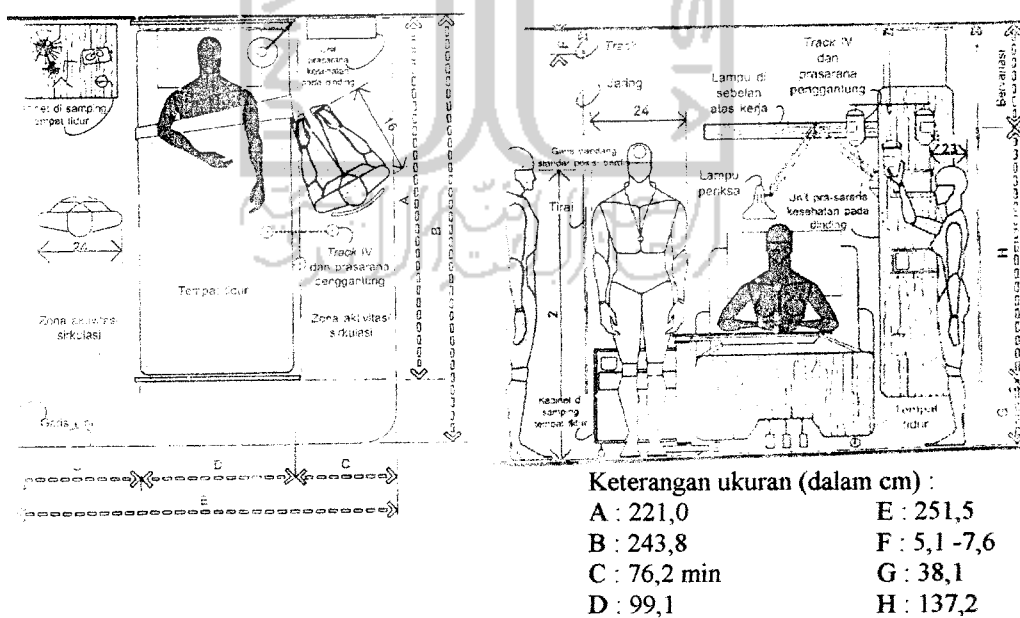
dapat dimasukkan dalam kategori ruang bangsal dengan denah terbuka ini, hanya saja di bedakan oleh fasilitas pendukung di dalamnya.

Dari sekian macam denah bangsal ruang rawat inap sebuah rumah sakit, dari gambar 2.1, gambar 2.2, dan gambar 2.3 diatas, sebenarnya dapat kita lihat bahwa bentuk denah dasar bagi ruang rawat inap yang efektif adalah bentuk geometri persegi panjang. Karena selain mampu menampung aktifitas lebih besar, juga mampu mengakomodasi penataan furniture dalam jumlah banyak.

Untuk penataan interior dalam ruang rawat inap sebuah rumah sakit sendiri ada beberapa formula yang harus diperhatikan, meliputi :

- Kondisi eksisting ruang meliputi luas dan bentuk ruang
- Bukaan-bukaan dalam ruang meliputi pintu dan jendela
- Penataan interior meliputi penatan *furniture*.
- Antropometri manusia sebagai pengguna
- Ruang gerak atau sirkulasi dalam ruang

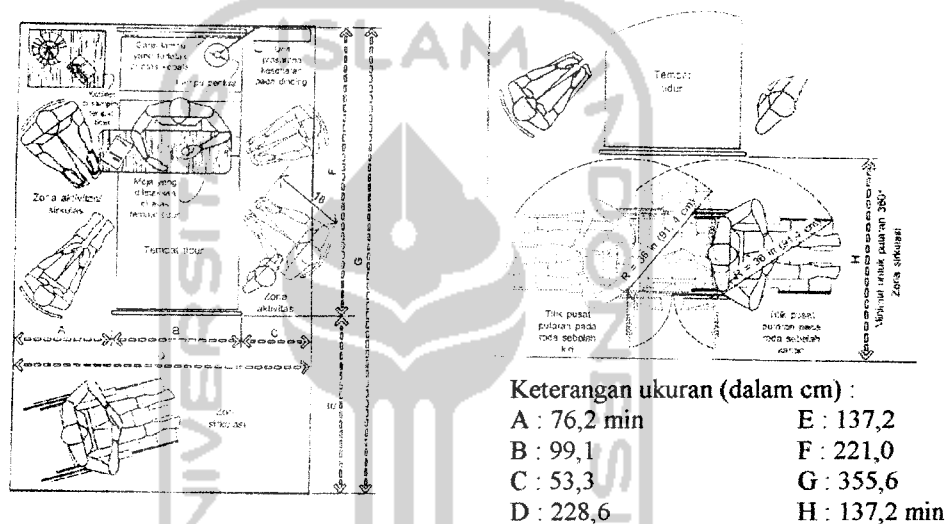
Berikut adalah contoh perancangan ruang rawat inap yang memperhatikan kriteria-kriteria di atas:



**Gambar 2.4**  
**Ruang rawat inap dengan tirai**  
Sumber : Julius Panero & Martin Zelnik, 2003

Gambar sebelah kiri pada Gambar 2.4 menunjukkan jarak bersih di seputar tempat tidur. Ruang sebesar 76,2 cm akan memungkinkan bagi sirkulasi serta area duduk di seputar tempat tidur tersebut. Jarak bersih ini juga memadai mengakomodasi perabot penunjang yang ada.

Gambar sebelah kanan pada Gambar 2.4 menunjukkan area tersebut dalam gambar potongan. Rentang tubuh maksimal dari pengguna adalah hal pokok untuk mengakomodasi secara antropometrik jarak bersih ruang gerak pengguna. Dimana jarak bersih sebesar 76,2 cm cukup memadai.



**Gambar 2.5**

**Ruang rawat inap dengan ruang perputaran kursi roda**

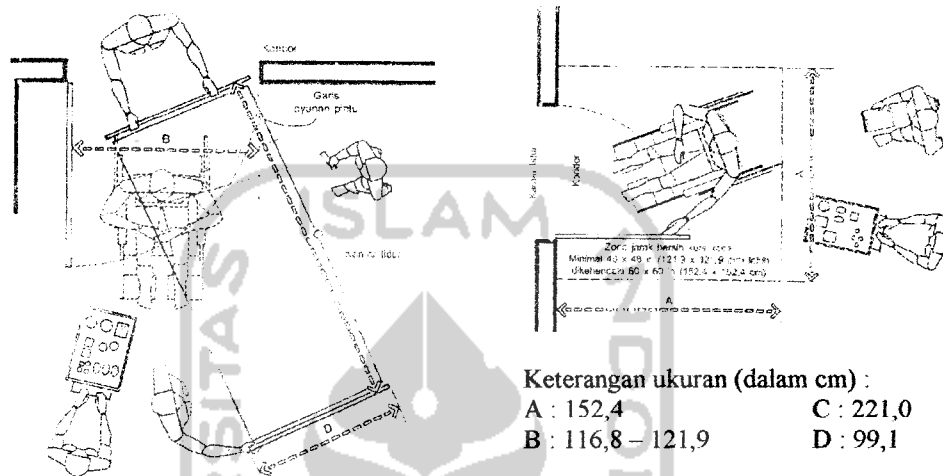
Sumber : Julius Panero & Martin Zelnik, 2003

Gambar sebelah kiri pada Gambar 2.5 menunjukkan ruang rawat inap dengan jumlah bed lebih dari satu. Jarak bersih di seputar tempat tidur sebesar 76,2 cm hanya didapat pada satu sisi tempat tidur. Gambar sebelah kanan pada Gambar 2.5 menunjukkan area jarak bersih yang dibutuhkan untuk sirkulasi pemakai kursi roda adalah 137,2 cm

**Bukaan Dalam Ruang**

Jika membahas ruang, berarti kita juga membahas bukaan yang ada dalam ruang, meliputi pintu dan jendela. Untuk bukaan ini juga harus dapat mengakomodasi kegiatan dari pengguna ruang itu sendiri, dalam hal ini pengguna

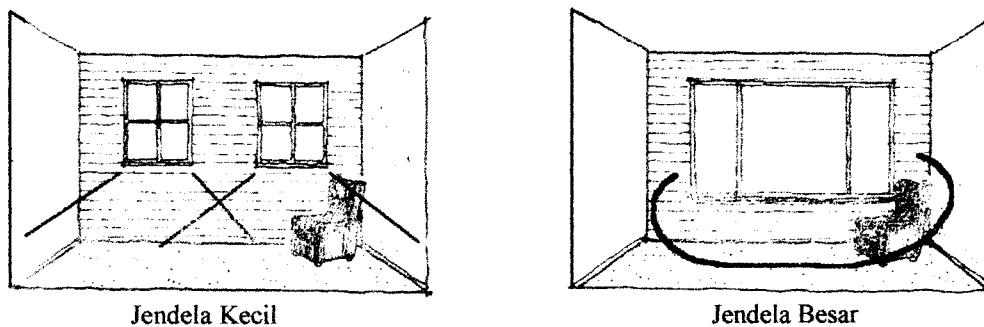
ruang rawat inap. Efisiennya, sebuah bukaan harus dapat menghubungkan, tetapi sekaligus tetap dapat menunjukkan fungsinya sebagai pemisah. Untuk selanjutnya bukaan-bukaan ini juga mempengaruhi akses sirkulasi pengguna dan juga penataan furniture yang ada dalam ruang.



**Gambar 2.6**  
**Bukaan pintu pada ruang rawat inap**  
Sumber : Julius Panero & Martin Zelnik, 2003

Gambar 2.6 menunjukkan bukaan pintu pada ruang rawat inap yang optimal bagi pengguna, yaitu antara 116,8cm – 121,9cm, ukuran ini dilihat dari penggunaan untuk sirkulasi normal, memakai kursi roda maupun untuk akses masuk tempat tidur standar.

Sedangkan untuk ukuran jendela sangat relatif disesuaikan dengan kebutuhan dan orientasi letak ruang. Hanya saja perlu diperhatikan beberapa hal seperti:



**Gambar 2.7**  
**Bukaan jendela pada ruang**  
Sumber : Fritz Wilkening, 1987



Gambar 2.7 diatas menunjukkan bukaan jendela dengan dua alternatif, yaitu jendela dengan bukaan kecil dan besar. Jendela besar lebih memberi kesan lega, terlebih jika diletakkan agak rendah, berbeda dengan jendela kecil yang memberi kesan sesak, mengakibatkan perasaan tersekap, hal ini tidak baik, terutama bagi pengguna seperti pasien di sebuah ruang rawat inap. Disamping itu, Jendela besar memanjang lebih dapat memberikan penyebaran cahaya yang baik dibanding jendela kecil.

Perlu diingat Jendela adalah juga sebagai penghubung, terlebih dalam sebuah ruang rawat inap, yang mana setiap saat pelaku medis harus dapat mengawasi pengguna di dalam ruang, sehingga lebih optimal jika menggunakan jendela besar melebar, yang juga diletakkan agak rendah, selain pencahayaan dan penghawaan yang bagus, segi komunikatif dan keamanan juga dapat tercapai.

## **2.2 KENYAMANAN GERAK DALAM RUANG**

Ruang memiliki bentuk dan ukuran yang beraneka ragam sesuai kebutuhan. Ruang itu sendiri adalah suatu wadah dari obyek-obyek yang adanya dapat dirasakan secara subyektif, dapat dibatasi baik oleh elemen-elemen buatan seperti garis, bidang dan lain-lain maupun elemen-elemen alam, langit, horizon, dan lain-lain. (Subtandar pamudji, I, 1982:34)

### **2.2.1 Gerak Yang Nyaman Dalam Ruang**

Kenyamanan merupakan suatu keadaan yang dirasakan oleh individu terhadap suatu lingkungan fisik khususnya terhadap suatu individu tersebut berada

Kenyamanan gerak pada ruang adalah apabila dalam melakukan pergerakan terjadi kesesuaian dengan ukuran-ukuran atau dimensi, baik pelaku gerak yaitu manusia, yang dalam kasus ini adalah pengguna ruang rawat inap di Rumah Sakit, ruang sebagai tempat aktifitas atau *furniture* dan peralatan sebagai pendukung suatu ruang dan gerak.

Menurut Ernst Neufert yaitu bahwa barang atau benda dibuat oleh manusia untuk melayani manusia. Oleh karena itu ukurannya harus sesuai dengan tubuhnya. Tidak jarang adanya ketiadaan hubungan dengan ruang tersebut, karena

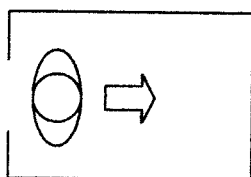
yang merancang justru berangkat dari ukuran yang berbeda dan tidak berpangkal tolak pada manusia. Perancang harus tahu bagaimana perbandingan ukuran anggota tubuh manusia satu sama lain dan ruang yang bagaimana yang ditempati dalam berbagai posisi dan gerakan. Perancang juga harus tahu ukuran alat-alat, tempat yang dibutuhkan, maupun furniture dan penataannya dalam ruang.

Oleh sebab itu perlu adanya penataan ruang yang sesuai dari segi desain interior yang sesuai dengan kebutuhan pengguna yang diwadahi, yang menciptakan kelancaran sirkulasi sehingga tidak menimbulkan kesan sesak dalam ruang yang sangat mempengaruhi kenyamanan gerak. Karena apabila tidak sesuai akan menghambat aktifitas gerak dalam ruang itu sendiri.

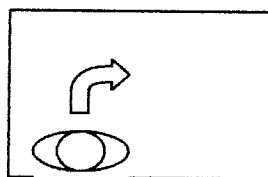
### 2.2.2 Sirkulasi yang Mempengaruhi Kenyamanan Gerak dalam Ruang

Gerak diri pribadi atau sirkulasi merupakan salah satu faktor kenyamanan gerak dalam ruang, hal ini sangat dipengaruhi oleh space yang tersedia. Bila dalam ruang dipenuhi dengan furniture tanpa memperhatikan kenyamanan ruang gerak pengguna, maka kenyamanan beraktivitas akhirnya terganggu. Ada jarak-jarak tertentu yang harus diperhitungkan ketika menata furniture dalam ruang. Selain itu perlu diperhatikan fungsi dari furniture dan jenis kegiatan yang terjadi dalam ruang. Fungsi yang saling berlainan ini akan menuntut ruang gerak bebas yang sesuai dengan aktivitas kegiatan yang terjadi, sehingga perlu adanya identifikasi jenis kegiatan dari pengguna ruang.

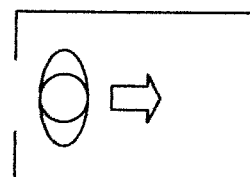
Untuk area sirkulasi dalam ruang sendiri, space optimal yang harus tersisa untuk akses sirkulasi pengguna yang adalah 25-40 % (Ernst Neufret, 1990, jilid 1) dari luas ruang, yang mana sisanya dapat dimanfaatkan untuk tata ruang seperti furniture. Sistem sirkulasi dan aktivitas pengguna sebuah ruang sendiri juga dapat dipengaruhi oleh penempatan bukaan, misalnya letak bukaan pintu seperti:



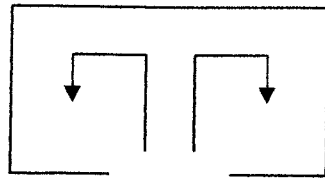
Condong untuk berhenti



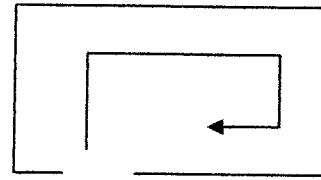
membelokkan



meneruskan



Ruang terbagi dua bagian



Pandangan ke seluruh ruang

Gambar 2.8

Sirkulasi yang terjadi dalam ruang berdasar letak bukaan pintu

### 2.2.3 Aspek Kenyamanan Gerak dalam Ruang

Aspek-aspek yang berpengaruh terhadap kenyamanan gerak dalam sebuah ruang adalah :

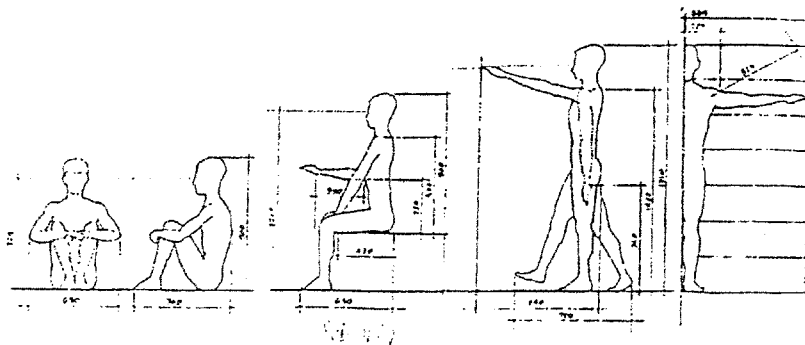
#### a. Dimensi

Dimensi sebuah ruang sangat mempengaruhi kenyamanan gerak dalam ruang itu sendiri, dimana volume ruang yang terdiri dari panjang, lebar, dan tinggi menjadi penentu nilai-nilai sebagai berikut :

- Proporsi

Proporsi adalah cara memandang besarnya sebuah ruang matematis antara ukuran bentuk atau ruang yang sebenarnya (berdasarkan keseimbangan rasio). Penilaian terhadap proporsi sebuah ruang sebagian besar ditentukan oleh besarnya ruang, sedang besaran ruang sendiri dipengaruhi oleh

- Kapasitas ruang
- Alat dan furniture
- Ruang gerak atau aktifitas dari pengguna ruang



Gambar 2.9

Proporsi tubuh manusia

Sumber : Francis D.K. Ching, Arsitektur, Bentuk Ruang dan Susunannya, 1996

Menurut DK Ching yaitu bahwa dimensi dan proporsi tubuh manusia mempengaruhi proporsi benda-benda yang kita pegang, ketinggian dan jarak benda-benda yang harus kita capai, dimensi furniture yang digunakan, dll. Jika kita memperhatikan dimensi tubuh manusia dalam merancang maka akan didapat kondisi yang nyaman bagi pengguna.

- **Skala**

Skala merupakan cara memandang besarnya sebuah ruang secara relatif terhadap bentuk-bentuk lainnya. Dimensi dan skala ruang satu dengan ruang lain, tubuh manusia satu dengan yang lain berbeda-beda, dari ragam inilah ditentukan besar ruang yang optimal, ruang gerak yang nyaman, dan juga perabot atau elemen pendukung dalam ruang.

**b. Wujud dan Konfigurasi Ruang**

Wujud dan konfigurasi ruang terdiri dari bentuk ruang, tipe ruang, hubungan ruang, arah, dan sirkulasi yang turut berpengaruh terhadap kualitas dan kenyamanan gerak dalam sebuah ruang.

**c. Fungsi**

Fungsi adalah sebagai penentu kegiatan dan perilaku individu pada suatu ruang. Dimana suatu fungsi dapat menentukan suatu bentuk ruang. Faktor penentu fungsi dari ruang adalah adanya aktivitas yang terjadi di dalam ruang tersebut, yang tentunya disesuaikan dengan tujuan dari penciptaan ruang itu sendiri. Misalnya ruang tidur dalam ruang rawat inap tentu saja untuk istirahat pasien khususnya, berbeda dengan kamar mandi yang mewadahi aktivitas service.

## **2.3 DESAIN DAN PENATAAN FURNITURE**

### **2.3.1 Furniture Pada Ruang Rawat Inap**

Ada beberapa kelas ruang rawat inap pada sebuah Rumah Sakit Daerah, dimana dibedakan fasilitas pendukung yang ada di dalamnya. Ada 4 kelas ruang rawat inap, dimana perabot pendukungnya ( Standar peralatan, ruang, dan tenaga rumah sakit kelas C, 1994 ) antara lain :

a. Ruang kelas 3

Ruang bangsal dirancang dengan jumlah bed empat bed atau lebih. Dengan perabot pendukung minimal almari kecil atau meja untuk meletakkan barang bagi pengguna atau perabot kesehatan bagi pelaku medis. Perabot kesehatan minimal yang harus selalu ada disamping bed juga harus ada seperti tiang infus, dsb.

b. Ruang kelas 2

Ruang bangsal dirancang dengan jumlah bed 2 sampai 3 bed. Dengan perabot pendukung minimal almari kecil atau meja untuk meletakkan barang bagi pengguna atau perabot kesehatan bagi pelaku medis. Perabot kesehatan minimal yang harus selalu ada disamping bed juga harus ada seperti tiang infus, dsb.

c. Ruang kelas 1

Ruang bangsal dirancang dengan jumlah bed 1 sampai 2 bed. Dengan perabot pendukung minimal almari kecil atau meja untuk meletakkan barang bagi pengguna atau perabot kesehatan bagi pelaku medis. Bed yang digunakan dapat berupa bed standar internasional yang dapat diatur tinggi rendah dan posisi pasien. Perabot kesehatan minimal yang harus selalu ada disamping bed juga harus ada seperti tiang infus, dsb. Fasilitas *service* penunjang seperti kamar mandi juga dapat dimasukkan sebagai fasilitas bagi ruang kelas 1.

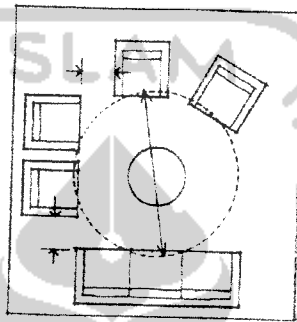
d. Ruang kelas VIP

Ruang bangsal dirancang dengan jumlah bed 1 bed saja.. Dengan perabot pendukung yang lebih representatif dibanding kelas 1, 2, dan 3. Bed yang digunakan juga bed standar internasional hanya saja kelasnya di atas bed di ruang kelas 1. Perabot kesehatan minimal yang harus selalu ada disamping bed juga harus ada seperti tiang infus, dsb. Perabot pendukung seperti Almari besar, sofa atau kursi panjang, bahkan televisi dan AC dapat dimasukkan. Kamar mandi dalam adalah salah satu fasilitas penunjang *service* di ruang kelas VIP.

### 2.3.2 Desain dan layout furniture dalam ruang

Desain interior menyangkut masalah kegiatan manusia dan manusia melakukan kegiatan dalam suatu wadah yang disebut ruang. Pembentukan atau

gubahan ruang adalah sebagian dari pelajaran interior, ada beberapa unsur dalam ruang yang berpotensi untuk digubah, dirancang, dipadukan dan sebagainya yang dapat mempengaruhi perancangan desain interior yang diinginkan, salah satunya adalah *Furniture*, yang mana baik modul bentuk, maupun jumlah dan orientasi / cara penataan dalam ruang merupakan aspek yang paling vital dan dominan karena berhubungan langsung dengan gerak pengguna, pengaruhnya terhadap akses sirkulasi dan sesak tidaknya ruang, nyaman atau tidak.



**Gambar 2.10**  
**Dimensi dan jarak**

Sumber : Francis D.K. Ching, *Ilustrasi Desain Interior*, 1996

Gambar 2.10 diatas menunjukkan harus ada kesesuaian antara bentuk dan dimensi furniture dengan jarak, yaitu peletakan atau penataannya dalam ruang sehingga space yang tercipta mampu menghasilkan kelancaran sirkulasi.

Ruang yang kosong tanpa benda suatu apapun didalamnya tentu tidak akan memenuhi kebutuhan manusia, tetapi apabila ruang telah dilengkapi dengan *furniture*, barulah dapat berfungsi sebagaimana harusnya. Pengaturan dan desain *furniture* sendiri tentunya harus disesuaikan dengan kebutuhan untuk memenuhi kenyamanan pengguna, terutama kenyamanan gerak karena berhubungan langsung dengan aktifitas manusia, seperti dikatakan Neufert yaitu bahwa barang atau benda dibuat oleh manusia untuk melayani manusia. Oleh karena itu ukurannya harus sesuai dengan tubuhnya. Tidak jarang adanya ketiadaan hubungan dengan ruang tersebut, karena yang merancang justru berangkat dari ukuran yang berbeda dan tidak berpangkal tolak pada manusia.

Menurut Gani Kristianto, 1995, ada beberapa hal yang harus dipertimbangkan dengan seksama dalam mendesain, yaitu :

- Tujuan pemakaian yaitu bagaimana keinginan pemakai
- Fungsi perabot tersebut, dalam pencapaian fungsi ini harus memperhatikan norma tubuh manusia, norma penanganan, norma benda, norma industri dan pemanfaatan ruang.
- Bentuk atau kesan yang ingin ditampilkan.
- Bahan yang digunakan.
- Bagaimana konstruksinya.

### 2.3.3 Ruang dan Letak Bukaan yang Mempengaruhi Layout Furniture

Berbicara mengenai ruang, kita akan membahas panjang, lebar, dan tinggi dari sebuah ruang. Volume ruang ini menentukan seberapa banyak kegiatan yang bisa ditampung didalamnya, dan juga jenis, bentuk dan jumlah perabot yang akan digunakan.

Bentuk atau wujud sebuah ruang tentunya bermacam-macam: lingkaran, persegi, persegi panjang, segi lima, atau bahkan kombinasi. Dari segi efisiensi mengolah ruang, bentuk ruang persegi atau persegi panjang memang paling optimal dan ideal dalam mengakomodir kegiatan dan perabot yang diwadahi

Letak *furniture* dalam ruang juga ditentukan oleh bentuk ruang, dimana saja peletakan bukaan dalam ruang, serta orientasi arah bukaan. Letak dan orientasi bukaan seperti pintu dan jendela ini akan mempengaruhi penyusunan perabot. Misalnya bed untuk pasien diletakkan dekat jendela untuk penghawaan, atau bukaan sebaiknya mengarah keluar agar tidak mengganggu penataan perabot yang ada didalamnya, dsb.

Menurut Ching, pada dasarnya ada dua kategori besar dalam tata letak denah, *layout furniture* berdasar cara menggunakan ruang : pertama adalah dengan pemampatan antara aktivitas dengan tata letak perlengkapan dalam ruang. Kategori ini dipilih bila faktor ruang sangat berharga, atau jika efisiensi ruang sangat penting, tetapi perlu dilakukan studi dan analisa hubungan fungsional yang teliti, karena jika salah dalam peletakan atau desain, maka belum tentu optimal untuk kegiatan lain. Kategori kedua adalah tata letak longgar yang lebih banyak

disukai karena kefleksibelannya. Tata letak ini lebih memberikan kesempatan untuk memadukan berbagai jenis furniture dan gaya, juga bisa dipindah sesuai kebutuhan yang disesuaikan jenis kegiatan.

### **2.3.4 Standar Kenyamanan Desain Furniture**

#### **2.3.4.1 Desain Furniture Pendukung Berdasar Antropometri**

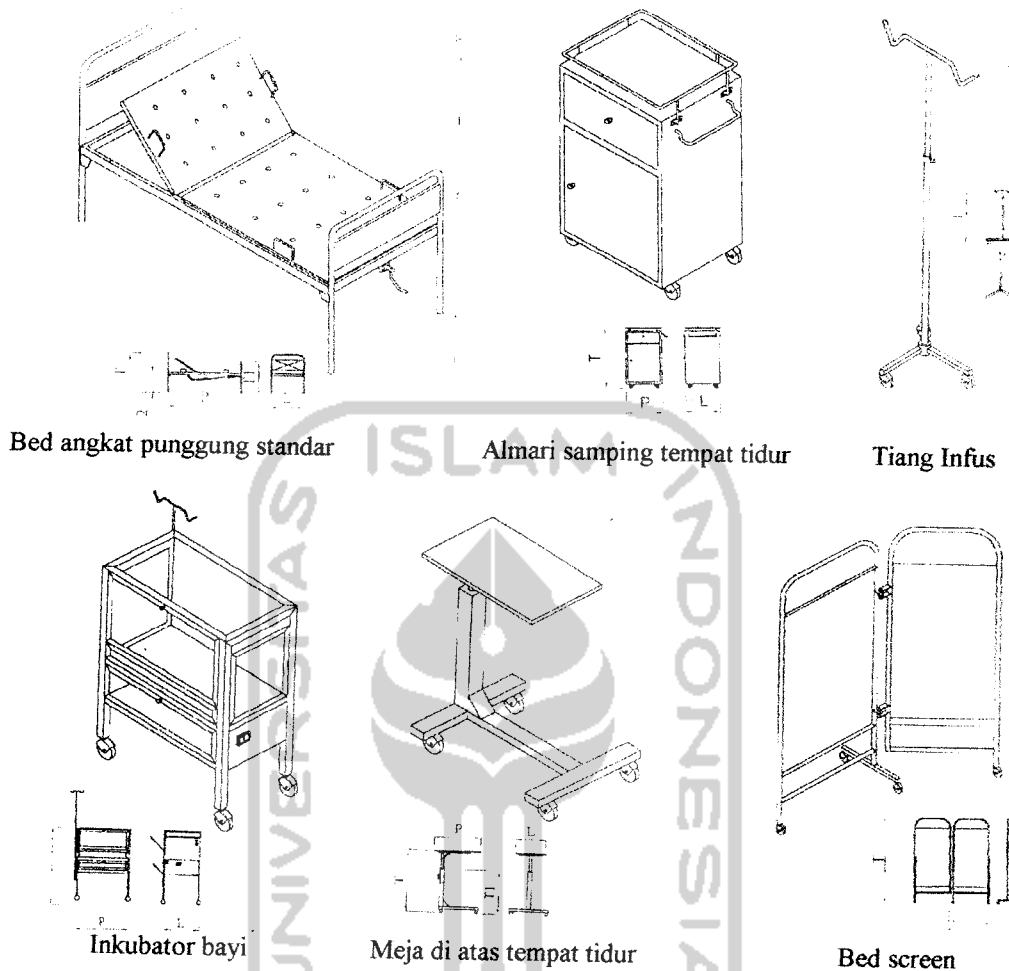
Untuk mendapat suatu rancangan dari sebuah ruang dan juga dimensi furniture pendukung yang optimal, maka harus diperhatikan faktor-faktor seperti ukuran dimensi tubuh manusia sebagai pengguna baik dalam posisi statis maupun dinamis. Ilmu khusus yang mempelajari tentang pengukuran tubuh manusia adalah antropometri. Dengan menggunakan kaidah antropometri ini kita dapat merancang berbagai perabot interior yang mencerminkan ukuran tubuh manusia. Seperti dikatakan Neufert yaitu bahwa barang atau benda dibuat oleh manusia untuk melayani manusia. Oleh karena itu ukurannya harus sesuai dengan tubuhnya, karena tidak yang merancang justru berangkat dari ukuran yang berbeda dan tidak berpangkal tolak pada manusia.

Sampai saat ini standar pembuatan desain masih banyak yang menggunakan ukuran internasional, sehingga tidak sesuai dengan ukuran tubuh orang Indonesia. Dengan menggunakan tabel antropometri orang Indonesia seperti pada tabel antropometri (Lihat lampiran) sebagai panduan merancang diharap meningkatkan kemungkinan keberhasilan sebuah desain.

#### **2.3.4.2 Desain Standar Perabot Kesehatan**

Pada umumnya di Rumah Sakit, dalam ruang rawat inap, selain didukung dengan furniture dan interior penunjang, juga dilengkapi dengan beberapa perabot kesehatan seperti bed, almari, dsb. yang sudah disesuaikan dengan standar, untuk mendukung kinerja dan kenyamanan bagi pengguna dalam ruang rawat inap, baik itu pengunjung, pelaku medis seperti dokter dan perawat, maupun pasien. Di halaman berikut ini beberapa contoh perabot standar kesehatan sebagai penunjang dalam ruang rawat inap.





**Gambar 2.11**

**Perabot standar untuk Rumah Sakit**

Sumber : Katalog edisi pertama peralatan Rumah Sakit merk Rigen, 2003

## 2.4 PERILAKU PENGGUNA

### 2.4.1 Perilaku Manusia Sebagai Pengguna

Studi perilaku dapat membantu eksplorasi gagasan perancangan yang lebih baik sesuai dengan manusia sebagai pengguna. Aksesnya dalam ruang menentukan lancar tidaknya sirkulasi dalam ruang, sesak tidaknya sebuah ruang yang sangat mempengaruhi kenyamanan gerak. Perilaku manusia, selain dipengaruhi kondisi fisik dan psikis, juga dipengaruhi oleh lingkungannya. Perilaku sendiri merupakan realisasi dari niat untuk melakukan kegiatan dalam bentuk nyata dan pencerminan dari sikap seseorang. Menurut Rapoport (1977)

bahwa evaluasi, keputusan, perilaku, dan sebagainya merupakan hasil persepsi lingkungan yang sangat dipengaruhi oleh latar belakang manusia dan kondisi fisik manusia. Perilaku masing-masing individu selalu berkaitan dengan lingkungannya karena proses pembentukan perilaku itu terjadi dalam lingkungan tertentu.

Weysmen (1981) mengungkapkan konseptualisasi sistem lingkungan perilaku yang didefinisikan kedalam 3 unsur penting, antara lain: kelompok, individu, dan setting fisik, yang masing-masing mempunyai karakter, tujuan dan sasaran tertentu. Interaksi ketiga sub sistem tersebut menghasilkan atribut-atribut lingkungan sebagai produk atau hasil yang harus dipenuhi dalam setiap setting. Atribut bisa didefinisikan sebagai suatu yang extrinsic, karakteristik antara benda, efisiensi, flamability, dan hazzardoosness semuanya adalah atribut, sedangkan propertis suatu yang intrinsic seperti : warna, kepadatan, keleluasaan daya rentang.

Kondisi dan keadaan lingkungan yang mempengaruhi perilaku manusia didalamnya diungkapkan oleh Windley dan Scheidt,1980 (dalam Weysmen 1981), yang diterjemahkan dalam elemen-elemen atribut lingkungan diantaranya :

- a. Comfort atau kenyamanan adalah keadaan lingkungan yang memberikan rasa "sesuai" ke panca indera dan antropometri yang disertai fasilitas yang sesuai dengan kegiatan.
- b. Activity atau kegiatan, perasaan adanya interaksi pada perilaku yang terus-menerus terjadi dalam suatu lingkungan.
- c. Crowdedness atau kesesakan, perasaan tingkat kepadatan density dalam suatu lingkungan.
- d. Accessibility atau aksesibilitas adalah kemampuan lingkungan untuk menampung perilaku berbeda yang belum ada sebelumnya.

#### **2.4.2 Pengguna Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit**

Perilaku pengguna ruang rawat inap tentunya berbeda satu sama lain, hal ini sangat mempengaruhi desain interior sebuah ruang, desain interior sebuah ruang harus memperhatikan aspek kebutuhan dan karakter perilaku pengguna, karena apabila tidak sesuai malah akan menghambat aktifitas pengguna yang pada

akhirnya kenyamanan gerak menjadi kurang optimal. Untuk pengguna ruang rawat inap sendiri ada tiga, yaitu: Pasien, Pengunjung, dan Pelaku medis

### Pasien

Tentunya karakter perilaku pasien berbeda-beda berdasar jenis penyakit yang diderita. Namun, karakter perilaku pasien dapat digeneralisasikan, karena berdasar survey lapangan, karakter perilaku pasien, dalam hal ini tentunya karakter gerak dan aktifitas yang terjadi di ruang rawat inap yang satu, tidak jauh beda dengan karakter pasien di bangsal rawat inap yang lain pada umumnya. Secara umum, karakter perilaku pasien, antara lain :

- Pasien lebih banyak istirahat di tempat tidur karena menjalani perawatan intensif.
- Sebagian aktifitas membutuhkan pertolongan perawat sehingga membutuhkan *space* yang lebih.
- Bagi pasien yang *difable* (cacat fisik) membutuhkan *space* yang lebih, selain itu membutuhkan fasilitas pendukung dalam ruang, misal: disediakan handrail, dimensi dan bentuk *furniture* yang memperhatikan keamanan dan kenyamanan bagi *difable*.

### Pengunjung

Pengunjung ruang rawat inap dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu:

#### a. Pengunjung tidak tetap

Pengunjung tidak tetap memiliki frekuensi yang tidak terlalu sering dalam ruang, aktifitas yang dilakukan hanya sebatas berkunjung, bertamu.

#### b. Pengunjung tetap

Pengunjung tetap, masuk dalam kelompok ini antara lain adalah penunggu yang mana frekuensi aktifitas dalam ruang lebih sering dibanding pengunjung tidak tetap, contohnya adalah keluarga dari pasien itu sendiri. Aktifitas yang dilakukan antara lain menemani pasien, istirahat, hal ini menuntut adanya *space* bagi kelompok ini.

### **Pelaku Medis**

Pelaku medis, dalam hal ini adalah pengguna yang juga mendukung kesembuhan pasien, walaupun frekuensi tidak terlalu sering, tetapi menuntut adanya *space* yang dapat membuat mereka nyaman bergerak sehingga nantinya optimal dalam menangani pasien, termasuk dalam kelompok ini adalah: Dokter dan Perawat. Aktifitas yang mereka lakukan antara lain merawat pasien, melakukan *general check up* secara berkala. Frekuensi aktifitas perawat dalam ruang rawat inap lebih sering dibanding dokter.

Untuk ketiga sub bahasan diatas, sebenarnya masih ada beberapa kriteria lain yang tak kalah penting kaitannya dengan kenyamanan gerak pengguna yang bisa dijadikan acuan, hanya saja tidak banyak dibahas dalam penelitian ini, yaitu :

#### **a. Jenis Kelamin**

Pengguna ruang rawat inap tentunya bermacam-macam, dari segi kelamin baik itu laki-laki maupun perempuan, tentunya mendapat perlakuan desain yang berbeda, yang mana harus diambil sudut yang menguntungkan keduanya.

#### **b. Usia**

Beragamnya ruang rawat inap, beragam pengguna, jenis kelamin, tentunya bervariasi pula usia pengguna. Yang paling umum adalah apakah pengguna adalah anak-anak, dewasa atau sudah lanjut usia.

Hal-hal diatas perlu diperhatikan dalam menyikapi desain dan tata interior dalam ruang rawat inap guna mendapatkan kenyamanan gerak yang optimal bagi pengguna. Hanya saja tidak terlalu banyak dibahas dalam penelitian ini.

## **2.5 KRITERIA DESAIN INTERIOR YANG MEMPENGARUHI KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**

### **2.5.1 Ruang Rawat Inap**

#### **Ukuran dan Bentuk Ruang**

Untuk ukuran ideal sebuah ruang tentunya ditentukan oleh fungsi ruang itu sendiri, kegiatan yang diwadahi, dimensi yang meliputi proporsi dan skala,

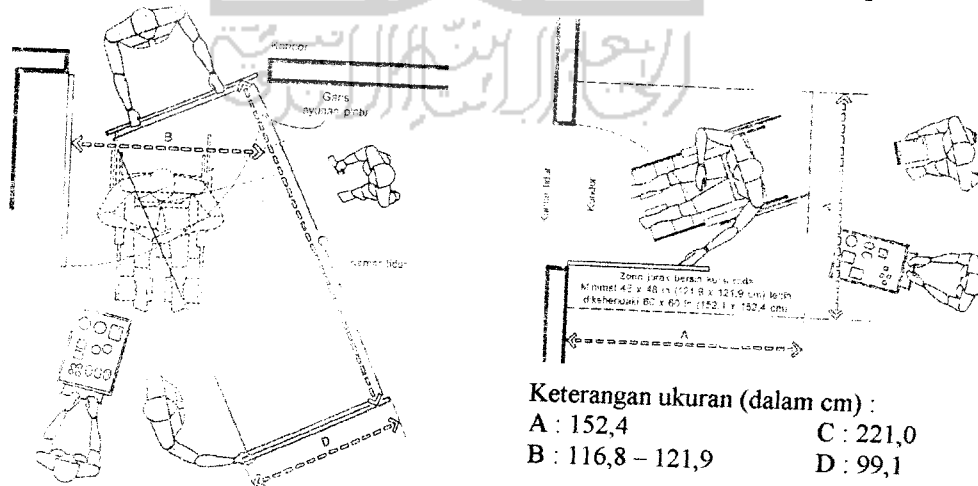
Perabot yang ditampung dan utamanya adalah memperhatikan faktor ruang gerak manusia sebagai penggunaannya.

Sebuah ruang rawat inap, Idealnya adalah berbentuk persegi panjang, untuk pembagiannya sendiri, antara lain :

- Ruang bangsal linier digunakan untuk ruang rawat inap kelas 3, dengan jumlah bed 4 bed atau lebih.
- Ruang bangsal dengan bentangan lebar / berbanjar digunakan untuk ruang rawat inap kelas 2, dengan jumlah bed 3-4 bed.
- Ruang bangsal dengan denah terbuka untuk ruang rawat inap kelas 1 dengan jumlah bed 2 bed, kamar mandi dalam dapat dimasukkan sebagai fasilitas.
- Ruang bangsal dengan denah terbuka juga digunakan untuk ruang rawat inap kelas VIP dengan jumlah bed 1 bed, kamar mandi dalam merupakan fasilitas pendukung.
- Untuk ruang rawat inap kelas 1, 2, dan 3, sebagai pemisah antar bed dapat digunakan partisi seperti tirai (*bed screen*).

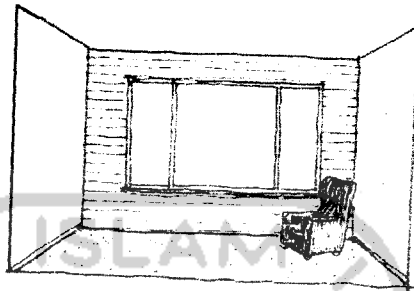
### Bukaan Dalam Ruang dan Pengaruhnya Terhadap Layout Furniture

Bukaan dalam ruang harus memperhatikan jenis kegiatan yang diwadahi dan antropometri manusianya. Idealnya dalam sebuah ruang rawat inap adalah :



**Gambar 2.12**  
**Bukaan pintu ideal pada ruang rawat inap**  
Sumber : Julius Panero & Martin Zelnik, 2003

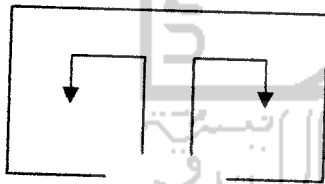
Gambar 2.12 menunjukkan bukaan pintu pada ruang rawat inap yang optimal bagi pengguna, baik untuk sirkulasi normal, pemakai kursi roda maupun untuk masuk tempat tidur standar yaitu 116,8 – 121,9 cm.



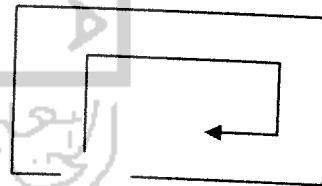
**Gambar 2.13**  
**Bukaan jendela ideal pada ruang rawat inap**  
Sumber : Fritz Wilkening, 1987

Gambar 2.13 menunjukkan bukaan jendela yang optimal, berupa jendela besar melebar dan diletakkan rendah, sekitar 1 m dari lantai. Karena selain dari segi pencahayaan dan penghawaan, bukaan jendela ini juga sebagai akses komunikasi pengguna didalam dengan yang di luar ruang.

Bukaan juga mempengaruhi orientasi ideal akses dalam ruang



Ruang terbagi dua bagian  
sangat cocok untuk kelas 2 dan 3



Pandangan ke seluruh ruang  
ideal untuk kelas VIP dan I

Sedang pengaruh bukaan terhadap penataan furniture sendiri dipengaruhi beberapa faktor seperti :

- Pemampatan antara aktivitas dengan tata letak perlengkapan dalam ruang. Kategori ini dipilih bila faktor ruang sangat berharga, atau jika efisiensi ruang sangat penting, tetapi perlu dilakukan studi dan analisa hubungan fungsional yang teliti, karena jika salah dalam peletakan atau desain, maka belum tentu optimal untuk kegiatan lain.

- b. Tata letak longgar, yang lebih banyak disukai karena kefleksibelannya karena memberikan kesempatan untuk memadukan berbagai jenis furniture dan gaya, juga bisa dipindah sesuai kebutuhan yang disesuaikan jenis kegiatan.

Contoh : Untuk penataan bed, diletakkan dekat jendela, dikarenakan untuk penghawaan tetapi diatur supaya tidak menerima sinar matahari langsung. Orientasi bukaan diarahkan keluar supaya tidak mengganggu penataan furniture di dalam ruang.

### 2.5.2 Desain Furniture

Untuk furniture dalam ruang rawat inap ada dua kelompok, yaitu furniture standar kesehatan dan furniture pendukung.

Furniture standar sudah jelas dibuat sesuai standar untuk memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan, bentuk model dan ukuran disesuaikan standar rata-rata dan tentunya menguntungkan dari segi industri.

Untuk mendesain furniture pendukung diluar perabot kesehatan standar, aspek yang harus diperhatikan, antara lain :

- Tujuan pemakaian yaitu bagaimana keinginan pemakai.
- Fungsi perabot tersebut, dalam pencapaian ini harus memperhatikan norma tubuh manusia (Antropometri) dan pemanfaatan ruang.
- Bentuk atau kesan yang ingin ditampilkan.
- Bahan dan konstruksi yang digunakan.

Tentunya dalam lingkup studi ruang rawat inap yang diangkat, beberapa aspek mengenai pengolahan *furniture* diatas harus diperhatikan benar terhadap pengaruhnya dengan kenyamanan gerak pengguna yang diwadahi. Tidak kalah pentingnya setelah merancang furniture yang nyaman bagi pengguna, harus diperhatikan juga penataannya dalam ruang sehingga dari aspek sirkulasi tidak terganggu, dan juga tidak menimbulkan kesan sempit/sesak dalam ruang tetapi tetap dapat dijangkau dan diakses oleh pengguna ruang rawat inap tersebut.

### 2.5.3 Gerak Yang Nyaman di Ruang Rawat Inap

Kenyamanan gerak pada ruang adalah apabila dalam melakukan pergerakan terjadi kesesuaian dengan ukuran-ukuran atau dimensi, baik pelaku gerak yaitu manusia, yang dalam kasus ini adalah pengguna ruang rawat inap di Rumah Sakit, ruang sebagai tempat aktifitas atau *furniture* dan peralatan sebagai pendukung suatu ruang dan gerak.

Oleh sebab itu perlu adanya penataan ruang yang sesuai dari segi desain interior yang sesuai dengan aktifitas pengguna yang diwadahi karena sangat mempengaruhi kenyamanan gerak. Karena apabila tidak sesuai akan menghambat aktifitas gerak dalam ruang itu sendiri.

Gerak diri pribadi atau sirkulasi dalam ruang juga sangat dipengaruhi oleh *space* yang tersedia. Bila dalam ruang dipenuhi dengan furniture tanpa memperhatikan kenyamanan ruang gerak pengguna, maka kenyamanan beraktifitas akhirnya terganggu.

Idealnya, ruang rawat inap sebuah rumah sakit, ruang gerak yang ada harus mampu menampung gerak pengguna, baik pergerakan pasien, pengunjung lain, maupun pelaku medis, baik itu dengan kondisi fisik normal, menyandang cacat, dewasa maupun anak-anak. Yang pasti, pergerakan sirkulasi dalam ruang tidak terlalu sesak yang mengakibatkan terhambatnya aktifitas.

الرجاء الابتعاد عن التدخين



### BAB III METODE DAN HASIL PENELITIAN

Penyajian penelitian dibagi menjadi dua sub bab. Sub bab pertama menguraikan tentang metode pengumpulan data, sedang sub bab kedua menguraikan dan mendiskripsikan hasil survey pengumpulan data selama di lapangan.

#### 3.1 METODE PENGUMPULAN DATA

Ada beberapa hal yang akan dijelaskan dalam metodologi penelitian ini, diantaranya variabel-variabel yang akan diteliti, cara-cara pengumpulan data, analisis data, dan instrumen yang akan digunakan untuk membantu terlaksananya penelitian ini.

##### 3.1.1 Penentuan Variabel dan Sub Variabel

**Tabel 3.1**  
**Variabel dan Sub Variabel**

| NO. | VARIABEL                                                                            | SUB VARIABEL                                                                                                                                                                           |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | Ruang                                                                               | <ul style="list-style-type: none"><li>• Bentuk ruang</li><li>• Luas ruang</li><li>• Bukaan</li><li>• Sirkulasi</li></ul>                                                               |
| 2.  | <i>Furniture</i>                                                                    | <ul style="list-style-type: none"><li>• Bentuk/ukuran</li><li>• Jumlah</li><li>• <i>Layout</i> / penataan</li></ul>                                                                    |
| 3.  | Karakter perilaku pengguna<br>a. Pasien<br><br>b. Pengunjung<br><br>c. Pelaku medis | <ul style="list-style-type: none"><li>• Jenis penyakit</li><li>• Pola kegiatan (sirkulasi)</li><br/><li>• Pola kegiatan (sirkulasi)</li><br/><li>• Pola kegiatan (sirkulasi)</li></ul> |

### 3.1.2 Populasi dan Sampel

#### **Ruang**

Populasi Ruang yang diambil sebagai objek penelitian adalah ruang rawat inap dari pelayanan rawat inap yang ada di BRSD Blora, dimana pelayanan rawat inap yang memiliki bangsal tetap. Disini didapat empat macam bangsal rawat inap yaitu bagian penyakit dalam, bedah dan saraf, kesehatan anak, dan obgin (obstetric ginekologi). Populasi ruang rawat inap berjumlah 29 ruang (Lihat Tabel 3.2)

Untuk pemilihan ruang yang akan dijadikan sampel, Pada dasarnya untuk memilih sampel ruang rawat inap sebuah rumah sakit dari penelitian ini adalah dengan tehnik *Stratified random sampling*, yaitu dari populasi yang heterogen yang memiliki karakteristik atau strata yang sejenis, di sebuah rumah sakit sudah jelas ruang rawat inap dibagi menjadi beberapa kelas antara lain kelas VIP, 1, 2, dan 3. Tetapi untuk menentukan ruang mana saja yang akan dipilih dari sekian ruang yang ada digunakan tehnik *Purposive sampling*, yaitu didasari pertimbangan tertentu yang mana sudah diketahui sifatnya. Untuk itu ada beberapa kategori sebagai berikut:

- Ruang rawat inap yang pada tanggal 13 dan 14 Desember 2005, dimana tanggal tersebut dilakukan wawancara dan penyebaran kuesioner terhadap pengguna, terdapat pasien yang telah menjalani perawatan kurang dari sama dengan tiga hari.
- Di dalam ruang tersebut sedang terdapat minimal satu orang perawat dan satu orang pengunjung yang menunggu pasien, baik itu pengunjung tetap ataupun tidak tetap.

Dari kategori diatas didapat 12 sampel ruang (Lihat Tabel 3.2)

**Tabel 3.2**  
**Populasi dan Sampel Ruang Rawat Inap**

| No     | Nama Ruang         | Jumlah Populasi | Jumlah Sampel | Keterangan                      |
|--------|--------------------|-----------------|---------------|---------------------------------|
| 1      | Bedah kelas 1      | 3               | 1             |                                 |
| 2      | Bedah kelas 2      | 3               | 1             |                                 |
| 3      | Bedah kelas 3      | 1               | 1             |                                 |
| 4      | Obsgin kelas VIP   | 2               | 1             |                                 |
| 5      | Obsgin kelas 1     | 1               | 1             |                                 |
| 6      | Obsgin kelas 2     | 1               | 1             |                                 |
| 7      | Obsgin kelas 3     | 1               | 1             |                                 |
| 8      | Dalam kelas VIP    | 5               | 1             |                                 |
| 9      | Anak kelas VIP     | 5               | 1             |                                 |
| 10     | Dalam&anak kelas 1 | 4               | 1             | Disatukan karena tahap renovasi |
| 11     | Dalam&anak kelas 2 | 2               | 1             | Disatukan karena tahap renovasi |
| 12     | Dalam&anak kelas 3 | 1               | 1             | Disatukan karena tahap renovasi |
| Jumlah |                    | 29              | 12            |                                 |

### Pengguna

Populasi dari pengguna yang diambil sebagai objek penelitian adalah pengguna ruang rawat inap BRSD Blora yang telah dijadikan sampel, pada tanggal 13-14 Desember 2005. Dari 12 sampel ruang, didapat populasi 81 pengguna dengan 4 kategori, yaitu : 26 pasien rawat inap, 30 pengunjung, 20 perawat, dan 5 dokter.

Untuk mendapatkan sampel pengguna sebagai responden ini ditentukan juga dengan tehnik *Purposive sampling*, yaitu didasari pertimbangan tertentu yang mana sudah diketahui sifatnya, dengan kategori sebagai berikut:

- Pengguna ruang rawat inap meliputi pasien, pengunjung baik tetap maupun tidak tetap, dan pelaku medis meliputi dokter dan perawat.
- Untuk pasien, pada tanggal 13 dan 14 Desember 2005 saat disebar kuesioner, pasien pada masing-masing sampel ruang rawat inap yang didapat telah menjalani perawatan kurang dari atau sama dengan tiga hari.
- Pasien sedang ditemani minimal satu orang perawat dan satu orang pengunjung

- Didapat 12 sampel pasien pada 12 sampel ruang dimana 1 ruang diwakili 1 orang pasien
  - Untuk pengunjung dan perawat, pada tanggal 13 dan 14 Desember sedang berada didalam ruang bersama pasien yang menjadi sampel ketika dilakukan penyebaran kuesioner.
- Didapat 20 pengunjung dan 17 perawat
  - Jika pengunjung atau perawat yang ada pada ruang sampel, pada waktu itu berjumlah lebih dari satu orang akan dipilih satu sebagai perwakilan dengan tehnik *simple random sampling*, menggunakan cara undian.
- Didapat 12 sampel pengunjung dan 12 sampel perawat pada 12 sampel ruang dimana 1 ruang diwakili oleh 1 pengunjung dan 1 perawat
  - Dokter yang diambil adalah dokter spesialis yang menangani pasien dengan spesialisasi penyakit berbeda, karena terdapat 5 macam spesialisasi penyakit berbeda dari sampel ruang yang didapat.
- Didapat 5 sampel dokter spesialis terdiri dari dokter spesialis bedah, obgin, penyakit dalam, saraf dan anak.

Dari kategori diatas didapat 4 macam responden yaitu pasien, pengunjung, perawat dan dokter. Total 41 responden yang terdiri dari 12 pasien, 12 pengunjung, 12 perawat, dan 5 dokter.

**Tabel 3.3**  
**Populasi dan Sampel Pengguna**

| No | Pengguna   | Jumlah Populasi | Jumlah Sampel | Keterangan                       |
|----|------------|-----------------|---------------|----------------------------------|
| 1  | Pasien     | 26              | 12            | Diambil pada 13-14 Desember 2005 |
| 2  | Pengunjung | 30              | 12            |                                  |
| 3  | Perawat    | 20              | 12            |                                  |
| 4  | Dokter     | 5               | 5             |                                  |
|    | Jumlah     | 81              | 41            |                                  |

### 3.1.3 Pengumpulan Data

Pengumpulan data meliputi:

#### a. Data Primer

Data primer yang diperlukan antara lain adalah dimensi, dan bentuk denah ruang serta bukaannya, mengidentifikasi desain, dan layout *furniture* di ruang rawat inap. Data ini diperoleh dengan mengadakan observasi langsung di lapangan, wawancara langsung (tak terstruktur) serta menyebarkan kuesioner kepada pengguna ruang rawat inap (terstruktur).

#### b. Data Sekunder

Data Sekunder yang diperlukan antara lain adalah peta lokasi, dokumentasi dan studi literatur tentang teori dari penelitian yang dilakukan, dalam hal ini literatur yang dapat mendukung teori dari penelitian yang diangkat.

### 3.1.4 Analisis Data

Analisis data ada dua, yaitu:

- Secara objektif dilakukan dengan menganalisa data yang didapat dari hasil observasi langsung kondisi existing sampel, baik mengenai aspek ruang maupun aspek *furniture* dalam ruang rawat inap.
- Secara subjektif didapat dengan pengolahan data yang didapat dari survey dan penyebaran kuesioner menggunakan teknik statistik atau kuantitatif dalam bentuk tabel, grafik maupun gambar, yang mana diolah menggunakan software SPSS v 10.0. Penjelasan secara deskriptif merupakan bagian dari analisis guna memperjelas analisa dari data yang telah didapat.

Adapun tahap-tahap observasi adalah sebagai berikut :

- Pengukuran ruang, dan bukaan.
- Pengukuran *furniture* meliputi: bentuk, jumlah, dan layout.
- Pengamatan sirkulasi kaitannya dengan kesesakan di ruang rawat inap.
- Mengkaji persepsi pengguna terhadap kenyamanan gerak, dilakukan dengan menyebarkan kuesioner, dan mengkaji terhadap literature.

### 3.1.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang dipakai dalam penelitian ini ada tujuh macam, yaitu :

- 1) Peta yang merupakan alat untuk penggambaran pengamatan baik secara visual (observasi lapangan) maupun kajian data sekunder.
- 2) Buku catatan, untuk mencatat kegiatan yang dilakukan selama observasi dan interview terbuka.
- 3) Meteran, untuk mengukur ruang, dan furniture.
- 4) Kamera, digunakan untuk mengambil gambar-gambar objek penelitian yang nantinya akan mendukung penelitian.
- 5) Komputer, digunakan untuk menguraikan dan mengolah data-data yang telah terkumpul menggunakan software SPSS v10.0, yang kemudian penyelesaiannya dalam bentuk tulisan.
- 6) Lembar kuisisioner, yang dibagikan kepada pengguna ruang rawat inap sebagai responden, untuk menggali informasi dan data. (Lembar kuisisioner terlampir)

Pertanyaan-pertanyaan dalam kuisisioner dibagi menjadi tiga kelompok. Kelompok A adalah pertanyaan-pertanyaan mengenai ruang kamar, persepsi pengguna terhadap bentuk ruang yang sedang ditematinya, kelompok B adalah pertanyaan mengenai furniture yang ada dalam kamar rawat inap tersebut, dan persepsi pengguna terhadap furniture yang ada, yang terakhir kelompok C adalah pertanyaan yang mengidentifikasi kegiatan pengguna, menyangkut kenyamanan sirkulasi yang tercipta.

Beberapa soal dalam kuisisioner menggunakan skala Likert untuk mengetahui persepsi responden terhadap ruang kamar dan furniture yang ada. Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pertanyaan atau dukungan sikap yang diungkapkan sebagai berikut:

Pertanyaan Positif

Sangat setuju = 5  
 Setuju = 4  
 Cukup setuju = 3  
 Kurang setuju = 2  
 Tidak setuju = 1

Pertanyaan Negatif

Sangat setuju = 1  
 Setuju = 2  
 Cukup setuju = 3  
 Kurang setuju = 4  
 Tidak setuju = 5

Variasi jawaban bisa berupa :

- Sangat puas / Sangat Nyaman / Ingin Sekali = 5
- Puas / Nyaman / Ingin = 4
- Cukup Puas / Cukup Nyaman / Cukup Ingin = 3
- Kurang Puas / Kurang Nyaman / Cukup Ingin = 2
- Tidak Puas / Tidak Nyaman / Tidak Ingin = 1

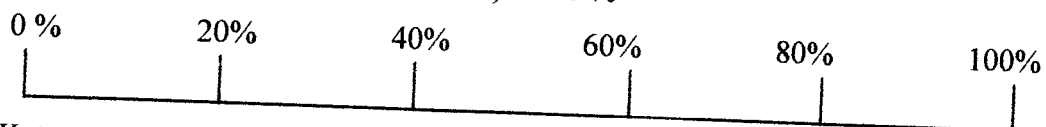
Jumlah responden seluruhnya adalah 41 orang

Jadi skor ideal ( skor tertinggi ) =  $5 \times 41 = 205$   
 $= 4 \times 41 = 164$   
 $= 3 \times 41 = 123$   
 $= 2 \times 41 = 82$   
 $= 1 \times 41 = 41$

Jumlah skor rendah

Data yang disebarkan pada 41 responden kemudian di rekapitulasi, dan dimasukkan rumus :

$= (\text{total jumlah skor} / \text{skor maksimal}) \times 100 \%$



Keterangan : Kriteria Interpretasi Skor

- Angka 0% - 20% = Sangat Lemah
- Angka 21% - 40% = Lemah
- Angka 41% - 60% = Cukup
- Angka 61% - 80% = Kuat
- Angka 81% - 100% = Sangat Kuat

## 3.2 HASIL SURVEY

### Kondisi Wilayah Penelitian

Didasari sistem SMF (Satuan Medis Fungsional) yang diterapkan pada rumah sakit daerah pada umumnya dan khususnya BRSD Blora, maka pelayanan rawat inap dibagi berdasar jenis dan spesialisasi penyakit yang terdiri dari beberapa bagian, antara lain : bagian penyakit dalam, bagian bedah dan saraf, bagian Obstetri ginekologi (Obsgin), bagian anak, bagian telinga/hidung /tenggorokan (THT), dan bagian mata.

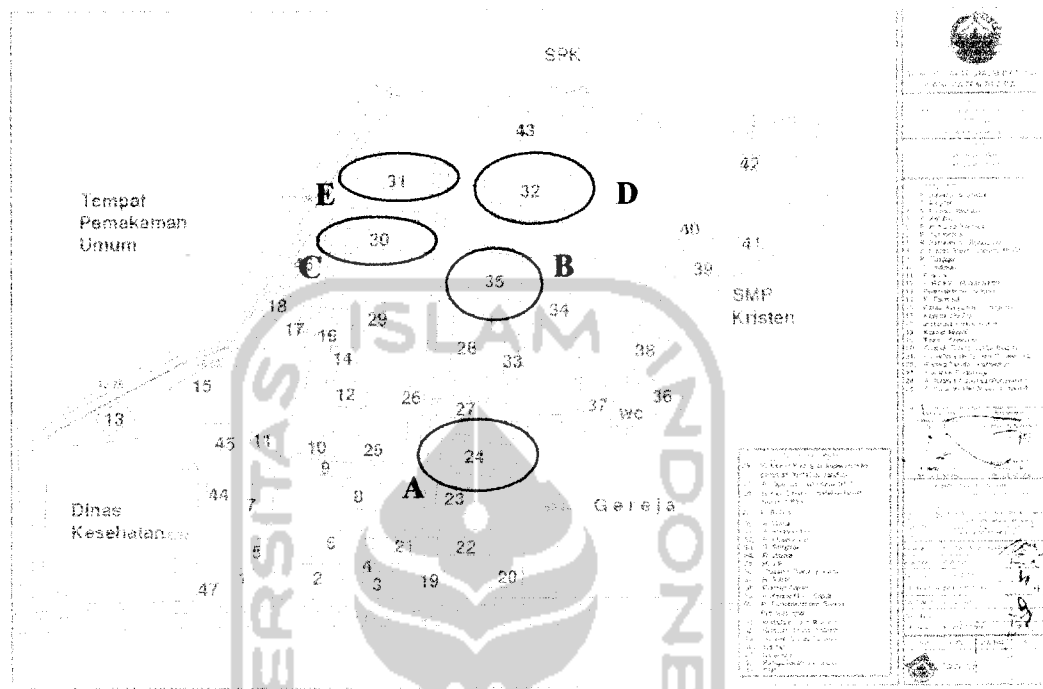
Dari enam macam pelayanan rawat inap diatas, berdasar fakta lapangan yang memiliki bangsal rawat inap tetap hanya empat macam pelayanan yaitu bagian penyakit dalam, bedah dan saraf, kesehatan anak, dan obsgin (obstetric ginekologi). Sehingga penelitian mengambil empat pelayanan diatas dikarenakan untuk meneliti sebuah kenyamanan gerak dalam ruang bagi pengguna tentunya harus ada ruang yang konkret. Akan tetapi ada beberapa ruang yang sedang dilakukan renovasi seperti bagian penyakit dalam untuk kelas 1, 2, dan 3. sehingga dijadikan satu dengan kelas 1, 2, dan 3 milik pelayanan bagian anak.

Total ruang rawat inap yang ada berjumlah 29 ruang yang terdiri dari 5 ruang VIP penyakit dalam, 5 ruang VIP bagian anak, 4 ruang kelas 1 bagian dalam dan anak, 2 ruang kelas 2 bagian dalam dan anak, 1 ruang kelas 3 bagian dalam dan anak, 3 ruang kelas 1 bagian bedah dan saraf, 3 ruang kelas 2 bagian bedah dan saraf, 1 ruang kelas 3 bagian bedah dan saraf, 2 ruang VIP bagian obsgin, 1 ruang kelas 1 bagian obsgin, 1 ruang kelas 2 bagian obsgin, dan 1 ruang kelas 3 bagian obsgin.



### 3.2.1 Kondisi Eksisting Wilayah Penelitian

Letak ruang rawat inap yang dijadikan obyek / sampel penelitian



Gambar 3.1

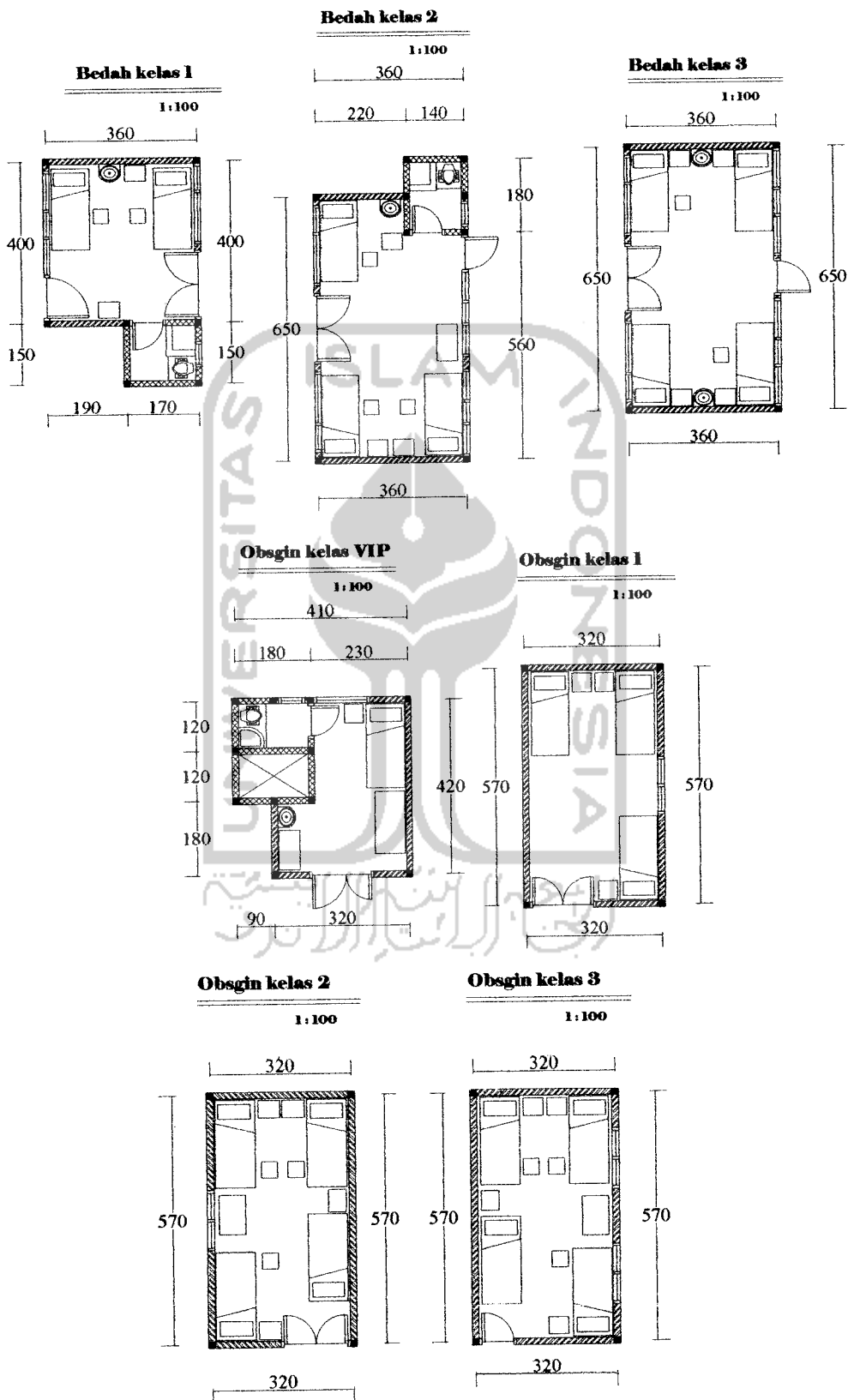
Peta wilayah ruang rawat inap sebagai objek penelitian

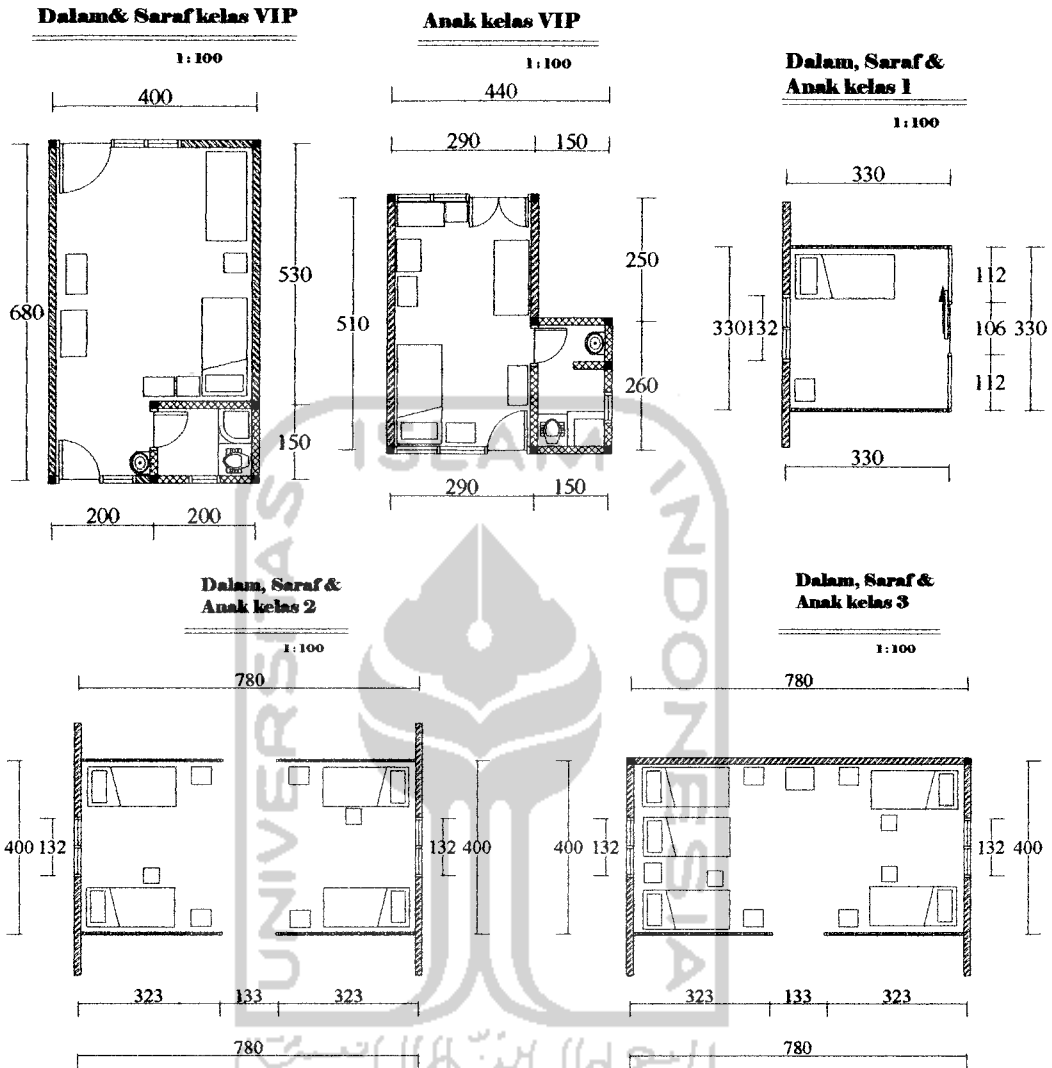
(Sumber : Laporan Review Master Plan RSUD Blora, 2002)

Keterangan :

- Bangsas rawat inap VIP, kelas 1, 2, 3 bagian bedah
- Bangsas rawat inap VIP, kelas 1, 2, 3 bagian obsgin
- Bangsas rawat inap VIP bagian penyakit dalam
- Bangsas rawat inap VIP bagian anak
- Bangsas rawat inap kelas 1, 2, 3 bagian penyakit dalam dan anak

### Denah ruang dan penataan perabot





Gambar 3.2

**Kondisi eksisting ruang sampel dan penataan perabot**

### 3.2.2 Data eksisting dan survey terhadap responden

Tabel 3.4

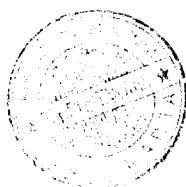
Data Perabot dan Jumlahnya Dalam Ruang

| No | Nama Ruang         | Bed | Almari besar | Almari kecil | Meja besar | Meja kecil | Sofa | Kursi kayu | Kursi plastik | Inkubator | Wastafel | Tiang infus | TV | AC |
|----|--------------------|-----|--------------|--------------|------------|------------|------|------------|---------------|-----------|----------|-------------|----|----|
| 1  | Bedah kelas 1      | 2   | 0            | 2            | 0          | 0          | 0    | 0          | 2             | 0         | 1        | 2           | 0  | 0  |
| 2  | Bedah kelas 2      | 3   | 1            | 3            | 0          | 0          | 0    | 0          | 3             | 0         | 1        | 2           | 0  | 0  |
| 3  | Bedah kelas 3      | 4   | 0            | 4            | 0          | 0          | 0    | 0          | 2             | 0         | 2        | 2           | 0  | 0  |
| 4  | Obsgin kelas VIP   | 1   | 1            | 1            | 0          | 0          | 1    | 0          | 0             | 0         | 1        | 0           | 1  | 1  |
| 5  | Obsgin kelas 1     | 3   | 0            | 3            | 0          | 0          | 0    | 0          | 0             | 1         | 0        | 0           | 0  | 0  |
| 6  | Obsgin kelas 2     | 4   | 0            | 4            | 0          | 0          | 0    | 0          | 3             | 1         | 0        | 2           | 0  | 0  |
| 7  | Obsgin kelas 3     | 4   | 0            | 4            | 0          | 0          | 0    | 0          | 3             | 1         | 0        | 2           | 0  | 0  |
| 8  | Dalam kelas VIP    | 1   | 0            | 2            | 1          | 1          | 1    | 1          | 0             | 0         | 1        | 1           | 1  | 1  |
| 9  | Anak kelas VIP     | 1   | 1            | 1            | 1          | 1          | 1    | 2          | 0             | 0         | 1        | 1           | 1  | 1  |
| 10 | Dalam&anak kelas 1 | 1   | 0            | 1            | 0          | 0          | 0    | 0          | 0             | 0         | 0        | 0           | 0  | 0  |
| 11 | Dalam&anak kelas 2 | 4   | 0            | 4            | 0          | 0          | 0    | 0          | 2             | 0         | 0        | 0           | 0  | 0  |
| 12 | Dalam&anak kelas 3 | 5   | 1            | 5            | 0          | 0          | 0    | 0          | 3             | 0         | 0        | 0           | 0  | 0  |

(Sumber : Survey lapangan, Desember 2005)

Dari Tabel 3.4 diatas dapat diketahui bahwa untuk sebuah ruang rawat inap baik kelas VIP, 1, 2, maupun 3, perabot standar yang ada di semua ruang adalah bed dan almari kecil. Dan dari survey juga ditemukan bahwa untuk ruang VIP dapat ditambahkan beberapa fasilitas penunjang seperti TV atau AC, tergantung rumah sakit itu sendiri.

Dari hasil survey, kaitannya antara jumlah perabot dalam ruang dengan penataannya, diketahui bahwa beberapa ruang berisi banyak perabot terlihat sesak, namun ada juga yang sedikit perabot juga terlihat sesak dan menimbulkan kesan sempit dalam ruang, hal ini dikarenakan pemilihan perabot dan penataan yang kurang optimal.



**Tabel 3.5**  
**Kondisi existing ruang**

| No | Nama Ruang        | Luas (m <sup>2</sup> ) | Bentuk ruang    | Warna dinding                    | Letak kamar mandi |
|----|-------------------|------------------------|-----------------|----------------------------------|-------------------|
| 1  | Bedah kelas 1     | 16.95                  | Persegi panjang | Kombinasi biru muda - merah muda | Dalam             |
| 2  | Bedah kelas 2     | 24.66                  | Persegi panjang | Kombinasi biru muda - merah muda | Dalam             |
| 3  | Bedah kelas 3     | 23.4                   | Persegi panjang | Kombinasi biru muda - merah muda | Luar              |
| 4  | Obsgin kelas VIP  | 14.52                  | Persegi panjang | Kombinasi krem - merah muda      | Dalam             |
| 5  | Obsgin kelas 1    | 18.24                  | Persegi panjang | Kombinasi krem - merah muda      | Luar              |
| 6  | Obsgin kelas 2    | 18.24                  | Persegi panjang | Kombinasi krem - merah muda      | Luar              |
| 7  | Obsgin kelas 3    | 18.24                  | Persegi panjang | Kombinasi krem - merah muda      | Luar              |
| 8  | Dalam kelas VIP   | 27.2                   | Persegi panjang | Kombinasi krem - merah muda      | Dalam             |
| 9  | Anak kelas VIP    | 18.69                  | Persegi panjang | Kombinasi biru muda - merah muda | Dalam             |
| 10 | Dalam&anak klas 1 | 10.89                  | Segi empat      | Kombinasi krem - merah muda      | Luar              |
| 11 | Dalam&anak klas 2 | 31.2                   | Persegi panjang | Kombinasi krem - merah muda      | Luar              |
| 12 | Dalam&anak klas 3 | 31.2                   | Persegi panjang | Kombinasi krem - merah muda      | Luar              |

(Sumber : Survey lapangan, Desember 2005)

Dari Tabel 3.5 diatas dapat diketahui bahwa hampir semua ruang rawat inap baik kelas VIP, 1, 2, maupun 3, berbentuk persegi panjang, kecuali ruang bagian penyakit dalam dan anak kelas 1.

## BAB IV

### ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Sebuah ruang yang nyaman bagi pengguna, diantaranya harus dapat memwadahi aktifitas gerak bagi pengguna dalam ruang itu sendiri, sehingga harus memperhatikan bentuk dan ukuran ruang, keleluasaan akses atau sirkulasi yang tercipta, dan penataan furniture dalam ruang.

Dalam kaitannya dengan kenyamanan gerak di ruang rawat inap rumah sakit yang menjadi bahasan dalam penelitian ini, yang akan dianalisa antara lain:

1. Bentuk dan ukuran ruang yang ideal untuk pemenuhan ruang gerak pengguna dalam ruang rawat inap, meliputi bukaan dalam ruang.
2. Bentuk, ukuran, jumlah dan penataan perabot dalam ruang yang mendukung kenyamanan sirkulasi gerak dalam ruang.
3. Kesesakan yang terjadi dalam ruang akibat desain furniture dan space yang digunakan furniture dalam ruang.

### ANALISA PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP

Untuk lebih memudahkan dalam melakukan analisa, hasil penilaian dibedakan menjadi 2 kategori, pertama yaitu penilaian objektif yang merupakan data hasil survey dan study literatur, dan kedua penilaian subjektif yaitu scoring dari kuesioner yang telah disebar dengan hasil yang didapat dari pengolahan menggunakan software SPSS v10.0. Untuk penilaiannya sendiri dibedakan secara keseluruhan responden dan juga menurut kelas - kelas masing-masing ruang rawat inap. Untuk mengetahui secara lengkap hasil scoring dari penilaian subjektif dapat dilihat di lampiran.

Seperti kita tahu bahwa kriteria interpretasi skor dari kuesioner dengan skala likert yang telah diolah adalah sebagai berikut :

|                               |                                |
|-------------------------------|--------------------------------|
| Sangat Lemah = Angka 0% - 20% | Kuat = Angka 61% - 80%         |
| Lemah = Angka 21% - 40%       | Sangat Kuat = Angka 81% - 100% |
| Cukup = Angka 41% - 60%       |                                |

#### 4.1 ANALISA PENGARUH BENTUK DAN LUAS RUANG

Tabel 4.1

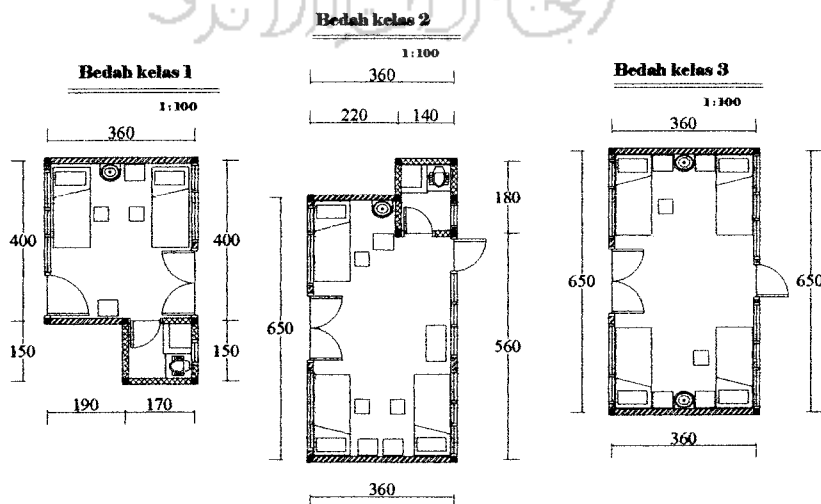
Data Analisa Objektif dan Subjektif Ruang

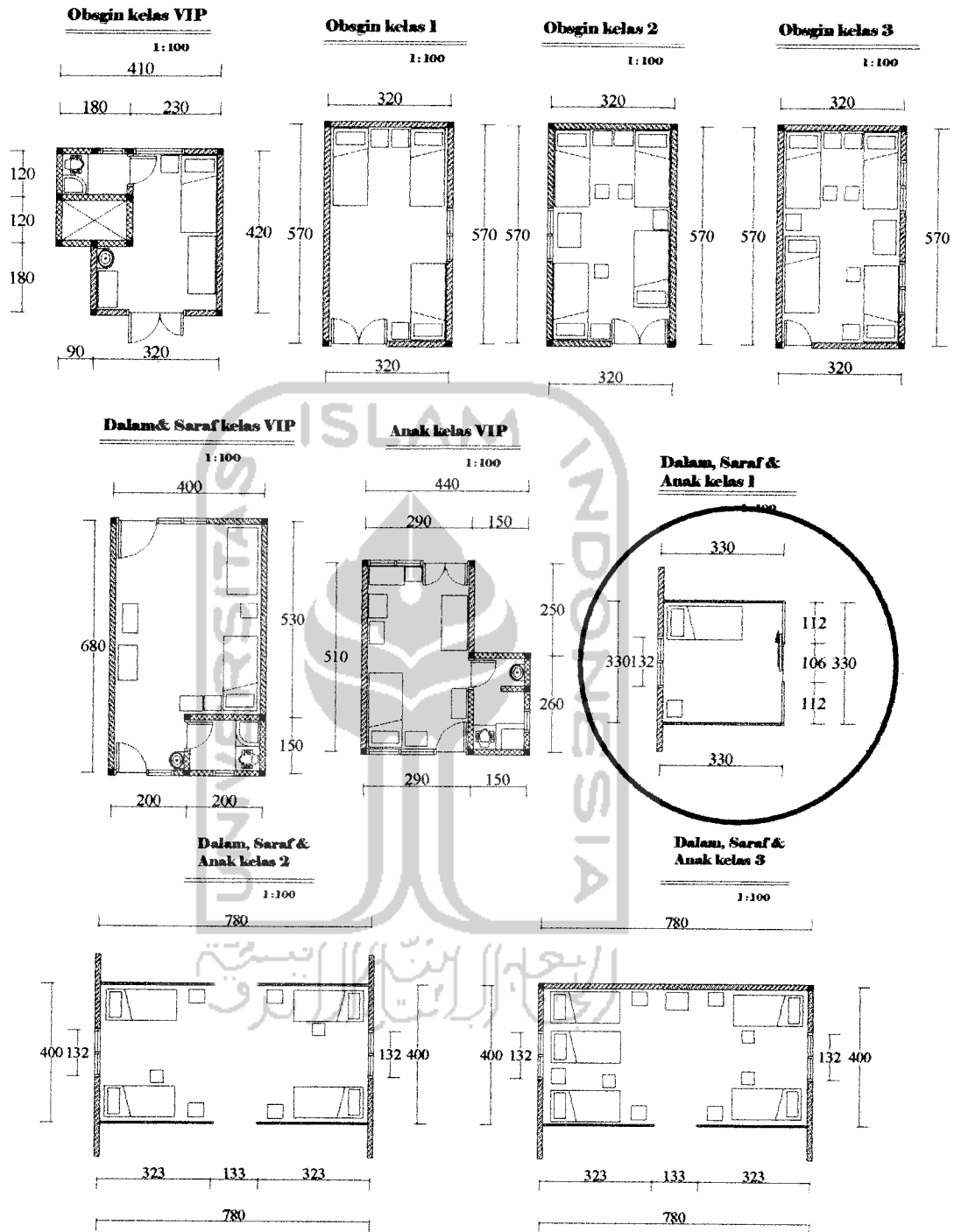
| No. | Kelas     | Jenis Penyakit | Luas (m2) & Bentuk Ruang |           |
|-----|-----------|----------------|--------------------------|-----------|
|     |           |                | Objektif                 | Subjektif |
| 1   | VIP       | Dalam          | 27.2 m2 , PP             | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | 14.52 m2 , PP            | Lemah     |
|     |           | Anak           | 18.69 m2 , PP            | Lemah     |
| 2   | Kelas I   | Dalam          | 10.89 m2 , BS            | Lemah     |
|     |           | Obsgin         | 18.24 m2 , PP            | Cukup     |
|     |           | Bedah          | 16.95 m2 , PP            | Cukup     |
| 3   | Kelas II  | Dalam          | 31.2 m2 , PP             | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | 18.24 m2 , PP            | Cukup     |
|     |           | Bedah          | 24.66 m2 , PP            | Cukup     |
| 4   | Kelas III | Dalam          | 31.2 m2 , PP             | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | 18.24 m2 , PP            | Lemah     |
|     |           | Bedah          | 23.4 m2 , PP             | Lemah     |

Keterangan : PP: Persegi Panjang  
BJ: Bujur Sangkar

Tabel 4.1 diatas menunjukkan analisa mengenai penilaian objektif dan subjektif tentang pengaruh luas dan bentuk ruang. Penilaian subjektif mengenai kenyamanan ruang menurut responden didapat dari scoring kuesioner, nomer 3 untuk pasien, nomer 3 untuk pengunjung dan nomer 2 untuk pelaku medis.

Secara objektif, semua ruang berbentuk persegi panjang, kecuali ruang kelas 1 bagian penyakit dalam/anak.





**Gambar 4.1**

**Bentuk Ruang Rawat Inap**

Dapat kita lihat dari gambar 4.1 diatas, jika dikaji dengan pustaka yang ada, bentuk ruang yang ada sudah cukup ideal, karena bentuk yang ideal bagi ruang rawat inap adalah bentuk persegi panjang. Dari segi ukuran juga sudah



cukup memadai, hanya mungkin saja masalah furniture yang di tampung dalam ruang dan faktor penataannya perlu dikaji kembali.

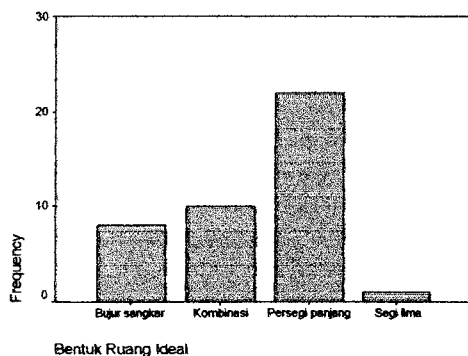
Secara subjektif, kecenderungan pengguna merasa sudah cukup nyaman dengan bentuk dan ukuran ruang yang ada, sedangkan pengguna yang kurang nyaman dengan bentuk ruang yang ada (scoring menunjukkan nilai lemah) sebagian besar berada di ruang VIP dan kelas 3. Kurang nyamannya ruang yang dirasakan oleh beberapa pengguna lebih karena kurang idealnya bentuk dan ukuran ruang bila dibandingkan dengan jumlah dan penataan furniture dalam ruang tersebut, selain itu juga bukaan-bukaan yang ada baik model, ukuran atau letaknya dalam ruang. Contohnya ruang VIP bagian anak, dan Obsgin kelas 3, dimana dengan ruang yang tidak terlalu luas dijejali dengan banyak perabot yang dari penataannya sendiri masih terkesan sesak.

Bentuk ruang yang ideal bagi pengguna sendiri, dari seluruh responden, hampir semua menyatakan persegi panjang adalah merupakan bentuk ruang yang ideal. Dapat kita lihat dari tabel 4.2

**Tabel 4.2**

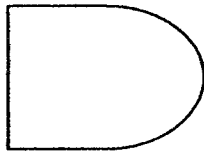
**Bentuk Ruang Ideal Menurut Semua Responden**

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 8         | 19.5    | 19.5          | 19.5               |
| Kombinasi           | 10        | 24.4    | 24.4          | 43.9               |
| Persegi panjang     | 22        | 53.7    | 53.7          | 97.6               |
| Segi lima           | 1         | 2.4     | 2.4           | 100.0              |
| Total               | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

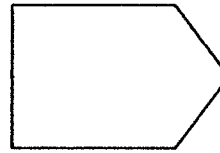


Dari Tabel 4.2 diatas dapat kita ketahui sekitar 53.7 % responden menyatakan bahwa bentuk ruang ideal adalah persegi panjang. Disamping persegi panjang 24.4% menyatakan bentuk yang juga ideal bagi pengguna, yaitu kombinasi.

Dari survey , bentuk kombinasi yang dimaksud adalah kombinasi- kombinasi seperti:



Kombinasi persegi dengan lingkaran



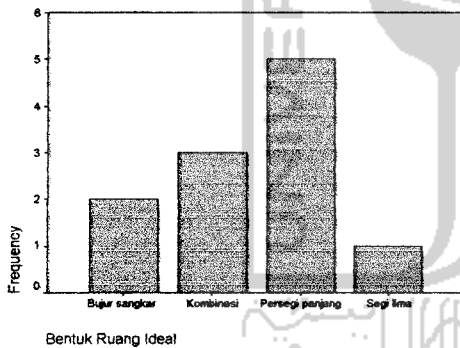
kombinasi persegi dengan segitiga

Sedangkan untuk analisa mengenai ruang ideal menurut pengguna jika dibagi secara kelas-kelas, dapat kita lihat seperti tabel-tabel dibawah:

**Tabel 4.3**

**Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas VIP**

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 2         | 18.2    | 18.2          | 18.2               |
| Kombinasi           | 3         | 27.3    | 27.3          | 45.5               |
| Persegi panjang     | 5         | 45.5    | 45.5          | 90.9               |
| Segi lima           | 1         | 9.1     | 9.1           | 100.0              |
| Total               | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

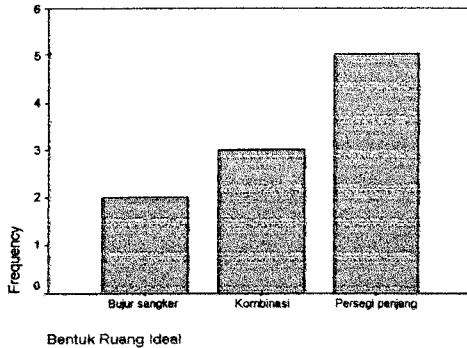


Dari Tabel 4.3 diatas dapat kita ketahui dari 11 responden di ruang VIP, sekitar 45.5 % responden menyatakan bahwa bentuk ruang ideal adalah persegi panjang. Yang menyatakan kombinasi adalah bentuk yang ideal ada 3 orang, yaitu 27.3 % dari responden ruang VIP.

**Tabel 4.4**

**Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas 1**

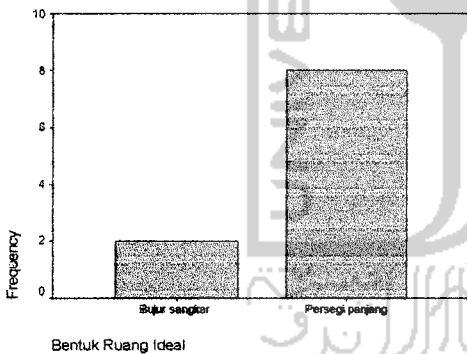
|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Kombinasi           | 3         | 30.0    | 30.0          | 50.0               |
| Persegi panjang     | 5         | 50.0    | 50.0          | 100.0              |
| Total               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |



Dari Tabel 4.4 diatas dapat kita ketahui dari 10 responden ruang kelas 1, sekitar 50 % responden menyatakan bahwa bentuk ruang ideal adalah persegi panjang. 30% memilih kombinasi dan sisanya adalah bujur sangkar.

**Tabel 4.5**  
**Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas 2**

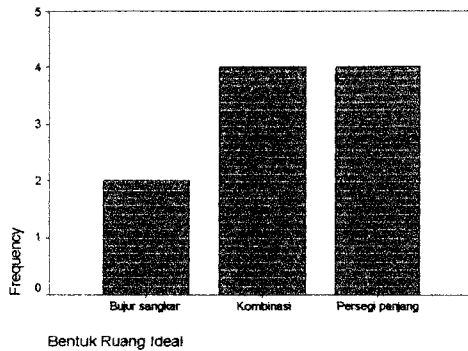
|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Persegi panjang     | 8         | 80.0    | 80.0          | 100.0              |
| Total               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |



Dari Tabel 4.5 diatas dapat kita ketahui dari 10 responden ruang kelas 2, sekitar 80 % responden menyatakan bahwa bentuk ruang ideal adalah persegi panjang. Sedangkan 2 responden sisanya memilih bentuk bujur sangkar sebagai bentuk ruang yang ideal.

**Tabel 4.6**  
**Bentuk Ruang Ideal Menurut Responden Kelas 3**

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Kombinasi           | 4         | 40.0    | 40.0          | 60.0               |
| Persegi panjang     | 4         | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
| Total               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |



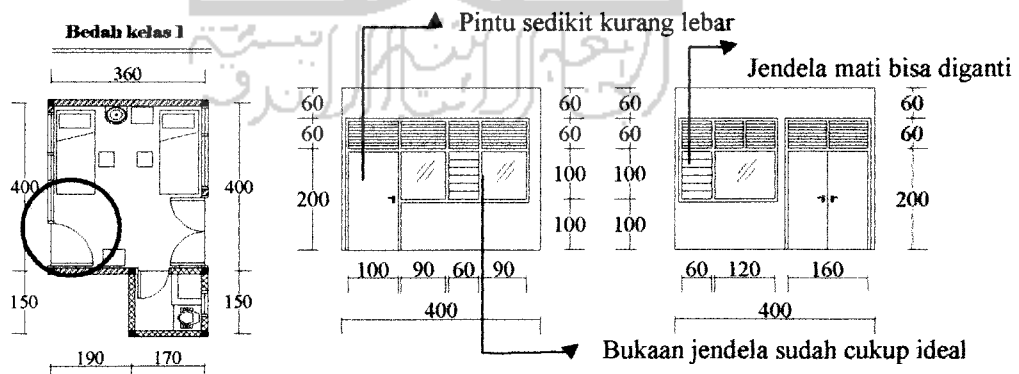
Dari Tabel 4.6 diatas dapat kita ketahui 4 dari 10 responden ruang kelas 3, sekitar 40 % responden menyatakan bahwa bentuk ruang ideal adalah persegi panjang. 40 % memilih bentuk kombinasi dan sisanya bujur sangkar.

Meskipun ada beberapa yang menyatakan bentuk ideal lain seperti kombinasi, tetapi secara keseluruhan pengguna sudah merasa puas dengan bentuk yang ada yaitu persegi panjang, ukuran ruang juga dirasa sudah ideal.

### Bukaan Dalam Ruang

Untuk Analisa bukaan dalam ruang sendiri, Idealnya sebuah bukaan selain sebagai penghubung tetap harus memperhatikan fungsinya sebagai pemisah. Seperti kita tahu seperti pada gambar 2.14 dan 2.15 idealnya bukaan untuk pintu adalah 116,8 – 121,9 cm, sedang bukaan jendela adalah besar, lebar memanjang dan diletakkan rendah (kurang lebih 1 m dari lantai).

#### 1. Ruang rawat inap bagian bedah kelas 1



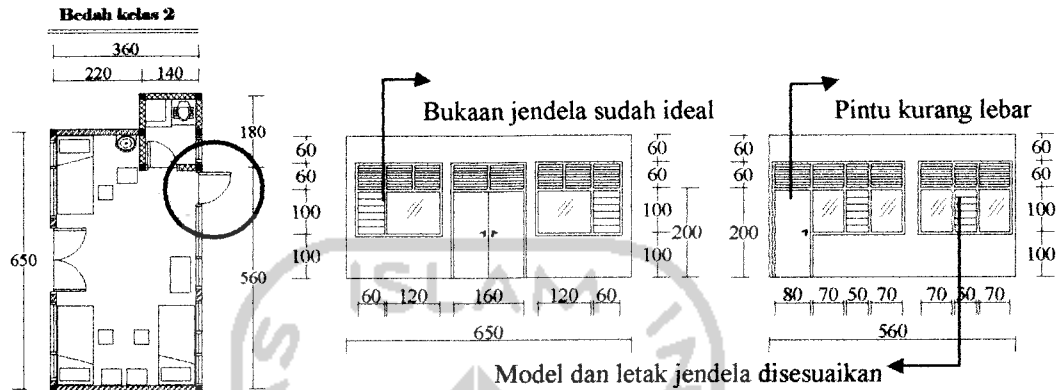
**Gambar 4.2**

### Bukaan Ruang Bagian Bedah Kelas 1

Dilihat dari Gambar 4.2 diatas, bukaan untuk ruang ini sudah cukup ideal, baik bukaan pintu maupun jendela. Jendela sudah melebar dan diletakkan 1m dari

lantai, material kacanya mampu menunjukkan fungsi penghubung. Hanya ada satu pintu yang perlu sedikit dilebarkan. Untuk jendela mungkin bisa menggunakan model lain yang bisa dibuka, bukan jendela mati seperti yang telah ada.

## 2. Ruang rawat inap bagian bedah kelas 2

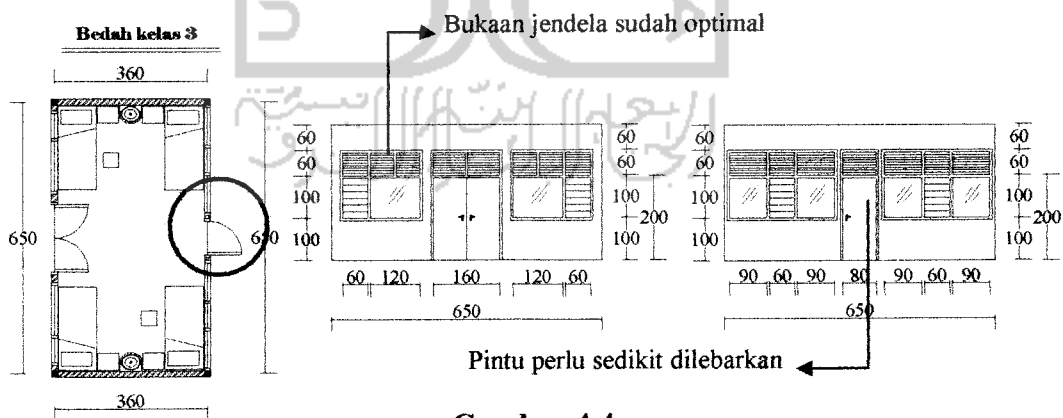


**Gambar 4.3**

### Bukaan Ruang Bagian Bedah Kelas 2

Dilihat dari Gambar 4.3 diatas, bukaan untuk ruang ini sudah cukup ideal, baik bukaan pintu maupun jendela. Jendela sudah melebar dan diletakkan 1m dari lantai, ada sedikit permainan jendela nako. Hanya ada satu pintu di sisi kanan perlu sedikit dilebarkan, dan bisa dipindah letaknya bila perlu.

## 3. Ruang rawat inap bagian bedah kelas 3



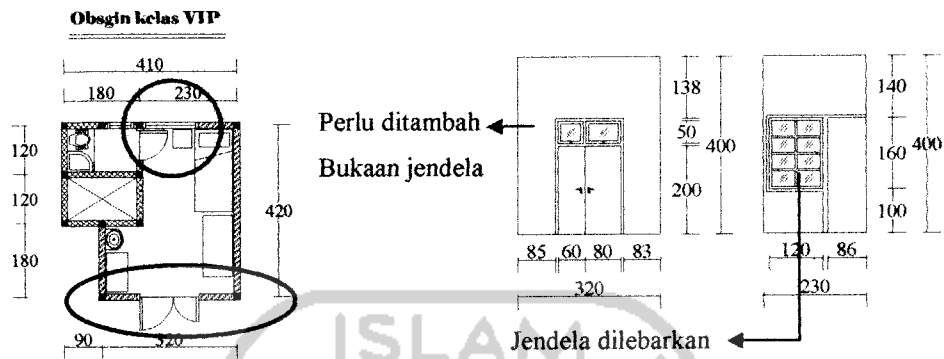
**Gambar 4.4**

### Bukaan Ruang Bagian Bedah Kelas 3

Dilihat dari Gambar 4.4 diatas, bukaan untuk ruang ini sudah cukup ideal, baik bukaan pintu maupun jendela, dan peletakannya. Jendela sudah melebar dan

diletakkan 1m dari lantai. Hanya ada satu pintu di sisi kanan yang perlu sedikit dilebarkan.

#### 4. Ruang rawat inap bagian Obsgin kelas VIP

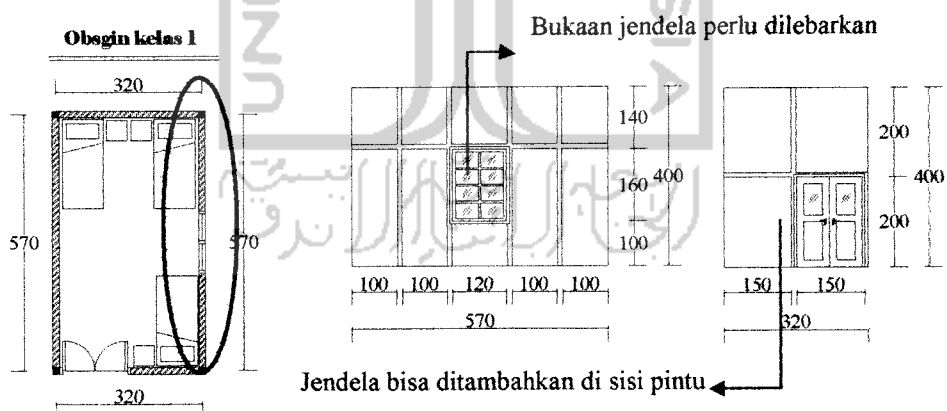


Gambar 4.5

#### Bukaan Ruang Bagian Obsgin Kelas VIP

Dilihat dari Gambar 4.5 diatas, bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sudah ideal, hanya saja bukaan jendelanya masih dirasa kurang optimal, selain sedikit juga tidak terlalu besar, bisa juga ditambahkan di samping pintu.

#### 5. Ruang rawat inap bagian Obsgin kelas 1

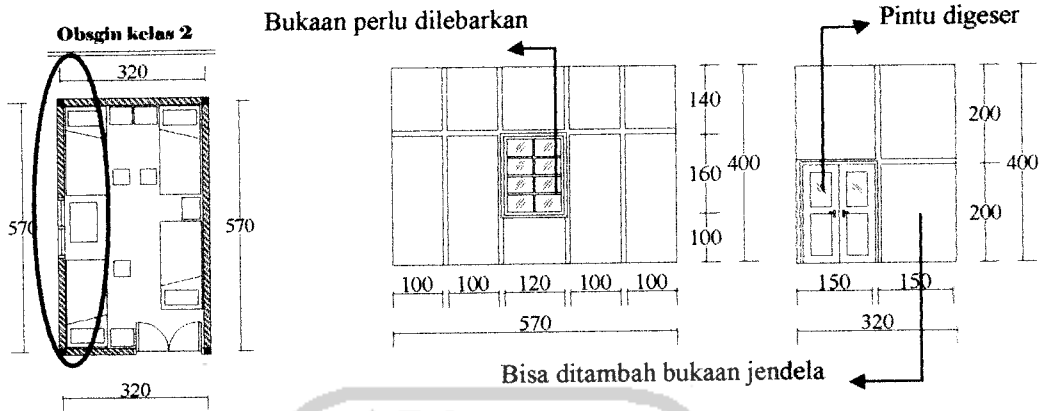


Gambar 4.6

#### Bukaan Ruang Bagian Obsgin Kelas 1

Dilihat dari Gambar 4.6 diatas, bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sudah ideal, hanya saja bukaan jendelanya masih dirasa kurang optimal, selain sedikit juga tidak terlalu besar seperti yang di sisi kanan, atau bisa ditambahkan sedikit bukaan di samping pintu.

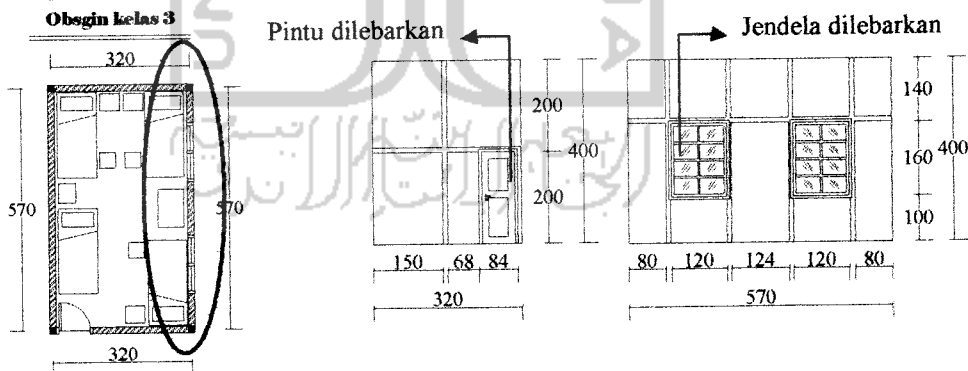
6. Ruang rawat inap bagian Obsgin kelas 2



**Gambar 4.7**  
**Bukaan Ruang Bagian Obsgin Kelas 2**

Dilihat dari Gambar 4.7 diatas, hampir sama dengan ruang Obsgin kelas 1 bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sudah ideal meskipun mungkin perlu sedikit di geser letaknya agak ketengah, hanya saja bukaan jendelanya masih dirasa kurang optimal, selain sedikit juga tidak terlalu besar seperti yang di sisi kiri, atau bisa ditambahkan sedikit bukaan di samping pintu.

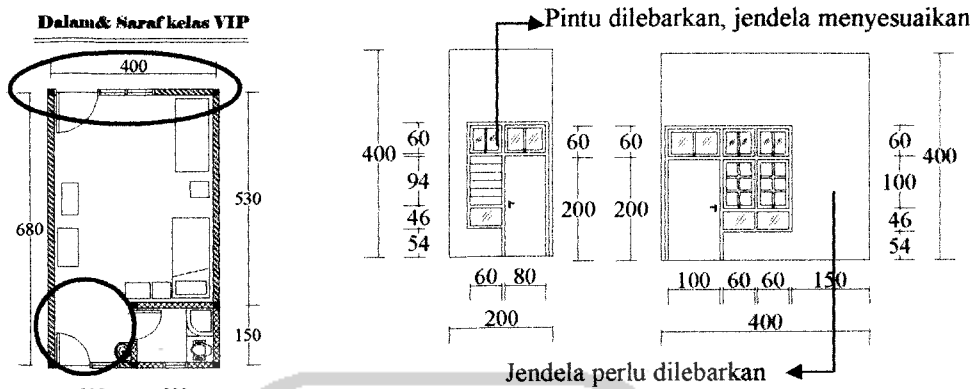
7. Ruang rawat inap bagian Obsgin kelas 3



**Gambar 4.8**  
**Bukaan Ruang Bagian Obsgin Kelas 3**

Dilihat dari Gambar 4.8 diatas, bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sedikit perlu dilebarkan dan sedikit digeser letaknya, bukaan jendelanya masih dirasa kurang optimal, di sisi kanan akan lebih optimal jika disatukan, atau bisa ditambahkan sedikit bukaan di samping pintu.

8. Ruang rawat inap bagian dalam kelas VIP

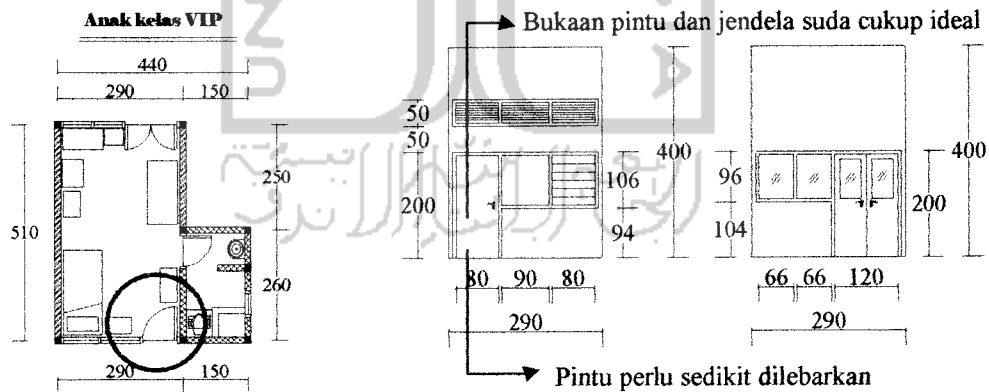


Gambar 4.9

Bukaan Ruang Bagian Dalam Kelas VIP

Dilihat dari Gambar 4.9 diatas, bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sedikit perlu dilebarkan terutama yang di sisi bawah, bukaan jendelanya masih dirasa kurang optimal, di sisi atas akan lebih optimal jika dilebarkan lagi, untuk jendela samping pintu di sisi bawah menyesuaikan.

9. Ruang rawat inap bagian anak kelas VIP



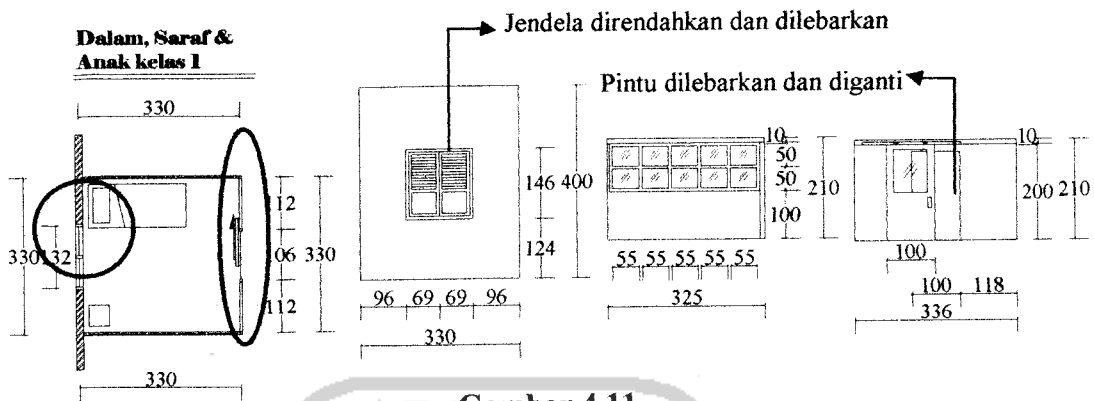
Gambar 4.10

Bukaan Ruang Bagian Anak Kelas VIP

Dilihat dari Gambar 4.10 diatas, bukaan untuk ruang ini sudah cukup ideal, baik bukaan pintu maupun jendela. Jendela sudah melebar dan diletakkan 1m dari lantai, material kacanya mampu menunjukkan fungsi penghubung. Hanya satu pintunya perlu sedikit dilebarkan.



### 10. Ruang rawat inap bagian dalam/anak kelas 1

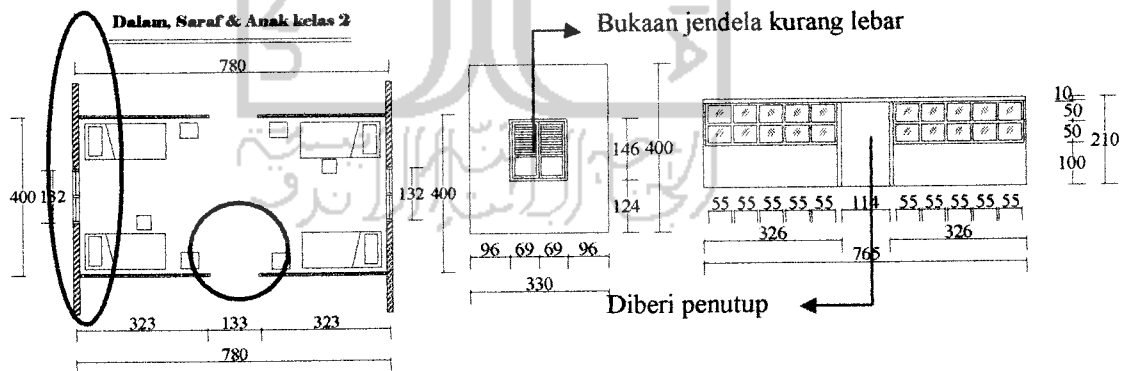


Gambar 4.11

### Bukaan Ruang Bagian Dalam/anak Kelas 1

Dilihat dari Gambar 4.11 diatas, bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sedikit perlu dilebarkan dan diganti jenis pintunya, atau mungkin lebih optimal jika sekalian dibuka dan diberi tirai, bukaan jendelanya masih dirasa kurang optimal, selain terlalu tinggi juga kurang lebar. Dinding yang ada juga kurang ideal, hanya saja penggunaan bahan dan penempatan bukaan kaca sebagai partisi pembatas sudah cukup efisien.

### 11. Ruang rawat inap bagian dalam/anak kelas 2



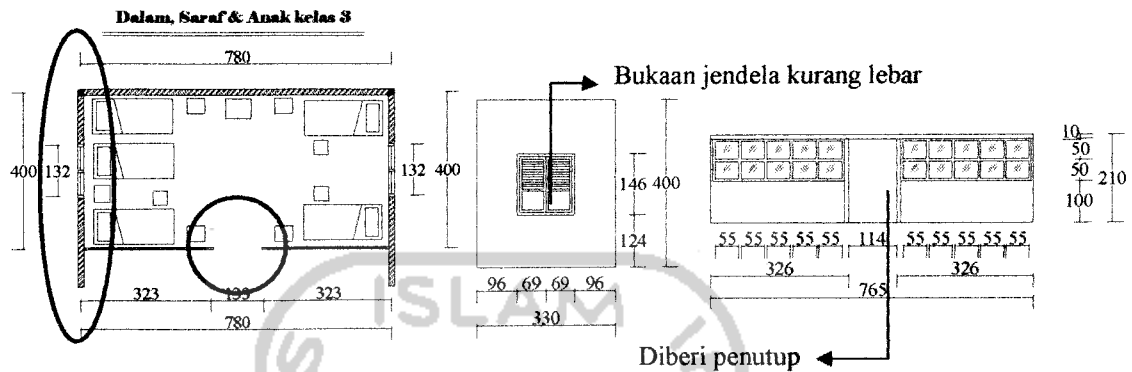
Gambar 4.12

### Bukaan Ruang Bagian Dalam/anak Kelas 2

Dilihat dari Gambar 4.12 diatas, bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sudah cukup ideal hanya perlu diberi penutup baik yang massif atau hanya dengan tirai, bukaan jendela di sisi kanan kiri masih kurang optimal, selain terlalu tinggi juga kurang lebar. Dinding yang

ada juga kurang ideal, hanya saja penggunaan bahan dan penempatan bukaan kaca sebagai partisi pembatas sudah cukup efisien

## 12. Ruang rawat inap bagian dalam/anak kelas



Gambar 4.13

### Bukaan Ruang Bagian Dalam/anak Kelas 3

Dilihat dari Gambar 4.13 diatas, bukaan untuk ruang ini dirasa masih kurang nyaman. Untuk bukaan pintu sudah cukup ideal hanya perlu diberi penutup baik yang massif atau hanya dengan tirai, bukaan jendela di sisi kanan kiri masih kurang optimal, selain terlalu tinggi juga kurang lebar. Dinding yang ada juga kurang ideal, hanya saja penggunaan bahan dan penempatan bukaan kaca sebagai partisi pembatas sudah cukup efisien

## 4.2 ANALISA PENGARUH PENATAAN FURNITURE TERHADAP SIRKULASI DALAM RUANG

Sebuah ruang yang nyaman bagi penggunaannya diantaranya harus dapat memwadahi aktifitas gerak bagi pengguna dalam ruang itu sendiri, sehingga harus memperhatikan bentuk dan ukuran ruang, keleluasaan akses atau sirkulasi yang tercipta, dan penataan furniture dalam ruang. Penataan furniture dalam ruang itu sendiri mempengaruhi kelancaran sirkulasi pengguna dalam ruang yang merupakan salah satu faktor kenyamanan gerak.

Tabel 4.7

## Data Analisa Objektif dan Subjektif Furniture dan sirkulasi

| No. | Kelas     | Jenis Penyakit | Layout Furniture & sirkulasi |           |
|-----|-----------|----------------|------------------------------|-----------|
|     |           |                | Objektif                     | Subjektif |
| 1   | VIP       | Dalam          | Lancar                       | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | Lancar                       | Cukup     |
|     |           | Anak           | Lancar                       | Lemah     |
| 2   | Kelas I   | Dalam          | Lancar                       | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | Lancar                       | Cukup     |
|     |           | Bedah          | Lancar                       | Cukup     |
| 3   | Kelas II  | Dalam          | Lancar                       | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | Kurang lancar                | Cukup     |
|     |           | Bedah          | Kurang lancar                | Lemah     |
| 4   | Kelas III | Dalam          | Lancar                       | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | Kurang lancar                | Lemah     |
|     |           | Bedah          | Kurang lancar                | Lemah     |

Tabel 4.7 diatas menunjukkan analisa mengenai penilaian objektif dan subjektif tentang pengaruh Pengaruh layout furniture terhadap sirkulasi dalam ruang. Penilaian subjektif didapat dari scoring kuesioner, nomer 17 untuk pasien, nomer 19 untuk pengunjung dan nomer 19 untuk pelaku medis.

Secara objektif, dari survey dan kajian teori, dengan kriteria lancar tidaknya sirkulasi yang terjadi pengaruh dari layout furniture, khususnya di ruang kelas 2 dan kelas 3 diketahui bahwa sirkulasi yang tercipta kurang lancar, jika dikaji diketahui bahwa hal ini cenderung terjadi akibat penataan furniture yang kurang optimal.

Secara subjektif, kecenderungan pengguna menyatakan kurang lancar (scoring menunjukkan nilai lemah) sebagian besar berada di ruang kelas 3 dan beberapa di kelas VIP dan kelas 2. ketidaknyamanan yang dirasa beberapa responden lebih karena kurang optimalnya penataan furniture dalam ruang, terkadang banyaknya furniture tidak sebanding dengan luas ruang.

### Penataan Furniture

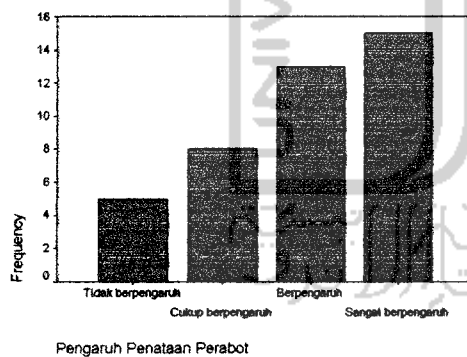
Penataan furniture dalam ruang yang optimal sangat mempengaruhi kenyamanan gerak dan sirkulasi bagi pengguna ruang, selain dari segi desain yang

harus memperhatikan karakter pengguna, jumlah furniture dan penataannya dalam ruang juga harus diperhatikan. Meskipun jumlah furniture dalam ruang sedikit tetapi jika penataannya tidak optimal akan menimbulkan kesan sempit dan menghambat sirkulasi. Dapat kita lihat tabel 4.8 tentang persepsi responden tentang pengaruh penataan furniture terhadap sirkulasi yang tercipta dalam ruang.

Tabel 4.8

### Pengaruh Penataan Perabot Terhadap Sirkulasi

|       |                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak berpengaruh  | 5         | 12.2    | 12.2          | 12.2               |
|       | Cukup berpengaruh  | 8         | 19.5    | 19.5          | 31.7               |
|       | Berpengaruh        | 13        | 31.7    | 31.7          | 63.4               |
|       | Sangat berpengaruh | 15        | 36.6    | 36.6          | 100.0              |
|       | Total              | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |



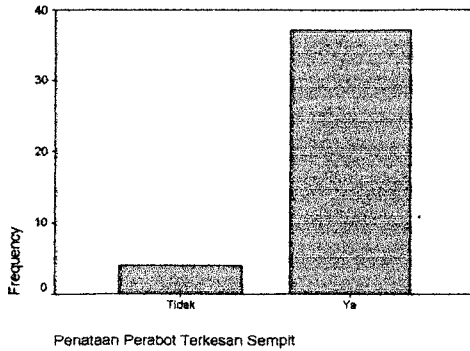
Dari Tabel 4.8 diatas dapat kita ketahui dari 41 responden, sekitar 68.3 % responden menyatakan bahwa penataan furniture sangat mempengaruhi sirkulasi yang tercipta dalam ruang. Hal inilah yang sangat mempengaruhi persepsi pengguna mengenai kesan sempit tidaknya ruang karena penataan

yang kurang optimal. Seperti dapat kita lihat pada Tabel 4.9 dibawah.

Tabel 4.9

### Penataan Perabot Terkesan Sempit

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak | 4         | 9.8     | 9.8           | 9.8                |
|       | Ya    | 37        | 90.2    | 90.2          | 100.0              |
|       | Total | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

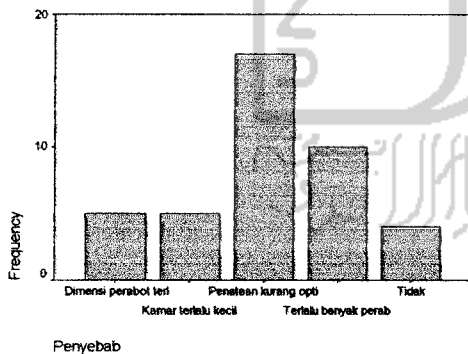


Dari Tabel 4.9 diatas dapat kita ketahui 37 dari 41 responden (90.2 %), yaitu dimana hampir semua responden menyatakan bahwa furniture dan ruang yang kurang optimal dapat mengakibatkan kesan sempit dalam ruang. Penyebabnya

sendiri antara lain dapat kita ketahui dari Tabel 4.10.

**Tabel 4.10**  
**Penyebab Kesan Sempit Menurut Semua Responden**

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 5         | 12.2    | 12.2          | 12.2               |
| Kamar terlalu kecil                 | 5         | 12.2    | 12.2          | 24.4               |
| Penataan kurang optimal             | 17        | 41.5    | 41.5          | 65.9               |
| Terlalu banyak perabot              | 10        | 24.4    | 24.4          | 90.2               |
| Tidak                               | 4         | 9.8     | 9.8           | 100.0              |
| Total                               | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |



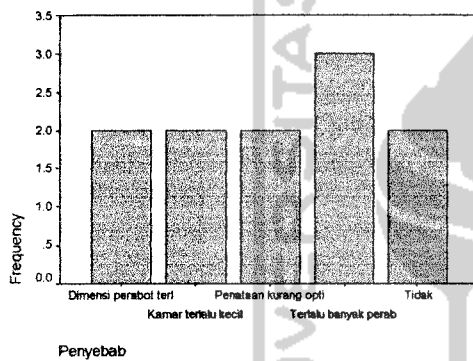
Dari Tabel 4.10 diatas dapat kita ketahui, penyebab utama kesan sempit pada ruang adalah terlalu banyak furniture (24,4%) dan kurang optimalnya penataan furniture tersebut dalam ruang (41,5%), yang mana tidak sebanding dengan kondisi

ruang. Meski begitu ada beberapa ruang yang tidak berisi terlalu banyak perabot, tetapi karena penataan yang kurang optimal mengakibatkan ruang tersebut terkesan sempit, sehingga sirkulasi terganggu. Beberapa menyatakan kesan sempit disebabkan karena ukuran ruang yang tidak sebanding dengan furniture, dan juga ukuran furniture yang kurang sesuai.

Tabel 4.11

## Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas VIP

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 2         | 18.2    | 18.2          | 18.2               |
| Kamar terlalu kecil                 | 2         | 18.2    | 18.2          | 36.4               |
| Penataan kurang optimal             | 2         | 18.2    | 18.2          | 54.5               |
| Terlalu banyak perabot              | 3         | 27.3    | 27.3          | 81.8               |
| Tidak                               | 2         | 18.2    | 18.2          | 100.0              |
| Total                               | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

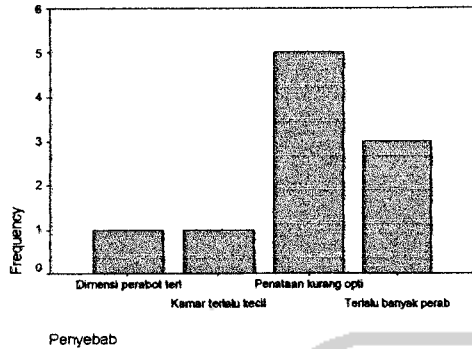


Dari Tabel 4.11 diatas dapat kita ketahui, responden di ruang VIP lebih cenderung menyatakan kesan sempit disebabkan karena terlalu banyaknya furniture yang ada dalam ruang (27.3 %). Hal ini tidak diimbangi dengan penataan yang optimal. Ada beberapa responden yang menyatakan, kesan sempit karena ukuran ruang dan beberapa karena ukuran furniture.

Tabel 4.12

## Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas 1

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Kamar terlalu kecil                 | 1         | 10.0    | 10.0          | 20.0               |
| Penataan kurang optimal             | 5         | 50.0    | 50.0          | 70.0               |
| Terlalu banyak perabot              | 3         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
| Total                               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

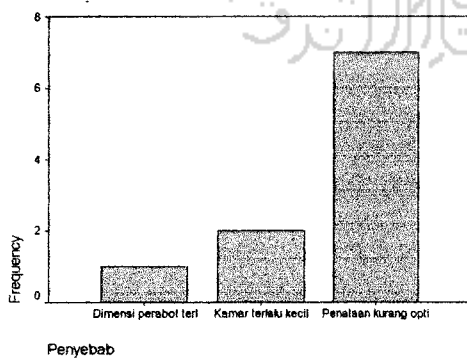


Dari Tabel 4.12 diatas dapat kita ketahui, responden di ruang kelas 1 lebih cenderung menyatakan kesan sempit disebabkan karena penataan furniture yang kurang optimal (50 %). Di beberapa kamar di kelas 1 juga ada yang terlalu banyak furniture yang tidak sebanding dengan ukuran ruang yang ada. Beberapa responden ada juga yang menyatakan kesan sempit karena ukuran ruang dan beberapa karena ukuran furniture.

Tabel 4.13

Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas 2

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Kamar terlalu kecil                 | 2         | 20.0    | 20.0          | 30.0               |
| Penataan kurang optimal             | 7         | 70.0    | 70.0          | 100.0              |
| Total                               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

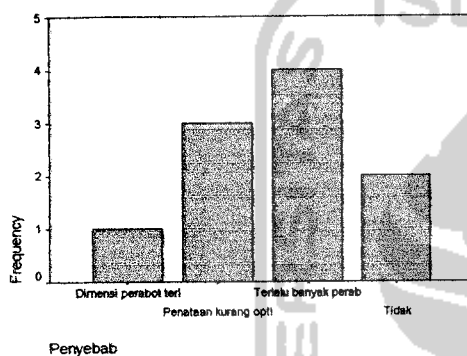


Dari Tabel 4.13 diatas dapat kita ketahui, responden di ruang kelas 2 lebih cenderung menyatakan kesan sempit disebabkan karena penataan furniture yang kurang optimal (70 %). Di beberapa kamar di kelas 2 juga ada beberapa responden yang menyatakan kesan sempit karena ukuran ruang dan beberapa karena ukuran furniture.

Tabel 4.14

## Penyebab Kesan Sempit Menurut Responden Kelas 3

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Penataan kurang optimal             | 3         | 30.0    | 30.0          | 40.0               |
| Terlalu banyak perabot              | 4         | 40.0    | 40.0          | 80.0               |
| Tidak                               | 2         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
| Total                               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |



Dari Tabel 4.14 diatas dapat kita ketahui, responden di ruang kelas 3 lebih cenderung menyatakan kesan sempit disebabkan karena furniture yang terlalu banyak (40 %). Di beberapa kamar di kelas 3 juga ada beberapa responden yang menyatakan kesan sempit karena penataan furniture yang kurang optimal.

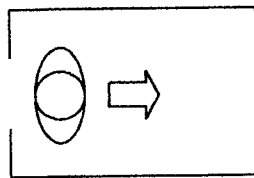
Diketahui bahwa sebagian besar responden menyatakan kesan sirkulasi di beberapa ruang terlihat sempit walaupun space ideal telah terpenuhi, hal ini lebih karena penataan yang kurang optimal dan banyaknya perabot yang terkadang tidak sebanding dengan ukuran ruang. Secara umum, penataan furniture yang ideal menurut responden adalah menggunakan tata letak longgar, yang lebih fleksibel dan memberikan kesempatan untuk memadukan berbagai jenis furniture dan gaya, juga bisa dipindah sesuai kebutuhan yang disesuaikan jenis kegiatan.

### Orientasi Sirkulasi Dalam Ruang

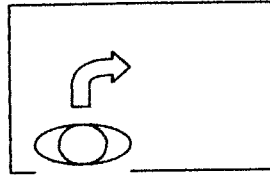
Dari variabel-variabel mengenai furniture diatas, baik jumlah dan penataannya dalam ruang, akses sirkulasi yang tercipta dalam ruang juga sangat dipengaruhi oleh orientasi letak bukaan dalam ruang dan space antar furniture yang ideal sehingga pengguna dapat bergerak dengan leluasa.



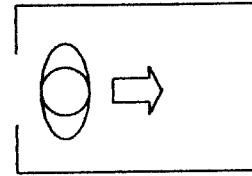
a. Orientasi bukaan pada ruang



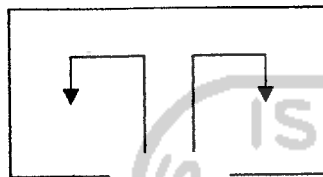
Condong untuk berhenti



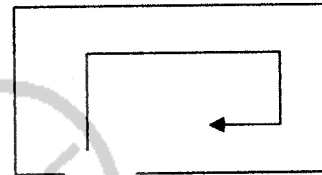
membelokkan



meneruskan

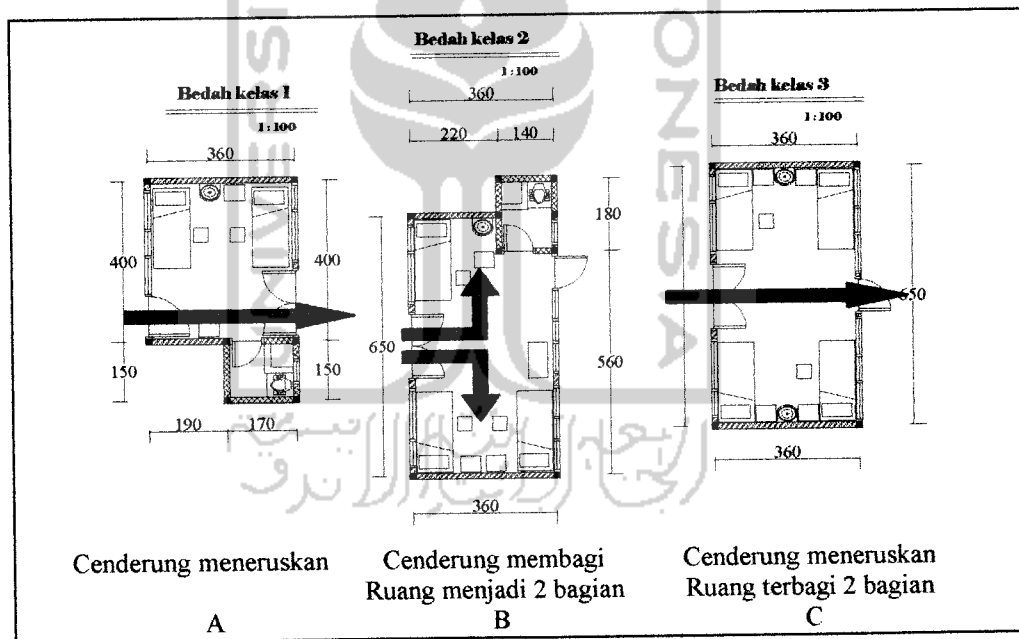


Ruang terbagi dua bagian



Pandangan ke seluruh ruang

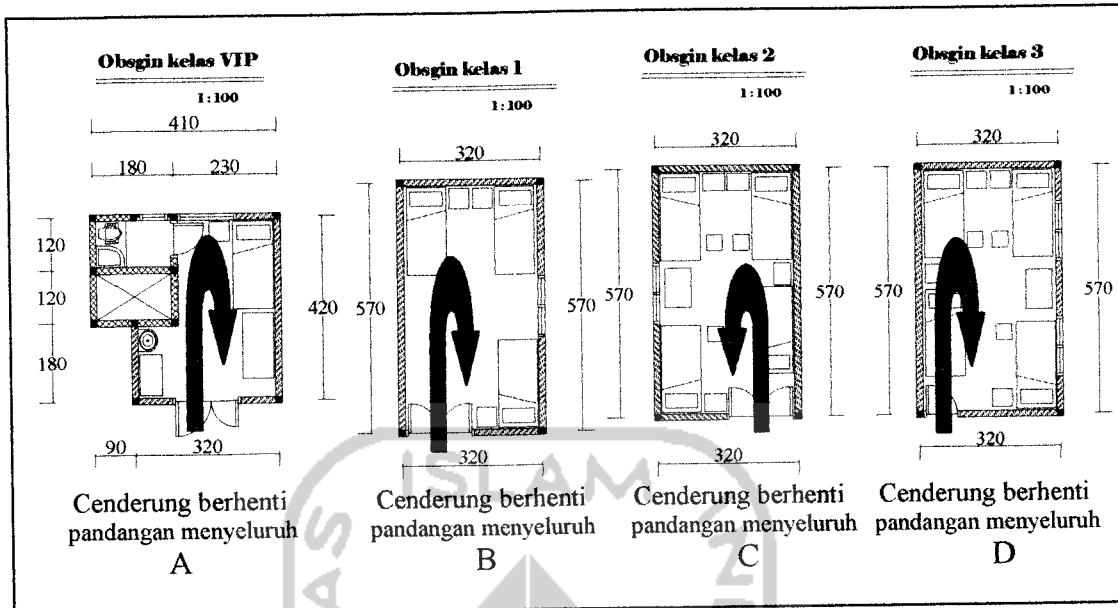
Bila kita kaji terhadap ruang penelitian, sebagai berikut:



Gambar 4.14

**Orientasi Bukaan Ruang Bagian Bedah**

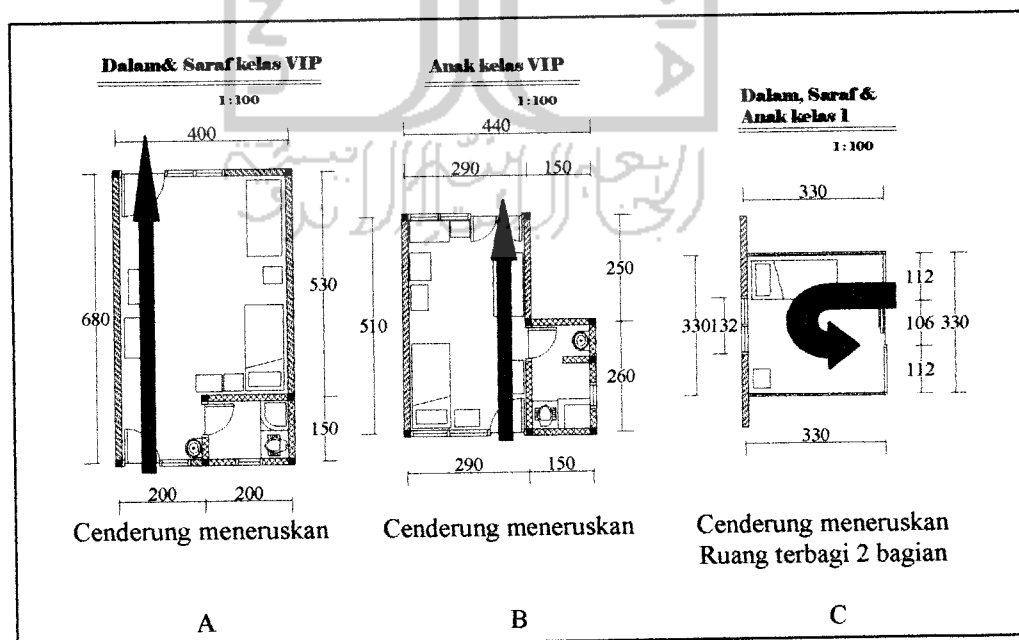
Dari Gambar 4.14 untuk ruang bedah kelas 1, 2, dan 3 sudah cukup ideal, hanya pada ruang bedah kelas 2 (B) pintu sebelah kanan dapat dipindah jika dikehendaki, misal dipindah tengah supaya sirkulasi menjadi menerus. Selain itu dengan terbaginya ruang menjadi 2 lebih memudahkan pemisahan privasi dan penataan furniture.



Gambar 4.15

**Orientasi Bukaan Ruang Bagian Obsegin**

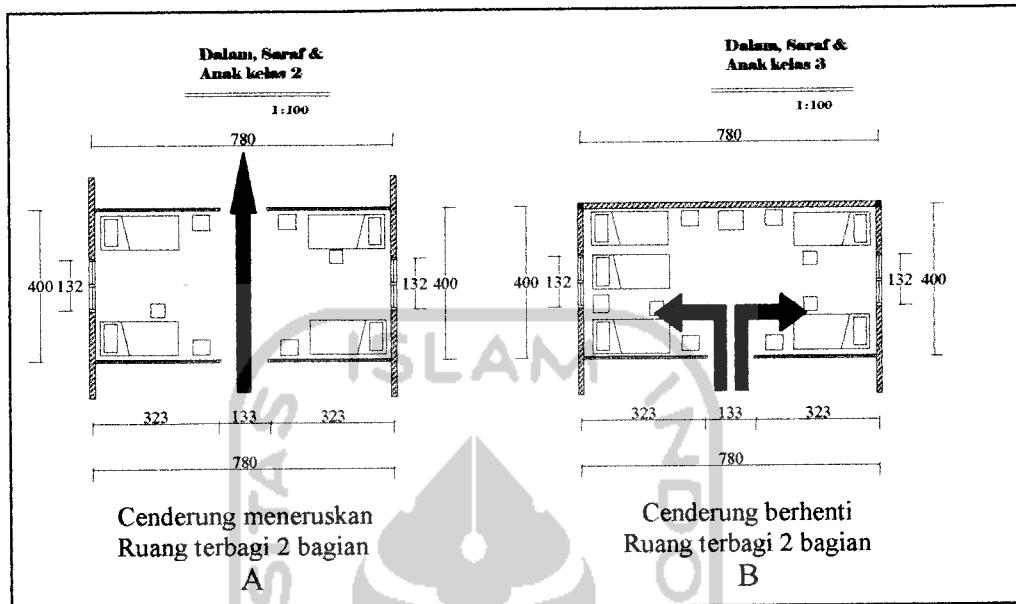
Dari Gambar 4.15 untuk ruang Obsegin kelas VIP dan kelas 1 sudah cukup ideal, tapi untuk kelas 2 dan 3 (C dan D) akan lebih optimal jika pintu digeser ke tengah sehingga dapat membagi ruang menjadi 2 bagian.



Gambar 4.16

**Orientasi Bukaan Ruang Bagian Dalam/Anak (1)**

Dari Gambar 4.16 diatas, untuk ruang bagian penyakit dalam kelas VIP, anak kelas VIP dan dalam/anak kelas 1 sudah cukup ideal.



Gambar 4.17

**Orientasi Bukan Ruang Bagian Dalam/Anak (2)**

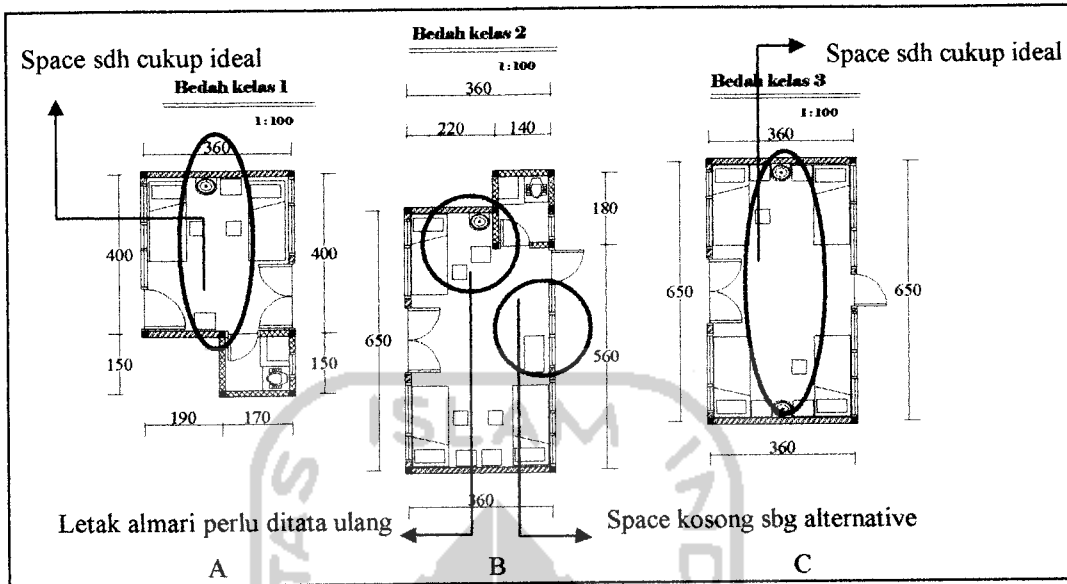
Dari Gambar 4.17 diatas untuk ruang bagian penyakit dalam/anak kelas 2 dan dalam/anak kelas 3 sudah cukup ideal karena selain menerus juga dapat membagi ruang menjadi 2.

Secara keseluruhan, bentuk sirkulasi yang cenderung membagi ruang menjadi 2 lebih efektif untuk kelas dengan bed lebih dari 2 karena dapat membedakan privasi dan memudahkan menata furniture. Sedang ruang dengan satu bed seperti kelas VIP, dan beberapa kelas 1 lebih sesuai dengan sirkulasi dengan pandangan menyeluruh.

**b. Space ideal dalam ruang**

Space minimal sirkulasi adalah 76.2 cm untuk akses pengguna dalam ruang, akan tetapi lebih optimal dengan space 137.2 cm hal ini agar space yang tercipta juga dapat diakses oleh pemakai kursi roda dan juga untuk jalur bed pasien yang menggunakan roda yang dapat dipindah-pindah.

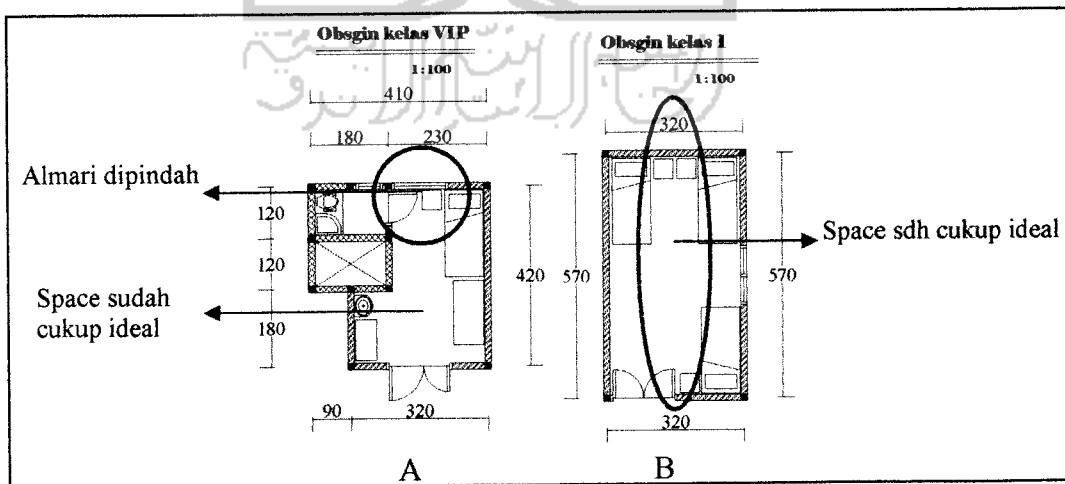
Bila kita kaji terhadap ruang penelitian, sebagai berikut:



**Gambar 4.18**

### Space dan Penataan Furniture Ruang Bagian Bedah

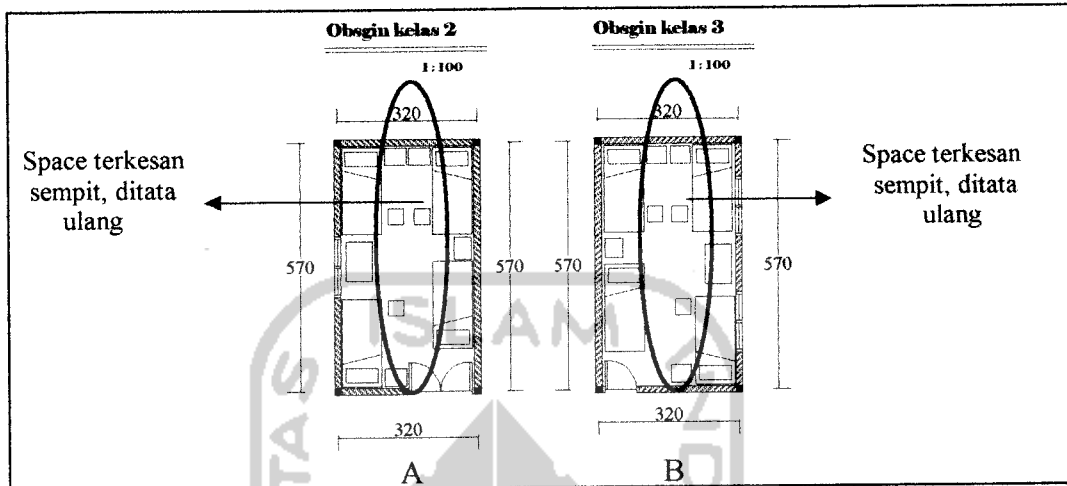
Dari Gambar 4.18 diatas, untuk ruang bedah kelas 1, dan 3 space sirkulasi sudah cukup ideal, hanya pada ruang bedah kelas 2 (B), almari di depan wastafel perlu ditata ulang, bisa dipindah di sebelah wastafel atau dipindah dekat almari besar yang spacenya masih kosong.



**Gambar 4.19**

### Space dan Penataan Furniture Ruang Bagian Obsgin (1)

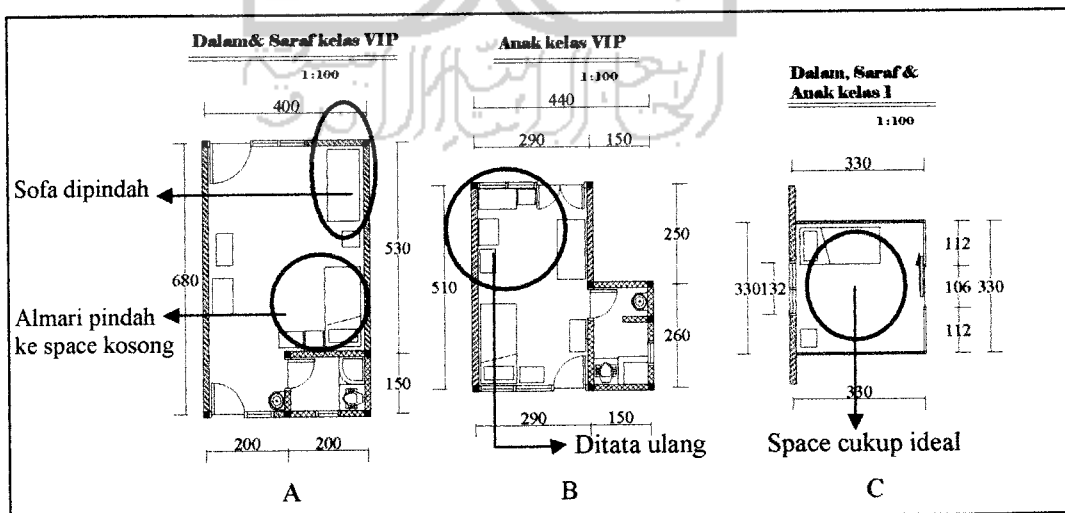
Dari Gambar 4.19 diatas, untuk ruang Obsgin kelas VIP dan kelas 1 space sirkulasi sudah cukup ideal, hanya pada kelas VIP (A), letak almari kecil sebaiknya ditata ulang supaya tidak terkesan sempit.



Gambar 4.20

### Space dan Penataan Furniture Ruang Bagian Obsgin (2)

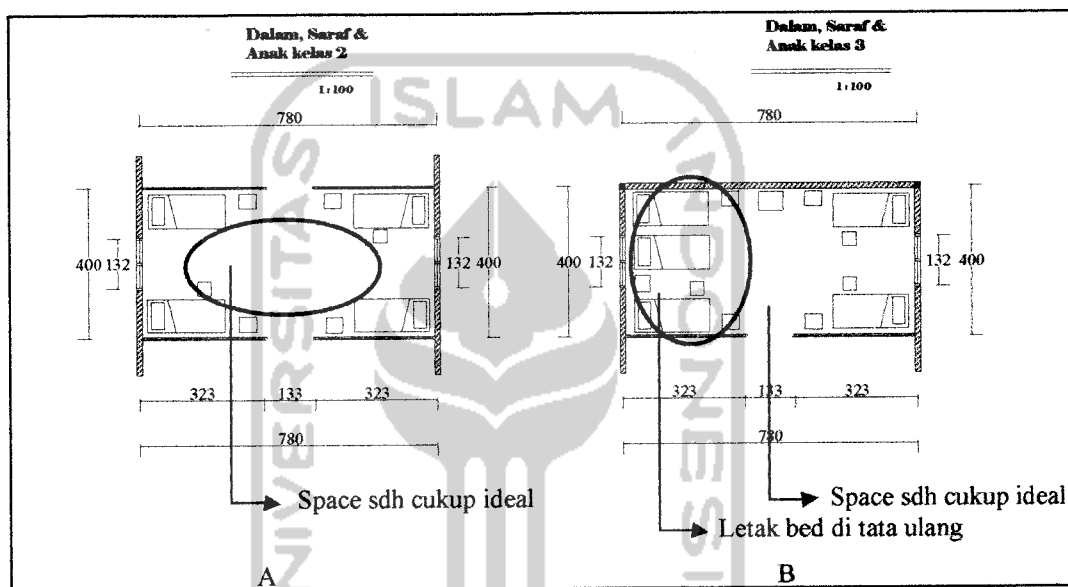
Dari Gambar 4.20 diatas, untuk ruang Obsgin kelas 2 dan kelas 3 karena ada beberapa macam furniture sehingga terkesan sempit, walaupun akses sirkulasi minimal 76,2 cm sudah terpenuhi sehingga perlu ditata ulang atau bisa juga diubah / diganti furniturnya.



Gambar 4.21

### Space dan Penataan Furniture Ruang Bagian Dalam/anak (1)

Dari Gambar 4.21 diatas, untuk ruang penyakit dalam kelas VIP, anak kelas VIP, dan dalam/anak kelas 1, space sirkulasi sudah cukup ideal, hanya pada ruang penyakit dalam kelas VIP (A) dan anak kelas VIP (B), letak furniture sebaiknya ditata ulang, karena terkesan tidak beraturan. Untuk penyakit dalam kelas VIP bisa dengan memindah sofa sejajar pintu agar ada space kosong untuk penempatan kursi dan almari kecil. Sedang ruang anak VIP Almari kecil sebaiknya dipisah dengan almari besar supaya tidak terkesan sempit.



**Gambar 4.22**

### Space dan Penataan Furniture Ruang Bagian Dalam/anak (2)

Dari Gambar 4.22 diatas, untuk dalam/anak kelas 2 dan kelas 3 space sirkulasi sudah cukup ideal, hanya pada kelas 3, letak bed dan almari-almari kecil sebaiknya di tata ulang agar space dapat memenuhi sirkulasi minimum 76,2 cm.

Secara keseluruhan space untuk sirkulasi yang tercipta untuk aktifitas gerak pengguna dalam ruang sudah cukup nyaman, sebagian besar responden sudah merasa nyaman meskipun di beberapa ruang perlu sedikit pembenahan. Space minimum 76.2 cm baik untuk akses pengguna maupun jarak bebas furniture juga sebagian sudah terpenuhi, meski juga perlu pembenahan di beberapa ruang.

Semakin banyak furniture, semakin sedikit space sirkulasi yang tercipta, dapat diatasi dengan pengurangan furniture atau pemangkasan ukuran dimensi

furniture. Sedikit furniture dalam ruang, penataan lebih mudah dan space yang tercipta lebih luas. Tentunya juga harus disesuaikan dengan ukuran dan bentuk ruang. Semakin kecil ruang, efektifnya perabot yang ditampung juga lebih sedikit.

### 4.3 ANALISA KESESAKAN DALAM RUANG

Tabel 4.15

Data Analisa Objektif dan Subjektif Kesesakan Ruang

| No. | Kelas     | Jenis Penyakit | Kesesakan ruang                  |                          |                                     | Subjektif |
|-----|-----------|----------------|----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|-----------|
|     |           |                | Objektif                         |                          |                                     |           |
|     |           |                | Luas kamar ruang rawat inap (m2) | Luas area furniture (m2) | Prosentase luas ruang terpakai (m2) |           |
| 1   | VIP       | Dalam          | 24.2*                            | 4.805                    | 19.86%                              | Lemah     |
|     |           | Obsgin         | 11.55*                           | 3.705                    | 32.08%                              | Cukup     |
|     |           | Anak           | 14.79*                           | 4.65                     | 31.44%                              | Lemah     |
| 2   | Kelas I   | Dalam          | 10.89                            | 2                        | 18.36%                              | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | 18.24                            | 6                        | 32.89%                              | Cukup     |
|     |           | Bedah          | 14.4*                            | 4.44                     | 30.83%                              | Cukup     |
| 3   | Kelas II  | Dalam          | 31.2                             | 8.26                     | 26.47%                              | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | 18.24                            | 8.93                     | 48.96%                              | Cukup     |
|     |           | Bedah          | 22.14*                           | 7.02                     | 31.71%                              | Lemah     |
| 4   | Kelas III | Dalam          | 31.2                             | 10.715                   | 34.34%                              | Cukup     |
|     |           | Obsgin         | 18.24                            | 8.93                     | 48.96%                              | Lemah     |
|     |           | Bedah          | 23.4                             | 8.62                     | 36.84%                              | Lemah     |

\* : Luas ruang dikurangi dengan luas kamar mandi

Tabel 4.15 diatas menunjukkan analisa mengenai penilaian objektif dan subjektif tentang kesesakan yang terjadi dalam ruang akibat desain, ukuran furniture dan space yang digunakan dalam ruang. Penilaian subjektif didapat dari scoring kuesioner, nomer 22 untuk pasien, nomer 24 untuk pengunjung dan nomer 26 untuk pelaku medis.

Secara objektif, dari survey dan kajian teori, dengan kriteria luas ruang yang ada, dibandingkan dengan luas yang dimanfaatkan oleh furniture sehingga dapat diketahui berapa prosentase luas ruang yang terpakai. Dapat kita lihat, dengan rumus seperti dibawah:

$$\text{Prosentase luas ruang terpakai (\%)} = \frac{\sum \text{Luas Area Furniture (m}^2\text{)}}{\sum \text{Luas Ruang (m}^2\text{)}} \times 100 \%$$

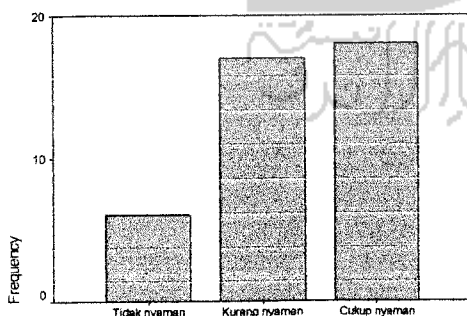
Dengan rumus diatas dapat kita ketahui berapa prosentase luas ruang yang terpakai oleh furniture, dan berapa sisanya yang dapat dimanfaatkan untuk sirkulasi pengguna, sehingga dapat mengolah secara optimal space ideal yang dirasa tidak sesak oleh pengguna yaitu sekitar 25-40%.

Secara subjektif, kecenderungan pengguna menyatakan merasa sesak (scoring menunjukkan nilai lemah) sebagian besar berada di ruang kelas 3 dan kelas VIP serta sebagian di ruang kelas 2.

Seperti kita tahu dari Dari Tabel 4.9 diatas dapat kita ketahui dari 41 responden, sekitar 90.2 % responden, yaitu hampir semua responden menyatakan bahwa furniture dan ruang yang kurang optimal menimbulkan kesan sesak dalam ruang. Yang penyebabnya sendiri dari Tabel 4.10 diantaranya karena desain atau ukuran furniture yang kurang ideal atau kurang sesuai

**Tabel 4.16**  
**Kenyamanan Responden Terhadap Desain Furniture**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak nyaman  | 6         | 14.6    | 14.6          | 14.6               |
|       | Kurang nyaman | 17        | 41.5    | 41.5          | 56.1               |
|       | Cukup nyaman  | 18        | 43.9    | 43.9          | 100.0              |
|       | Total         | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |



Kenyamanan Desain Perabot

Dari Tabel 4.16 diatas dapat kita ketahui dari 41 responden. Sekitar 43.9 % responden menyatakan cukup nyaman, sedang 41.5 %, kurang nyaman, dan sisanya merasa tidak nyaman dengan desain furniture yang ada.

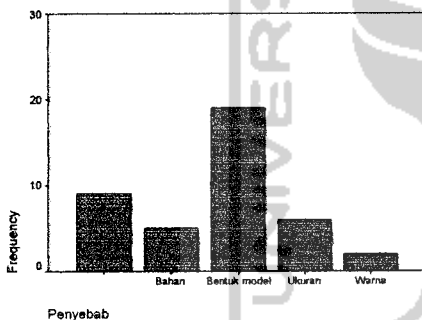
Kesesakan dalam ruang yang terjadi dapat disebabkan selain karena penataan yang kurang optimal, juga dapat disebabkan karena desain atau ukuran furniture yang kurang ideal. Misalnya, ukuran furniture seperti sofa atau almari yang ternyata jika diletakkan dalam ruang yang ada malah menambah sesak,



mungkin karena ukuran yang terlalu besar atau modelnya yang memang terlihat massif sehingga menambah kesan sempit dan sesak pada ruang. Tabel berikut menunjukkan persepsi pengguna mengenai alasan penggantian beberapa furniture.

**Tabel 4.17**  
**Alasan Penggantian Furniture**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid        | 9         | 22.0    | 22.0          | 22.0               |
| Bahan        | 5         | 12.2    | 12.2          | 34.1               |
| Bentuk model | 19        | 46.3    | 46.3          | 80.5               |
| Ukuran       | 6         | 14.6    | 14.6          | 95.1               |
| Warna        | 2         | 4.9     | 4.9           | 100.0              |
| Total        | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |



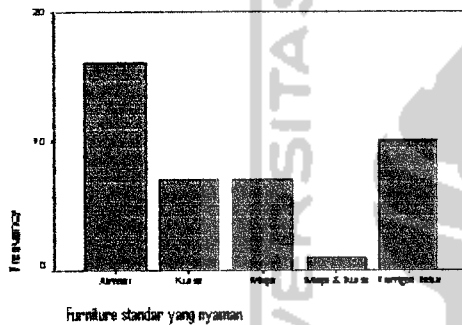
Dari Tabel 4.17 diatas dapat kita ketahui dari 41 responden, sebagian besar reponden yaitu sekitar 46.3 % responden menyatakan bahwa alasan digantinya beberapa furniture dalam ruang adalah lebih cenderung karena bentuk, atau modelnya, beberapa ada yang menyebutkan ukuran bahan dan warna. Penggunaan furniture dalam ruang tentunya harus menyesuaikan dengan kebutuhan dan ukuran ruang yang ada sehingga tidak menimbulkan kesan sesak dalam ruang tersebut.

Sedangkan tabel berikut menunjukkan persepsi pengguna mengenai furniture standar yang ada dalam ruang, yang menurut mereka sudah optimal dan nyaman.

Tabel 4.18

## Furniture Standar Yang Nyaman Menurut Responden

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Almari       | 16        | 39.0    | 39.0          | 39.0               |
|       | Kursi        | 7         | 17.1    | 17.1          | 56.1               |
|       | Meja         | 7         | 17.1    | 17.1          | 73.2               |
|       | Meja & kursi | 1         | 2.4     | 2.4           | 75.6               |
|       | Tempat tidur | 10        | 24.4    | 24.4          | 100.0              |
|       | Total        | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

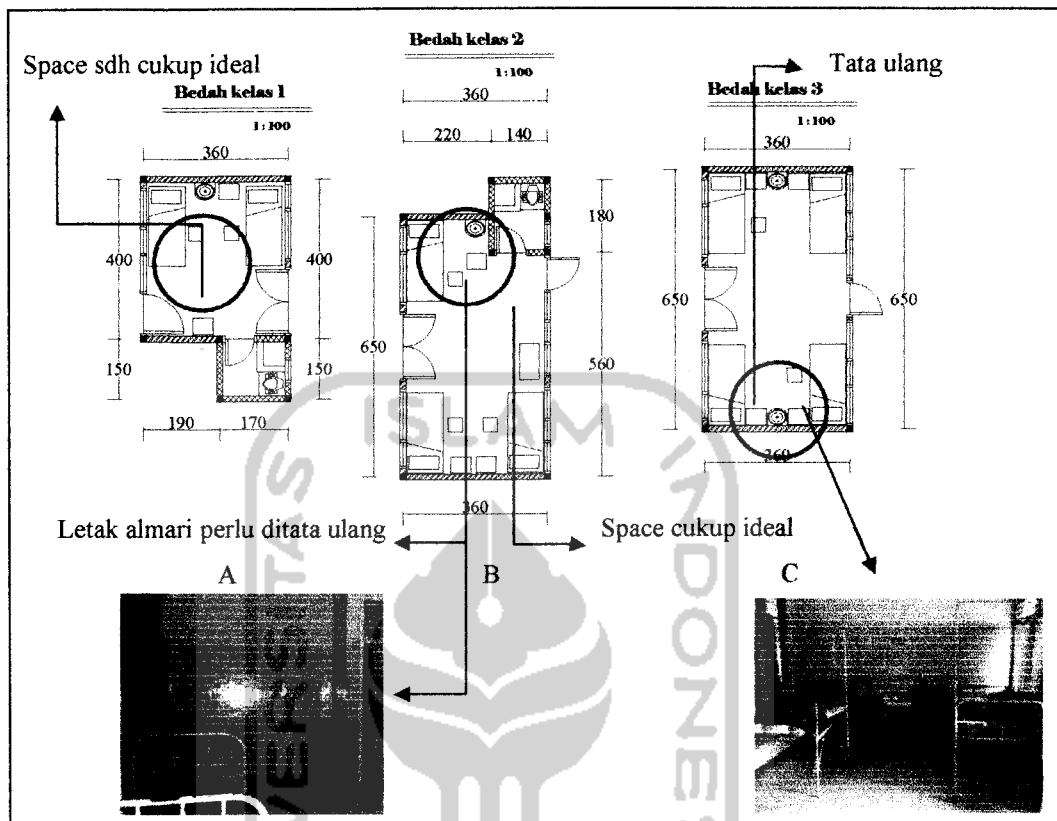


Dari Tabel 4.18 diatas dapat kita ketahui sebagian besar pengguna menyatakan bahwa furniture standar yang sudah cukup nyaman dan ideal, antara lain bed dan almari, beberapa ada yang menyebutkan meja kursi, hal ini dilihat dari segi desain dan dimensinya.

Secara keseluruhan, desain furniture yang ada, baik dari segi model maupun ukuran dirasa sudah cukup nyaman. Tidak perlu dilakukan banyak perubahan, disesuaikan permasalahan dan kebutuhan ruang itu sendiri, tentunya dengan pertimbangan kesesakan yang dihasilkan oleh pemanfaatan space furniture dalam ruang. Untuk pemanfaatan furniture standar juga tidak terlalu bermasalah sehingga tidak perlu dilakukan penggantian.

Secara umum semua ruang penelitian sudah memenuhi space ideal ruang yang tersisa untuk sirkulasi pengguna setelah dikurangi space yang digunakan furniture yaitu sekitar 25-40% (lihat Tabel 4.15).

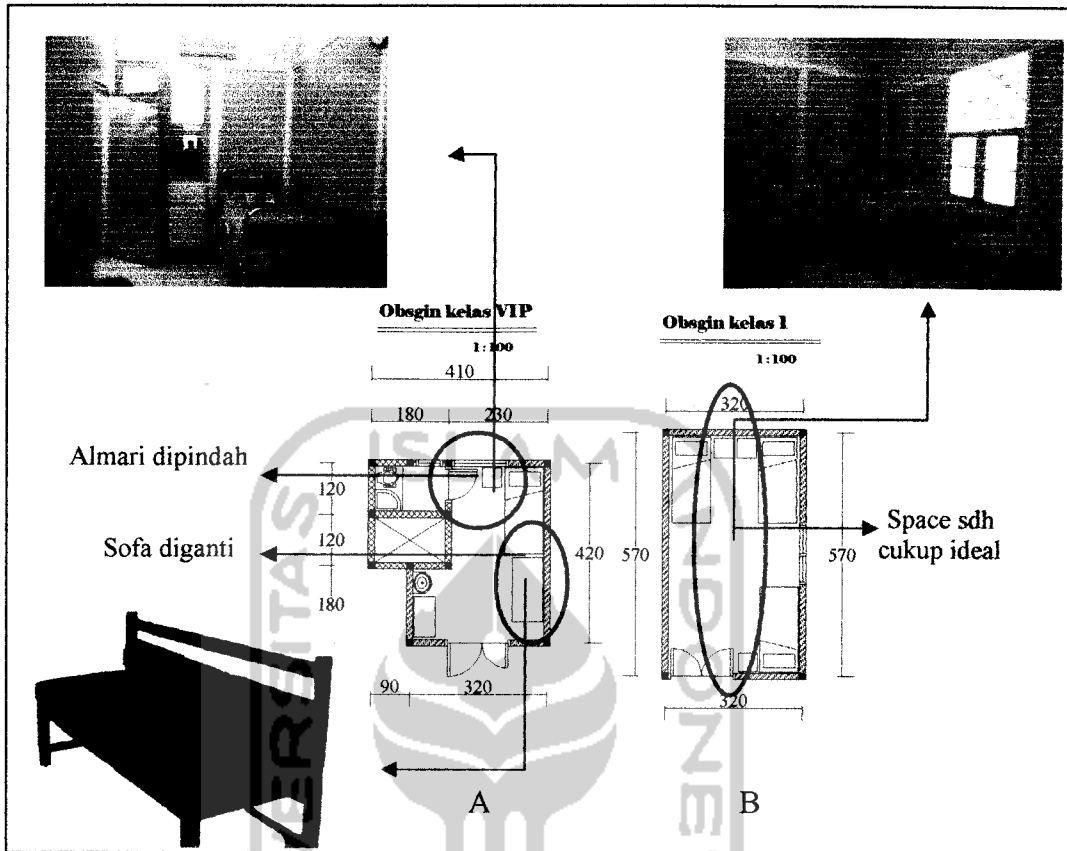
Bila kita kaji terhadap ruang penelitian, sebagai berikut:



Gambar 4.23

### Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Bedah

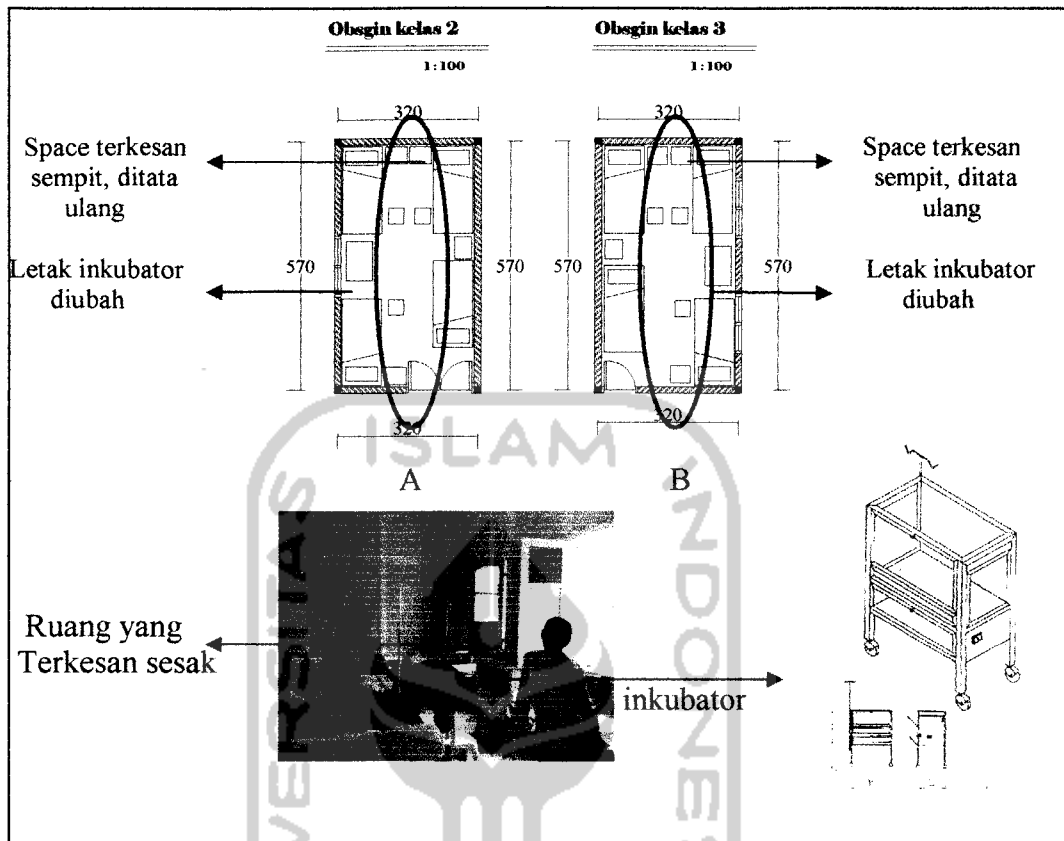
- Dari gambar diatas, untuk ruang bedah kelas 1 (A), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 69,17 %, furniture yang ada juga tidak terlalu mengganggu.
- Untuk ruang bedah kelas 2 (B), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 68,29%, dimensi furniture tidak terlalu mengganggu hanya perlu sedikit penataan pada almari di samping wastafel, bisa dengan cara pemindahan letak almari, atau mungkin tidak dipakai, karena sudah ada almari besar.
- Untuk ruang bedah kelas 3 (C), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 63,16 %, dimensi furniture tidak terlalu mengganggu hanya perlu sedikit penataan almari kecil di kanan kiri wastafel supaya tidak terlihat sesak. Dapat juga dengan menggunakan hanya salah satu almari kecil di samping kanan kiri wastafel.



Gambar 4.24

### Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Obsgin (1)

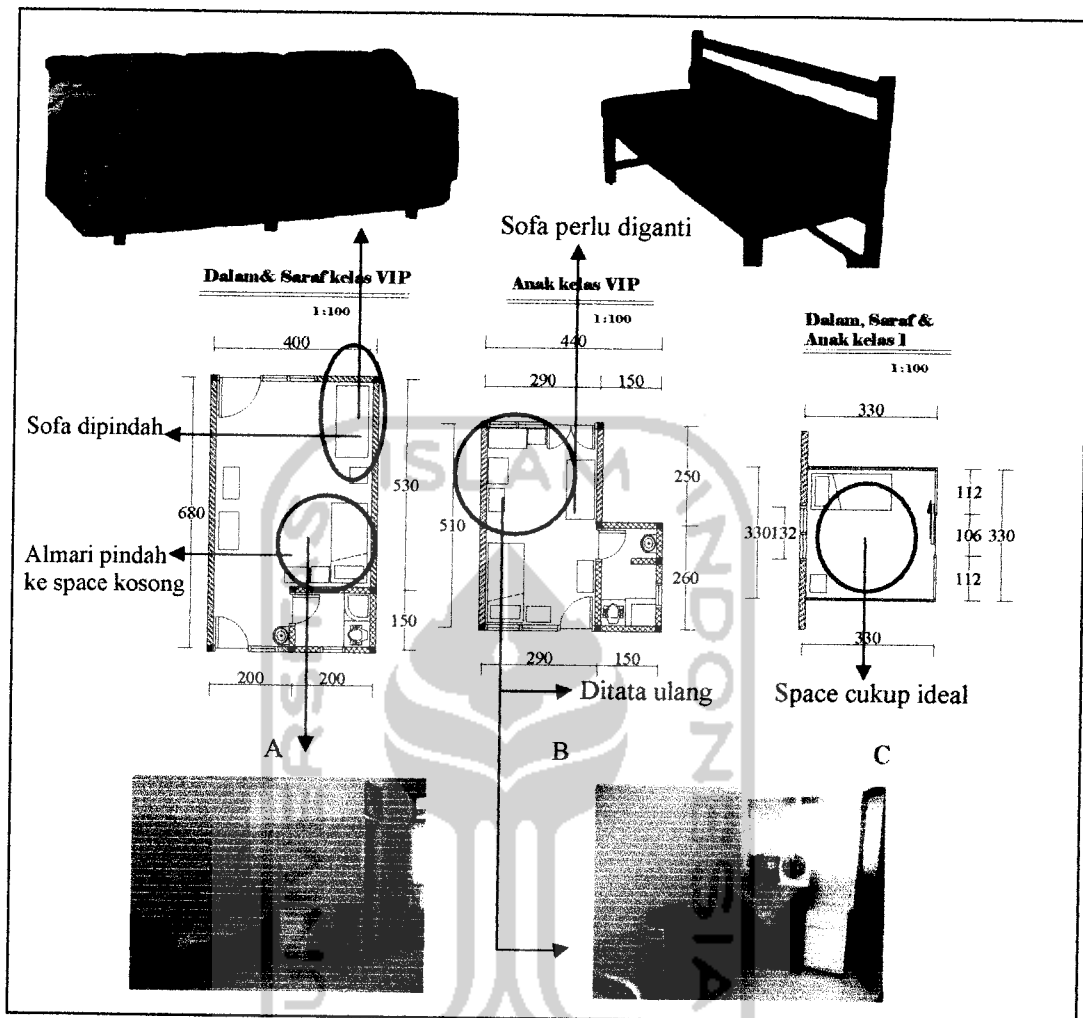
- Dari gambar diatas, untuk ruang Obsgin kelas VIP (A), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 67,92 %, furniture yang ada juga tidak terlalu mengganggu, hanya lebih ideal sofa yang ada diganti dengan dimensi yang lebih kecil, dan peletakkan almari di bawah jendela dipindah atau bisa dikeluarkan karena sudah ada almari besar.
- Untuk ruang Obsgin kelas 1 (B), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 67,11%, furniture yang ada tidak terlalu mengganggu.



Gambar 4.25

### Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Obsgin (2)

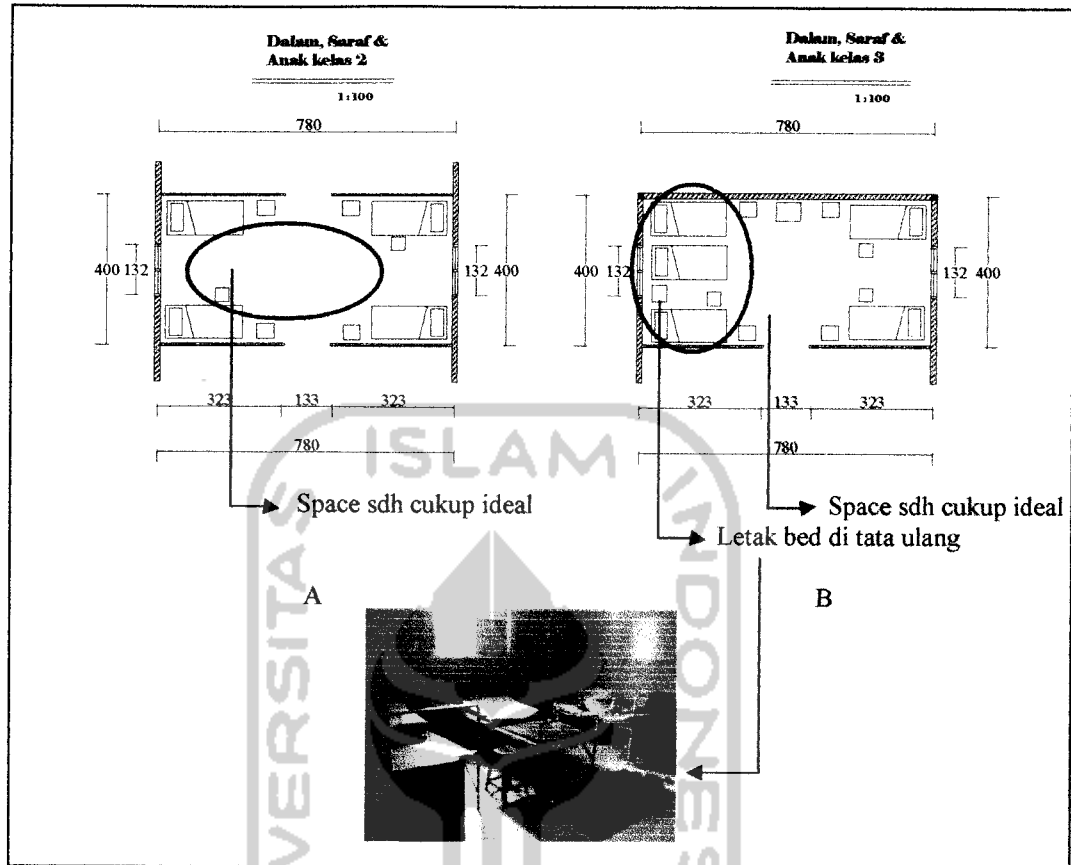
- Dari gambar diatas, untuk ruang Obsgin kelas 2 (A), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 51,04 % tetapi terkesan sesak, furniture yang ada juga tidak terlalu mengganggu, hanya lebih ideal jika letak box bayi/inkubator disesuaikan atau tidak dimasukkan dalam ruang.
- Untuk ruang Obsgin kelas 3 (B), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 51,04 % tetapi terkesan sesak, furniture yang ada juga tidak terlalu mengganggu, hanya lebih ideal jika letak box bayi/inkubator disesuaikan atau tidak dimasukkan dalam ruang.



Gambar 4.26

### Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Dalam/anak (1)

- Dari gambar diatas, untuk ruang dalam kelas VIP (A), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 80,14 %, furniture yang ada juga tidak terlalu mengganggu. Hanya lebih ideal dimensi sofa dan peletakkannya dikaji kembali. Dan almari serta kursi di samping bed dipindah.
- Untuk ruang anak kelas VIP (B), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 68,56%, dimensi furniture tidak terlalu mengganggu hanya perlu sedikit penataan pada furniture di samping pintu. Desain sofa diubah.
- Untuk ruang dalam/anak kelas 1 (C), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 81,64 %, furniture yang ada juga tidak terlalu mengganggu.



Gambar 4.27

### Kesesakan dan Penggantian Furniture Ruang Bagian Dalam/anak (2)

- Dari gambar diatas, untuk ruang dalam/anak kelas 2 (A), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 73,53 %, furniture yang ada juga tidak terlalu mengganggu.
- Untuk ruang dalam/anak kelas 3 (B), space sirkulasi sudah cukup ideal yaitu 65,66%, dimensi furniture tidak terlalu mengganggu hanya perlu sedikit penataan bed dan almari sehingga space minimum antar furniture tercapai.

Secara keseluruhan , furniture yang diganti hanya beberapa karena faktor tidak efisiennya ukuran furniture terhadap luas ruang yang ada, hanya untuk mengurangi kesan sesak dalam ruang dilakukan dengan penataan ulang atau dengan mengeluarkan furniture dari ruang tersebut.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI DESAIN

Berdasarkan analisa terhadap data kondisi eksisting wilayah penelitian tentang kenyamanan gerak di ruang rawat inap rumah sakit yang menjadi bahasan dalam penelitian ini, dapat ditarik beberapa kesimpulan dan rekomendasi yang akan menjadi acuan dalam mendesain, yaitu mengenai:

1. Bentuk dan ukuran ruang yang ideal untuk pemenuhan ruang gerak pengguna dalam ruang rawat inap, meliputi bukaan dalam ruang.
2. Bentuk, ukuran, jumlah dan penataan perabot dalam ruang yang mendukung kenyamanan sirkulasi gerak dalam ruang.
3. Kesesakan yang terjadi dalam ruang kaitannya dengan kenyamanan gerak dalam ruang.

#### 5.1 BENTUK, UKURAN RUANG SERTA BUKAAN DALAM RUANG

Secara keseluruhan, tingkat keberhasilan bentuk dan ukuran ruang bila dibandingkan dengan jumlah dan penataan furniture dalam ruang sudah menunjukkan nilai cukup memuaskan, meskipun beberapa menunjukkan score lemah seperti di beberapa ruang VIP dan ruang kelas 3.

#### **Bentuk dan ukuran ruang terhadap penataan Furniture**

- a. Bentuk dan ukuran ruang berpengaruh terhadap penataan furniture, semakin besar ukuran ruang semakin banyak jumlah furniture yang dapat ditampung, semakin fleksibel pula dalam memanfaatkan dan menata furniture, space sirkulasi yang tercipta lebih leluasa. Begitu pula sebaliknya.
- b. Pemilihan furniture, jumlah dan penataan furniture dalam ruang harus memperhatikan sirkulasi yang tercipta. Pada umumnya, dengan ruang yang luas, furniture yang dimasukkan banyak, yang mana mengakibatkan sirkulasi terganggu. Semakin optimal penataan furniture dalam ruang semakin optimal pula sirkulasi yang tercipta.

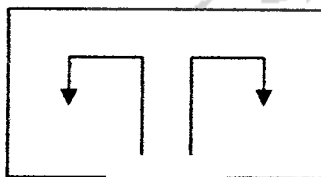


### Bentuk dan ukuran ruang Ideal

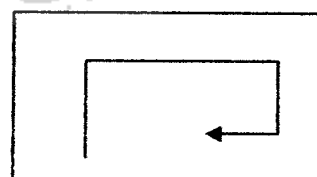
- Bentuk ruang yang ideal adalah persegi atau persegi panjang, disamping dari pernyataan responden yang mayoritas menyatakan bahwa persegi panjang adalah bentuk yang ideal, juga bentuk ruang persegi panjang lebih dapat mengakomodir aktifitas dan furniture yang ditampung didalam ruang.
- Dari segi ukuran luas ruang yang ada, tidak terdapat masalah. Hal ini dinilai dari segi sirkulasi yang ada tidak terlalu banyak yang terganggu, dimana jumlah furniture jika dibandingkan dengan ukuran ruang sudah cukup efisien.
- Bentuk dan ukuran ruang tidak terdapat perubahan karena bentuk dan ukuran yang ada dinilai sudah cukup ideal.

### Bukaan ideal dalam ruang

- Bukaan dalam ruang perlu dilakukan perubahan baik bentuk dan ukuran bukaan baik itu pintu maupun jendela, dikarenakan di beberapa ruang bukaan yang ada dinilai masih kurang ideal.
- Ruang yang menggunakan daun pintu ganda sudah tidak perlu perubahan, hanya untuk ruang yang berdaun pintu tunggal lebar bukaan pintu dilebarkan menjadi minimal 116,8 cm
- Peletakan pintu sendiri karena mempengaruhi sirkulasi juga harus diperhatikan, di beberapa ruang dapat dilakukan pemindahan letak bukaan pintu, idealnya adalah:



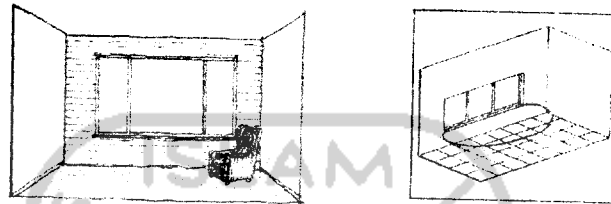
Ruang terbagi dua bagian ideal untuk kelas 2 dan 3



Pandangan ke seluruh ruang ideal untuk kelas VIP dan 1

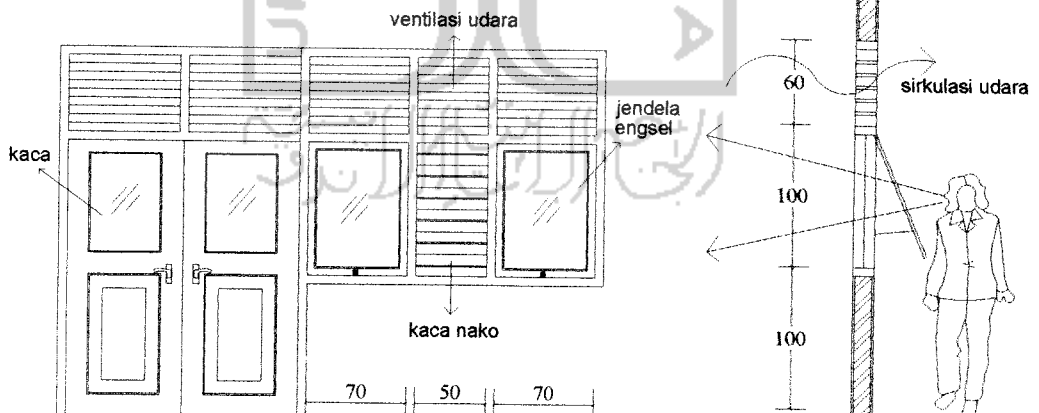
Tetapi letak pintu untuk tiap kelas ruang rawat inap tidak selalu tergantung hal diatas, harus disesuaikan juga dengan kondisi dan bentuk ruang sehingga didapat letak pintu yang ideal.

- d. Buka an pintu diarahkan keluar ruangan supaya tidak mengganggu penataan furniture di dalam ruang.
- e. Buka an jendela, hampir semua ruang perlu dilakukan perubahan, dari segi ukuran tidak mengikat, hanya dari segi model perlu diperhatikan, bentuk buka an jendela ideal untuk ruang rawat inap sendiri yaitu:



Berupa jendela besar melebar dan diletakkan rendah, sekitar 1 m dari lantai. Karena selain dari segi pencahayaan dan penghawaan yang ideal, buka an jendela ini juga ideal sebagai akses komunikasi pengguna didalam dengan yang di luar ruang, tanpa melupakan fungsinya sebagai pemisah ruang.

- f. Untuk model jendela sebaiknya dipilih dominan kaca dan dapat dibuka tutup, selain dari segi penghawaan juga memperhatikan segi keselamatan.
- g. Untuk buka an baik pintu atau jendela, direkomendasikan model sebagai berikut :



**Gambar 5.1**  
**Alternatif Buka an Ruang**

Dari Gambar 5.1 alternatif buka an berupa pintu dengan ukuran ideal dengan lebar minimal 116,8 cm, daun pintu dilengkapi kaca untuk pemantauan.

Jendela berupa jendela besar melebar dan diletakkan rendah, sekitar 1 m dari lantai. Karena selain dari segi pencahayaan dan penghawaan yang ideal, bukaan jendela ini juga ideal sebagai akses komunikasi pengguna didalam dengan yang di luar ruang, tanpa melupakan fungsinya sebagai pemisah ruang, bahan dipilih dominan kaca dan dapat dibuka tutup, selain dari segi penghawaan juga memperhatikan segi keselamatan.

## 5.2 PENATAAN FURNITURE DAN SIRKULASI DALAM RUANG

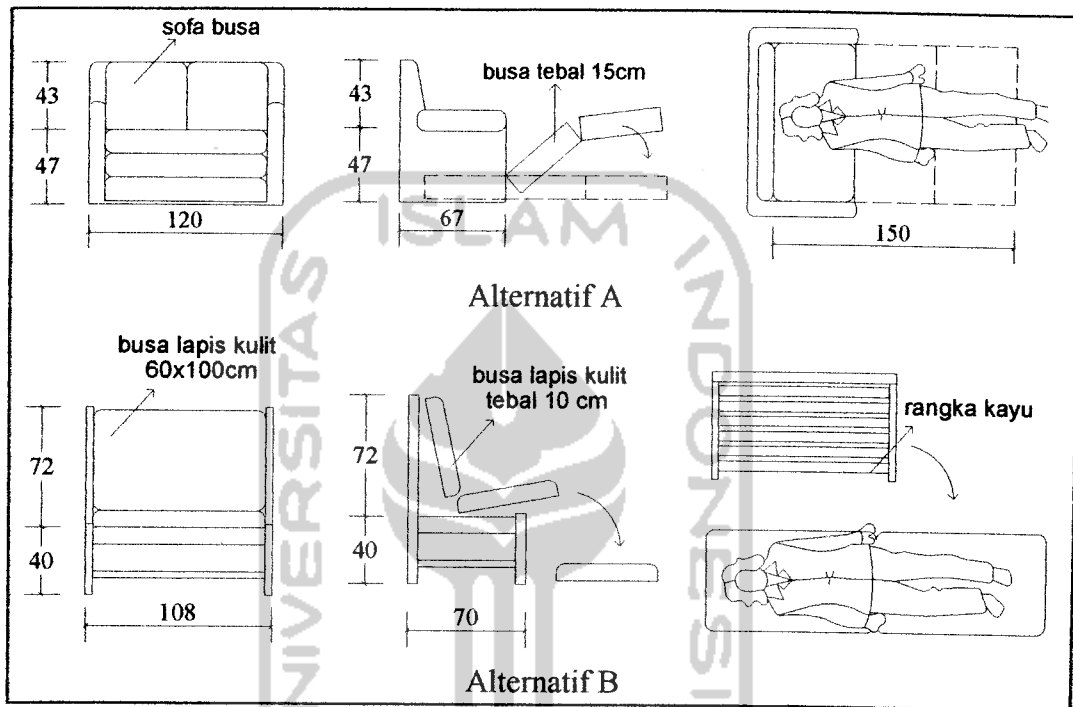
Desain furniture harus nyaman bagi pengguna, baik dari segi bentuk/model, dan ukuran. Hal ini dikarenakan desain furniture yang optimal dan nyaman akan optimal dan nyaman pula terhadap kenyamanan gerak pengguna dalam mengakses atau menggunakannya. Disamping itu dengan pemilihan desain furniture yang tepat akan memudahkan penataannya dalam ruang, yang notabene menghasilkan sirkulasi yang optimal.

Secara keseluruhan, tingkat keberhasilan desain furniture serta penataannya dalam ruang bila dihubungkan dengan kelancaran sirkulasi yang tercipta dalam ruang sudah menunjukkan nilai cukup memuaskan, hanya beberapa menunjukkan score lemah, terutama di beberapa ruang di kelas 3.

### Bentuk dan ukuran furniture

- a. Perabot standar medis seperti bed tidak ada masalah, hanya untuk beberapa ruang perlu dilakukan perubahan atau penggantian furniture penunjang baik dari segi model maupun ukuran. Karena, untuk perancangan furniture sendiri harus memperhatikan antara lain :
  - Tujuan pemakaian yaitu bagaimana keinginan pemakai.
  - Fungsi perabot tersebut, dalam pencapaian ini harus memperhatikan norma tubuh manusia (Antropometri) dan pemanfaatan ruang.
  - Bentuk atau kesan yang ingin ditampilkan.
  - Bahan dan konstruksi yang digunakan.

- b. Furniture penunjang beberapa ruang seperti ruang-ruang VIP perlu diganti seperti sofa, karena yang telah ada, dari segi model dan ukuran dirasa tidak sesuai yang mana mengakibatkan kesan ruang menjadi sempit.
- c. Furniture sofa yang diganti, direkomendasikan model sebagai berikut



Gambar 5.2

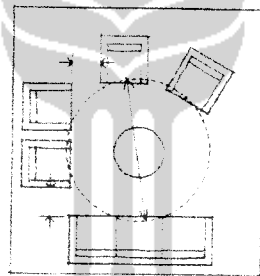
Alternatif Furniture Sofa

Dari Gambar 5.2 (A dan B) alternatif sofa dibuat dengan dimensi lebih kecil dan kompak disesuaikan antropometri standar orang Indonesia, bahan kombinasi kayu dengan kulit. Model dibuat selain tidak terkesan berat juga multifungsi, yaitu dapat digunakan sebagai tempat tidur bagi pengunjung tetap sembari menemani pasien.

- d. Furniture penunjang sebaiknya juga dibuat fleksibel, dapat diakses dengan mudah dan juga mudah untuk dipindah-pindah, kaitannya dengan penataan dalam ruang.

### Penataan furniture dalam ruang

- Idealnya penataan furniture dalam sebuah ruang rawat inap adalah menggunakan tata letak longgar, lebih banyak disukai karena kefleksibelannya yang memberikan kesempatan untuk memadukan berbagai jenis furniture dan gaya, juga bisa dipindah sesuai kebutuhan yang disesuaikan jenis kegiatan.
- Letak *furniture* dalam ruang juga ditentukan oleh bentuk ruang, dimana saja letak bukaan dan arah bukaan dalam ruang. Letak bukaan seperti pintu dan jendela ini akan mempengaruhi penyusunan perabot berdasarkan kegiatannya. Misalnya bed untuk pasien diletakkan dekat jendela untuk penghawaan, tetapi posisi diarahkan bagaimana supaya tidak terkena sinar matahari langsung.
- Harus ada kesesuaian antara bentuk dan dimensi furniture, dan jumlahnya dengan jarak, yaitu peletakan atau penataannya dalam ruang sehingga space yang tercipta mampu menghasilkan kelancaran sirkulasi.



Adanya kesesuaian bentuk, dimensi, jumlah, jarak dan penataan dalam ruang

Sirkulasi ideal dalam ruang rawat inap, minimalnya space yang tercipta antar furniture dan space untuk sirkulasi pengguna adalah 76,2 cm, sedang space yang optimal untuk sirkulasi adalah 137,2 cm yang mana ideal untuk lalu lalang dalam ruang baik itu pengguna normal maupun pengguna kursi roda dan optimal juga untuk lalu lalang bed standar yang bisa dipindah-pindah.

- Secara keseluruhan, pemanfaatan space untuk sirkulasi dalam ruang sudah cukup ideal, hanya beberapa yang perlu dilakukan penggantian dan pemindahan furniture agar sirkulasi lebih optimal dan tidak terkesan sempit.

### 5.3 KESESAKAN DALAM RUANG DAN JENIS FURNITURE

Secara keseluruhan, tingkat keberhasilan Kesesuaian ruang, dimaksud disini space ruang yang optimal untuk sirkulasi setelah dikurangi dengan pemakaian area untuk furniture, yang harus diolah supaya tidak memberi kesan sesak atau sempit pada ruang, sudah menunjukkan nilai cukup memuaskan, meskipun beberapa menunjukkan score lemah seperti di beberapa ruang VIP dan ruang kelas 3.

- a. Untuk area sirkulasi dalam ruang sendiri harus memperhatikan space ideal yang dilihat dari aspek bentuk, ukuran, dan jumlah furniture terhadap ukuran luas ruang yang ada, setidaknya space optimal yang harus tersisa untuk akses sirkulasi pengguna yang adalah 25-40 % dari luas ruang, yang mana sisanya dapat dimanfaatkan untuk tata ruang seperti furniture.
- b. Untuk semua ruang, prosentase space sirkulasi yang ada sudah terpenuhi sehingga hanya perlu dilakukan penataan furniture dalam ruang.
- c. Dimensi, bentuk model dan penggunaan material serta jumlah furniture dalam ruang harus diperhatikan benar. Bentuk yang simpel, kecil dan ringkas tapi tetap ideal sangat mempengaruhi kesan ruang. Ruang lebih terlihat luas dan tidak sesak. Penataannya dalam ruang sendiri harus diperhatikan sehingga space-space yang tercipta dapat ideal menampung sirkulasi aktifitas pengguna.

Kesimpulan dan rekomendasi desain diatas nantinya akan diterapkan pada beberapa sampel yang diambil sebagai objek penelitian, setelah mengetahui kondisi eksisting ruang dan menganalisa permasalahan yang ada. Khususnya masalah bentuk dan ukuran ruang serta bukaannya, keleluasaan akses atau sirkulasi yang tercipta, dan penataan furniture dalam ruang.

## DAFTAR PUSTAKA

Ambarsari, Effi, 2002, Laporan Kerja Praktek, Kenyamanan Gerak Bagi Pengunjung Warung Internet, JUTA, UII, Yogyakarta

Ching, F.D.K., 1996, *Arsitektur, Bentuk Ruang dan Susunannya*, Erlangga, Jakarta

Ching, F.D.K., 1996, *Ilustrasi Desain Interior*, Erlangga, Jakarta

Kristianto, M. Gani, 1995, *Teknik Mendesain Perabot Yang Benar*, SMTIK, Pika, Semarang

Narbuko, Cholid dan Achmadi, Abu, 2001, *Metodologi Penelitian*, Bumi Aksara, Jakarta

Neufret, Ernst, 1990, *Data Arsitektur*, jilid I, Erlangga, Jakarta

Palupi, Reny Agustina, 1999, Laporan Kerja Praktek, Riset Perbandingan Perencanaan Dan Perancangan Dalam Unit Rawat Inap Pada RS Panti Rapih, JUTA, UII, Yogyakarta

Panero, Julius dan Zelnik, Martin, 2003, *Dimensi Manusia dan Ruang Interior*, Diterjemahkan Oleh Djoeliana Kurniawan, Cetakan Ke 1, Erlangga, Jakarta

Rapoport, A, 1977, *Human Aspects of Urban Form*, Pergamon Pers Ltd., Headington Hill Hall, Oxford

Sarwono, Sarlito Wirawan, 1992, *Psikologi Lingkungan*, Grasindo, Jakarta

Subtandar, Pamudji, 1982, *Catatan Kuliah interior Design*, Jilid 1, Untar, Jakarta

Subtandar, Pamudji, 1982, *Catatan Kuliah interior Design*, Jilid 2, Untar, Jakarta

Standar peralatan, ruang, dan tenaga rumah sakit kelas C, 1994, Dirjen Pelayanan Medik, Departemen Kesehatan R.I.

White, Edward T., 1986, *Tata Atur*, ITB, Bandung

Wilkening, Fritz, 1987, *Tata Ruang*, Kanisius, Yogyakarta

Wulandari, Giajeng, 2004, Tugas Akhir Penelitian, Pengaruh Desain dan Penataan Furniture Terhadap Kenyamanan Belajar Mahasiswa, JUTA, UII, Yogyakarta

<http://www.Hukumonline.com>, Jum'at, 14 Oktober 2005









**LAMPIRAN TABEL ANTROPOMETRI**  
**PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP**  
**KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT**  
**(STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)**

**Antropometri Masyarakat Indonesia yang didapat dari Interpolasi Masyarakat Brithi dan Hongkong (Pheasant, 1986) terhadap Masyarakat Indonesia (Suma'mur, 1989) serta istilah Dimensionalnya dari (Nurmianto, 1991a; Nurmianto, 1991b)**

Dimana : Gx = nilai rata-rata (Mean), T = nilai standar deviasi (SD), 5% = nilai 5 persentil, 95% = nilai 95 persentil

| DIMENSI TUBUH |                                                                              | PRIA |      |      |     | WANITA |      |      |     |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|-----|--------|------|------|-----|
|               |                                                                              | 5%   | X    | 95%  | S.D | 5%     | X    | 95%  | S.D |
| 1             | Tinggi tubuh posisi berdiri                                                  | 532  | 1632 | 1732 | 61  | 1464   | 1563 | 1662 | 60  |
| 2             | Tinggi mata                                                                  | 1425 | 1520 | 1615 | 58  | 1350   | 1446 | 1542 | 58  |
| 3             | Tinggi bahu                                                                  | 1247 | 1338 | 1429 | 55  | 1184   | 1272 | 1361 | 54  |
| 4             | Tinggi siku                                                                  | 932  | 1003 | 1074 | 43  | 886    | 957  | 1028 | 43  |
| 5             | Tinggi genggam tangan (kauckie) pada posisi relaks ke bawah                  | 655  | 718  | 782  | 39  | 646    | 708  | 771  | 38  |
| 6             | Tinggi badan pada posisi duduk                                               | 809  | 864  | 919  | 33  | 775    | 834  | 893  | 36  |
| 7             | Tinggi mata pada posisi duduk                                                | 694  | 749  | 804  | 33  | 666    | 721  | 776  | 33  |
| 8             | Tinggi bahu pada posisi duduk                                                | 523  | 572  | 621  | 30  | 501    | 550  | 599  | 30  |
| 9             | Tinggi siku pada posisi duduk                                                | 181  | 231  | 282  | 31  | 175    | 229  | 283  | 33  |
| 10            | Tebal paha                                                                   | 117  | 140  | 163  | 14  | 115    | 140  | 165  | 15  |
| 11            | Jarak dari pantat ke lutut                                                   | 500  | 545  | 590  | 27  | 488    | 537  | 586  | 30  |
| 12            | Jarak dari lipat lutut ke patat                                              | 405  | 450  | 495  | 27  | 488    | 537  | 586  | 30  |
| 13            | Tinggi lutut                                                                 | 448  | 496  | 544  | 29  | 428    | 472  | 516  | 27  |
| 14            | Tinggi lipat lutut                                                           | 361  | 403  | 445  | 26  | 337    | 382  | 428  | 28  |
| 15            | Lebar bahu                                                                   | 382  | 424  | 466  | 26  | 342    | 385  | 428  | 26  |
| 16            | Lebar panggul                                                                | 291  | 331  | 371  | 24  | 298    | 345  | 392  | 29  |
| 17            | Tebal dada                                                                   | 174  | 212  | 250  | 23  | 178    | 228  | 278  | 30  |
| 18            | Tebal perut                                                                  | 174  | 228  | 282  | 33  | 175    | 231  | 287  | 34  |
| 19            | Jarak dari siku ke ujung jari                                                | 405  | 439  | 473  | 21  | 374    | 409  | 287  | 34  |
| 20            | Lebar kepala                                                                 | 140  | 150  | 160  | 6   | 135    | 146  | 157  | 7   |
| 21            | Panjang tangan                                                               | 161  | 176  | 191  | 9   | 153    | 168  | 183  | 9   |
| 22            | Lebar tangan                                                                 | 71   | 79   | 87   | 5   | 64     | 71   | 78   | 4   |
| 23            | Lebar bentang dari ujung jari tangan kiri ke kanan                           | 1520 | 1663 | 1806 | 87  | 1400   | 1523 | 1646 | 75  |
| 24            | Tinggi pegangan tangan pada posisi tangan vertikal ke atas dan berdiri tegak | 1795 | 1923 | 2051 | 78  | 1713   | 1841 | 1969 | 79  |
| 25            | Tinggi pegangan tangan pada posisi tangan vertikal ke atas dan duduk         | 1065 | 1169 | 1273 | 63  | 945    | 1030 | 1115 | 52  |
| 26            | Jarak genggam tangan ke punggung pada posisi tangan ke depan                 | 649  | 708  | 767  | 37  | 610    | 661  | 712  | 31  |

---

**LAMPIRAN FOTO**

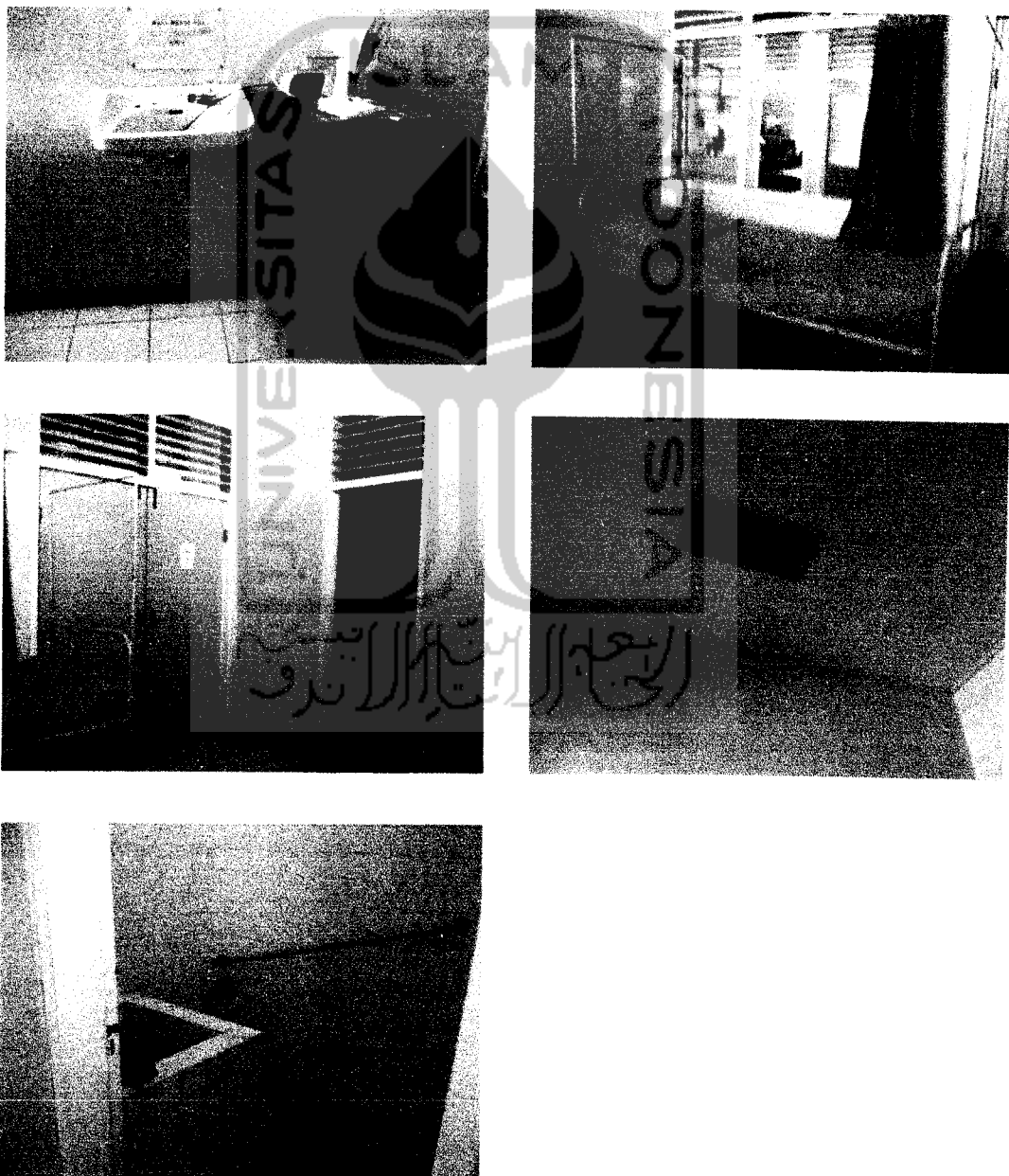
**PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP  
KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP  
RUMAH SAKIT**

**(STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)**

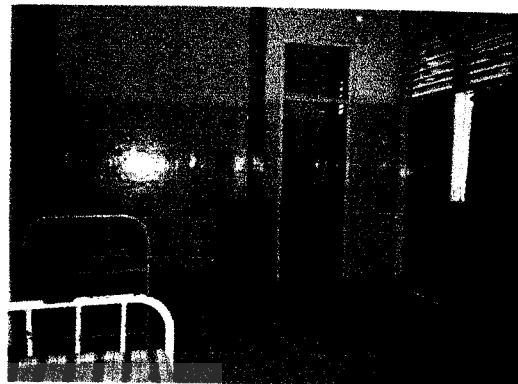
---

**1. Rawat Inap Bagian Bedah**

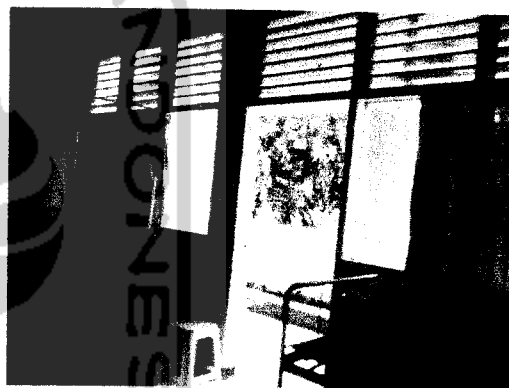
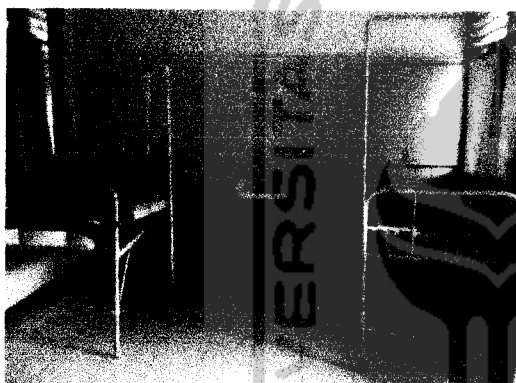
**a. Kelas 1**



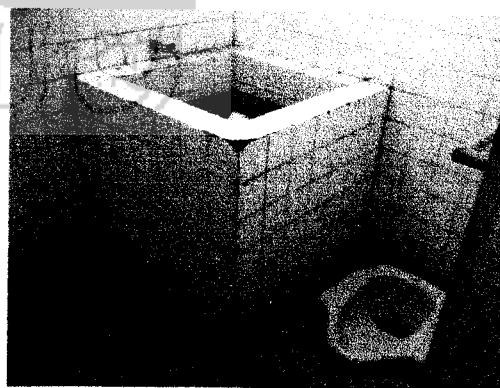
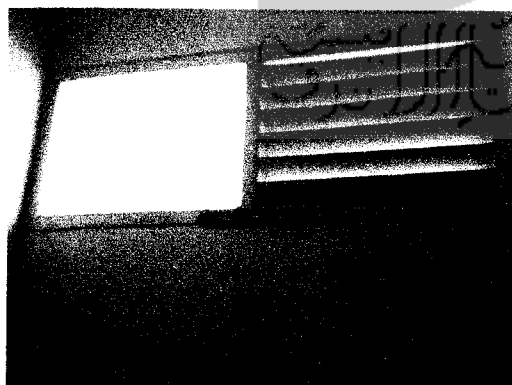
b. Kelas 2



c. Kelas 3

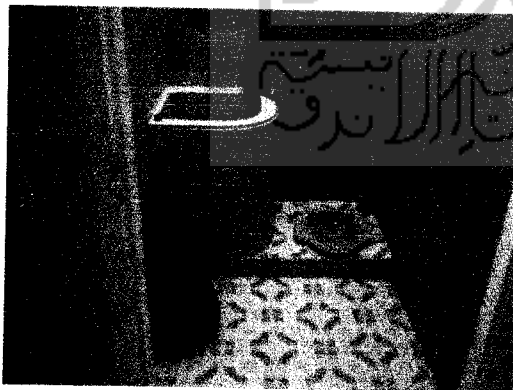
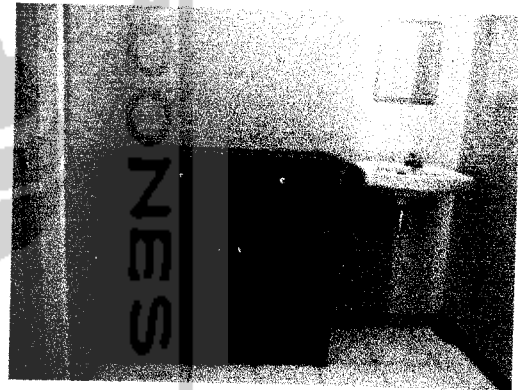


d. Kamar mandi kelas 2 dan 3



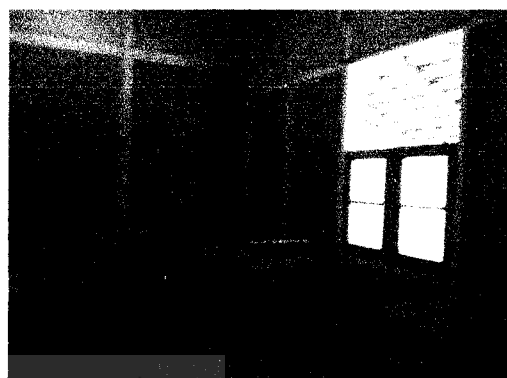
## 2. Rawat Inap Bagian Kebidanan (Obstetri dan Ginekologi)

### a. Kelas VIP

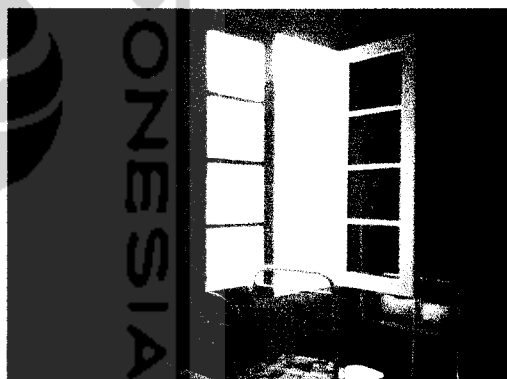




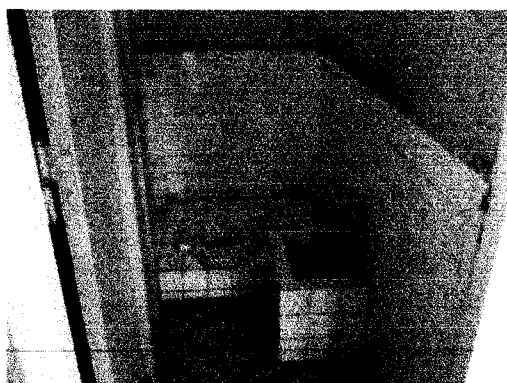
b. Kelas 1



c. Kelas 2

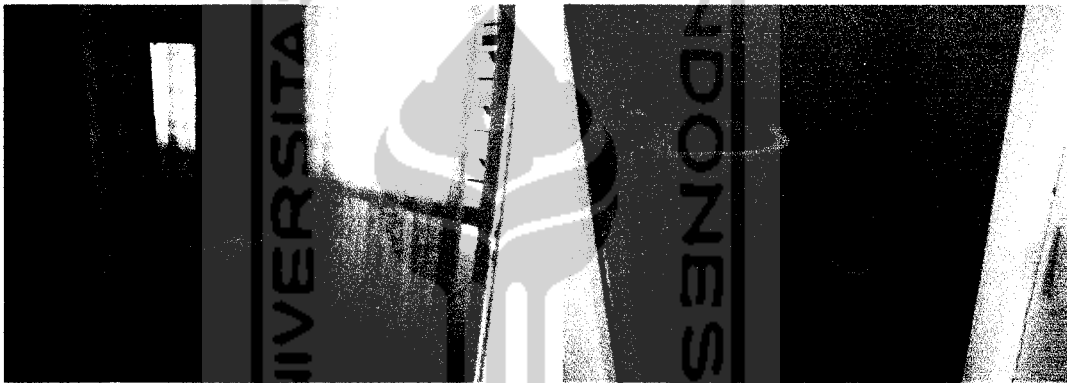


d. Kelas 3



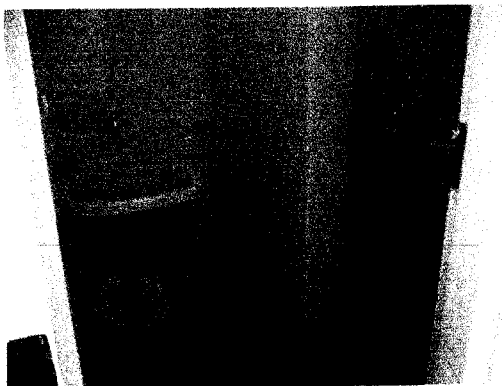
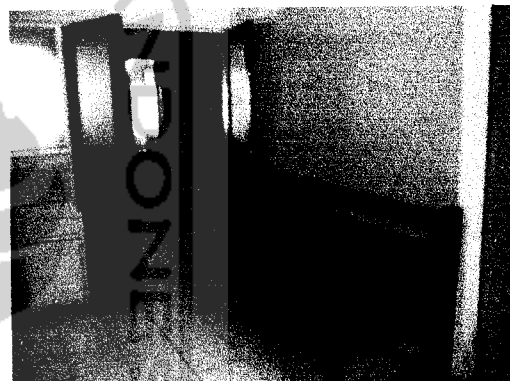
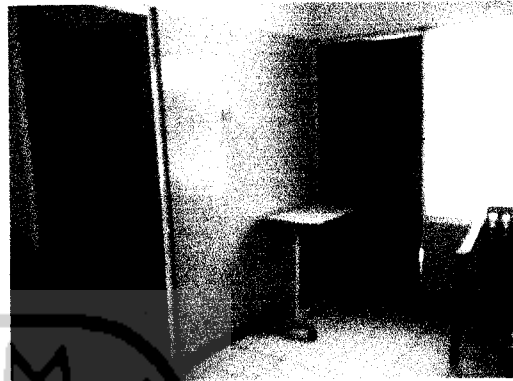
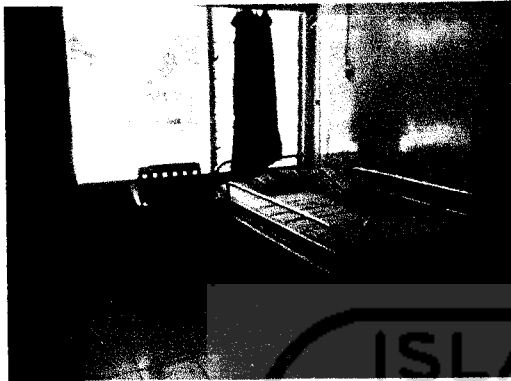
### 3. Rawat Inap Bagian Dalam dan Saraf

#### a. Kelas VIP



#### 4. Rawat Inap Bagian Anak

##### a. Kelas VIP

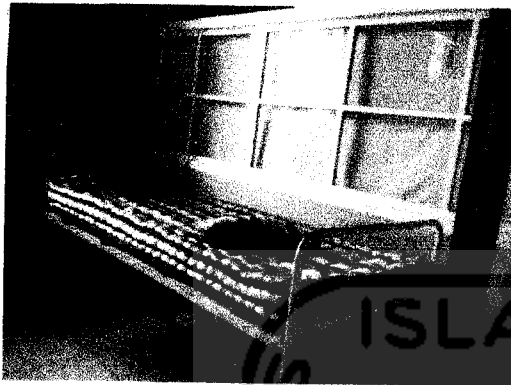






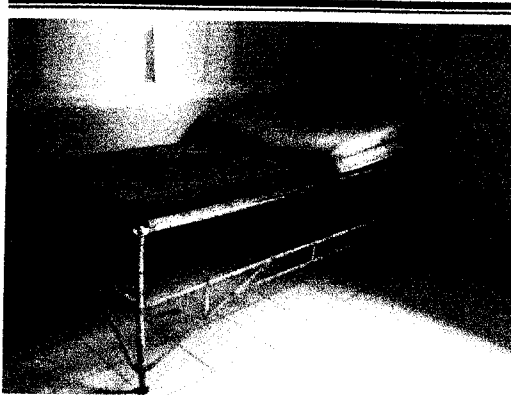
5. Rawat Inap Kelas 1, 2, dan 3 bagian penyakit dalam, saraf dan Anak

a. Kelas 1

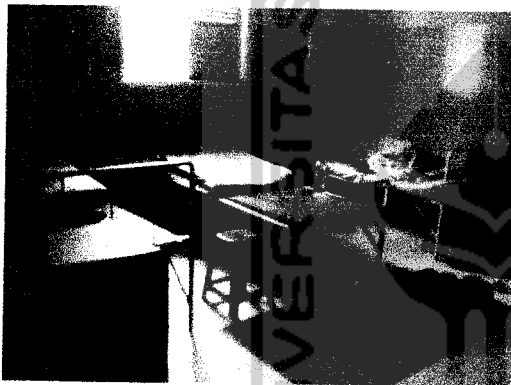


b. Kelas 2

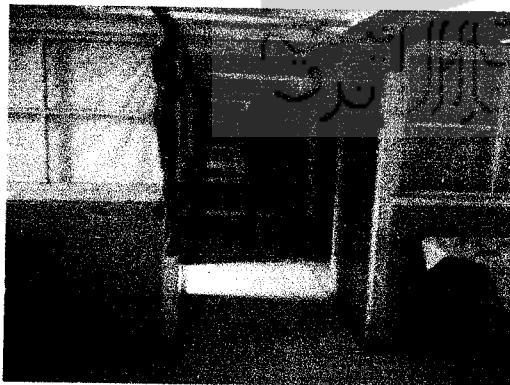




c. Kelas 3



Tampak dari Keseluruhan ruang





---

**LEMBAR PERTANYAAN PENELITIAN**  
**PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP**  
**KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT**  
**(STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)**

---

Kepada Yth:

**SUBYEK : PENGUNJUNG**

Saudara Responden Penelitian

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat,

Saya adalah mahasiswa tingkat akhir akhir jurusan Arsitektur Fakultas Teknik sipil dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai **Pengaruh Desain Interior Terhadap Kenyamanan Gerak di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit**. Oleh karena itu kami memohon saudara dapat meluangkan waktu untuk membantu kami melakukan penelitian dengan menjadi responden penelitian, yaitu dengan mengisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang telah kami susun. Untuk hal tersebut, maka identitas saudara kami jamin kerahasiaannya. Pertanyaan atau pernyataan ini dimaksudkan untuk memperoleh jawaban dari saudara kaitannya dengan penelitian yang saya lakukan.

Karenanya, kebenaran dan kelengkapan data yang diperoleh dari jawaban saudara akan sangat membantu kami dalam mencapai maksud tersebut. Demikianlah, atas partisipasi dan bantuan saudara, peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Hormat saya,

Angga Ditya Kusuma



**BIODATA RESPONDEN - PENGUNJUNG**

TA/01512038

Nama :  
Alamat :  
Usia : .....th  
Jenis Kelamin : P / L  
Tinggi Badan : .....cm  
Pekerjaan :  
Hari/tanggal/jam : ...../.....-12-2005/.....

**Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih**

1. Saat ini anda mengunjungi pasien di bangsal rawat inap bagian apa ?
  - Bedah
  - Kebidanan ( ObsGin)
  - Penyakit dalam & Saraf
  - Anak
2. Apakah anda merupakan keluarga dari pasien ?
  - Ya
  - Tidak
3. Berapa lama anda berada dalam ruang rawat inap dari pasien yang anda kunjungi dalam sehari ?
  - Kurang 1 jam
  - 1jam
  - 2 jam
  - 3 jam
  - Lebih dari 3 jam

**A. Pertanyaan Seputar Ruang Kamar Rawat Inap**

1. Apakah anda setiap saat menemani pasien ?
    - Ya
    - Tidak
- Jika ya, sudah berapa hari anda menemani pasien ?
- Kurang 1 hari
  - 1 hari
  - 2 hari
  - 3 hari
  - Lebih dari 3 hari



2. Seberapa sering frekuensi anda berada di dalam kamar pasien yang anda kunjungi?

- |                                        |                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat sering | <input type="checkbox"/> Jarang       |
| <input type="checkbox"/> Sering        | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |
| <input type="checkbox"/> Cukup sering  |                                       |

3. Menurut anda, bagaimana luasan kamar pasien yang anda kunjungi ini ?

- |                                         |                                         |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat memadai | <input type="checkbox"/> Kurang memadai |
| <input type="checkbox"/> Memadai        | <input type="checkbox"/> Tidak memadai  |
| <input type="checkbox"/> Cukup memadai  |                                         |

4. Pernahkah anda merasa bosan berada di dalam kamar pasien yang anda kunjungi ini?

- |                                        |                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat sering | <input type="checkbox"/> Jarang       |
| <input type="checkbox"/> Sering        | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |
| <input type="checkbox"/> Cukup sering  |                                       |

5. Menurut anda, apa yang membuat anda bosan berada di dalam kamar ini?

- |                                                       |                                                     |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Penataan furniture (perabot) | <input type="checkbox"/> Desain furniture (perabot) |
| <input type="checkbox"/> Warna dinding                | <input type="checkbox"/> Bukaan dalam ruang         |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain.....               |                                                     |

6. Apa yang anda lakukan jika merasa bosan di dalam kamar ini ?

- |                                                   |                                                   |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tetap menemani pasien    | <input type="checkbox"/> Berusaha mencari hiburan |
| <input type="checkbox"/> Jalan-jalan keluar ruang | <input type="checkbox"/> Lainnya.....             |

7. Seberapa besar kepuasan anda terhadap bentuk ruang tersebut ?

- |                                      |                                      |
|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat puas | <input type="checkbox"/> Kurang puas |
| <input type="checkbox"/> Puas        | <input type="checkbox"/> Tidak puas  |
| <input type="checkbox"/> Cukup puas  |                                      |

8. Apakah anda setuju bahwa sirkulasi di dalam kamar sesak ketika ada pengunjung lain dan dokter atau perawat yang sedang memeriksa pasien ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |

9. Menurut anda apakah bentuk ruang ini membosankan?

Ya

Tidak

Jika ya, bagaimana bentuk ruang yang menurut anda tidak membosankan ?

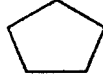
Segi empat



Lingkaran



Segi lima



Kombinasi



Lainnya.....

10. Apakah anda setuju bahwa bukaan dalam ruang seperti pintu dan jendela yang ada sudah memadai dan berfungsi sesuai fungsinya?

Sangat setuju

Kurang setuju

Setuju

Tidak setuju

Cukup setuju

11. Menurut anda, apakah letak dan ukuran bukaan mempengaruhi penataan perabot ketika anda berada dalam ruang ini?

Sangat berpengaruh

Kurang berpengaruh

Berpengaruh

Tidak berpengaruh

Cukup berpengaruh

12. Setujukah anda bila warna dinding dapat mempengaruhi kondisi pengguna yang berada di dalam sebuah ruang ?

Sangat setuju

Kurang setuju

Setuju

Tidak setuju

Cukup setuju

13. Pendapat anda mengenai warna dinding kamar pasien yang anda kunjungi ini?

Membosankan, membuat gelisah

Membuat tenang, sejuk

Menyenangkan , membuat betah

Biasa saja

Yang ada sudah cukup

14. Apa warna yang menurut anda cocok untuk kamar rawat inap untuk pasien?

Putih

Merah muda

Biru muda

Krem

Kombinasi

Lain-lain.....



**B. Pertanyaan Seputar Desain dan penataan Furniture ( Perabot)**

15. Seberapa sering anda bergerak dan beraktifitas dalam ruang ini?

- |                                        |                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat sering | <input type="checkbox"/> Jarang       |
| <input type="checkbox"/> Sering        | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |
| <input type="checkbox"/> Cukup sering  |                                       |

16. Menurut anda, seberapa besar pengaruh penataan perabot terhadap aktifitas anda selama berada dalam ruang ini?

- |                                             |                                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat berpengaruh | <input type="checkbox"/> Kurang berpengaruh |
| <input type="checkbox"/> Berpengaruh        | <input type="checkbox"/> Tidak berpengaruh  |
| <input type="checkbox"/> Cukup berpengaruh  |                                             |

17. Apakah penataan perabot di kamar pasien yang anda kunjungi ini menimbulkan kesan sempit dan perlu di tata ulang?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika ya, apa penyebabnya ?

- |                                                 |                                                        |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Terlalu banyak perabot | <input type="checkbox"/> Dimensi perabot terlalu besar |
| <input type="checkbox"/> Kamar terlalu kecil    | <input type="checkbox"/> Penataan kurang optimal       |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain.....         |                                                        |

18. Apakah anda setuju bahwa penataan letak antar perabot yang nyaman adalah berjauhan satu sama lain?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |

19. Pendapat anda mengenai desain perabot yang ada dalam ruang ini ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat nyaman | <input type="checkbox"/> Kurang nyaman |
| <input type="checkbox"/> Nyaman        | <input type="checkbox"/> Tidak nyaman  |
| <input type="checkbox"/> Cukup nyaman  |                                        |

20. Menurut anda apakah desain perabot yang ada sekarang ini sudah berfungsi dengan baik?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika tidak, apakah anda berpendapat agar sebagian perabot tersebut diganti ?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|



21. Menurut Pendapat anda perabot standar kesehatan apa yang sudah ideal/nyaman ?

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tempat tidur | <input type="checkbox"/> Kursi |
| <input type="checkbox"/> Almari       | <input type="checkbox"/> Meja  |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                |

22. Menurut anda dari segi apa penggantian perabot yang kurang nyaman?

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bentuk model | <input type="checkbox"/> Bahan |
| <input type="checkbox"/> Ukuran       | <input type="checkbox"/> Warna |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                |

23. Bahan furniture/perabot apa yang menurut anda nyaman?

- |                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kayu         | <input type="checkbox"/> Plastik   |
| <input type="checkbox"/> Besi         | <input type="checkbox"/> Kombinasi |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                    |

24. Saat berada di dalam ruang kamar ini, dimana anda meletakkan barang?

- |                                          |                                    |
|------------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Di meja         | <input type="checkbox"/> Di lemari |
| <input type="checkbox"/> Di tempat tidur | <input type="checkbox"/> Di lantai |
| <input type="checkbox"/> Lainnya.....    |                                    |

25. Seberapa leluasa anda bergerak dan melakukan aktifitas dalam ruang ini?

- |                                         |                                         |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat leluasa | <input type="checkbox"/> Kurang leluasa |
| <input type="checkbox"/> Leluasa        | <input type="checkbox"/> Tidak leluasa  |
| <input type="checkbox"/> Cukup leluasa  |                                         |

### C. Pertanyaan Seputar Kegiatan dan Kebiasaan Pengunjung

26. Apakah anda juga mempunyai cacat fisik?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Apakah anda setuju bahwa fasilitas yang ada bagi penyandang cacat sudah optimal ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |





27. Kegiatan apa saja yang anda lakukan dalam ruang kamar pasien yang anda kunjungi ini?\*)

- |                                          |                                                         |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Istirahat       | <input type="checkbox"/> Olah raga                      |
| <input type="checkbox"/> Beribadah       | <input type="checkbox"/> Bercengkrama dengan pengunjung |
| <input type="checkbox"/> Menemani pasien | <input type="checkbox"/> Sekedar mengunjungi            |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain.....  |                                                         |

28. Jika anda merupakan pengunjung tetap dan turut menginap menemani pasien, dimana anda beristirahat?

- |                                                             |                                          |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Di tempat tidur lain yg disediakan | <input type="checkbox"/> Di tempat duduk |
| <input type="checkbox"/> Di lantai                          | <input type="checkbox"/> Di luar ruang   |
| <input type="checkbox"/> Lainnya.....                       |                                          |

\*) Boleh diisi lebih dari satu jawaban





---

**LEMBAR PERTANYAAN PENELITIAN**  
**PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP**  
**KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT**  
**(STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)**

---

Kepada Yth:

**SUBYEK : PASIEN**

Saudara Responden Penelitian

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat,

Saya adalah mahasiswa tingkat akhir akhir jurusan Arsitektur Fakultas Teknik sipil dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai **Pengaruh Desain Interior Terhadap Kenyamanan Gerak di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit**. Oleh karena itu kami memohon saudara untuk dapat meluangkan waktu untuk membantu kami melakukan penelitian dengan menjadi responden penelitian, yaitu dengan mengisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang telah kami susun. Untuk hal tersebut, maka identitas saudara kami jamin kerahasiaannya. Pertanyaan atau pernyataan ini dimaksudkan untuk memperoleh jawaban dari saudara kaitannya dengan penelitian yang saya lakukan.

Karenanya, kebenaran dan kelengkapan data yang diperoleh dari jawaban saudara akan sangat membantu kami dalam mencapai maksud tersebut. Demikianlah, atas partisipasi dan bantuan saudara, peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Hormat saya,

Angga Ditya Kusuma



**BIODATA RESPONDEN – PASIEN**

TA/01512038

Nama :  
Alamat :  
Usia : .....th  
Jenis Kelamin : P / L  
Tinggi Badan : .....cm  
Pekerjaan :  
Hari/tanggal/jam : .....-12-2005/.....

**Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih**

1. Saat ini anda merupakan pasien di bangsal rawat inap bagian apa ?

- Bedah  Kebidanan ( ObsGin)  
 Penyakit dalam & Saraf  Anak

**A. Pertanyaan Seputar Ruang Kamar Rawat Inap**

1. Sudah berapa hari anda menempati kamar yang anda tempati saat ini ?

- Kurang dari 1 hari  3 hari  
 1 hari  Lebih dari 3 hari  
 2 hari

2. Apakah ada keluarga atau kerabat yang ikut menemani di dalam kamar?

- Ya  Tidak

Jika ya, berapa jumlah anggota keluarga atau kerabat yang menemani ?

- 1 orang  4 orang  
 2 orang  Lebih dari 4 orang  
 3 orang

3. Menurut anda, bagaimana luasan kamar yang anda tempati saat ini ?

- Sangat memadai  Kurang memadai  
 Memadai  Tidak memadai  
 Cukup memadai



4. Pernahkah anda merasa bosan berada di dalam kamar yang anda tempati?

- |                                        |                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat sering | <input type="checkbox"/> Jarang       |
| <input type="checkbox"/> Sering        | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |
| <input type="checkbox"/> Cukup sering  |                                       |

5. Menurut anda, apa yang membuat anda bosan berada di dalam kamar ?

- |                                                       |                                                     |
|-------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Penataan furniture (perabot) | <input type="checkbox"/> Desain furniture (perabot) |
| <input type="checkbox"/> Warna dinding                | <input type="checkbox"/> Bukaan dalam ruang         |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain.....               |                                                     |

6. Menurut anda, apakah hal tersebut mempengaruhi kondisi anda saat ini ?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika ya, apa yang sebenarnya ingin anda lakukan bila hal tersebut berpengaruh?

- |                                                    |                                             |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tetap menjalani perawatan | <input type="checkbox"/> Ingin cepat pulang |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------|





7. Apakah anda setuju bahwa sirkulasi di dalam kamar sesak ketika ada pengunjung lain dan dokter atau perawat yang sedang memeriksa pasien ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |

8. Menurut anda apakah bentuk ruang ini membosankan?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika ya, bagaimana bentuk ruang yang menurut anda tidak membosankan ?

- |                                       |                                                                                     |                                    |                                                                                       |
|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Segi empat   |  | <input type="checkbox"/> Lingkaran |  |
| <input type="checkbox"/> Segi lima    |  | <input type="checkbox"/> Kombinasi |  |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                                                                     |                                    |                                                                                       |

9. Apakah anda setuju bahwa bukaan dalam ruang seperti pintu dan jendela yang ada sudah memadai dan berfungsi sesuai fungsinya?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |



10. Setujukah anda bila warna dinding dapat mempengaruhi kondisi perawatan dan kesembuhan pasien ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |

11. Pendapat anda mengenai warna dinding kamar yang anda tempati saat ini?

- |                                                       |                                                |
|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Membosankan, membuat gelisah | <input type="checkbox"/> Membuat tenang, sejuk |
| <input type="checkbox"/> Mendorong untuk cepat sembuh | <input type="checkbox"/> Biasa saja            |
| <input type="checkbox"/> Yang ada sudah cukup         |                                                |

12. Apa warna yang menurut anda cocok untuk kamar rawat inap bagi pasien?

- |                                    |                                         |
|------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Putih     | <input type="checkbox"/> Merah muda     |
| <input type="checkbox"/> Biru muda | <input type="checkbox"/> Krem           |
| <input type="checkbox"/> Kombinasi | <input type="checkbox"/> Lain-lain..... |

**B. Pertanyaan Seputar Desain dan penataan Furniture ( Perabot)**

13. Seberapa sering anda bergerak dan beraktifitas dalam ruang ini?

- |                                        |                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat sering | <input type="checkbox"/> Jarang       |
| <input type="checkbox"/> Sering        | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |
| <input type="checkbox"/> Cukup sering  |                                       |

14. Menurut anda, seberapa besar pengaruh penataan perabot terhadap aktifitas anda selama perawatan?

- |                                             |                                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat berpengaruh | <input type="checkbox"/> Kurang berpengaruh |
| <input type="checkbox"/> Berpengaruh        | <input type="checkbox"/> Tidak berpengaruh  |
| <input type="checkbox"/> Cukup berpengaruh  |                                             |

15. Apakah penataan perabot di kamar yang anda tempati menimbulkan kesan sempit dan perlu di tata ulang?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika ya, apa penyebabnya ?

- |                                                 |                                                        |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Terlalu banyak perabot | <input type="checkbox"/> Dimensi perabot terlalu besar |
| <input type="checkbox"/> Kamar terlalu kecil    | <input type="checkbox"/> Penataan kurang optimal       |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain.....         |                                                        |



16. Apakah anda setuju bahwa penataan letak antar perabot yang nyaman adalah berjauhan satu sama lain?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |

17. Pendapat anda mengenai desain perabot yang ada dalam ruang kamar ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat nyaman | <input type="checkbox"/> Kurang nyaman |
| <input type="checkbox"/> Nyaman        | <input type="checkbox"/> Tidak nyaman  |
| <input type="checkbox"/> Cukup nyaman  |                                        |

18. Menurut anda apakah desain perabot yang ada sekarang ini sudah berfungsi dengan baik?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika tidak, apakah anda berpendapat agar sebagian perabot tersebut diganti ?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

19. Menurut Pendapat anda perabot standar kesehatan apa yang sudah ideal/nyaman ?

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tempat tidur | <input type="checkbox"/> Kursi |
| <input type="checkbox"/> Almari       | <input type="checkbox"/> Meja  |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                |

20. Menurut anda dari segi apa penggantian perabot yang kurang nyaman?

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bentuk model | <input type="checkbox"/> Bahan |
| <input type="checkbox"/> Ukuran       | <input type="checkbox"/> Warna |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                |

21. Bahan furniture/perabot apa yang menurut anda nyaman?

- |                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kayu         | <input type="checkbox"/> Plastik   |
| <input type="checkbox"/> Besi         | <input type="checkbox"/> Kombinasi |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                    |

22. Apakah anda lebih sering berada di atas bed/tempat tidur?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|



Jika ya, bagaimana posisi bed yang menurut anda nyaman ?

- |                                               |                                          |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Menghadap jendela    | <input type="checkbox"/> Menghadap pintu |
| <input type="checkbox"/> Membelakangi jendela | <input type="checkbox"/> Sejajar pintu   |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain.....       |                                          |

23. Dengan kondisi anda saat ini, seberapa luasa anda bergerak dan melakukan aktifitas dalam ruang?

- |                                       |                                       |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat luasa | <input type="checkbox"/> Kurang luasa |
| <input type="checkbox"/> Luasa        | <input type="checkbox"/> Tidak luasa  |
| <input type="checkbox"/> Cukup luasa  |                                       |

### C. Pertanyaan Seputar Kegiatan dan Kebiasaan Pasien

24. Apakah anda juga mempunyai cacat fisik?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Apakah anda setuju bahwa fasilitas yang ada bagi penyandang cacat sudah optimal ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |

25. Kegiatan apa saja yang anda lakukan dalam ruang kamar?\*)

- |                                         |                                                         |
|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Istirahat      | <input type="checkbox"/> Olah raga                      |
| <input type="checkbox"/> Beribadah      | <input type="checkbox"/> bercengkrama dengan pengunjung |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain..... |                                                         |

26. Dalam melakukan aktifitas apakah anda dibantu oleh orang lain?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Siapa yang paling sering membantu?

- |                                       |                                 |
|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Keluarga     | <input type="checkbox"/> Dokter |
| <input type="checkbox"/> Perawat      | <input type="checkbox"/> Tamu   |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                 |

\*) Boleh diisi lebih dari satu jawaban



---

**LEMBAR PERTANYAAN PENELITIAN**  
**PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP**  
**KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP**  
**RUMAH SAKIT**  
**(STUDI KASUS: BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA)**

---

Kepada Yth:

**SUBYEK : PELAKU MEDIS**

Saudara Responden Penelitian

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dengan Hormat,

Saya adalah mahasiswa tingkat akhir jurusan Arsitektur Fakultas Teknik sipil dan Perencanaan Universitas Islam Indonesia Yogyakarta, saat ini sedang melakukan penelitian mengenai **Pengaruh Desain Interior Terhadap Kenyamanan Gerak di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit**. Oleh karena itu kami memohon saudara untuk dapat meluangkan waktu untuk membantu kami melakukan penelitian dengan menjadi responden penelitian, yaitu dengan mengisi daftar pertanyaan atau pernyataan yang telah kami susun. Untuk hal tersebut, maka identitas saudara kami jamin kerahasiaannya. Pertanyaan atau pernyataan ini dimaksudkan untuk memperoleh jawaban dari saudara kaitannya dengan penelitian yang saya lakukan.

Karenanya, kebenaran dan kelengkapan data yang diperoleh dari jawaban saudara akan sangat membantu kami dalam mencapai maksud tersebut. Demikianlah, atas partisipasi dan bantuan saudara, peneliti mengucapkan banyak terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Hormat saya,

Angga Ditya Kusuma





**BIODATA RESPONDEN – PELAKU MEDIS**

TA/01512038

Nama :  
Alamat :  
Usia : .....th  
Jenis Kelamin : P / L  
Tinggi Badan : .....cm  
Pekerjaan :  
Hari/tanggal/jam : ...../.....-12-2005/.....

**Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang anda pilih**

1. Posisi anda sebagai pelaku medis adalah sebagai ?  
 Dokter  Perawat
2. Saat ini anda sedang melakukan perawatan terhadap pasien di bangsal rawat inap bagian apa ?  
 Bedah  ObsGin  
 Penyakit dalam & Saraf  Anak
3. Berapa frekuensi anda mengunjungi pasien dalam sehari ?  
 Kurang 1 jam  3 jam  
 1jam  Lebih dari 3 jam  
 2 jam
4. Berapa lama anda berada dalam ruang setiap melakukan general check up ?  
 Kurang 15 menit  1 jam  
 15 menit  Lebih dari 1 jam  
 30 menit

**A. Pertanyaan Seputar Ruang Kamar Rawat Inap**

1. Apakah perawatan pasien yang masuk rawat inap dilakukan secara berkala ?  
 Ya  Tidak



Rata-rata berapa hari perawatan yang di lakukan terhadap pasien ?

- Kurang dari 1 hari
- 1 hari
- 2 hari
- 3 hari
- Lebih dari 3 hari

2. Menurut anda, bagaimana luasan kamar rawat inap yang ditempati pasien yang sedang anda rawat ini ?

- Sangat memadai
- Memadai
- Cukup memadai
- Kurang memadai
- Tidak memadai

3. Pernahkah anda merasa bosan ketika berada di dalam ruang kamar ini?

- Sangat sering
- Sering
- Cukup sering
- Jarang
- Tidak pernah

4. Menurut anda, apa yang membuat anda bosan berada di dalam ruang kamar ini?

- Penataan furniture (perabot)
- Warna dinding
- Lain-lain.....
- Desain furniture (perabot)
- Bukaan dalam ruang

5. Menurut anda, apakah hal tersebut mempengaruhi kondisi dan aktifitas anda saat ini ?

- Ya
- Tidak

Jika ya, apa yang sebenarnya ingin anda lakukan bila hal tersebut berpengaruh?

- Tetap menjalani perawatan
- Ingin cepat keluar dari ruang

6. Seberapa besar kepuasan anda terhadap bentuk ruang rawat inap saat ini ?

- Sangat puas
- Puas
- Cukup puas
- Kurang puas
- Tidak puas

7. Apakah anda setuju bahwa sirkulasi di dalam kamar sesak ketika ada pasien, pengunjung lain dan dokter atau perawat yang sedang memeriksa?

- Sangat setuju
- Setuju
- Cukup setuju
- Kurang setuju
- Tidak setuju

8. Menurut anda apakah bentuk ruang ini membosankan?

Ya

Tidak

Jika ya, bagaimana bentuk ruang yang menurut anda tidak membosankan ?

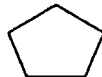
Segi empat



Lingkaran



Segi lima



Kombinasi



Lainnya.....

9. Apakah anda setuju bahwa bukaan dalam ruang seperti pintu dan jendela yang ada sudah memadai dan berfungsi sesuai fungsinya?

Sangat setuju

Kurang setuju

Setuju

Tidak setuju

Cukup setuju

10. Menurut anda, apakah letak dan dimensi bukaan mempengaruhi penataan perabot ketika anda berada dalam ruang tersebut?

Sangat berpengaruh

Kurang berpengaruh

Berpengaruh

Tidak berpengaruh

Cukup berpengaruh

11. Setujukah anda bila warna dinding dapat mempengaruhi kondisi perawatan dan kesembuhan pasien?

Sangat setuju

Kurang setuju

Setuju

Tidak setuju

Cukup setuju

12. Setujukah anda bila warna dinding juga dapat mempengaruhi kondisi pengguna lain yang ada dalam ruang perihal aktifitas kerja, dalam hal ini pelaku medis dalam melakukan perawatan terhadap pasiennya?

Sangat setuju

Kurang setuju

Setuju

Tidak setuju

Cukup setuju



13. Pendapat anda mengenai warna dinding kamar yang anda tempati saat ini?

- |                                                           |                                                |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Membosankan, membuat gelisah     | <input type="checkbox"/> Membuat tenang, sejuk |
| <input type="checkbox"/> Mendorong pasien cepat sembuh    | <input type="checkbox"/> Biasa saja            |
| <input type="checkbox"/> Membuat semangat kerja bertambah | <input type="checkbox"/> Yang ada sudah cukup  |

14. Apa warna yang menurut anda cocok untuk kamar rawat inap?

- |                                    |                                         |
|------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Putih     | <input type="checkbox"/> Merah muda     |
| <input type="checkbox"/> Biru muda | <input type="checkbox"/> Krem           |
| <input type="checkbox"/> Kombinasi | <input type="checkbox"/> Lain-lain..... |

### B. Pertanyaan Seputar Desain dan penataan Furniture ( Perabot)

15. Seberapa sering anda bergerak dan beraktifitas dalam ruang ini?

- |                                        |                                       |
|----------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat sering | <input type="checkbox"/> Jarang       |
| <input type="checkbox"/> Sering        | <input type="checkbox"/> Tidak pernah |
| <input type="checkbox"/> Cukup sering  |                                       |

16. Menurut anda, seberapa besar pengaruh penataan perabot terhadap aktifitas anda selama melakukan perawatan?

- |                                             |                                             |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat berpengaruh | <input type="checkbox"/> Kurang berpengaruh |
| <input type="checkbox"/> Berpengaruh        | <input type="checkbox"/> Tidak berpengaruh  |
| <input type="checkbox"/> Cukup berpengaruh  |                                             |

17. Apakah penataan perabot di kamar rawat inap yang ada menimbulkan kesan sempit dan perlu di tata ulang?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika ya, apa penyebabnya ?

- |                                                 |                                                        |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Terlalu banyak perabot | <input type="checkbox"/> Dimensi perabot terlalu besar |
| <input type="checkbox"/> Kamar terlalu kecil    | <input type="checkbox"/> Penataan kurang optimal       |
| <input type="checkbox"/> Lain-lain.....         |                                                        |

18. Apakah anda setuju bahwa penataan letak antar perabot yang nyaman adalah berjauhan satu sama lain?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat setuju | <input type="checkbox"/> Kurang setuju |
| <input type="checkbox"/> Setuju        | <input type="checkbox"/> Tidak setuju  |
| <input type="checkbox"/> Cukup setuju  |                                        |



19. Pendapat anda mengenai desain perabot yang ada dalam ruang kamar ?

- |                                        |                                        |
|----------------------------------------|----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat nyaman | <input type="checkbox"/> Kurang nyaman |
| <input type="checkbox"/> Nyaman        | <input type="checkbox"/> Tidak nyaman  |
| <input type="checkbox"/> Cukup nyaman  |                                        |

20. Menurut anda apakah desain perabot yang ada sekarang ini sudah berfungsi dengan baik?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

Jika tidak, apakah anda berpendapat agar sebagian perabot tersebut diganti ?

- |                             |                                |
|-----------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
|-----------------------------|--------------------------------|

21. Menurut Pendapat anda perabot standar kesehatan apa yang sudah ideal/nyaman ?

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Tempat tidur | <input type="checkbox"/> Kursi |
| <input type="checkbox"/> Almari       | <input type="checkbox"/> Meja  |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                |

22. Menurut anda dari segi apa penggantian perabot yang kurang nyaman?

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bentuk model | <input type="checkbox"/> Bahan |
| <input type="checkbox"/> Ukuran       | <input type="checkbox"/> Warna |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                |

23. Pendapat anda mengenai desain perabot standar alat kesehatan yang ada dalam ruang kamar apakah efektif?

- |                                         |                                         |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sangat efektif | <input type="checkbox"/> Kurang efektif |
| <input type="checkbox"/> Efektif        | <input type="checkbox"/> Tidak efektif  |
| <input type="checkbox"/> Cukup efektif  |                                         |

Menurut anda dari segi apa perabot tersebut tidak efektif dan perlu diganti?

- |                                       |                                |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bentuk model | <input type="checkbox"/> Bahan |
| <input type="checkbox"/> Ukuran       | <input type="checkbox"/> Warna |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                |

24. Bahan furniture/perabot apa yang menurut anda nyaman?

- |                                       |                                    |
|---------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Kayu         | <input type="checkbox"/> Plastik   |
| <input type="checkbox"/> Besi         | <input type="checkbox"/> Kombinasi |
| <input type="checkbox"/> Lainnya..... |                                    |



25. Apakah anda lebih sering berada di dekat pasien dekat bed/tempat tidur?

- Ya  Tidak

Jika ya, bagaimana posisi bed yang menurut anda nyaman ?

- Menghadap jendela  Menghadap pintu  
 Membelakangi jendela  Sejajar pintu  
 Lain-lain.....

26. Apakah anda setuju bahwa space/ruang gerak yang tercipta dalam ruang ini sangat sempit?

- Sangat setuju  Kurang setuju  
 Setuju  Tidak setuju  
 Cukup setuju

27. Seberapa leluasa anda bergerak dan melakukan aktifitas perawatan dalam ruang ini?

- Sangat leluasa  Kurang leluasa  
 Leluasa  Tidak leluasa  
 Cukup leluasa

### C. Pertanyaan Seputar Kegiatan dan Kebiasaan Pelaku Medis

28. Apakah anda juga mempunyai cacat fisik?

- Ya  Tidak

Apakah anda setuju bahwa fasilitas yang ada bagi penyandang cacat sudah optimal ?

- Sangat setuju  Kurang setuju  
 Setuju  Tidak setuju  
 Cukup setuju

29. Kegiatan apa saja yang anda lakukan dalam ruang kamar?\*)

- Bercengkrama dengan pengunjung  Bercengkrama dengan pasien  
 Melakukan general check up  Melakukan operasi kecil  
 Lain-lain.....

30. Dalam melakukan aktifitas apakah anda dibantu oleh orang lain?

- Ya  Tidak



Jika ya, berapa jumlah rata-rata orang yang turut membantu ?

1 orang

4 orang

2 orang

Lebih dari 4 orang

3 orang

31. Dalam melakukan perawatan, apakah anda membawa alat bantu kesehatan lain sebagai pendukung?

Ya

Tidak

Jika ya, dari segi ukuran, seberapa besar alat yang anda bawa ?

Sangat besar

Kecil

Besar

Kecil sekali

Cukup besar

32. Saat berada di dalam ruang kamar, dimana anda meletakkan alat tersebut?

Di meja

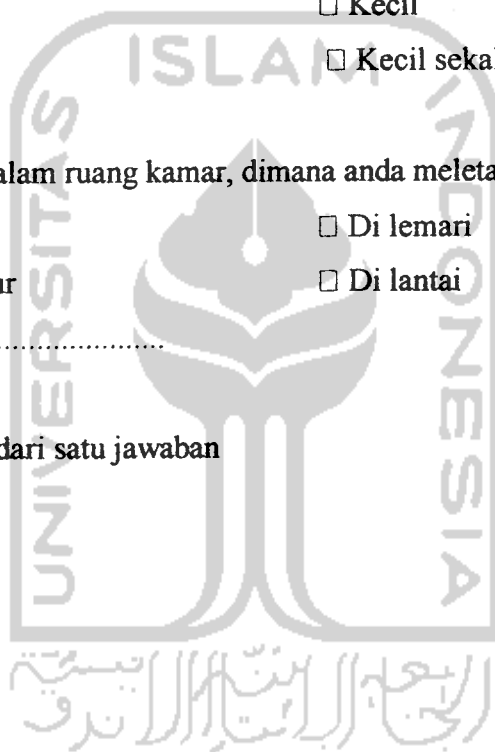
Di lemari

Di tempat tidur

Di lantai

Lainnya.....

\*) Boleh diisi lebih dari satu jawaban



DATA KUESIONER DENGAN SUBJEK PELAKU PENGUNJUNG

| No. | Nama     | Usia | JK | TB  | Pekerjaan  | P1                     | P2    | P3      | A-1A           | A-1B          | A-2           | A-3            | A-4           | A-5                | A-6                      |
|-----|----------|------|----|-----|------------|------------------------|-------|---------|----------------|---------------|---------------|----------------|---------------|--------------------|--------------------------|
| 1   | Yudho    | 31   | L  | 165 | Swasta     | Bedah                  | Ya    | < 1 jam | Tidak          | Sering        | Sering        | Kurang memadai | Sering        | Bukaan dalam ruang | Berusaha mencari hiburan |
| 2   | Hardinah | 68   | P  | 160 | Pensiunan  | Bedah                  | Tidak | < 1 jam | Tidak < 1 hari | Jarang        | Tidak paham   | Cukup memadai  | Tidak paham   | Desain furniture   | Jalan-jalan keluar ruang |
| 3   | Mia      | 23   | P  | 158 | Mahasiswa  | Bedah                  | Ya    | < 1 jam | Tidak 2 hari   | Cukup sering  | Cukup memadai | Cukup memadai  | Sering        | Desain furniture   | Jalan-jalan keluar ruang |
| 4   | Tri      | 37   | P  | 159 | Guru       | Penyakit dalam & saraf | Ya    | > 3 jam | Ya 2 hari      | Sering        | Sering        | Kurang memadai | Jarang        | Penataan furniture | Jalan-jalan keluar ruang |
| 5   | Marfri   | 36   | P  | 156 | Wiraswasta | Anak                   | Ya    | > 3 jam | Ya 2 hari      | Sangat Sering | Sangat Sering | Cukup memadai  | Cukup sering  | Penataan furniture | Tetap menikmati pasien   |
| 6   | Wahono   | 38   | L  | 170 | PNS        | Penyakit dalam & saraf | Tidak | > 1 jam | Tidak          | Jarang        | Jarang        | Kurang memadai | Cukup sering  | Penataan furniture | Jalan-jalan keluar ruang |
| 7   | Tejo     | 35   | L  | 167 | Swasta     | Penyakit dalam & saraf | Ya    | > 3 jam | Ya 1 hari      | Sangat Sering | Sangat Sering | Cukup memadai  | Sangat Sering | Penataan furniture | Jalan-jalan keluar ruang |
| 8   | WNR      | 25   | P  | 158 | Swasta     | Anak                   | Tidak | < 1 jam | Tidak          | Jarang        | Jarang        | Kurang memadai | Cukup sering  | Penataan furniture | Jalan-jalan keluar ruang |
| 9   | Ahmed    | 32   | L  | 165 | PNS        | Kebidanan              | Ya    | > 3 jam | Tidak 1 hari   | Cukup sering  | Cukup sering  | Kurang memadai | Jarang        | Desain furniture   | Jalan-jalan keluar ruang |
| 10  | Endang   | 37   | P  | 158 | Guru       | Kebidanan              | Tidak | 1 jam   | Tidak < 1 hari | Jarang        | Jarang        | Cukup memadai  | Tidak paham   | Penataan furniture | Tetap menikmati pasien   |
| 11  | Shono    | 33   | L  | 165 | Karyawan   | Kebidanan              | Ya    | > 3 jam | Ya 2 hari      | Sering        | Sering        | Cukup memadai  | Jarang        | Desain furniture   | Jalan-jalan keluar ruang |
| 12  | Bambang  | 37   | L  | 168 | Tani       | Kebidanan              | Ya    | > 3 jam | Ya 3 hari      | Sangat Sering | Sangat Sering | Kurang memadai | Cukup sering  | Penataan furniture | Jalan-jalan keluar ruang |

| No. | A-7         | A-8           | A-9A  | A-9B           | A-10          | A-11               | A-12          | A-13                       | A-14       | B-15         | B-16               | B-17A |
|-----|-------------|---------------|-------|----------------|---------------|--------------------|---------------|----------------------------|------------|--------------|--------------------|-------|
| 1   | Cukup puas  | Setuju        | Ya    | Peseqi panjang | Kurang setuju | Berpengaruh        | Sangat setuju | Yang ada sudah cukup       | Merah muda | Jarang       | Berpengaruh        | Ya    |
| 2   | Cukup puas  | Setuju        | Ya    | Peseqi panjang | Sangat setuju | Tidak berpengaruh  | Tidak setuju  | Membuat tenang, sejuk      | Krem       | Sering       | Tidak berpengaruh  | Ya    |
| 3   | Kurang puas | Sangat setuju | Tidak | Bujur sangkar  | Cukup setuju  | Sangat berpengaruh | Setuju        | Biasa saja                 | Biru muda  | Jarang       | Sangat berpengaruh | Ya    |
| 4   | Cukup puas  | Kurang setuju | Ya    | Peseqi panjang | Setuju        | Sangat berpengaruh | Sangat setuju | Biasa saja                 | Putih      | Sering       | Sangat berpengaruh | Ya    |
| 5   | Cukup puas  | Kurang setuju | Ya    | Bujur sangkar  | Setuju        | Sangat berpengaruh | Sangat setuju | Biasa saja                 | Putih      | Sering       | Sangat berpengaruh | Ya    |
| 6   | Cukup puas  | Cukup setuju  | Ya    | Peseqi panjang | Cukup setuju  | Cukup berpengaruh  | Setuju        | Biasa saja                 | Putih      | Jarang       | Cukup berpengaruh  | Ya    |
| 7   | Cukup puas  | Setuju        | Ya    | Peseqi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Cukup setuju  | Biasa saja                 | Putih      | Cukup sering | Berpengaruh        | Ya    |
| 8   | Kurang puas | Cukup setuju  | Ya    | Peseqi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Cukup setuju  | Biasa saja                 | Krem       | Cukup sering | Cukup berpengaruh  | Ya    |
| 9   | Cukup puas  | Kurang setuju | Ya    | Kombinasi      | Setuju        | Sangat berpengaruh | Sangat setuju | Membuat tenang, sejuk      | Kombinasi  | Sering       | Sangat berpengaruh | Ya    |
| 10  | Cukup puas  | Setuju        | Ya    | Peseqi panjang | Setuju        | Berpengaruh        | Sangat setuju | Menenangkan, membuat betah | Krem       | Jarang       | Berpengaruh        | Ya    |
| 11  | Cukup puas  | Cukup setuju  | Ya    | Peseqi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Setuju        | Membuat tenang, sejuk      | Krem       | Cukup sering | Sangat berpengaruh | Ya    |
| 12  | Kurang puas | Cukup setuju  | Ya    | Bujur sangkar  | Setuju        | Berpengaruh        | Setuju        | Biasa saja                 | Hijau muda | Sering       | Sangat berpengaruh | Ya    |



| No. | B-17B                         | B-18          | B-19          | B-20A | B-20B | B-21         | B-22         | B-23      | B-24            | B-25           | C-26A | C-26B         |
|-----|-------------------------------|---------------|---------------|-------|-------|--------------|--------------|-----------|-----------------|----------------|-------|---------------|
| 1   | Penataan kurang optimal       | Setuju        | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Almari       | Bahan        | Kayu      | Di lemari       | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 2   | Penataan kurang optimal       | Setuju        | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Kursi        | Bentuk model | Kayu      | Di lemari       | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 3   | Kamar terlalu kecil           | Cukup setuju  | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Meja         | Bahan        | Kombinasi | Di lemari       | Cukup leluasa  | Tidak | Cukup setuju  |
| 4   | Terlalu banyak perabot        | Cukup setuju  | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Kursi        | Bentuk model | Kayu      | Di meja         | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 5   | Terlalu banyak perabot        | Cukup setuju  | Tidak nyaman  | Ya    | Ya    | Meja         | Kayu         | Kayu      | Di meja         | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 6   | Terlalu banyak perabot        | Kurang setuju | Tidak nyaman  | Tidak | Ya    | Kursi        | Bahan        | Kombinasi | Di meja         | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 7   | Kamar terlalu kecil           | Kurang setuju | Cukup nyaman  | Ya    | Ya    | Meja         | Bahan        | Kombinasi | Di meja         | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 8   | Penataan kurang optimal       | Cukup setuju  | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Kursi        | Bahan        | Kombinasi | Di tempat tidur | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 9   | Dimensi perabot terlalu besar | Cukup setuju  | Cukup nyaman  | Ya    | Ya    | Meja         | Bahan        | Kombinasi | Di lemari       | Cukup leluasa  | Tidak | Cukup setuju  |
| 10  | Penataan kurang optimal       | Cukup setuju  | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Kombinasi | Di lemari       | Kurang leluasa | Tidak | Tidak setuju  |
| 11  | Terlalu banyak perabot        | Cukup setuju  | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Kayu      | Di meja         | Cukup leluasa  | Tidak | Kurang setuju |
| 12  | Terlalu banyak perabot        | Setuju        | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Kayu      | Di lemari       | Kurang leluasa | Tidak | Cukup setuju  |

| No. | C-27                                             | C-28            |
|-----|--------------------------------------------------|-----------------|
| 1   | Menemani pasien                                  | Di lantai       |
| 2   | Sekedar mengunjungi                              | Di tempat duduk |
| 3   | Sekedar mengunjungi                              | Di tempat duduk |
| 4   | latirahat, menemani pasien                       | Di tempat duduk |
| 5   | latirahat, menemani pasien                       | Di tempat duduk |
| 6   | Menemani pasien & bercengkrama dengan pengunjung | Di lantai       |
| 7   | Berbacah, menemani pasien                        | Di lantai       |
| 8   | Menemani pasien, & sekedar mengunjungi           | Di lantai       |
| 9   | Menemani pasien & bercengkrama dengan pengunjung | Di tempat duduk |
| 10  | Sekedar mengunjungi                              | Di tempat duduk |
| 11  | Menemani pasien, & sekedar mengunjungi           | Di luar ruang   |
| 12  | Menemani pasien, & sekedar mengunjungi           | Di luar ruang   |

DATA KUESIONER DENGAN SUBJEK PASIEN

| No. | NAMA    | USIA | JK | TB  | Pekerjaan  | P1                     | A.1            | A.2B | A.2A           | A.3          | A.4                 | A.5                       | A.6A | A.6B                      | A.7           |
|-----|---------|------|----|-----|------------|------------------------|----------------|------|----------------|--------------|---------------------|---------------------------|------|---------------------------|---------------|
| 1   | Kartini | 34   | P  | 157 | Guru       | Kebidanan              | 2 hari 3 orang | Ya   | Kurang memadai | Jarang       | Desain furniture    | Ingin cepat pulang        | Ya   | Ingin cepat pulang        | Setuju        |
| 2   | Benny   | 22   | L  | 170 | Mahasiswa  | Bedah                  | 2 hari 4 orang | Ya   | Kurang memadai | Jarang       | Penataan furniture  | Tetap menjalani perawatan | Ya   | Tetap menjalani perawatan | Setuju        |
| 3   | Bambang | 72   | L  | 165 | Pensiunan  | Bedah                  | 2 hari 1 orang | Ya   | Cukup memadai  | Jarang       | Penataan furniture  | Tetap menjalani perawatan | Ya   | Tetap menjalani perawatan | Cukup setuju  |
| 4   | Susanto | 46   | L  | 165 | Swasta     | Bedah                  | 3 hari 2 orang | Ya   | Cukup memadai  | Sering       | Bukasan dalam ruang | Tetap menjalani perawatan | Ya   | Tetap menjalani perawatan | Tidak setuju  |
| 5   | Trik    | 30   | P  | 158 | PNS        | Kebidanan              | 2 hari 2 orang | Ya   | Kurang memadai | Jarang       | Desain furniture    | Ingin cepat pulang        | Ya   | Ingin cepat pulang        | Kurang setuju |
| 6   | Sutinah | 34   | P  | 160 | Buruh      | Kebidanan              | 3 hari 1 orang | Ya   | Kurang memadai | Cukup sering | Desain furniture    | Ingin cepat pulang        | Ya   | Ingin cepat pulang        | Cukup setuju  |
| 7   | Surani  | 32   | L  | 160 | Ibu RT     | Kebidanan              | 2 hari 2 orang | Ya   | Cukup memadai  | Jarang       | Penataan furniture  | Tetap menjalani perawatan | Ya   | Tetap menjalani perawatan | Setuju        |
| 8   | Mirgono | 41   | L  | 168 | Wiraswasta | Penyakit dalam & saraf | 2 hari 1 orang | Ya   | Cukup memadai  | Jarang       | Bukasan dalam ruang | Tetap menjalani perawatan | Ya   | Tetap menjalani perawatan | Tidak setuju  |
| 9   | Agus    | 6    | L  | 90  | Pelajar    | Anak                   | 2 hari 2 orang | Ya   | Kurang memadai | Tidak pernah | Penataan furniture  | Ingin cepat pulang        | Ya   | Ingin cepat pulang        | Cukup setuju  |
| 10  | Suhard  | 40   | L  | 168 | PNS        | Penyakit dalam & saraf | 2 hari 1 orang | Ya   | Kurang memadai | Cukup sering | Penataan furniture  | Tetap menjalani perawatan | Ya   | Tetap menjalani perawatan | Setuju        |
| 11  | Surti   | 30   | P  | 158 | Ibu RT     | Penyakit dalam & saraf | 2 hari 2 orang | Ya   | Cukup memadai  | Sering       | Penataan furniture  | Tetap menjalani perawatan | Ya   | Tetap menjalani perawatan | Setuju        |
| 12  | Nindyia | 10   | P  | 115 | Pelajar    | Anak                   | 3 hari 2 orang | Ya   | Kurang memadai | Sering       | Penataan furniture  | Ingin cepat pulang        | Ya   | Ingin cepat pulang        | Setuju        |

| No. | A.8A  | A.8B            | A.9           | A.10          | A.11                  | A.12       | B.13         | B.14               | B.15A | B.15B                         | B.16          |
|-----|-------|-----------------|---------------|---------------|-----------------------|------------|--------------|--------------------|-------|-------------------------------|---------------|
| 1   | Ya    | Kombinasi       | Setuju        | Setuju        | Biasa saja            | Krem       | Jarang       | Berpengaruh        | Ya    | Terlalu banyak perabot        | Setuju        |
| 2   | Ya    | Kombinasi       | Sangat setuju | Sangat setuju | Biasa saja            | Krem       | Jarang       | Tidak berpengaruh  | Tidak | Tidak                         | Sangat setuju |
| 3   | Ya    | Persagi panjang | Sangat setuju | Sangat setuju | Membuat tenang, sejuk | Krem       | Jarang       | Sangat berpengaruh | Ya    | Penataan kurang optimal       | Cukup setuju  |
| 4   | Tidak | Bujur sangkar   | Kurang setuju | Setuju        | Yang ada sudah cukup  | Krem       | Jarang       | Tidak berpengaruh  | Ya    | Kamar terlalu kecil           | Cukup setuju  |
| 5   | Ya    | Kombinasi       | Setuju        | Sangat setuju | Membuat tenang, sejuk | Kombinasi  | Jarang       | Sangat berpengaruh | Ya    | Dimensi perabot terlalu besar | Cukup setuju  |
| 6   | Tidak | Bujur sangkar   | Setuju        | Sangat setuju | Biasa saja            | Hijau muda | Jarang       | Sangat berpengaruh | Ya    | Penataan kurang optimal       | Setuju        |
| 7   | Ya    | Persagi panjang | Setuju        | Setuju        | Membuat tenang, sejuk | Krem       | Jarang       | Cukup berpengaruh  | Ya    | Penataan kurang optimal       | Cukup setuju  |
| 8   | Ya    | Persagi panjang | Setuju        | Setuju        | Membuat tenang, sejuk | Putih      | Jarang       | Berpengaruh        | Tidak | Tidak                         | Cukup setuju  |
| 9   | Ya    | Kombinasi       | Setuju        | Setuju        | Biasa saja            | Putih      | Tidak pernah | Cukup berpengaruh  | Ya    | Terlalu banyak perabot        | Setuju        |
| 10  | Ya    | Kombinasi       | Cukup setuju  | Setuju        | Biasa saja            | Biru muda  | Jarang       | Tidak berpengaruh  | Ya    | Penataan kurang optimal       | Kurang setuju |
| 11  | Ya    | Persagi panjang | Cukup setuju  | Setuju        | Biasa saja            | Krem       | Jarang       | Tidak berpengaruh  | Ya    | Penataan kurang optimal       | Kurang setuju |
| 12  | Ya    | Segi lima       | Kurang setuju | Setuju        | Biasa saja            | Krem       | Cukup sering | Cukup berpengaruh  | Ya    | Kamar terlalu kecil           | Kurang setuju |

| No. | B 17          | B 18A | B 18B | B 19         | B 20         | B 21      | B 22A | B 22B                | B 23           | C 24A | C 24B         |
|-----|---------------|-------|-------|--------------|--------------|-----------|-------|----------------------|----------------|-------|---------------|
| 1   | Kurang nyaman | Ya    | Ya    | Almari       |              | Kayu      | Ya    | Menghadap jendela    | Kurang leluasa | Tidak | Tidak setuju  |
| 2   | Tidak nyaman  | Tidak | Ya    | Almari       | Bentuk model | Kombinasi | Ya    | Menghadap jendela    | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 3   | Tidak nyaman  | Tidak | Ya    | Almari       | Bentuk model | Kayu      | Ya    | Menghadap jendela    | Cukup leluasa  | Tidak | Cukup setuju  |
| 4   | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Kursi        | Ukuran       | Kayu      | Ya    | Menghadap jendela    | Kurang leluasa | Tidak | Cukup setuju  |
| 5   | Cukup nyaman  | Ya    | Ya    | Meja         |              | Kombinasi | Ya    | Membelakangi jendela | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 6   | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Kayu      | Ya    | Menghadap jendela    | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 7   | Cukup nyaman  | Ya    | Ya    | Almari       |              | Kayu      | Ya    | Membelakangi jendela | Tidak leluasa  | Tidak | Kurang setuju |
| 8   | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Almari       | Bahan        | Kayu      | Ya    | Menghadap jendela    | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 9   | Tidak nyaman  | Tidak | Ya    | Meja         | Ukuran       | Kombinasi | Ya    | Membelakangi jendela | Cukup leluasa  | Tidak | Kurang setuju |
| 10  | Cukup nyaman  | Ya    | Ya    | Kursi        |              | Kombinasi | Ya    | Menghadap jendela    | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju |
| 11  | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Meja         | Bentuk model | Kombinasi | Ya    | Membelakangi jendela | Cukup leluasa  | Tidak | Kurang setuju |
| 12  | Tidak nyaman  | Tidak | Ya    | Almari       | Bentuk model | Kombinasi | Ya    | Membelakangi jendela | Kurang leluasa | Tidak | Cukup setuju  |

| No. | C 25                                       | C 26A | C 26B    |
|-----|--------------------------------------------|-------|----------|
| 1   | Istirahat & bercengkrama dengan pengunjung | Ya    | Keluarga |
| 2   | Istirahat                                  | Ya    | Keluarga |
| 3   | Istirahat                                  | Ya    | Keluarga |
| 4   | Istirahat                                  | Ya    | Keluarga |
| 5   | Istirahat & bercengkrama dengan pengunjung | Ya    | Keluarga |
| 6   | Istirahat & bercengkrama dengan pengunjung | Ya    | Keluarga |
| 7   | Istirahat & bercengkrama dengan pengunjung | Ya    | Keluarga |
| 8   | Istirahat & bercengkrama dengan pengunjung | Ya    | Keluarga |
| 9   | Istirahat & bercengkrama dengan pengunjung | Ya    | Keluarga |
| 10  | Istirahat & bercengkrama dengan pengunjung | Ya    | Keluarga |
| 11  | Istirahat                                  | Ya    | Keluarga |
| 12  | Beribadah                                  | Ya    | Keluarga |

DATA KUESIONER DENGAN SUBJEK PELAKU MEDIS

| No. | Nama     | Usia | JK | TB  | P-1     | P-2                    | P-3     | P-4        | A-1A | A-1B     | A-2            | A-3           | A-4                           | A-5A  |
|-----|----------|------|----|-----|---------|------------------------|---------|------------|------|----------|----------------|---------------|-------------------------------|-------|
| 1   | HN       | 22   | P  | 155 | Perawat | Bedah                  | > 3 jam | 15 menit   | Ya   | > 3 hari | Cukup memadai  | Sangat Sering | Fasilitas                     | Ya    |
| 2   | Yuliah   | 43   | P  | 155 | Perawat | Bedah                  | 3 jam   | < 15 menit | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Sering        | Penataan furniture            | Ya    |
| 3   | Dewi     | 48   | P  | 160 | Perawat | Bedah                  | 3 jam   | 15 menit   | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Cukup sering  | Bukaan dalam ruang            | Ya    |
| 4   | Henri    | 31   | L  | 167 | Perawat | Penyakit dalam & saraf | 3 jam   | 15 menit   | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Jarang        | Penataan furniture            | Tidak |
| 5   | Karyono  | 46   | L  | 168 | Perawat | Anak                   | > 3 jam | 15 menit   | Ya   | 2 hari   | Kurang memadai | Cukup sering  | Penataan dan desain furniture | Ya    |
| 6   | Budi     | 46   | P  | 160 | Perawat | Penyakit dalam & saraf | > 3 jam | 15 menit   | Ya   | 3 hari   | Cukup memadai  | Cukup sering  | Fasilitas                     | Ya    |
| 7   | Andreas  | 25   | L  | 168 | Perawat | Penyakit dalam & saraf | > 3 jam | 30 menit   | Ya   | 3 hari   | Cukup memadai  | Cukup sering  | Fasilitas                     | Ya    |
| 8   | Pari     | 35   | P  | 158 | Perawat | Anak                   | > 3 jam | 15 menit   | Ya   | 3 hari   | Tidak memadai  | Cukup sering  | Penataan furniture            | Ya    |
| 9   | Muchakri | 31   | L  | 165 | Perawat | ObsGin                 | > 3 jam | 15 menit   | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Jarang        | Desain furniture              | Tidak |
| 10  | Yuni     | 30   | P  | 160 | Perawat | ObsGin                 | > 3 jam | 30 menit   | Ya   | > 3 hari | Kurang memadai | Sering        | Fasilitas                     | Ya    |
| 11  | Henri    | 38   | P  | 162 | Perawat | ObsGin                 | 3 jam   | < 15 menit | Ya   | 3 hari   | Cukup memadai  | Cukup sering  | Penataan furniture            | Ya    |
| 12  | Titisari | 23   | P  | 157 | Perawat | ObsGin                 | 3 jam   | < 15 menit | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Cukup sering  | Penataan furniture            | Ya    |

| No. | Nama     | Usia | JK | TB  | P-1    | P-2                    | P-3     | P-4      | A-1A | A-1B     | A-2            | A-3          | A-4                           | A-5A |
|-----|----------|------|----|-----|--------|------------------------|---------|----------|------|----------|----------------|--------------|-------------------------------|------|
| 1   | Tri      | 54   | L  | 167 | Dokter | Bedah                  | > 3 jam | 15 menit | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Sering       | Penataan furniture            | Ya   |
| 2   | Nugroho  | 39   | L  | 167 | Dokter | ObsGin                 | 2 jam   | 30 menit | Ya   | > 3 hari | Kurang memadai | Sering       | Penataan dan desain furniture | Ya   |
| 3   | Setyoko  | 49   | L  | 170 | Dokter | Penyakit dalam & saraf | > 3 jam | 15 menit | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Cukup sering | Bukaan dalam ruang            | Ya   |
| 4   | Agustina | 38   | P  | 163 | Dokter | Penyakit dalam & saraf | > 3 jam | 15 menit | Ya   | > 3 hari | Cukup memadai  | Cukup sering | Penataan furniture            | Ya   |
| 5   | Saryanto | 55   | L  | 171 | Dokter | Anak                   | 1 jam   | 15 menit | Ya   | 3 hari   | Kurang memadai | Jarang       | Penataan furniture            | Ya   |

| No. | A-5B                      | A-6         | A-7           | A-8A  | A-8B            | A-9           | A-10               | A-11          | A-12          | A-13                  | A-14       |
|-----|---------------------------|-------------|---------------|-------|-----------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|-----------------------|------------|
| 1   | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Setuju        | Ya    | Kombinasi       | Tidak setuju  | Sangat berpengaruh | Sangat setuju | Sangat setuju | Biasa saja            | Hijau muda |
| 2   | Tetap menjalani perawatan | Cukup puas  | Setuju        | Ya    | Persegi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Biasa saja            | Krem       |
| 3   | Tetap menjalani perawatan | Cukup puas  | Setuju        | Tidak | Bujur sangkar   | Cukup setuju  | Cukup berpengaruh  | Cukup setuju  | Setuju        | Biasa saja            | Putih      |
| 4   | Tetap menjalani perawatan | Cukup puas  | Kurang setuju | Ya    | Persegi panjang | Setuju        | Sangat berpengaruh | Sangat setuju | Sangat setuju | Biasa saja            | Krem       |
| 5   | Tetap menjalani perawatan | Cukup puas  | Cukup setuju  | Ya    | Persegi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Biasa saja            | Putih      |
| 6   | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Kurang setuju | Ya    | Persegi panjang | Kurang setuju | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Biasa saja            | Putih      |
| 7   | Tetap menjalani perawatan | Cukup puas  | Kurang setuju | Ya    | Persegi panjang | Kurang setuju | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Biasa saja            | Krem       |
| 8   | Ingin cepat pulang        | Kurang puas | Setuju        | Ya    | Kombinasi       | Kurang setuju | Berpengaruh        | Sangat setuju | Sangat setuju | Biasa saja            | Kombinasi  |
| 9   | Tetap menjalani perawatan | Cukup puas  | Cukup setuju  | Ya    | Persegi panjang | Setuju        | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Biasa saja            | Krem       |
| 10  | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Sangat setuju | Tidak | Bujur sangkar   | Setuju        | Sangat berpengaruh | Setuju        | Setuju        | Membuat tenang, sejuk | Krem       |
| 11  | Tetap menjalani perawatan | Cukup puas  | Setuju        | Ya    | Kombinasi       | Cukup setuju  | Cukup berpengaruh  | Sangat setuju | Setuju        | Biasa saja            | Putih      |
| 12  | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Setuju        | Ya    | Persegi panjang | Kurang setuju | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Yang ada sudah cukup  | Putih      |

| No. | A-5B                      | A-6         | A-7           | A-8A  | A-8B            | A-9           | A-10               | A-11          | A-12          | A-13       | A-14  |
|-----|---------------------------|-------------|---------------|-------|-----------------|---------------|--------------------|---------------|---------------|------------|-------|
| 1   | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Sangat setuju | Ya    | Persegi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Sangat setuju | Setuju        | Biasa saja | Putih |
| 2   | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Setuju        | Ya    | Persegi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Sangat setuju | Sangat setuju | Biasa saja | Putih |
| 3   | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Sangat setuju | Ya    | Persegi panjang | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Biasa saja | Krem  |
| 4   | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Setuju        | Ya    | Kombinasi       | Cukup setuju  | Berpengaruh        | Setuju        | Setuju        | Biasa saja | Putih |
| 5   | Tetap menjalani perawatan | Kurang puas | Cukup setuju  | Tidak | Bujur sangkar   | Kurang setuju | Sangat berpengaruh | Sangat setuju | Sangat setuju | Biasa saja | Krem  |

| No. | B-16          | B-16               | B-17A | B-17B                         | B-18          | B-19          | B-20A | B-20B | B-21         | B-22         | B-23A          |
|-----|---------------|--------------------|-------|-------------------------------|---------------|---------------|-------|-------|--------------|--------------|----------------|
| 1   | Sangat sering | Sangat berpengaruh | Ya    | Penataan kurang optimal       | Tidak setuju  | Kurang nyaman | Ya    | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Cukup efektif  |
| 2   | Cukup sering  | Berpengaruh        | Ya    | Penataan kurang optimal       | Kurang setuju | Kurang nyaman | Ya    | Ya    | Almari       | Ukuran       | Kurang efektif |
| 3   | Sering        | Cukup berpengaruh  | Ya    | Tertialu banyak perabot       | Cukup setuju  | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Almari       | Bentuk model | Kurang efektif |
| 4   | Sering        | Berpengaruh        | Tidak | Tidak                         | Cukup setuju  | Cukup nyaman  | Ya    | Ya    | Almari       | Efektif      | Efektif        |
| 5   | Cukup sering  | Berpengaruh        | Ya    | Dimensi perabot terlalu besar | Cukup setuju  | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Almari       | Ukuran       | Efektif        |
| 6   | Cukup sering  | Berpengaruh        | Tidak | Tidak                         | Cukup setuju  | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Kurang efektif |
| 7   | Cukup sering  | Sangat berpengaruh | Ya    | Penataan kurang optimal       | Kurang setuju | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Kurang efektif |
| 8   | Jarang        | Sangat berpengaruh | Ya    | Penataan kurang optimal       | Cukup setuju  | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Efektif        |
| 9   | Cukup sering  | Berpengaruh        | Ya    | Dimensi perabot terlalu besar | Cukup setuju  | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Almari       | Ukuran       | Kurang efektif |
| 10  | Sangat sering | Sangat berpengaruh | Ya    | Tertialu banyak perabot       | Setuju        | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Kursi        | Ukuran       | Cukup efektif  |
| 11  | Cukup sering  | Cukup berpengaruh  | Ya    | Penataan kurang optimal       | Kurang setuju | Cukup nyaman  | Ya    | Ya    | Almari       | Warna        | Cukup efektif  |
| 12  | Cukup sering  | Sangat berpengaruh | Ya    | Penataan kurang optimal       | Setuju        | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Efektif        |

| No. | B-15         | B-16               | B-17A | B-17B                         | B-18          | B-19          | B-20A | B-20B | B-21         | B-22         | B-23A          |
|-----|--------------|--------------------|-------|-------------------------------|---------------|---------------|-------|-------|--------------|--------------|----------------|
| 1   | Jarang       | Berpengaruh        | Ya    | Penataan kurang optimal       | Kurang setuju | Kurang nyaman | Ya    | Ya    | Almari       | Bentuk model | Cukup efektif  |
| 2   | Sering       | Berpengaruh        | Ya    | Dimensi perabot terlalu besar | Kurang setuju | Kurang nyaman | Tidak | Ya    | Meja & kursi | Bentuk model | Efektif        |
| 3   | Jarang       | Berpengaruh        | Ya    | Penataan kurang optimal       | Kurang setuju | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Almari       | Warna        | Cukup efektif  |
| 4   | Jarang       | Cukup berpengaruh  | Ya    | Tertialu banyak perabot       | Kurang setuju | Kurang nyaman | Ya    | Ya    | Tempat tidur | Bentuk model | Cukup efektif  |
| 5   | Cukup sering | Sangat berpengaruh | Ya    | Kamar terlalu kecil           | Setuju        | Cukup nyaman  | Tidak | Ya    | Almari       | Bentuk model | Kurang efektif |

| No. | B-23B        | B-24      | B-25A | B-25B                | B-26          | B-27           | C-28A | C-28B         | C-29                                                 | C-30A |
|-----|--------------|-----------|-------|----------------------|---------------|----------------|-------|---------------|------------------------------------------------------|-------|
| 1   |              | Kombinasl | Ya    | Menghadap jendela    | Setuju        | Cukup leluasa  | Tidak | Tidak setuju  | Melakukan general check up                           | Ya    |
| 2   | Bentuk model | Kombinasl | Ya    | Menghadap jendela    | Setuju        | Kurang leluasa | Tidak | Cukup setuju  | Melakukan general check up                           | Ya    |
| 3   | Bahan        | Kombinasl | Ya    | Menghadap jendela    | Setuju        | Kurang leluasa | Tidak | Cukup setuju  | Melakukan general check up & bercengkrama dgn pasien | Ya    |
| 4   | Bahan        | Kayu      | Ya    | Membelakangi jendela | Cukup setuju  | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up                           | Tidak |
| 5   |              | Kombinasl | Ya    | Membelakangi jendela | Setuju        | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up                           | Ya    |
| 6   | Bahan        | Kombinasl | Ya    | Membelakangi jendela | Cukup setuju  | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up                           | Ya    |
| 7   | Bahan        | Kayu      | Ya    | Menghadap jendela    | Kurang setuju | Cukup leluasa  | Tidak | Tidak setuju  | Melakukan general check up & bercengkrama dgn pasien | Ya    |
| 8   | Bentuk model | Kombinasl | Ya    | Membelakangi jendela | Cukup setuju  | Kurang leluasa | Tidak | Tidak setuju  | Melakukan general check up                           | Ya    |
| 9   | Bahan        | Kombinasl | Ya    | Membelakangi jendela | Kurang setuju | Kurang leluasa | Tidak | Cukup setuju  | Melakukan general check up                           | Tidak |
| 10  |              | Kombinasl | Ya    | Menghadap pintu      | Cukup setuju  | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up                           | Ya    |
| 11  |              | Kombinasl | Ya    | Membelakangi jendela | Cukup setuju  | Cukup leluasa  | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up                           | Ya    |
| 12  | Bentuk model | Kombinasl | Ya    | Membelakangi jendela | Setuju        | Kurang leluasa | Tidak | Tidak setuju  | Melakukan general check up                           | Ya    |

| No. | B-23B        | B-24      | B-25A | B-25B                | B-26         | B-27           | C-28A | C-28B         | C-29                                                      | C-30A |
|-----|--------------|-----------|-------|----------------------|--------------|----------------|-------|---------------|-----------------------------------------------------------|-------|
| 1   |              | Kombinasl | Ya    | Menghadap jendela    | Setuju       | Cukup leluasa  | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up                                | Ya    |
| 2   | Ukuran       | Kombinasl | Ya    | Menghadap pintu      | Setuju       | Cukup leluasa  | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up                                | Ya    |
| 3   |              | Kombinasl | Ya    | Membelakangi jendela | Cukup setuju | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up & bercengkrama dgn pasien      | Ya    |
| 4   |              | Kombinasl | Ya    | Menghadap jendela    | Setuju       | Cukup leluasa  | Tidak | Tidak setuju  | Melakukan general check up                                | Ya    |
| 5   | Bentuk model | Kombinasl | Ya    | Menghadap jendela    | Setuju       | Kurang leluasa | Tidak | Kurang setuju | Melakukan general check up dan bercengkrama dengan pasien | Ya    |

| No. | C-30-B  | C-31A | C-31B | C32                       |
|-----|---------|-------|-------|---------------------------|
| 1   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja & di tempat tidur |
| 2   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja                   |
| 3   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja                   |
| 4   | .       | Ya    | Kecil | Di meja                   |
| 5   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja & di tempat tidur |
| 6   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja & di tempat tidur |
| 7   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di tempat tidur           |
| 8   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di tempat tidur           |
| 9   | .       | Ya    | Kecil | Di meja & di tempat tidur |
| 10  | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja                   |
| 11  | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja                   |
| 12  | 1 orang | Ya    | Kecil | Di tempat tidur           |

| No. | C-30-B  | C-31A | C-31B | C32             |
|-----|---------|-------|-------|-----------------|
| 1   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di tempat tidur |
| 2   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di meja         |
| 3   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di tempat tidur |
| 4   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di tempat tidur |
| 5   | 1 orang | Ya    | Kecil | Di tempat tidur |



| No.    | Kelas     | Jenis Penyakit | Subjek     | Nama       | Dimensi Ruang |          |        | Layout Furniture |        |        | Keseaiaan ruang |              |        |        |        |              |        |       |
|--------|-----------|----------------|------------|------------|---------------|----------|--------|------------------|--------|--------|-----------------|--------------|--------|--------|--------|--------------|--------|-------|
|        |           |                |            |            | Skor          | Total    | Persen | Interpretasi     | Skor   | Total  | Persen          | Interpretasi | Skor   | Total  | Persen | Interpretasi |        |       |
| 1      | VIP       | Dalam          | Pasien     | Margono    | 3             | 9        | 45.00% | Cukup            | 2      | 10     | 50.00%          | Cukup        | 2      | 8      | 40.00% | Lemah        |        |       |
|        |           |                | Perawat    | Wahono     | 2             |          |        |                  | 3      |        |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           | Obegin         | Dokter     | Heri       | 2             |          |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                | Pasien     | Setyoko    | 2             |          |        |                  |        | 2      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
| 2      | Kelas I   | Bedah          | Pasien     | Kardini    | 2             | 6        | 40.00% | Lemah            | 3      | 8      | 53.33%          | Cukup        | 2      | 7      | 46.67% | Cukup        |        |       |
|        |           |                | Pengunjung | Ahmed      | 2             |          |        |                  | 2      |        |                 |              | 3      |        |        |              |        |       |
|        |           |                | Perawat    | Mudhakir   | 2             |          |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                | Pasien     | Benny      | 3             | 10       | 50.00% | Cukup            | 2      | 8      | 40.00%          | Lemah        | 2      | 8      | 40.00% | Lemah        |        |       |
|        |           | Anak           | Obegin     | Pengunjung | Yudho         | 3        |        |                  |        | 1      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Perawat    | Dewi          | 2        |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Dokter     | Tri           | 2        |        |                  |        | 2      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Pasien     | Nindya        | 2        | 8      | 40.00%           | Lemah  | 3      | 11              | 55.00%       | Cukup  | 3      | 10     | 50.00%       | Cukup  |       |
|        |           | Bedah          | Kelas II   | Anak       | Pengunjung    | Manni    | 3      |                  |        |        | 3               |              |        |        | 3      |              |        |       |
|        |           |                |            |            | Perawat       | Pari     | 1      |                  |        |        | 2               |              |        |        | 2      |              |        |       |
|        |           |                |            |            | Dokter        | Saryanto | 2      |                  |        |        | 2               |              |        |        | 2      |              |        |       |
|        |           |                |            |            | Pasien        | Surani   | 3      | 9                | 60.00% | Cukup  | 3               | 9            | 60.00% | Cukup  | 1      | 7            | 46.67% | Cukup |
| Bedah  | Kelas III |                |            | Pengunjung | Sihono        | 3        |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 3      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Perawat    | Henri         | 3        |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 3      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Pasien     | Bambang       | 3        | 8      | 53.33%           | Cukup  | 3      | 9               | 60.00%       | Cukup  | 2      | 6      | 40.00%       | Lemah  |       |
|        |           |                |            | Pengunjung | Mia           | 3        |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
| Dalam  | Kelas III | Obegin         | Pasien     | HN         | 2             |          |        |                  | 3      |        |                 |              | 2      |        |        |              |        |       |
|        |           |                | Perawat    | Surti      | 3             | 9        | 60.00% | Cukup            | 3      | 7      | 46.67%          | Cukup        | 3      | 8      | 53.33% | Cukup        |        |       |
|        |           |                | Pengunjung | Tejo       | 3             |          |        |                  | 2      |        |                 |              | 2      |        |        |              |        |       |
|        |           |                | Perawat    | Andreas    | 3             |          |        |                  | 2      |        |                 |              | 3      |        |        |              |        |       |
|        |           | Bedah          | Kelas III  | Pasien     | Sufinah       | 2        | 9      | 45.00%           | Cukup  | 2      | 9               | 45.00%       | Cukup  | 2      | 9      | 45.00%       | Cukup  |       |
|        |           |                |            | Pengunjung | Endang        | 3        |        |                  |        | 2      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Perawat    | Titsari       | 2        |        |                  |        | 2      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Dokter     | Nugroho       | 2        |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 3      |        |              |        |       |
| Dalam  | Kelas III | Obegin         | Pasien     | Susanto    | 3             | 6        | 53.33% | Cukup            | 3      | 8      | 53.33%          | Cukup        | 2      | 6      | 40.00% | Lemah        |        |       |
|        |           |                | Pengunjung | Hartinah   | 3             |          |        |                  | 2      |        |                 |              | 2      |        |        |              |        |       |
|        |           |                | Perawat    | Yuliah     | 2             |          |        |                  | 3      |        |                 |              | 2      |        |        |              |        |       |
|        |           |                | Pasien     | Suhardi    | 2             | 10       | 50.00% | Cukup            | 3      | 10     | 50.00%          | Cukup        | 2      | 9      | 45.00% | Cukup        |        |       |
|        |           | Bedah          | Kelas III  | Pengunjung | Tri           | 2        |        |                  |        | 2      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Perawat    | Budi          | 3        |        |                  |        | 2      |                 |              |        | 2      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Dokter     | Agustina      | 3        |        |                  |        | 3      |                 |              |        | 3      |        |              |        |       |
|        |           |                |            | Pasien     | Agus          | 2        | 6      | 40.00%           | Lemah  | 3      | 7               | 46.67%       | Cukup  | 3      | 7      | 46.67%       | Cukup  |       |
| Obegin | Kelas III | Pengunjung     | Whit       | 2          |               |          |        | 2                |        |        |                 | 2            |        |        |        |              |        |       |
|        |           | Perawat        | Karyono    | 2          |               |          |        | 2                |        |        |                 | 2            |        |        |        |              |        |       |
|        |           | Pasien         | Titik      | 2          | 6             | 40.00%   | Lemah  | 3                | 8      | 53.33% | Cukup           | 2            | 6      | 40.00% | Lemah  |              |        |       |
|        |           | Pengunjung     | Bambang    | 2          |               |          |        | 3                |        |        |                 | 2            |        |        |        |              |        |       |
| Obegin | Kelas III | Pasien         | Yuni       | 2          |               |          |        | 3                |        |        |                 | 2            |        |        |        |              |        |       |
|        |           | Perawat        |            | 2          |               |          |        | 3                |        |        |                 | 2            |        |        |        |              |        |       |



## Tabel Semua Responden

### Bentuk Ruang Ideal

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 8         | 19.5    | 19.5          | 19.5               |
| Kombinasi           | 10        | 24.4    | 24.4          | 43.9               |
| Persegi panjang     | 22        | 53.7    | 53.7          | 97.6               |
| Segi lima           | 1         | 2.4     | 2.4           | 100.0              |
| Total               | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Kenyamanan Desain Perabot

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak nyaman | 8         | 14.6    | 14.6          | 14.6               |
| Kurang nyaman      | 17        | 41.5    | 41.5          | 56.1               |
| Cukup nyaman       | 18        | 43.9    | 43.9          | 100.0              |
| Total              | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Penataan Perabot Terkesan Sempit

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak | 4         | 9.8     | 9.8           | 9.8                |
| Ya          | 37        | 90.2    | 90.2          | 100.0              |
| Total       | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Penyebab

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 5         | 12.2    | 12.2          | 12.2               |
| Kamar terlalu kecil                 | 5         | 12.2    | 12.2          | 24.4               |
| Penataan kurang optimal             | 17        | 41.5    | 41.5          | 65.9               |
| Terlalu banyak perabot              | 10        | 24.4    | 24.4          | 90.2               |
| Tidak                               | 4         | 9.8     | 9.8           | 100.0              |
| Total                               | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pengaruh Penataan Perabot

|                         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak berpengaruh | 5         | 12.2    | 12.2          | 12.2               |
| Cukup berpengaruh       | 8         | 19.5    | 19.5          | 31.7               |
| Berpengaruh             | 13        | 31.7    | 31.7          | 63.4               |
| Sangat berpengaruh      | 15        | 36.6    | 36.6          | 100.0              |
| Total                   | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

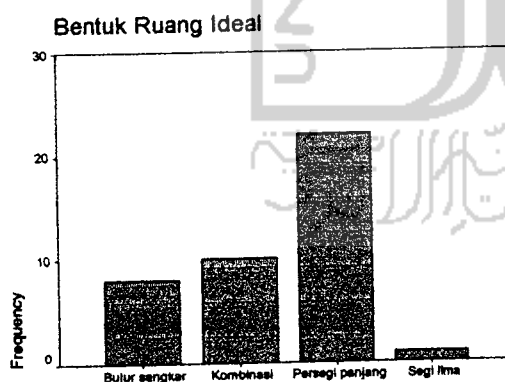
**Furniture standar yang nyaman**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Almari       | 16        | 39.0    | 39.0          | 39.0               |
|       | Kursi        | 7         | 17.1    | 17.1          | 56.1               |
|       | Meja         | 7         | 17.1    | 17.1          | 73.2               |
|       | Meja & kursi | 1         | 2.4     | 2.4           | 75.6               |
|       | Tempat tidur | 10        | 24.4    | 24.4          | 100.0              |
|       | Total        | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

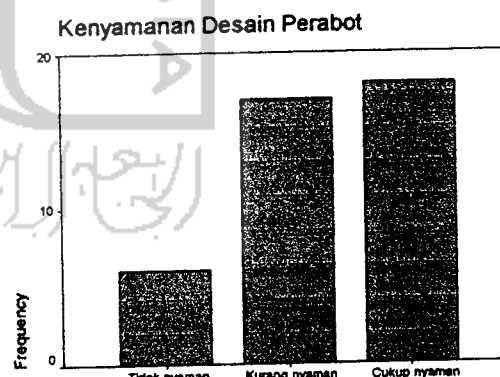
**Penyebab**

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid |              | 9         | 22.0    | 22.0          | 22.0               |
|       | Bahan        | 5         | 12.2    | 12.2          | 34.1               |
|       | Bentuk model | 19        | 46.3    | 46.3          | 80.5               |
|       | Ukuran       | 6         | 14.6    | 14.6          | 95.1               |
|       | Warna        | 2         | 4.9     | 4.9           | 100.0              |
|       | Total        | 41        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Grafik Semua Responden**

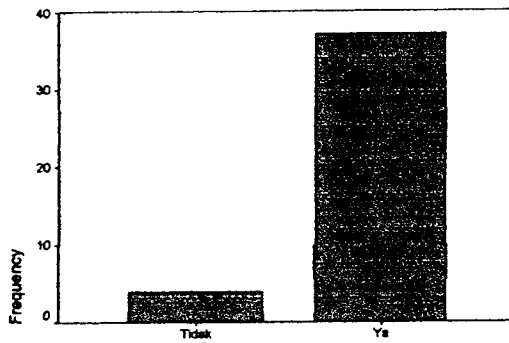


Bentuk Ruang Ideal

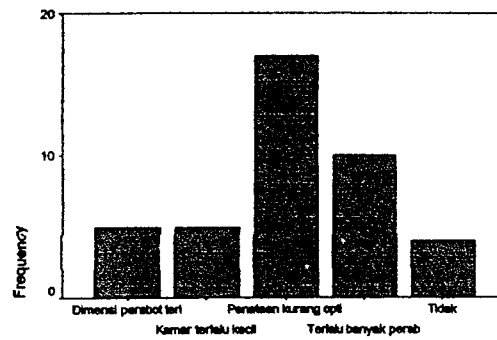


Kenyamanan Desain Perabot

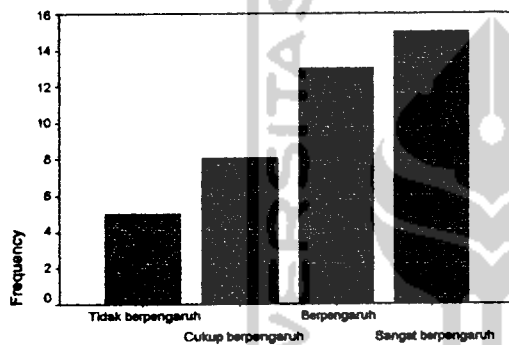
Penataan Perabot Terkesan Sempit



Penyebab



Pengaruh Penataan Perabot



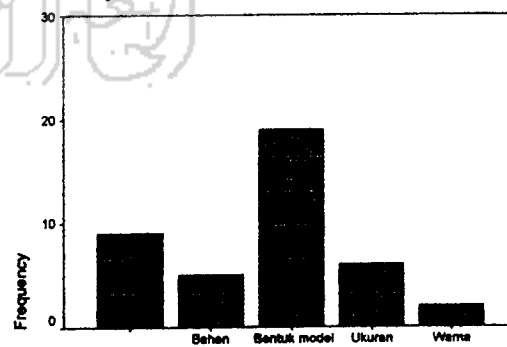
Pengaruh Penataan Perabot

Furniture standar yang nyaman



Furniture standar yang nyaman

Penyebab



Penyebab



## Tabel Responden Kelas VIP

### Bentuk Ruang Ideal

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 2         | 18.2    | 18.2          | 18.2               |
| Kombinasi           | 3         | 27.3    | 27.3          | 45.5               |
| Persegi panjang     | 5         | 45.5    | 45.5          | 90.9               |
| Segi lima           | 1         | 9.1     | 9.1           | 100.0              |
| Total               | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Kenyamanan Desain Perabot

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak nyaman | 3         | 27.3    | 27.3          | 27.3               |
| Kurang nyaman      | 3         | 27.3    | 27.3          | 54.5               |
| Cukup nyaman       | 5         | 45.5    | 45.5          | 100.0              |
| Total              | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Penataan Perabot Terkesan Sempit

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak | 2         | 18.2    | 18.2          | 18.2               |
| Ya          | 9         | 81.8    | 81.8          | 100.0              |
| Total       | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Penyebab

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 2         | 18.2    | 18.2          | 18.2               |
| Kamar terlalu kecil                 | 2         | 18.2    | 18.2          | 36.4               |
| Penataan kurang optimal             | 2         | 18.2    | 18.2          | 54.5               |
| Terlalu banyak perabot              | 3         | 27.3    | 27.3          | 81.8               |
| Tidak                               | 2         | 18.2    | 18.2          | 100.0              |
| Total                               | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pengaruh Penataan Perabot

|                         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Cukup berpengaruh | 2         | 18.2    | 18.2          | 18.2               |
| Berpengaruh             | 5         | 45.5    | 45.5          | 63.6               |
| Sangat berpengaruh      | 4         | 36.4    | 36.4          | 100.0              |
| Total                   | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

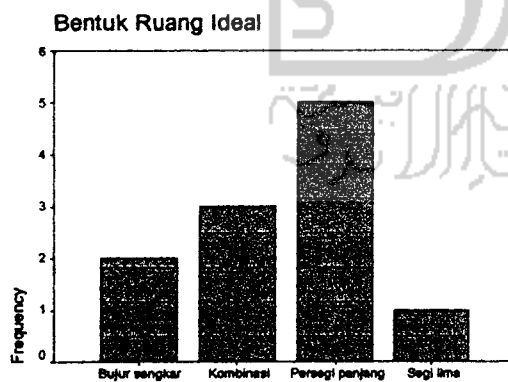
**Furniture standar yang nyaman**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Almar  | 7         | 63.6    | 63.6          | 63.6               |
| Kursi        | 1         | 9.1     | 9.1           | 72.7               |
| Meja         | 2         | 18.2    | 18.2          | 90.9               |
| Tempat tidur | 1         | 9.1     | 9.1           | 100.0              |
| Total        | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

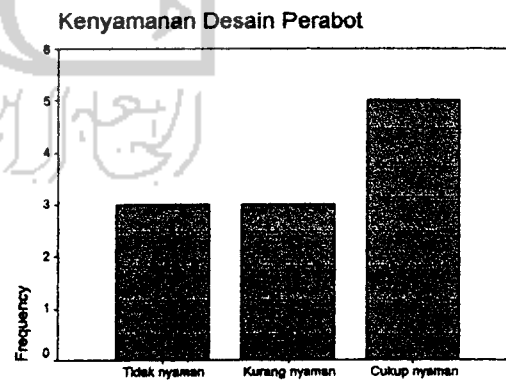
**Penyebab**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid        | 5         | 45.5    | 45.5          | 45.5               |
| Bahan        | 2         | 18.2    | 18.2          | 63.6               |
| Bentuk model | 2         | 18.2    | 18.2          | 81.8               |
| Ukuran       | 1         | 9.1     | 9.1           | 90.9               |
| Warna        | 1         | 9.1     | 9.1           | 100.0              |
| Total        | 11        | 100.0   | 100.0         |                    |

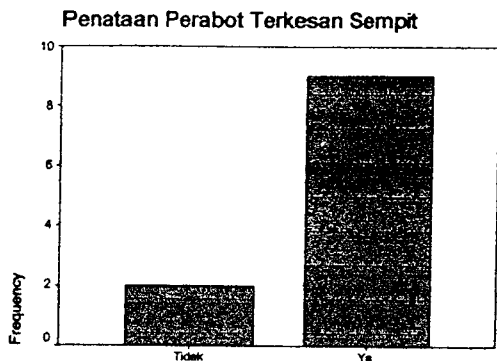
**Grafik Responden Kelas VIP**



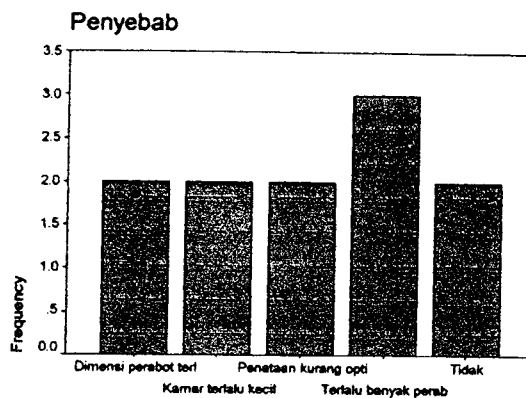
Bentuk Ruang Ideal



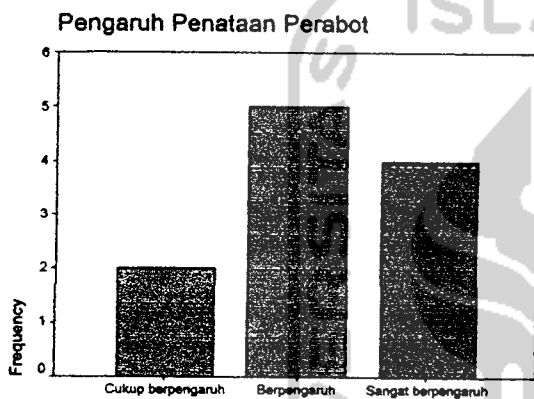
Kenyamanan Desain Perabot



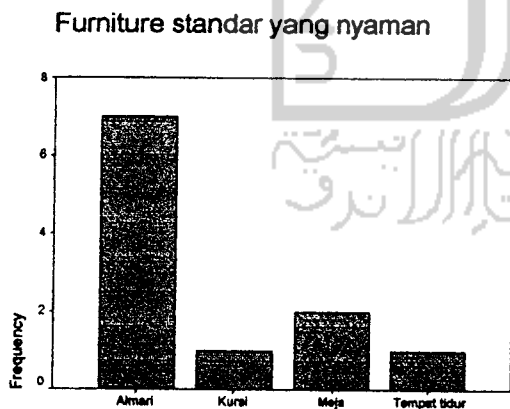
Penataan Perabot Terkesan Sempit



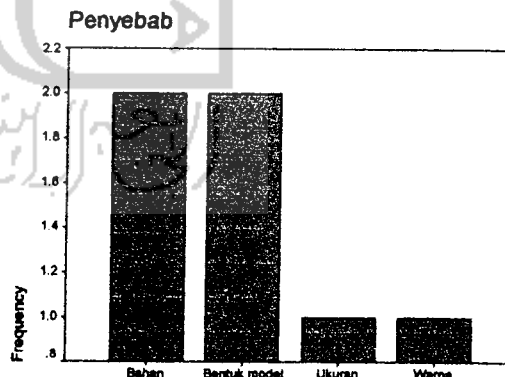
Penyebab



Pengaruh Penataan Perabot



Furniture standar yang nyaman



Penyebab



## Tabel Responden Kelas I

### Bentuk Ruang Ideal

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Kombinasi           | 3         | 30.0    | 30.0          | 50.0               |
| Persegi panjang     | 5         | 50.0    | 50.0          | 100.0              |
| Total               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Kenyamanan Desain Perabot

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak nyaman | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Kurang nyaman      | 5         | 50.0    | 50.0          | 60.0               |
| Cukup nyaman       | 4         | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
| Total              | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Penataan Perabot Terkesan Sempit

|          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Ya | 10        | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

### Penyebab

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Kamar terlalu kecil                 | 1         | 10.0    | 10.0          | 20.0               |
| Penataan kurang optimal             | 5         | 50.0    | 50.0          | 70.0               |
| Terlalu banyak perabot              | 3         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
| Total                               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pengaruh Penataan Perabot

|                         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Cukup berpengaruh | 4         | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
| Berpengaruh             | 2         | 20.0    | 20.0          | 60.0               |
| Sangat berpengaruh      | 4         | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
| Total                   | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |





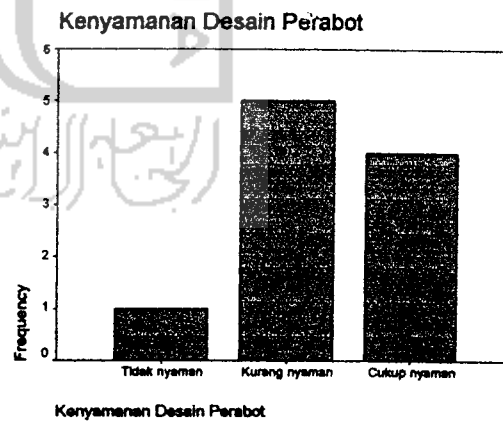
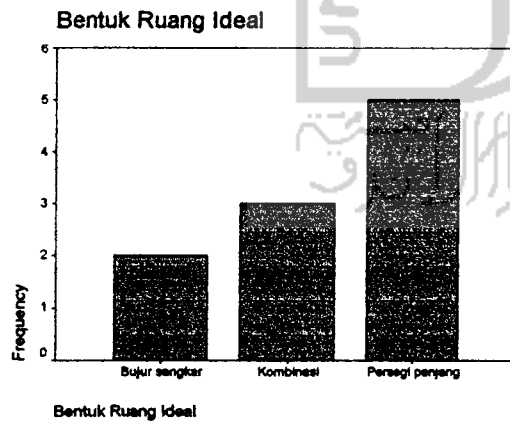
**Furniture standar yang nyaman**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Almar  | 4         | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
| Kursi        | 1         | 10.0    | 10.0          | 50.0               |
| Meja         | 2         | 20.0    | 20.0          | 70.0               |
| Tempat tidur | 3         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
| Total        | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

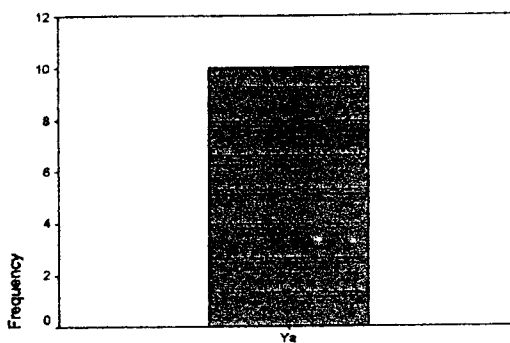
**Penyebab**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid        | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Bahan        | 2         | 20.0    | 20.0          | 30.0               |
| Bentuk model | 4         | 40.0    | 40.0          | 70.0               |
| Ukuran       | 2         | 20.0    | 20.0          | 90.0               |
| Warna        | 1         | 10.0    | 10.0          | 100.0              |
| Total        | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

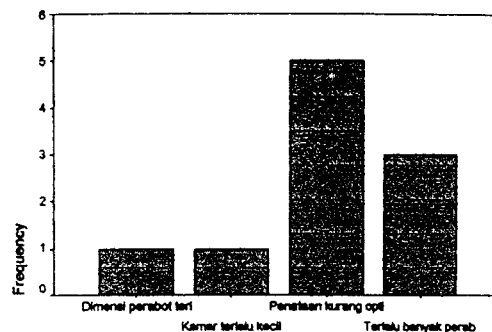
**Grafik Responden Kelas I**



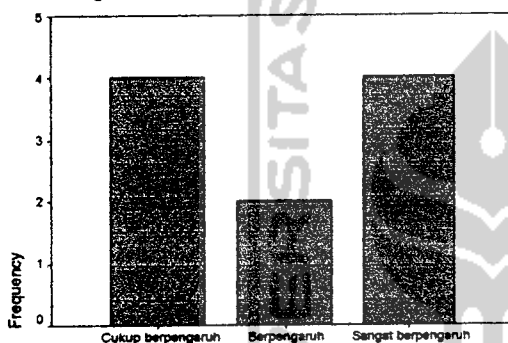
Penataan Perabot Terkesan Sempit



Penyebab

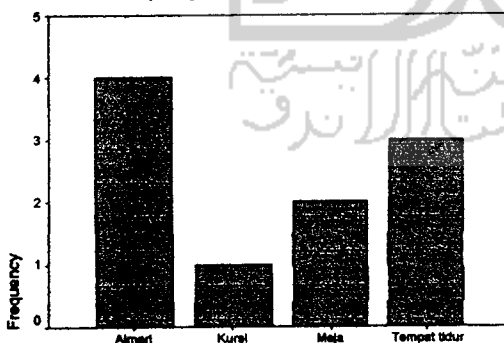


Pengaruh Penataan Perabot



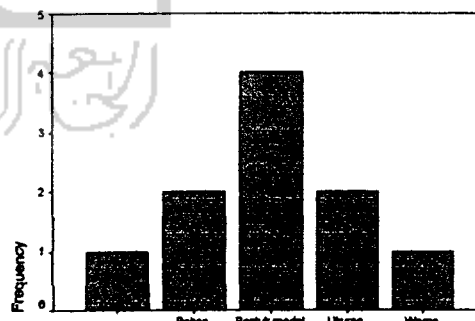
Pengaruh Penataan Perabot

Furniture standar yang nyaman



Furniture standar yang nyaman

Penyebab



Penyebab



## Tabel Responden Kelas 2

### Bentuk Ruang Ideal

|       |                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Bujur sangkar   | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
|       | Persegi panjang | 8         | 80.0    | 80.0          | 100.0              |
|       | Total           | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Kenyamanan Desain Perabot

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kurang nyaman | 5         | 50.0    | 50.0          | 50.0               |
|       | Cukup nyaman  | 5         | 50.0    | 50.0          | 100.0              |
|       | Total         | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Penataan Perabot Terkesan Sempit

|       |    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ya | 10        | 100.0   | 100.0         | 100.0              |

### Penyebab

|       |                               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Dimensi perabot terlalu besar | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
|       | Kamar terlalu kecil           | 2         | 20.0    | 20.0          | 30.0               |
|       | Penataan kurang optimal       | 7         | 70.0    | 70.0          | 100.0              |
|       | Total                         | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pengaruh Penataan Perabot

|       |                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tidak berpengaruh  | 3         | 30.0    | 30.0          | 30.0               |
|       | Berpengaruh        | 4         | 40.0    | 40.0          | 70.0               |
|       | Sangat berpengaruh | 3         | 30.0    | 30.0          | 100.0              |
|       | Total              | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

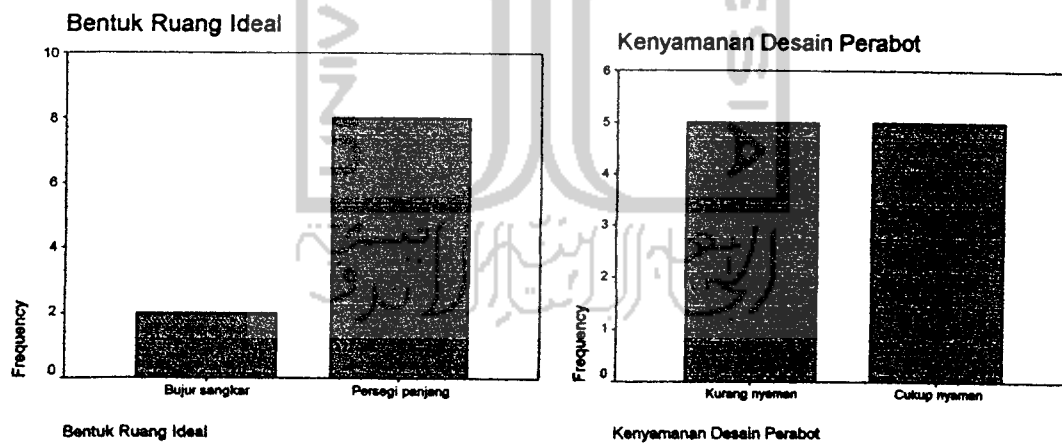
**Furniture standar yang nyaman**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Almar  | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Kursi        | 2         | 20.0    | 20.0          | 30.0               |
| Meja         | 2         | 20.0    | 20.0          | 50.0               |
| Meja & kursi | 1         | 10.0    | 10.0          | 60.0               |
| Tempat tidur | 4         | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
| Total        | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

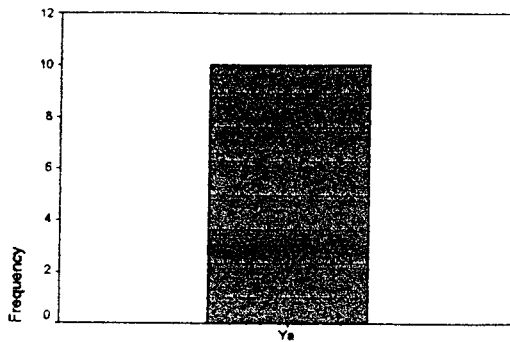
**Penyebab**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid        | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Bentuk model | 7         | 70.0    | 70.0          | 80.0               |
| Ukuran       | 2         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
| Total        | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

**Grafik Responden Kelas 2**

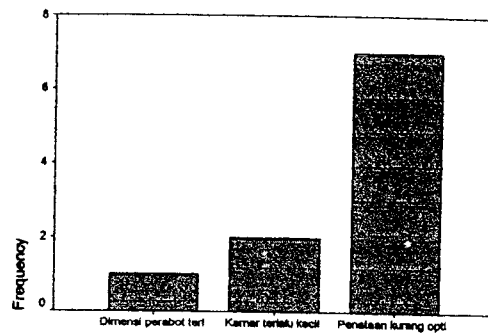


Penataan Perabot Terkesan Sempit



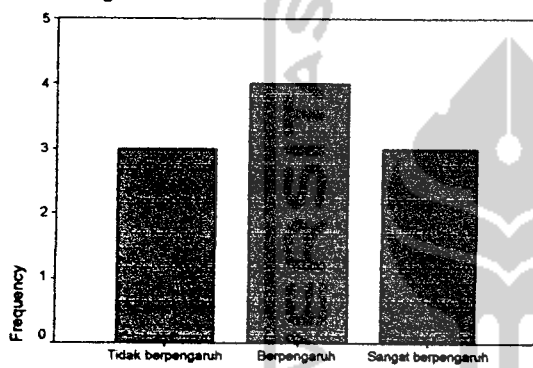
Penataan Perabot Terkesan Sempit

Penyebab



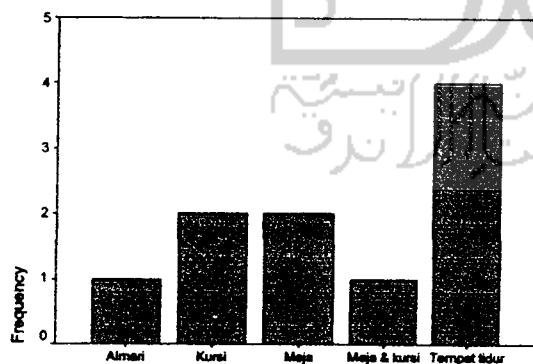
Penyebab

Pengaruh Penataan Perabot



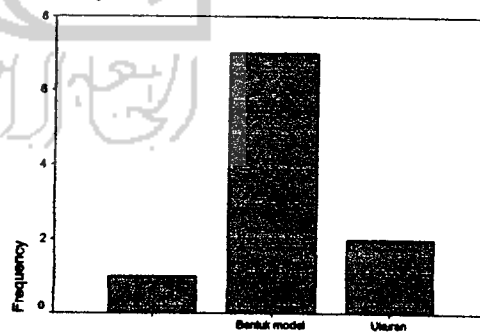
Pengaruh Penataan Perabot

Furniture standar yang nyaman



Furniture standar yang nyaman

Penyebab



Penyebab

### Tabel Responden Kelas 3

#### Bentuk Ruang Ideal

|                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|---------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Bujur sangkar | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Kombinasi           | 4         | 40.0    | 40.0          | 60.0               |
| Persegi panjang     | 4         | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
| Total               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Kenyamanan Desain Perabot

|                    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak nyaman | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Kurang nyaman      | 4         | 40.0    | 40.0          | 60.0               |
| Cukup nyaman       | 4         | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
| Total              | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Penataan Perabot Terkesan Sempit

|             | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Ya          | 8         | 80.0    | 80.0          | 100.0              |
| Total       | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Penyebab

|                                     | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Dimensi perabot terlalu besar | 1         | 10.0    | 10.0          | 10.0               |
| Penataan kurang optimal             | 3         | 30.0    | 30.0          | 40.0               |
| Terlalu banyak perabot              | 4         | 40.0    | 40.0          | 80.0               |
| Tidak                               | 2         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
| Total                               | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

#### Pengaruh Penataan Perabot

|                         | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Tidak berpengaruh | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Cukup berpengaruh       | 2         | 20.0    | 20.0          | 40.0               |
| Berpengaruh             | 2         | 20.0    | 20.0          | 60.0               |
| Sangat berpengaruh      | 4         | 40.0    | 40.0          | 100.0              |
| Total                   | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |



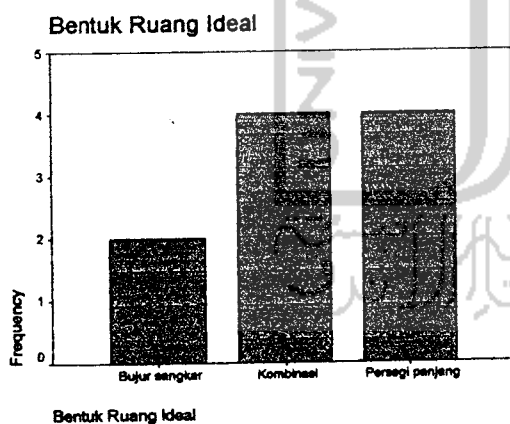
**Furniture standar yang nyaman**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid Almari | 4         | 40.0    | 40.0          | 40.0               |
| Kursi        | 3         | 30.0    | 30.0          | 70.0               |
| Meja         | 1         | 10.0    | 10.0          | 80.0               |
| Tempat tidur | 2         | 20.0    | 20.0          | 100.0              |
| Total        | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

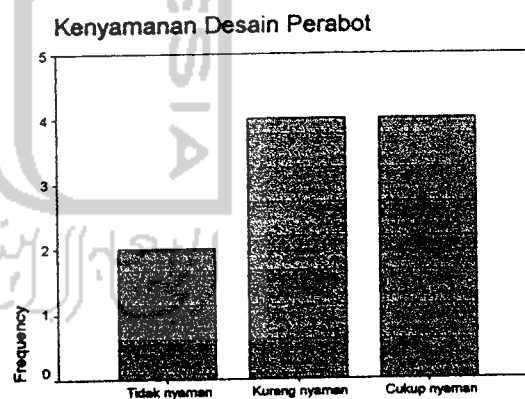
**Penyebab**

|              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid        | 2         | 20.0    | 20.0          | 20.0               |
| Bahan        | 1         | 10.0    | 10.0          | 30.0               |
| Bentuk model | 6         | 60.0    | 60.0          | 90.0               |
| Ukuran       | 1         | 10.0    | 10.0          | 100.0              |
| Total        | 10        | 100.0   | 100.0         |                    |

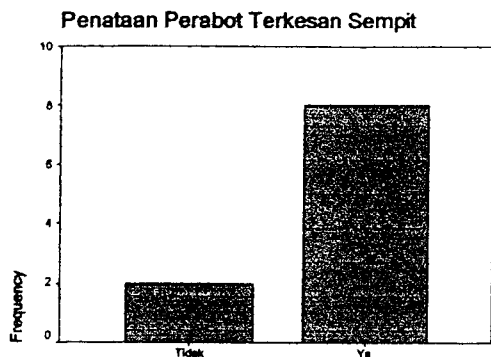
**Grafik Responden Kelas 3**



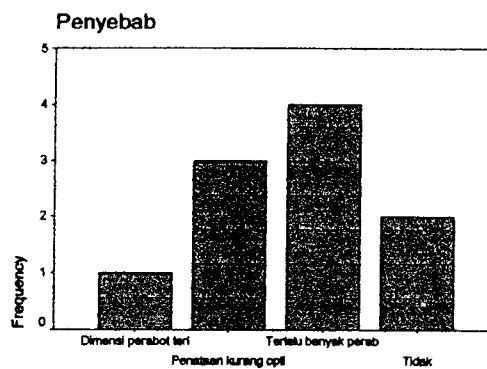
Bentuk Ruang Ideal



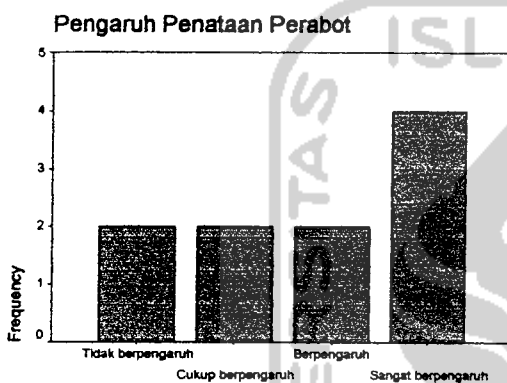
Kenyamanan Desain Perabot



Penataan Perabot Terkesan Sempit



Penyebab

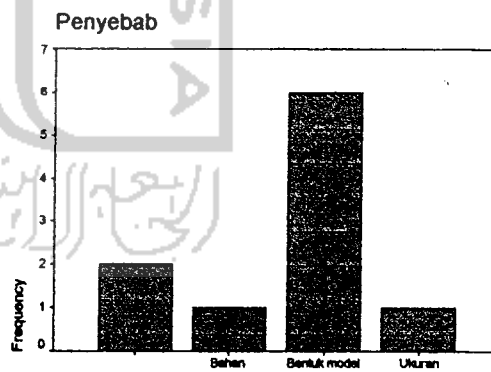


Pengaruh Penataan Perabot

**Furniture standar yang nyaman**



Furniture standar yang nyaman

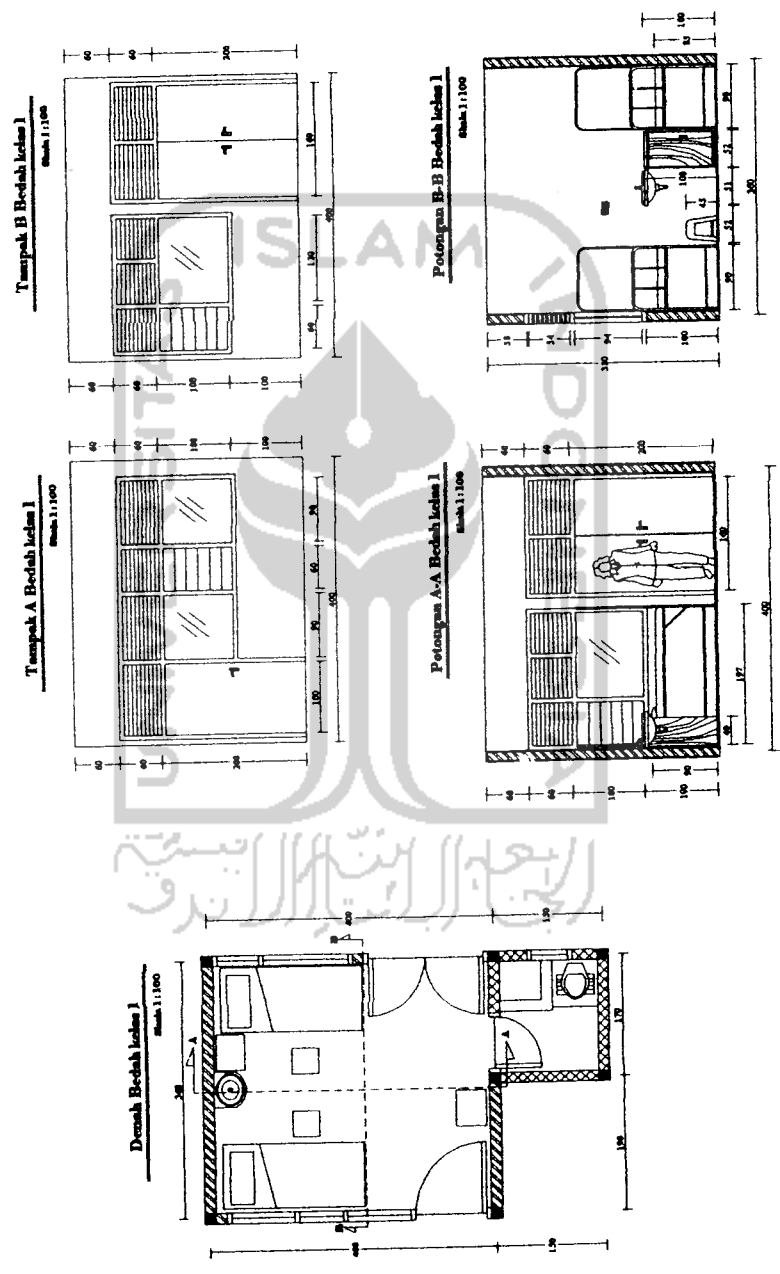


Penyebab

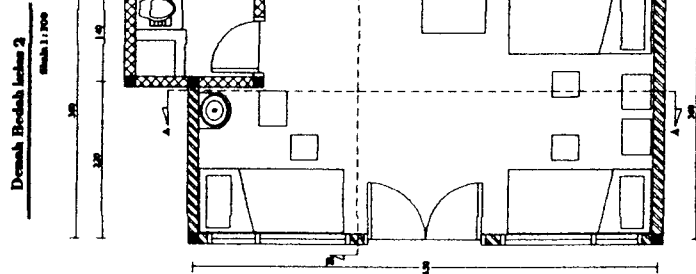




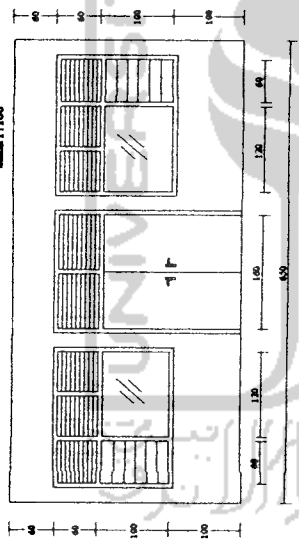
**GAMBAR**



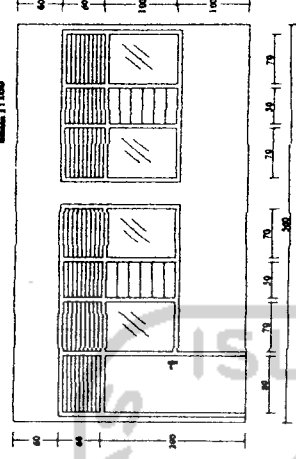
|                                                                                                                    |                                                     |                                                                                                                                       |                                                                                                  |  |                                                                                              |  |                                      |                         |                     |                      |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|-------------------------|---------------------|----------------------|-------------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARSITEKTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS BELAJAR INDONESIA | <b>PERIODE I</b><br>TAHUN AKADEMIK<br>TH. 2005/2006 | PENGARUH DESAIN INTERIOR<br>TERHADAP KERTAMAHAN BERAK<br>DI RUANG RAWAT NAP RUMAH SAKIT<br>(STUDI KASUS: RAJAN ESTELINE SAKETI ELORA) | <b>DOSEN PEMBIMBING</b><br>NAMA: K. WYTONO RAJAUQ, M.Arch.<br>NO. MHS: 01812038<br>TANDA TANGAN: |  | <b>IDENTITAS MAHASISWA</b><br>NAMA: ANGGA DITYA KUSUMA<br>NO. MHS: 01812038<br>TANDA TANGAN: |  | <b>NAMA GAMBAR</b><br>GAMBAR EKSTING | <b>SKALA</b><br>1 : 100 | <b>NO. LBR</b><br>1 | <b>JML LBR</b><br>24 | <b>PENGESAHAN</b> |
|                                                                                                                    |                                                     |                                                                                                                                       | (Signature area for the student and supervisor)                                                  |  |                                                                                              |  |                                      |                         |                     |                      |                   |



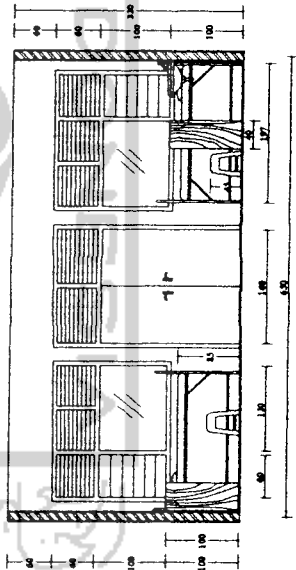
**Temapak A Bodah Ictas 2**  
Skala 1:100



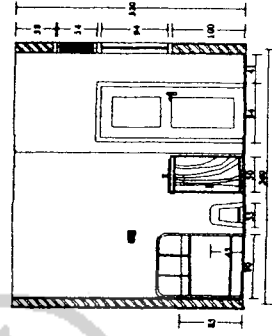
**Temapak B Bodah Ictas 2**  
Skala 1:100



**Potongan A-A Bodah Ictas 2**  
Skala 1:100



**Potongan B-B Bodah Ictas 2**  
Skala 1:100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS BINA MULIA INDONESIA

**PERIODE I**  
**TAHUN AKADEMIK**  
TH. 2006/2008

**PENGARUH DESAIN INTERIOR**  
**TERHADAP KENYAMANAN GERAK**  
**DI RUANG RAU WAT / RAMP RUMAH SAKIT**  
(PTSDI SAUDU, RADIAN SUGALA SAHTE MUDA)

**DOSEN PEMBIMBING**  
NAMA: H. WERYONO RAHARJO, M.Arch.  
NO. MHS: 01112038  
TANDA TANGAN:

**IDENTITAS MAHASISWA**  
NAMA: ANGGA DITTA KUSUMA  
NO. MHS: 01112038  
TANDA TANGAN:

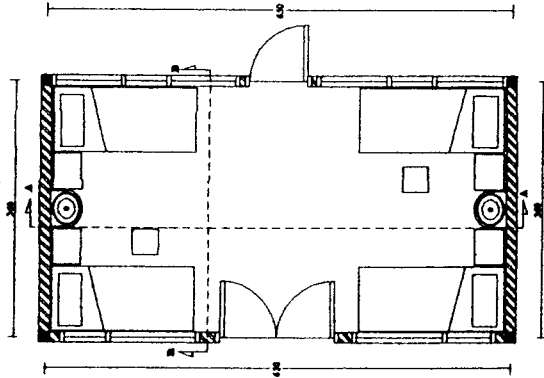
**NAMA GAMBAR**  
GAMBAR EKSTISTING

**SKALA** NO. LBR: 1 : 100  
JML LBR: 2

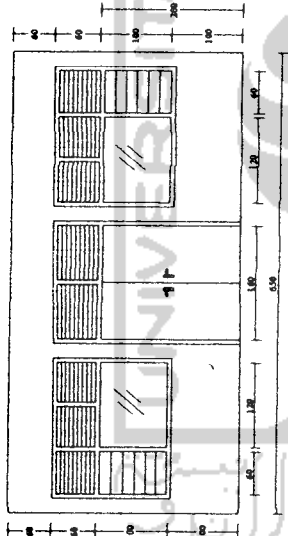
**JML LBR**: 24  
**PENGESAHAN**



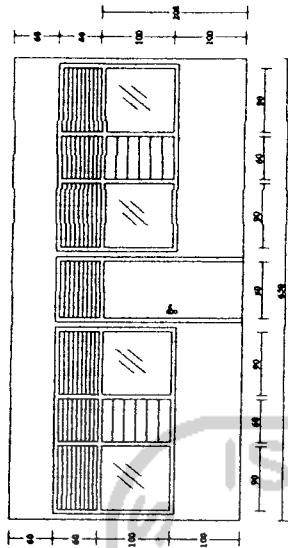
**Densah Bedah kelas 3**  
Skala 1:100



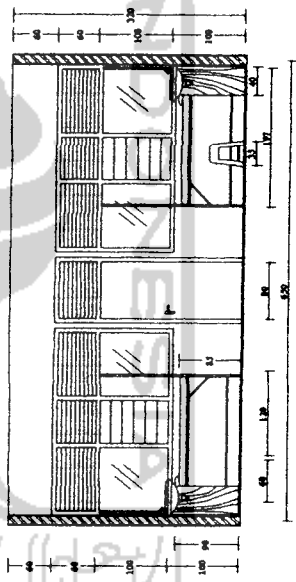
**Tampak A Bedah kelas 3**  
Skala 1:100



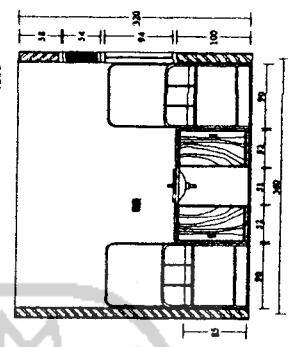
**Tampak B Bedah kelas 3**  
Skala 1:100



**Potongan A-A Bedah kelas 3**  
Skala 1:100



**Potongan B-B Bedah kelas 3**  
Skala 1:100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARCHITECTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



**PERIODE 1**  
**TAHUN AKADEMIK**  
TH. 2008/2009

**PENGARUH DESAIN INTERIOR**  
**TERHADAP KENYAMANAN GERAK**  
**DI RUANG RAJAT RUMAH BAKIT**  
(ETIKA BAKIT RAJAT TOLAK SAAT SLOW)

**DOSEN PEMBIMBING**  
P. WYDONG RUMAH, MARCH

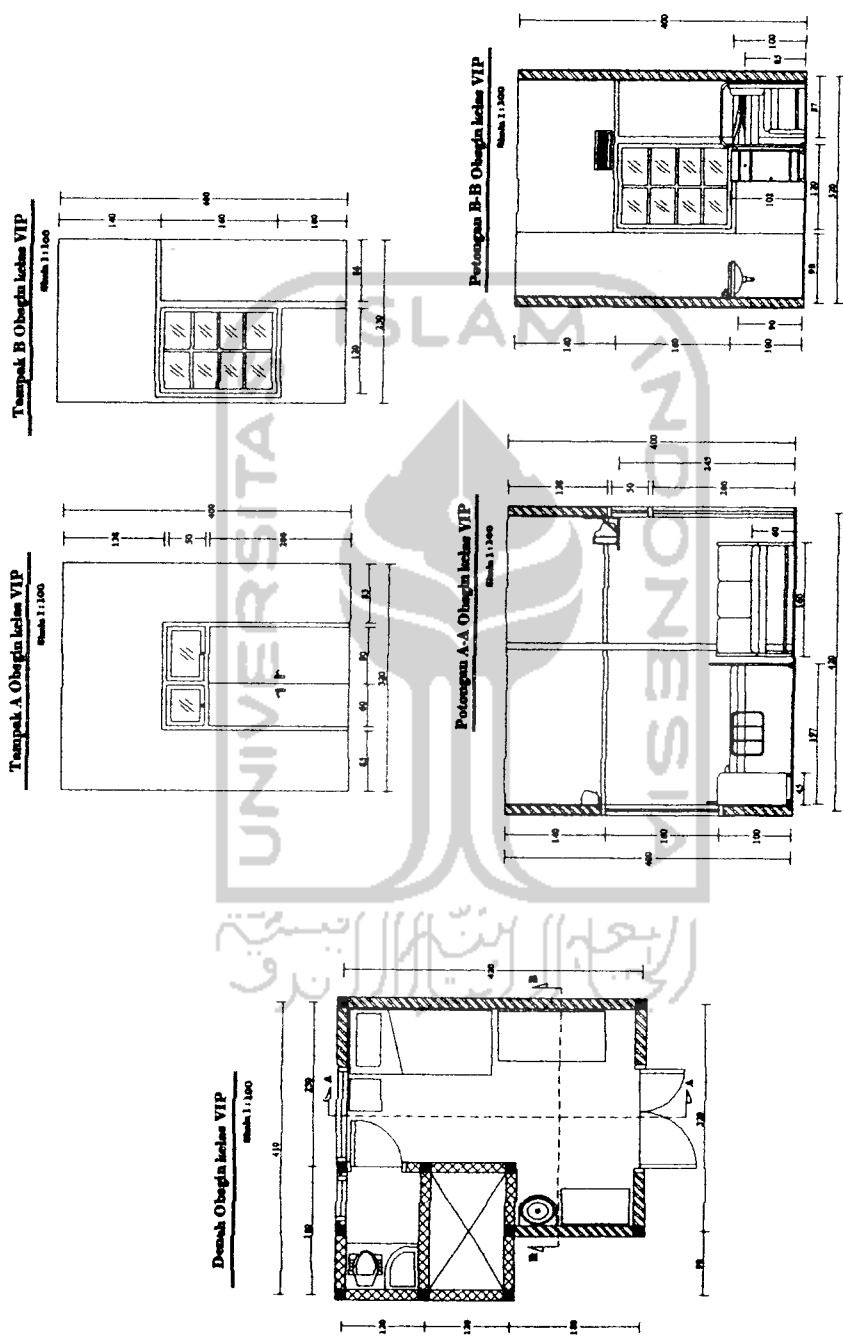
**IDENTITAS MAHASISWA**  
NAMA ANGGA DITYA KUSUMA  
NO. MHS 01612038  
TANDA TANGAN

**NAMA GAMBAR**  
GAMBAR EKISTING

**SKALA**  
1 : 100

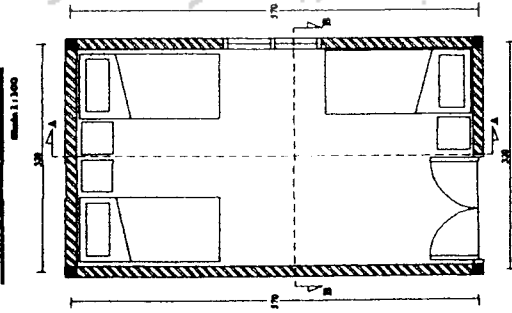
**NO. LBR** 3  
**JML LBR** 24

**PERGESAHAN**

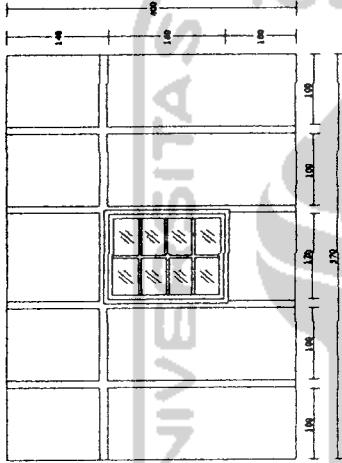


|                                                                                                                  |                                                  |                                                                                                                                 |                                                                                                                  |                                                  |                                                                                                                                 |                                                                                                    |                                                                                              |                                      |                         |                      |                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARSITEKTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS BELAH INDONESIA | <b>PERIODE / TAHUN AKADEMIK</b><br>TH. 2003/2008 | <b>PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DIRIANG RAWA TAP RUMAH SAKIT</b><br>(ETIKA LUMINOSA DAN TOLERANSI SILUVA) | <b>DOSEN PEMBIMBING</b><br>NAMA: K. WIRTONO RAHARJO, M.Arch.<br>NO. MHS: 01812038<br>TANDA TANGAN:               |                                                  | <b>IDENTITAS MAHASISWA</b><br>NAMA: ANGGA DITYA KUSUMA<br>NO. MHS: 01812038<br>TANDA TANGAN:                                    |                                                                                                    | <b>NAMA GAMBAR</b><br>GAMBAR EKSTING                                                         | <b>SKALA</b><br>1 : 100              | <b>NO. LBR</b><br>4     | <b>JML LBR</b><br>24 | <b>PENGOESAHAN</b>   |
|                                                                                                                  |                                                  |                                                                                                                                 | <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARSITEKTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS BELAH INDONESIA | <b>PERIODE / TAHUN AKADEMIK</b><br>TH. 2003/2008 | <b>PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DIRIANG RAWA TAP RUMAH SAKIT</b><br>(ETIKA LUMINOSA DAN TOLERANSI SILUVA) | <b>DOSEN PEMBIMBING</b><br>NAMA: K. WIRTONO RAHARJO, M.Arch.<br>NO. MHS: 01812038<br>TANDA TANGAN: | <b>IDENTITAS MAHASISWA</b><br>NAMA: ANGGA DITYA KUSUMA<br>NO. MHS: 01812038<br>TANDA TANGAN: | <b>NAMA GAMBAR</b><br>GAMBAR EKSTING | <b>SKALA</b><br>1 : 100 | <b>NO. LBR</b><br>4  | <b>JML LBR</b><br>24 |

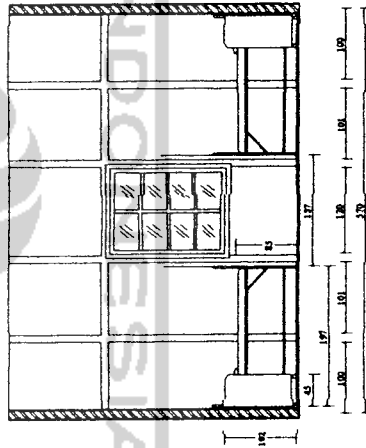
Dampak Obangin kelas 1



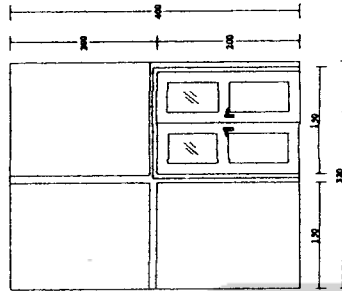
Tampak A Obangin kelas 1  
Skala 1:100



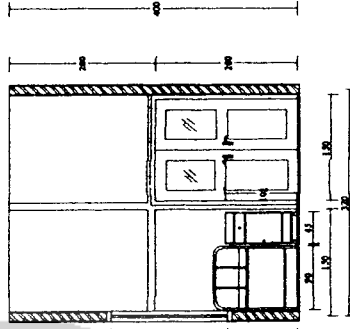
Potongan A-A Obangin kelas 1  
Skala 1:100



Tampak B Obangin kelas 1  
Skala 1:100



Potongan B-B Obangin kelas 1  
Skala 1:100



**TUGAS AKHIR**  
 JURUSAN ARSITEKTUR  
 FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
 UNIVERSITAS SEPULUH NOPEMBER

PERIODE I  
 TAHUN AKADEMIK  
 TH. 2009/2008

PENGARUH DESAIN INTERIOR  
 TERHADAP KENYAMANAN GERAK  
 DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
 (ETHE LATE RAJAN SYALAE ASET TUBORA)

DOSEN PEMBIMBING  
 NAMA  
 DR. WRYONO RAHARDJO, M.Arch.  
 NO. IPI  
 01512038  
 TANDA TANGAN

IDENTITAS MAHASISWA  
 NAMA  
 ANGGA DIFTA KUSUMA  
 NO. IPI  
 01512038  
 TANDA TANGAN

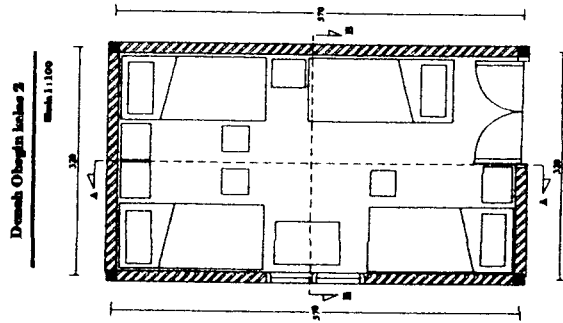
NAMA GAMBAR  
 GAMBAR EKSTING

SKALA  
 1 : 100

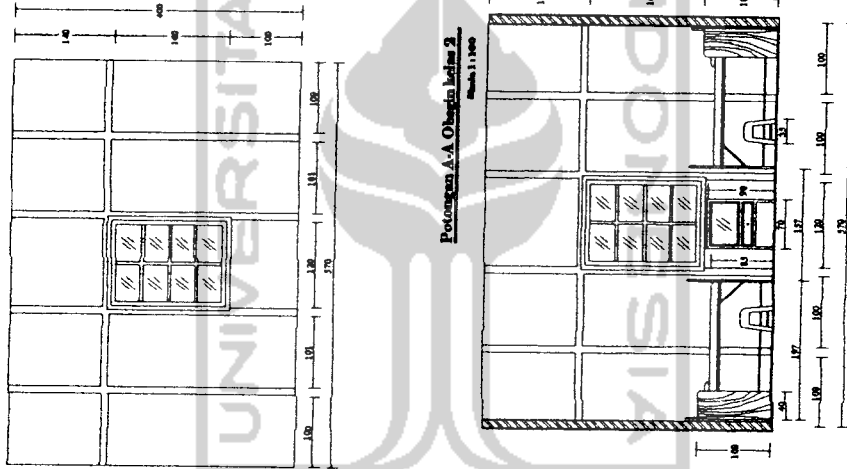
NO. LBR  
 6

JML LBR  
 24

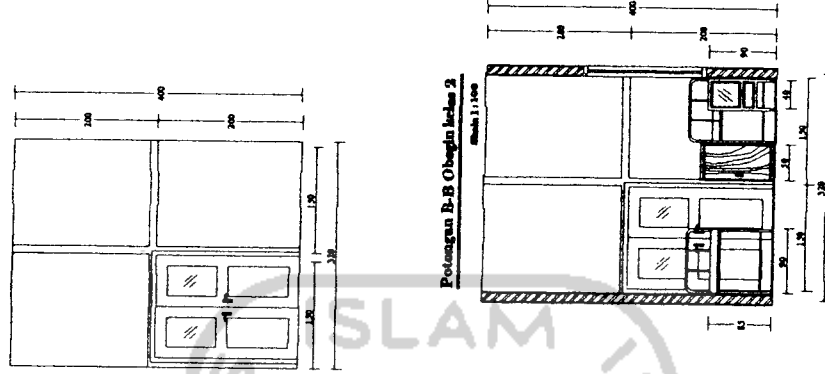
PENGESAHAN



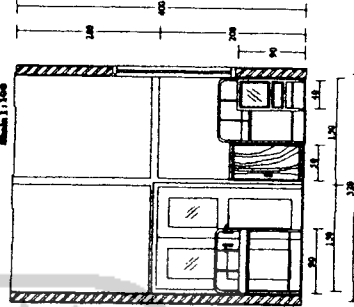
Tampak A Obegin kelas 2  
Skala 1:100



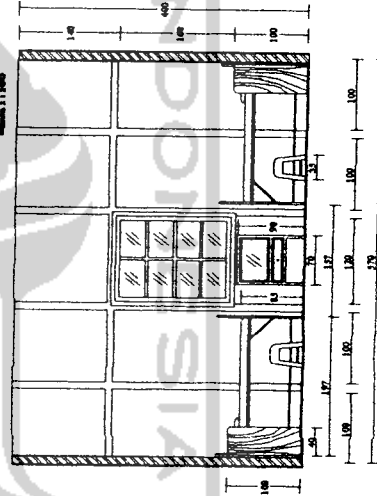
Tampak B Obegin kelas 2  
Skala 1:100



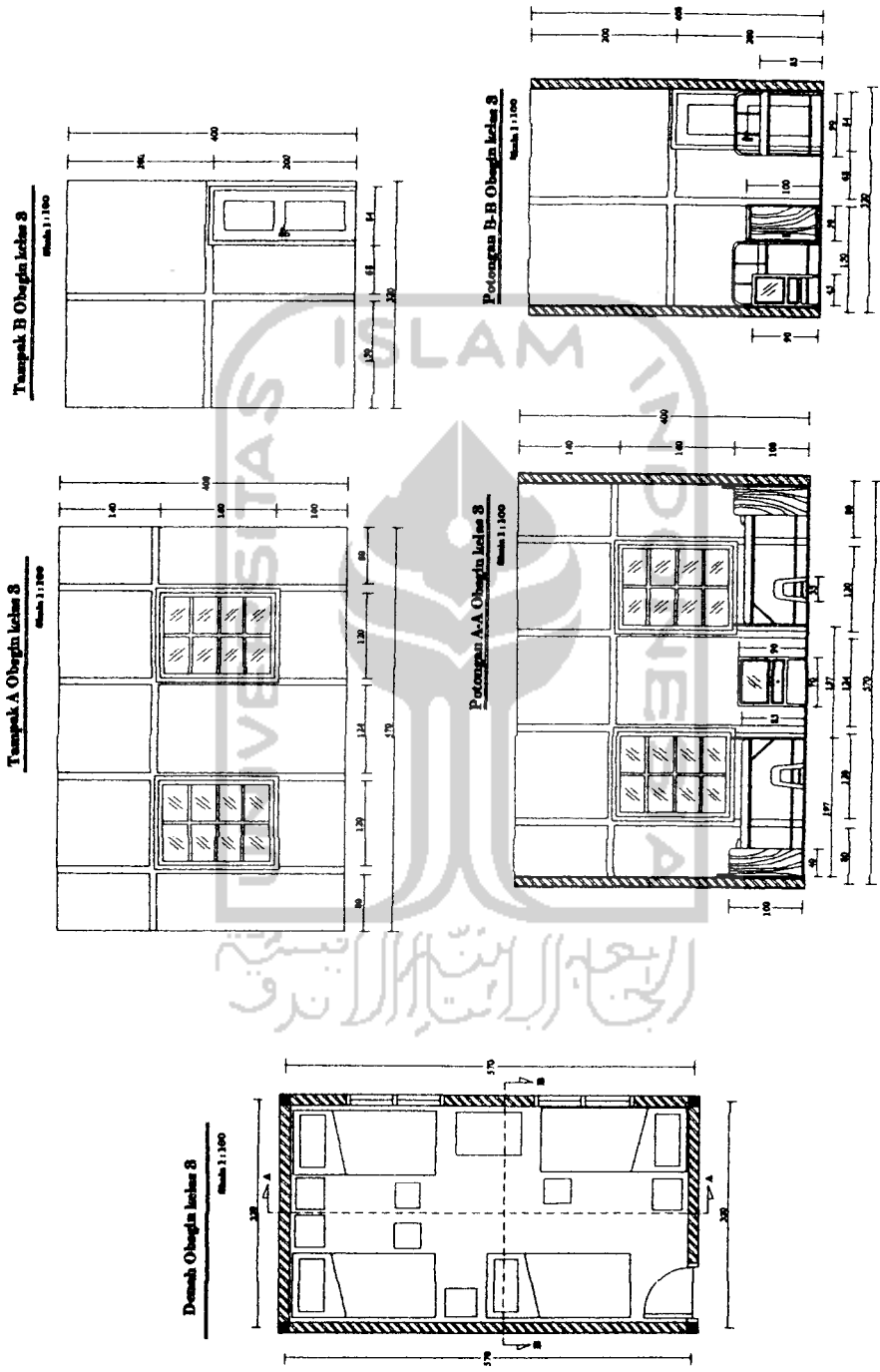
Potongan R-R Obegin kelas 2  
Skala 1:100



Potongan A-A Obegin kelas 2  
Skala 1:100



|                                                                                                                                                                |                                                                   |                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                                                                              |  |                                      |                         |                     |                      |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|-------------------------|---------------------|----------------------|-------------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br><small>ANALISIS ARSITEKTUR</small><br><small>FACULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN</small><br><small>UNIVERSITAS SELAS INDONESIA</small> | <b>PERIODE I</b><br><b>TAHUN AKADEMIK</b><br><b>TH. 2009/2008</b> | <b>PENGARUH DESAIN INTERIOR</b><br><b>TERHADAP KENYAMANAN GERAK</b><br><b>DI RUANG RAWA TAP RUMAH SAKIT</b><br><small>(STUDI KASUS: RUMAH SAKIT SAKIT SAKIT)</small> | <b>DOSEN PEMBIMBING</b><br>N. WRYONO RAHARDI, M.Arch. |  | <b>IDENTITAS MAHASISWA</b><br>NAMA: ANGGA DITTA KUSUMA<br>NO. MHS: 01512008<br>TANDA TANGAN: |  | <b>NAMA GAMBAR</b><br>GAMBAR EKSTING | <b>SKALA</b><br>1 : 100 | <b>NO. LBR</b><br>6 | <b>JML LBR</b><br>24 | <b>PENGESAHAN</b> |
|                                                                                                                                                                |                                                                   |                                                                                                                                                                      |                                                       |  |                                                                                              |  |                                      |                         |                     |                      |                   |



**TUGAS AKHIR**  
 JURUSAN ARSITEKTUR  
 FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
 UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

**PERIODE I**  
**TAHUN AKADEMIK**  
 TH. 2009/2008

**PENGARUH DESAIN INTERIOR**  
**TERHADAP KENYAMANAN GERAK**  
**DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**  
 (STUDI KASUS: RUMAH SAKIT AL-ULU)

**DOSEN PEMBIMBING**  
 K. WIRTONO RAHARDJO, M.Arch.

**IDENTITAS MAHASISWA**  
 NAMA: ANOGA DITYA KUSUMA  
 NO. NIK: 01812008  
 TANDA TANGAN:

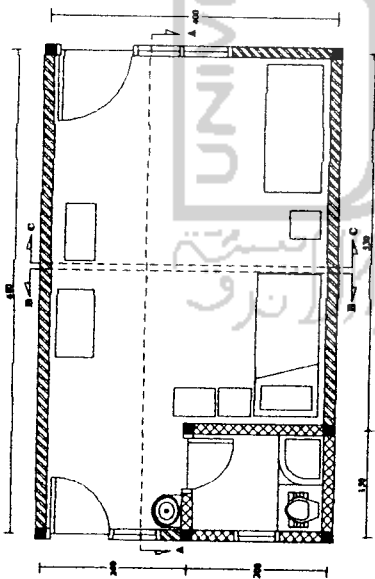
**NAMA GAMBAR**  
 GAMBAR EKSTING

**SKALA**  
 NO. LBR: 1 : 100  
 JML. LBR: 7

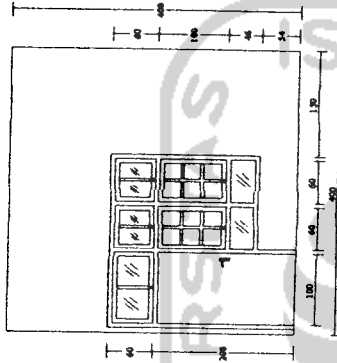
**PENGESAHAN**  
 JML. LBR: 24



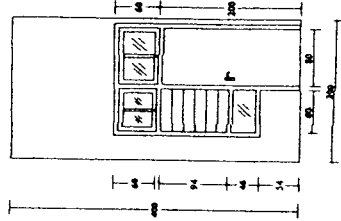
Denah Dataran: Serat/Lantai VIP  
Maka 1:100



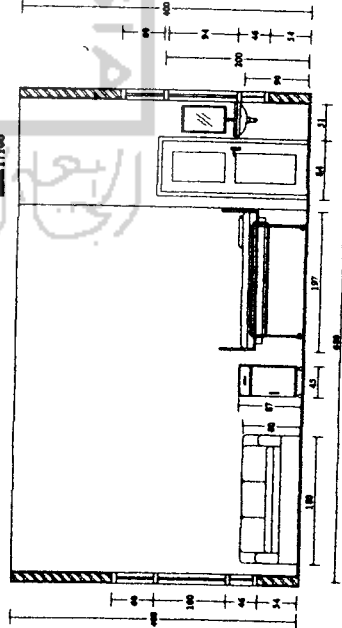
Tampang A Dalam Lantai VIP  
Maka 1:100



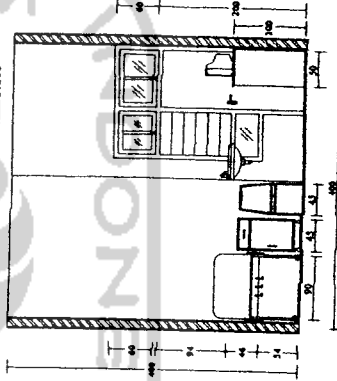
Tampang B Dalam Lantai VIP  
Maka 1:100



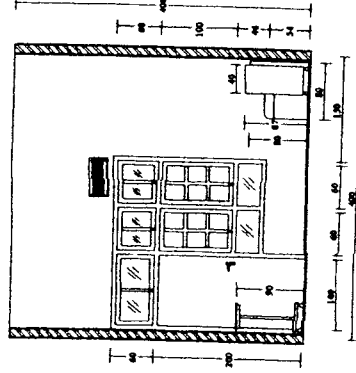
Potongan A-A Dalam Lantai VIP  
Maka 1:100



Potongan B-B Dalam Lantai VIP  
Maka 1:100



Potongan C-C Dalam Lantai VIP  
Maka 1:100



**TUGAS AKHIR**

JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



PERIODE I  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2005/2006

PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN BERAK  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
( STUDI KASUS : RUMAH SAKIT SAATI BLOK I )

DOSEN PEMBIMBING

K. WRYONO RAMAJO, M.Arch.

IDENTITAS MAHASISWA

NAMA : ANGGA DITYA KUSUMA  
NO. NRS : 01512038  
TANDA TANGAN :

NAMA GAMBAR

GAMBAR EKSTING

SKALA

1 : 100

NO. LBR

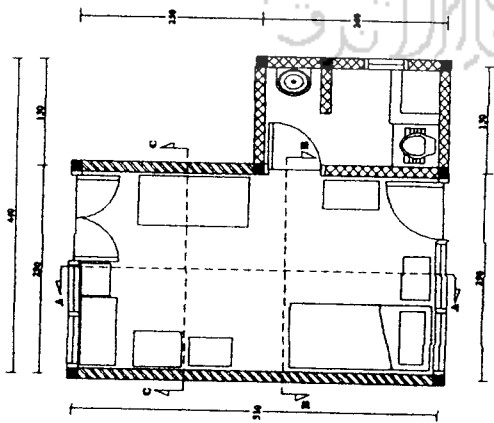
8

JML LBR

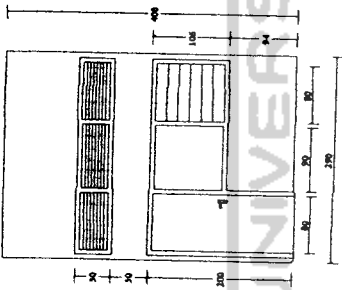
24

PENGESAHAN

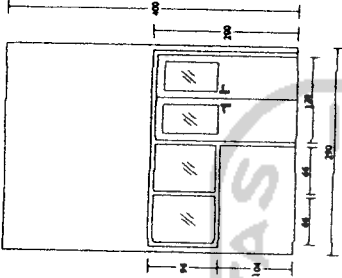
**Demah Anak kelas VIP**  
Mskh. 1:100



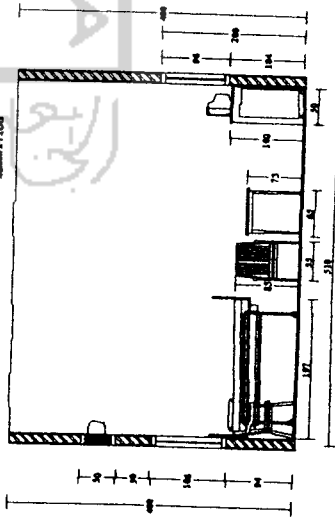
**Tampak A Anak kelas VIP**  
Mskh. 1:100



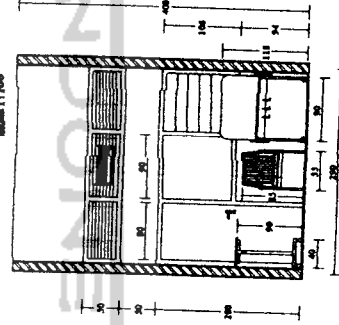
**Tampak B Anak kelas VIP**  
Mskh. 1:100



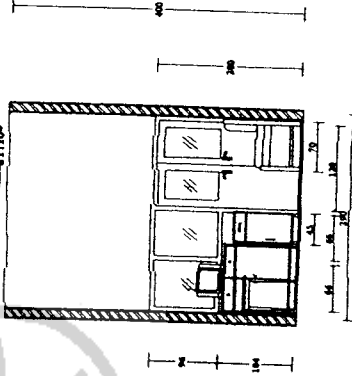
**Potongan A-A Anak kelas VIP**  
Mskh. 1:100



**Potongan B-B Anak kelas VIP**  
Mskh. 1:100



**Potongan C-C Anak kelas VIP**  
Mskh. 1:100



**TUGAS AKHIR**  
ANALISIS ARSITEKTUR  
PANCALAS TERBUK APRIL DAN PERENCANAAN  
INTERIOR/AR BLUJAI INDONESIA



**PERIODE I  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2005/2006**

**PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN BERAK  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**  
(POT. LOTO 3.000.000.000.000.000)

**DOSEN PEMBIMBING**

**F. WITYONO RAMBANG, M.Arch.**

**IDENTITAS MAHASISWA**

**NAMA** ANGGA DITYA KUSUMA  
**NO. IMS** 01512008  
**TAMBA TANGAN**

**NAMA GAMBAR**

**GAMBAR EKSTING**

**SKALA**

**1 : 100**

**NO. LBR**

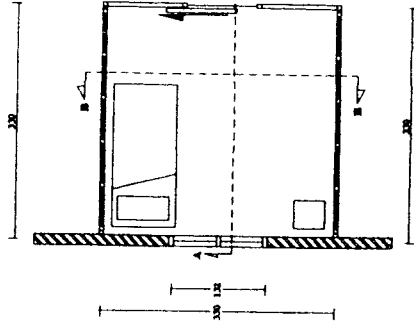
**9**

**JML LBR**

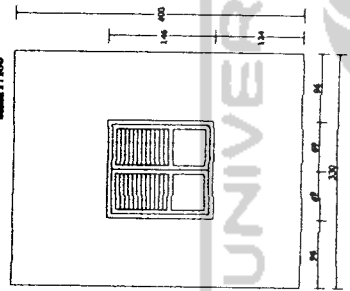
**24**

**PEROESAHAN**

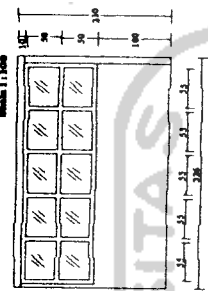
Dampak Dalam/Atas/Lantai 1  
Skala 1 : 100



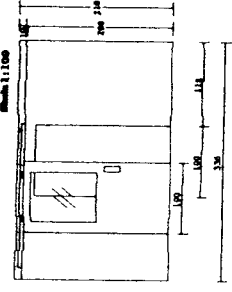
Tampak A Dalam/sanak Lantai 1  
Skala 1 : 100



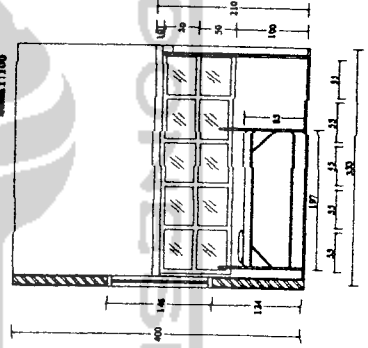
Tampak B Dalam/sanak Lantai 1  
Skala 1 : 100



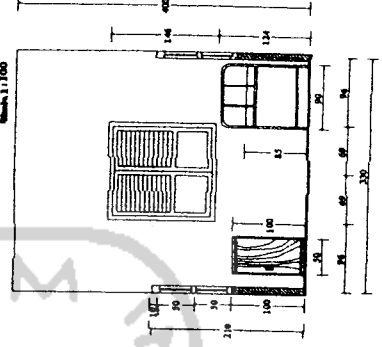
Tampak C Dalam/sanak Lantai 1  
Skala 1 : 100



Potongan A-A Dalam/sanak Lantai 1  
Skala 1 : 100



Potongan B-B Dalam/sanak Lantai 1  
Skala 1 : 100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

PERIODE /  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2008/2009

PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN BERAKTIVITAS  
DI RUMAH RAUAT NAP RUMAH SAKIT  
(STUDI KASUS: RADIAN UTARA RAUAT LUBA)

DOSEN PEMBIMBING  
K. WRYONO RAMAJO, M.Arch

IDENTITAS MAHASISWA  
NAMA  
ANGGA DITYA KUSUMA  
NO. MHS  
01812038  
TANDA TANGAN

NAMA GAMBAR  
GAMBAR EKSTING

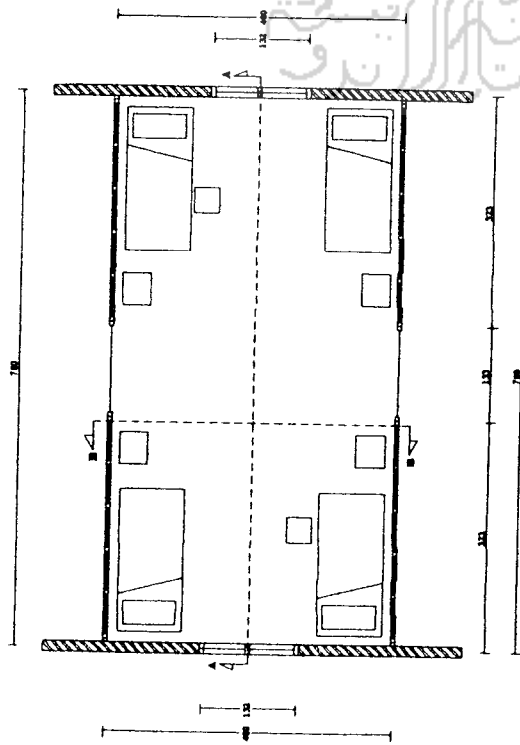
SKALA  
1 : 100

NO. LBR  
10

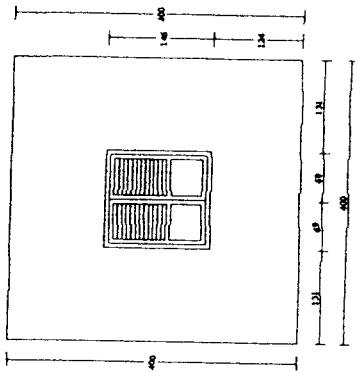
JML LBR  
24

PENGESAHAN

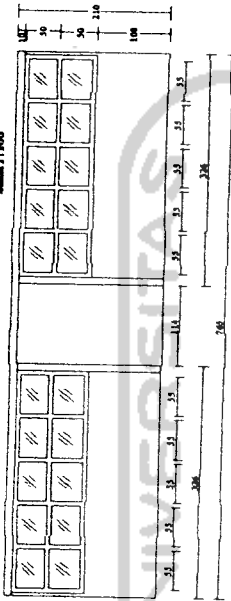
**Denah Dalam/Asas Lantai 2**  
Skala 1 : 100



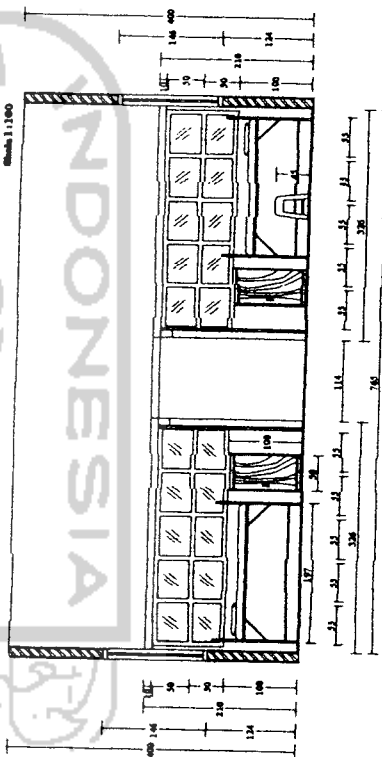
**Tampak B Dalam/mak. Lantai 2**  
Skala 1 : 100



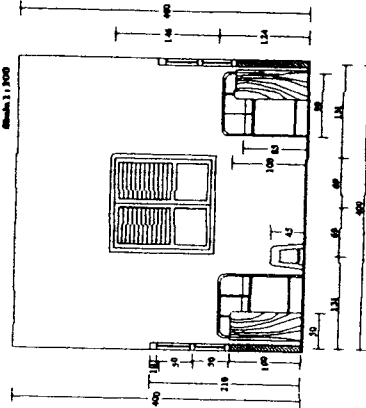
**Tampak A Dalam/mak. Lantai 2**  
Skala 1 : 100



**Potongan A-A Dalam/mak. Lantai 2**  
Skala 1 : 100

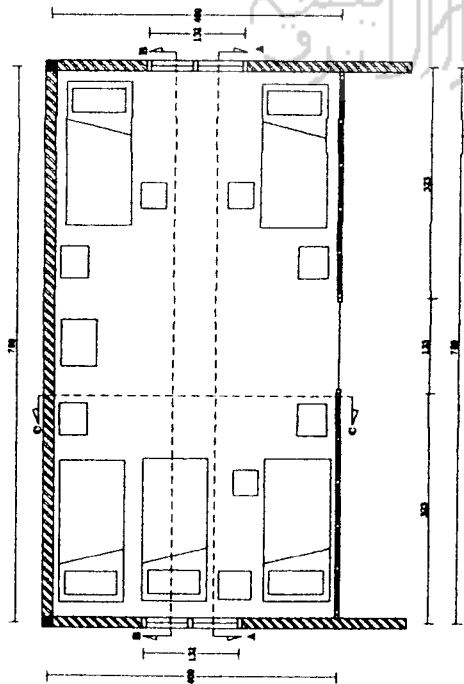


**Potongan B-B Dalam/mak. Lantai 2**  
Skala 1 : 100

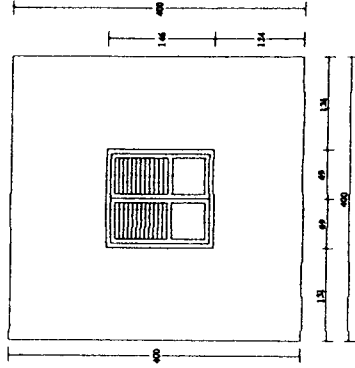


|                                                                                                                             |                                                              |                                                                                                                                                           |                                                                |                                                                                                          |                                              |                                 |                              |                              |                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------|------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| <p><b>TUGAS AKHIR</b><br/>JURUSAN ARSITEKTUR<br/>FACULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br/>UNIVERSITAS SEPULUH NOPEMBER</p> | <p><b>PERIODE I</b><br/>TAHUN AKADEMIK<br/>TH. 2005/2006</p> | <p><b>PENGARUH DESAIN INTERIOR</b><br/>TERHADAP KEMAYAMAN BERAK<br/>DI RUANG RAWA TAP RUMAH SAKIT<br/>( STUDI KASUS : RADIAN STRAITS EAST SINGAPORE )</p> | <p><b>DOSEN PEMBIMBING</b><br/>E. WIRYONO DAMARJO, M.Arch.</p> | <p><b>IDENTITAS MAHASISWA</b></p>                                                                        | <p><b>NAMA GAMBAR</b><br/>GAMBAR EKSTING</p> | <p><b>SKALA</b><br/>1 : 100</p> | <p><b>NO. LBR</b><br/>11</p> | <p><b>JML LBR</b><br/>24</p> | <p><b>PENGESAHAN</b></p> |
|                                                                                                                             |                                                              |                                                                                                                                                           |                                                                | <p><b>NAMA</b><br/>ANGGA DITYA KURNAMA</p> <p><b>NO. MHS</b><br/>01812008</p> <p><b>TANDA TANGAN</b></p> |                                              |                                 |                              |                              |                          |

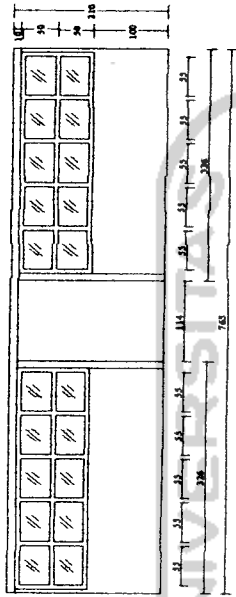
Denah Dalam/Anak kelas 3  
Skala 1:100



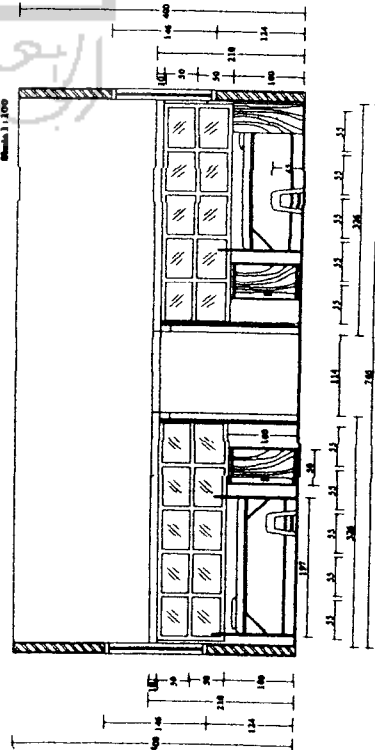
Tampak B Dalam/Anak kelas 3  
Skala 1:100



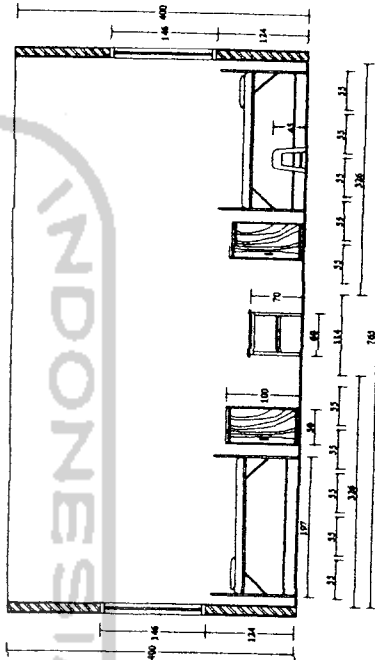
Tampak A Dalam/Anak kelas 3  
Skala 1:100



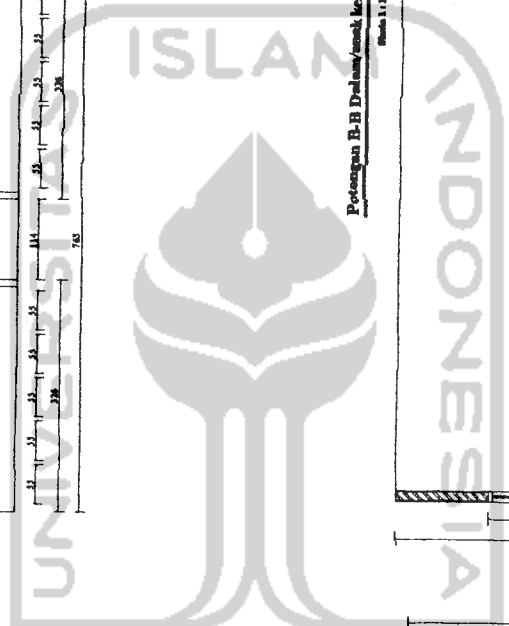
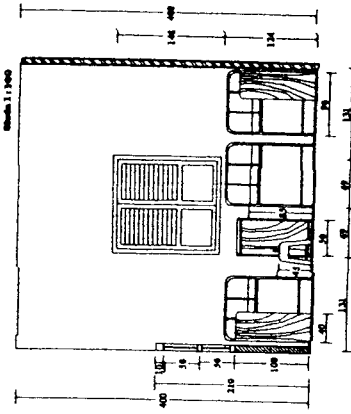
Potongan A-A Dalam/Anak kelas 3  
Skala 1:100



Potongan B-B Dalam/Anak kelas 3  
Skala 1:100

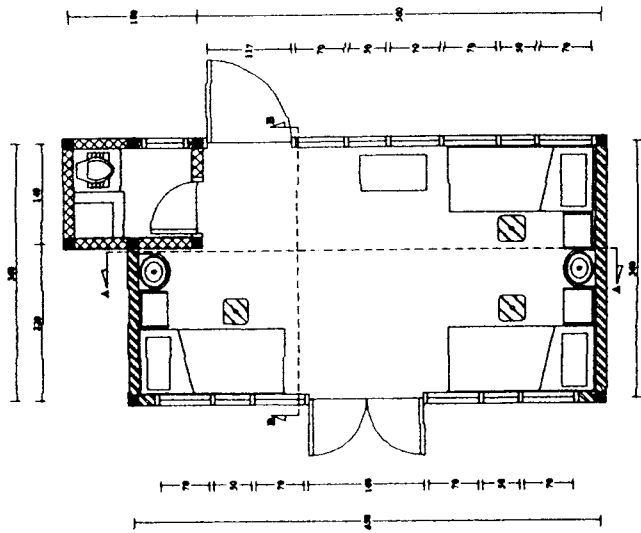


Potongan C-C Dalam/Anak kelas 3  
Skala 1:100

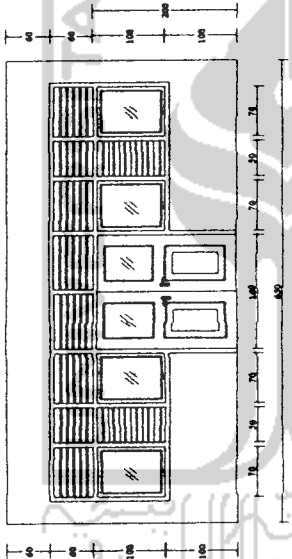


|                                                                                                                   |                                                 |                                                                                                                              |                                               |                                                                                          |                                  |                  |               |               |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------|---------------|---------------|------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARCHITECTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA | PERIODE I<br>TAHUN AKADEMIK<br>TH. 2009/2008    | PENGARUN DESAIN INTERIOR<br>TERHADAP KENYAMANAN GERAK<br>DI RUANG RAJAT INAP RUMAH SAKIT<br>(CITRA RAJAT 30101004 EAST SIDA) | DOSEN PEMBIMBING<br>K. WIRTONO RAHARJO, BLACK | IDENTITAS MAHASISWA<br>NAMA<br>ANGGA DITYA KUSUMA<br>NO. MHS<br>01612038<br>TANDA TANGAN | NAMA GAMBAR<br>GAMBAR EKSTISTING | SKALA<br>1 : 100 | NO. LBR<br>12 | JML LBR<br>24 | PENGESAHAN |
|                                                                                                                   | (Signature area for the student and supervisor) |                                                                                                                              |                                               |                                                                                          |                                  |                  |               |               |            |

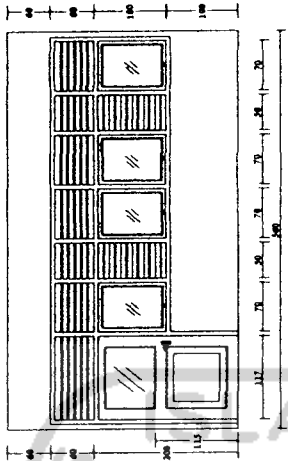
**Denah Berubah Isoline 2**  
Skala 1:100



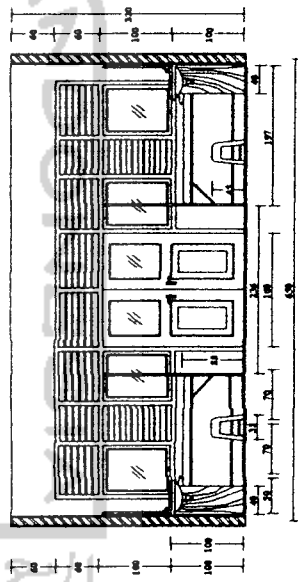
**Tampak A Berubah Isoline 2**  
Skala 1:100



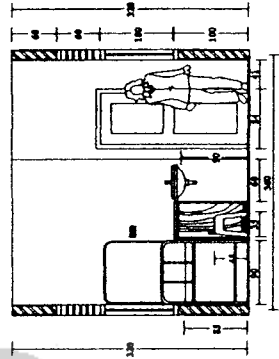
**Tampak B Berubah Isoline 2**  
Skala 1:100



**Potongan A-A Berubah Isoline 2**  
Skala 1:100



**Potongan B-B Berubah Isoline 2**  
Skala 1:100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARCHITECTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS RELI INDONESIA

**PERIODE I**  
**TAHUN AKADEMIK**  
TH. 2009/2008

**PENGARUH DESAIN INTERIOR**  
**TERHADAP KENYAMANAN GERAK**  
**DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT**  
(ETIK LAJER BANYUWANGI SALET BLORA)

**DOSEN PEMBIMBING**

N. WYTONO RAHARJO, M.Arch.

**IDENTITAS MAHASISWA**

**NAMA**  
ANGGA DITYA KUSUMA  
**NO. MHS**  
01612038  
**TANDA TANGGAH**

**NAMA GAMBAR**

**GAMBAR REKOMENDASI**

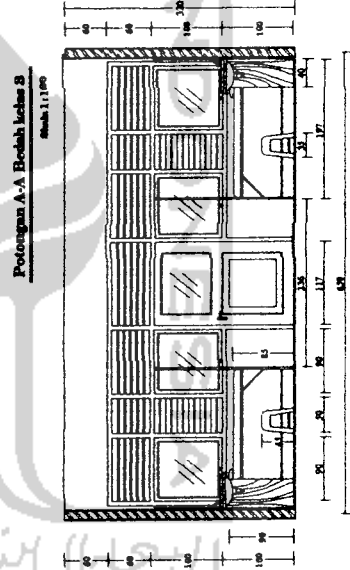
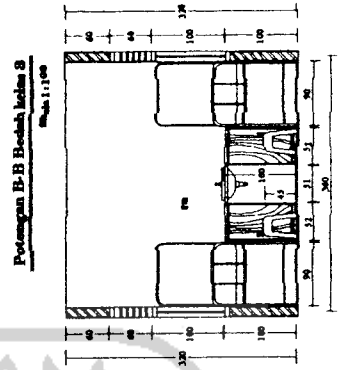
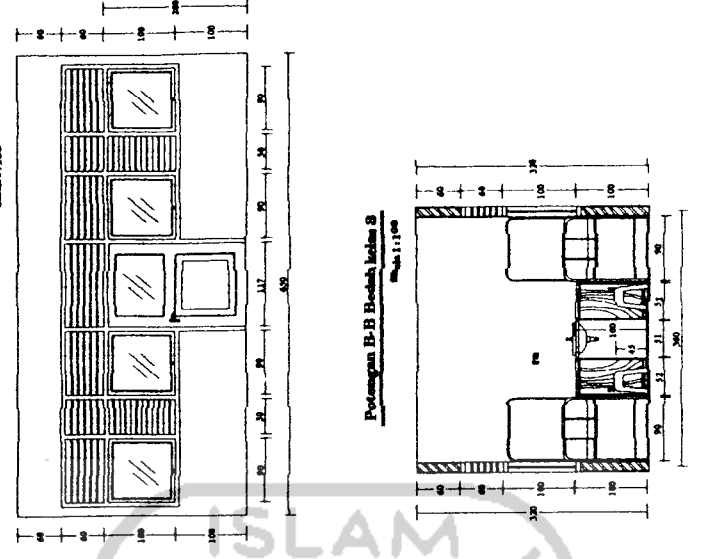
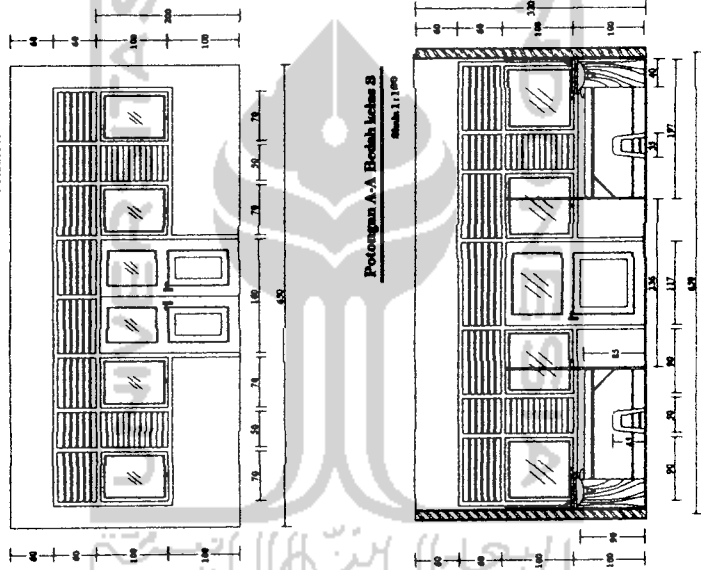
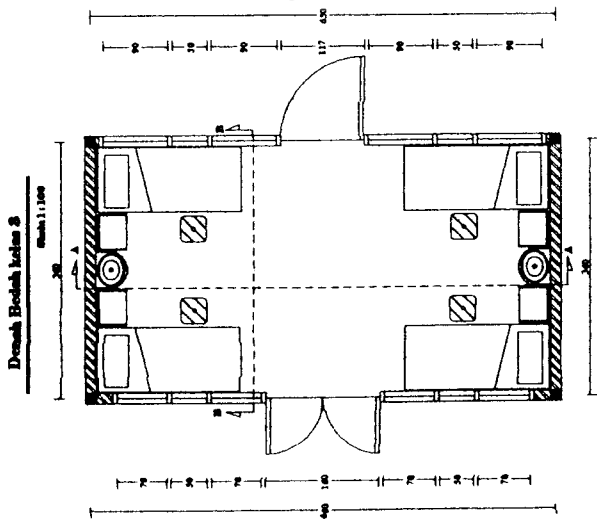
**NO. LBR**

14

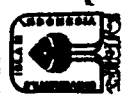
**JML LBR**

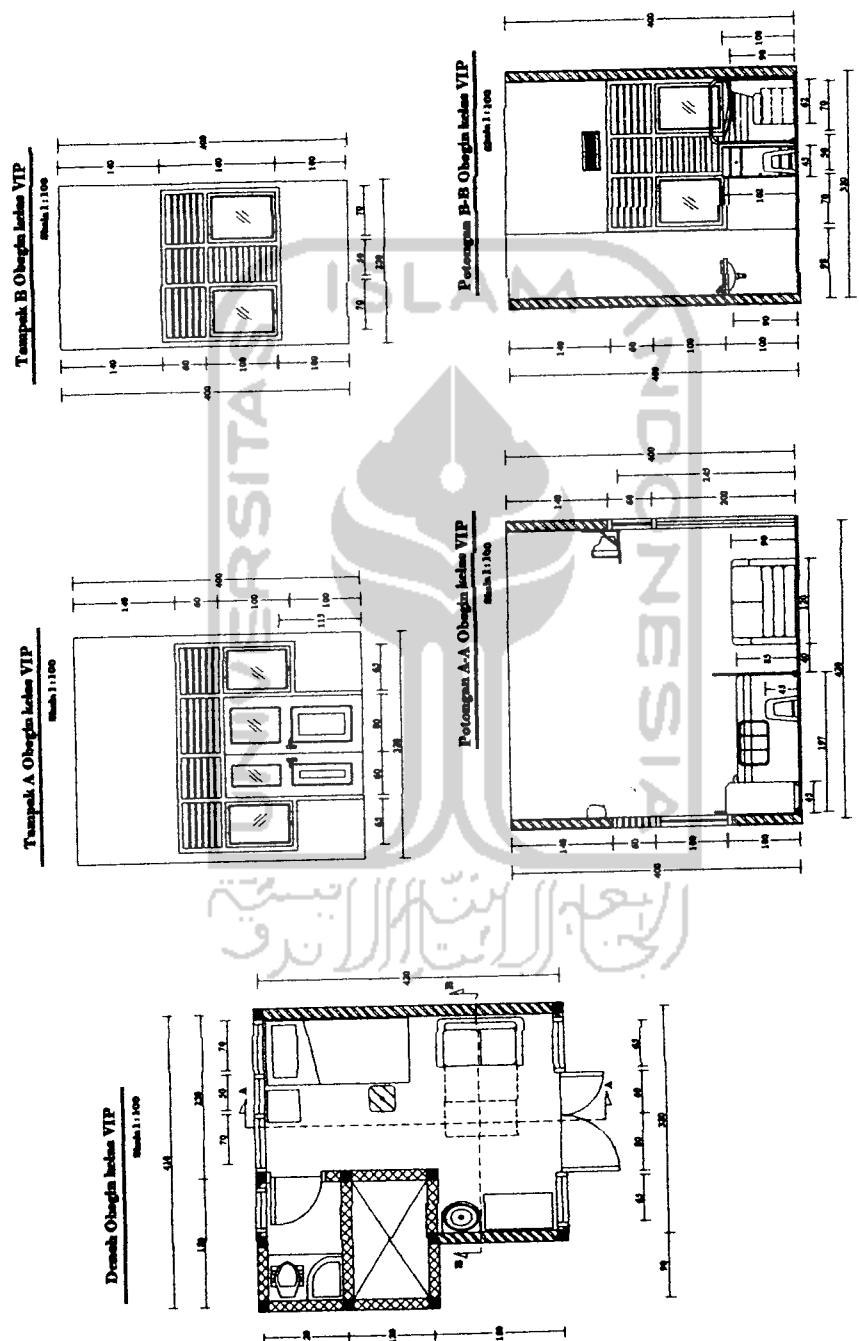
24

**PERGESAHAN**



|                                                                                                                  |                                                            |                                                                                                                                                 |  |                                                       |  |                                                                                              |  |                                          |                         |                      |                      |                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|-------------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARSITEKTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA | <b>PERIODE I</b><br><b>TAHUN AKADEMIK</b><br>TH. 2008/2009 | <b>PENGARUH DESAIN INTERIOR</b><br><b>TERHADAP KENYAMANAN GERAK</b><br><b>DI RIANG RUMAH RUMAH SAKIT</b><br>(RITZ ELITE BANGALU TULANG SELATAN) |  | <b>DOSEN PEMBimbing</b><br>R. WRYONO BANGALU, M.Arch. |  | <b>IDENTITAS MAHASISWA</b><br>NAMA: ANGGA DITYA KUSUMA<br>NO. IHS: 01612008<br>TANDA TANGAN: |  | <b>NAMA GAMBAR</b><br>GAMBAR REKOMENDASI | <b>SKALA</b><br>1 : 100 | <b>NO. LBR</b><br>15 | <b>JML LBR</b><br>24 | <b>PENGESAHAN</b> |
|                                                                                                                  |                                                            |                                                                                                                                                 |  |                                                       |  |                                                                                              |  |                                          |                         |                      |                      |                   |



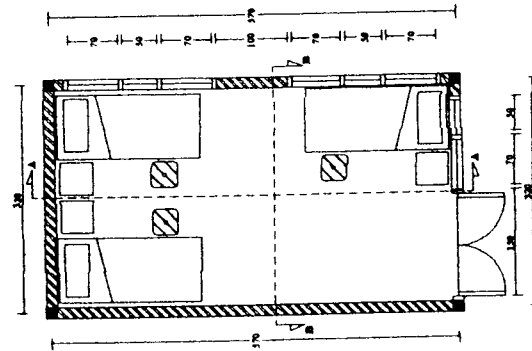


| TUGAS AKHIR                                                                                                       | PERIODE / TAHUN AKADEMIK                         | DOSEN PEMBIMBING                                       | IDENTITAS MAHASISWA |                    | NAMA GAMBAR                              | SKALA   | NO. LBR | JML LBR | PENGESEAHAN |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------|--------------------|------------------------------------------|---------|---------|---------|-------------|
|                                                                                                                   |                                                  |                                                        | NAMA                | ANGKA DITTA KUSUMA |                                          |         |         |         |             |
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARCHITECTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA | <b>PERIODE / TAHUN AKADEMIK</b><br>TH. 2008/2009 | <b>DOSEN PEMBIMBING</b><br>Ir. WYTIKHO RAMAHO, M.Arch. | NAMA                | ANGGA DITTA KUSUMA | <b>NAMA GAMBAR</b><br>GAMBAR REKOMENDASI | 1 : 100 | 18      | 24      |             |
|                                                                                                                   |                                                  |                                                        | NO. MHS             | 01612008           |                                          |         |         |         |             |
|                                                                                                                   |                                                  |                                                        | TANDA TANGAN        |                    |                                          |         |         |         |             |

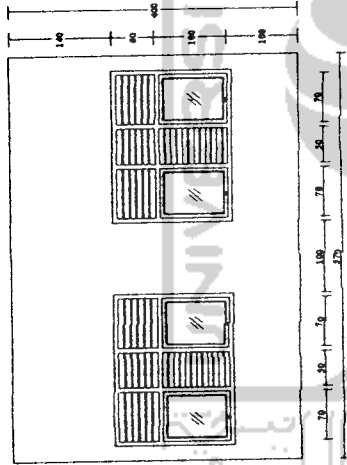
PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT (STUDI KASUS: RUMAH SAKIT HUSNI)



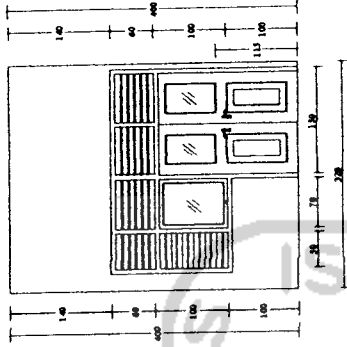
Dampak Obangin kelas 1  
Skala 1:100



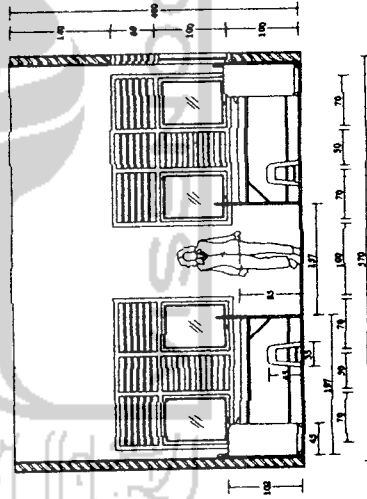
Tampak A Obangin kelas 1  
Skala 1:100



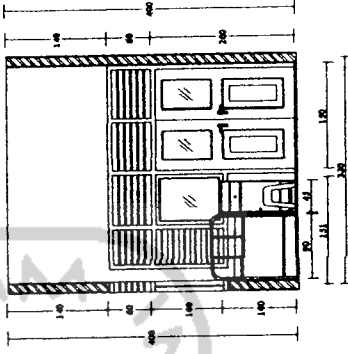
Tampak B Obangin kelas 1  
Skala 1:100



Potongan A-A Obangin kelas 1  
Skala 1:100



Potongan B-B Obangin kelas 1  
Skala 1:100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS SEPULUH NOPEMBER

PERIODE I  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2009/2008

PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN GERAK  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
(PTDI LABOR JALAN STUBES MAEY TUBAN)

DOSEN PEMBIMBING  
K. WYTONO RAMBULO, M.Arch.

IDENTITAS MAHASISWA  
NAMA  
ANGGA DITTA KUSUMA  
NO. IMHS  
01612038  
TANDA TANGAN

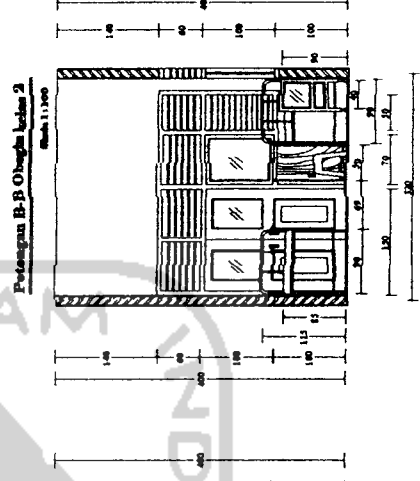
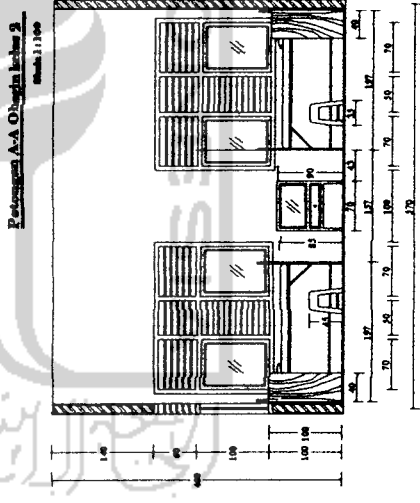
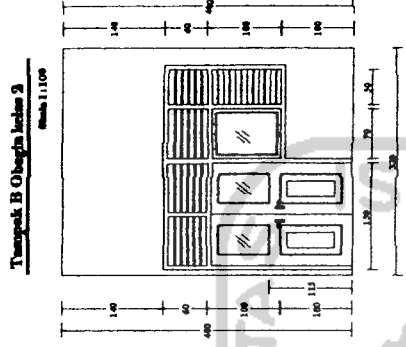
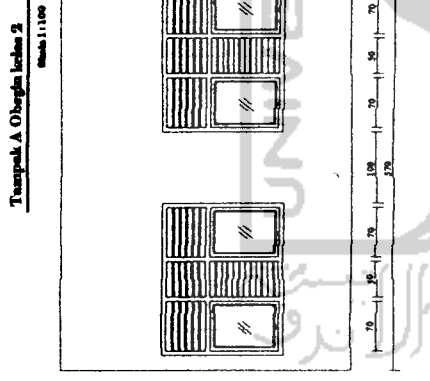
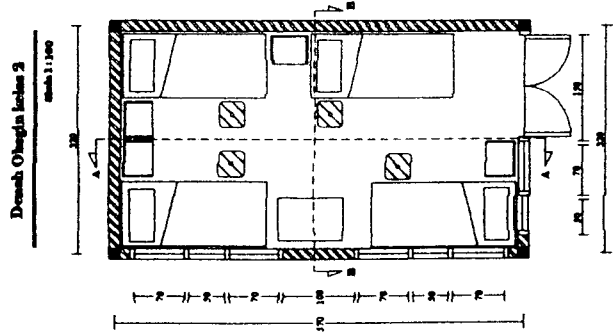
NAMA GAMBAR  
GAMBAR REKOMENDASI

SKALA  
1 : 100

NO. LBR  
17

JML LBR  
24

PENGESAHAN



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM SUNUNG

PERIODE I  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2009/2008

PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN GERAK  
DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
(ETIKA LAJER BAZAR STRIKE SAKIT BLORA)

DOSEN PEMBIMBING  
NAMA  
K. WRYONO RAHARJO, M.Arch.

IDENTITAS MAHASISWA  
NAMA  
ANGGA DITYA KUSUMA  
NO. BHS  
01812038  
TAMBA TANGAN

NAMA GAMBAR  
GAMBAR REKOMENDASI

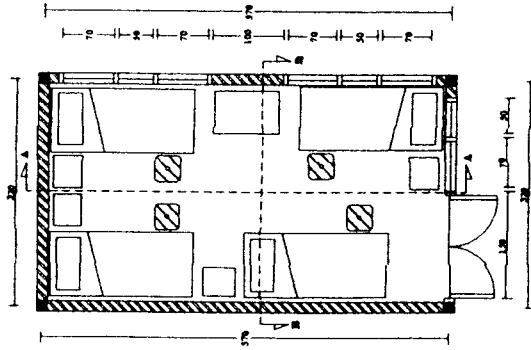
SKALA  
1 : 100

NO. LBR  
18

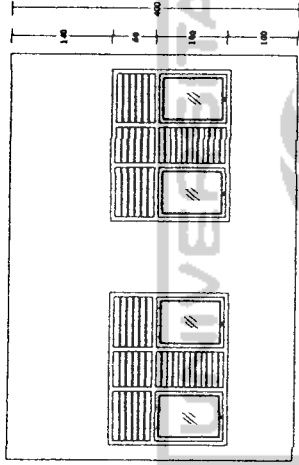
JML LBR  
24

PENGESAHAN

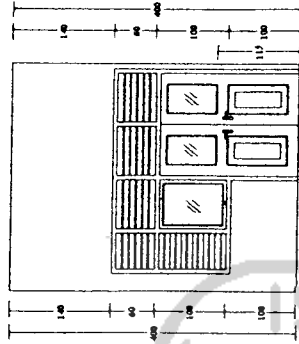
**Denah Obangin kelas 3**  
Skala 1:100



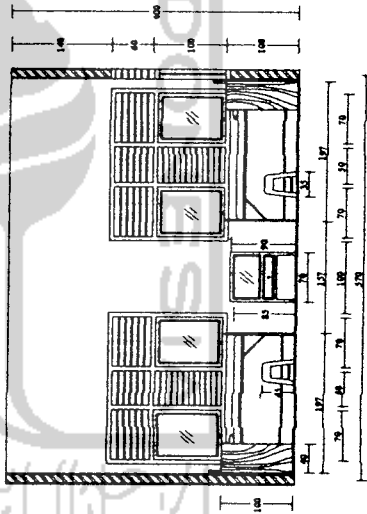
**Tampak A Obangin kelas 2**  
Skala 1:100



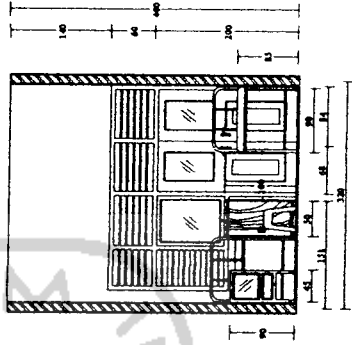
**Tampak B Obangin kelas 3**  
Skala 1:100



**Potongan A-A Obangin kelas 3**  
Skala 1:100



**Potongan B-B Obangin kelas 3**  
Skala 1:100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUNAN GUNUNG DJATI BANDUNG

**PERIODE I**  
**TAHUN AKADEMIK**  
**TH. 2009/2008**

**PENGARUH DESAIN INTERIOR**  
**TERHADAP KENYAMANAN GERAK**  
**DI RUANG RAUAT NAP KUMAH SAKIT**  
(ETIK SAKIT, LADANG TOLAK SAKIT S.L.O.K.)

**DOSEN PEMBIMBING**  
NAMA  
K. WRYONO RAHARJO, M.Arch.

**IDENTITAS MAHASISWA**  
NAMA  
ANGGA DITYA KUSUMA  
NO. MHS  
01612038  
TANDA TANGAN

**NAMA GAMBAR**  
GAMBAR REKOMENDASI

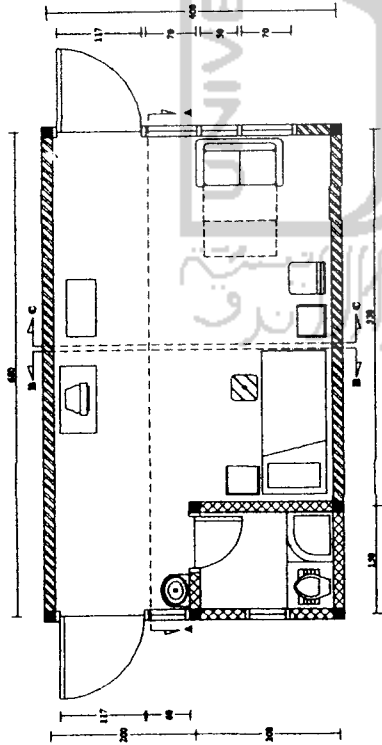
**SKALA**  
1 : 100

**NO. LBR**  
19

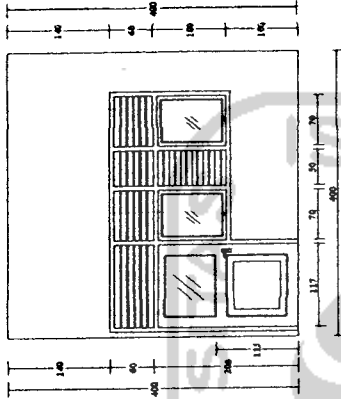
**JML LBR**  
24

**PENGESAHAN**

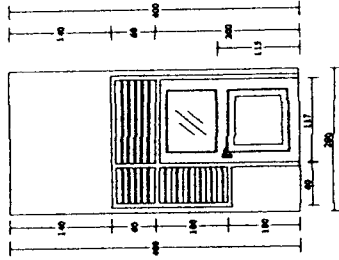
Densah Dalam& Ruang Dalam VIP  
Skala 1:100



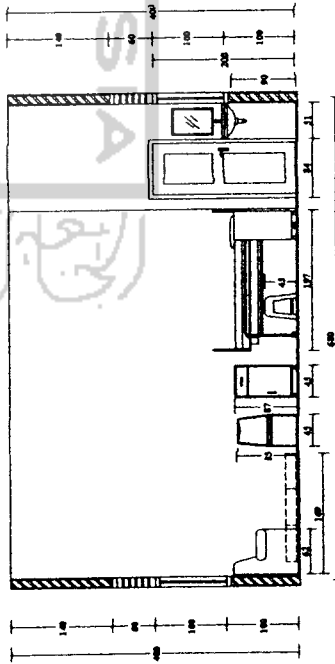
Tampak A Dalam kelas VIP  
Skala 1:100



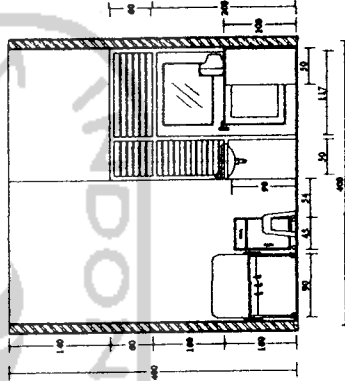
Tampak B Dalam kelas VIP  
Skala 1:100



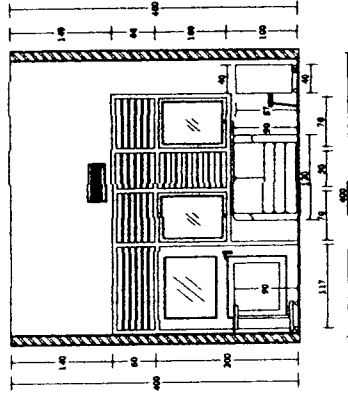
Potongan A-A Dalam kelas VIP  
Skala 1:100



Potongan B-B Dalam kelas VIP  
Skala 1:100



Potongan C-C Dalam kelas VIP  
Skala 1:100



**TUGAS AKHIR**

JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PERIODE I  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2005/2006

PENGARUH DEBAH IN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN BERAKTIVITAS  
DI RUMAH RAUWA T RUMAH SAKIT  
( STUDI KASUS : RUMAH RAUWA SAKIT ISLA )

DOSEN PEMBIMBING

K. WYTONO RAJAPAL, M.Arch.

IDENTITAS MAHASISWA

NAMA ANGGA DITIA KUSUMA

NO. MHS 01612008

TANDA TANGAN

NAMA GAMBAR

GAMBAR REKOMENDASI

SKALA

1 : 100

NO. LBR

20

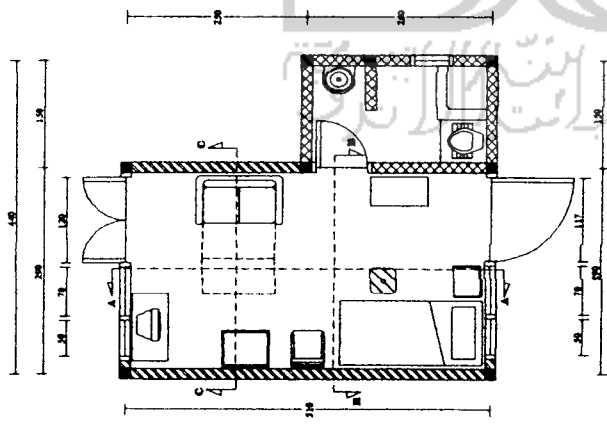
JML LBR

24

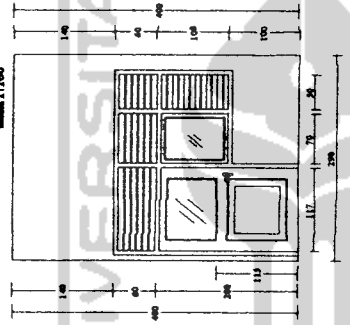
PENGESAHAN



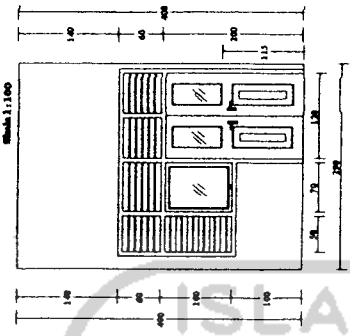
**Denah Anak kelas VIP**  
Mskh 1.1.100



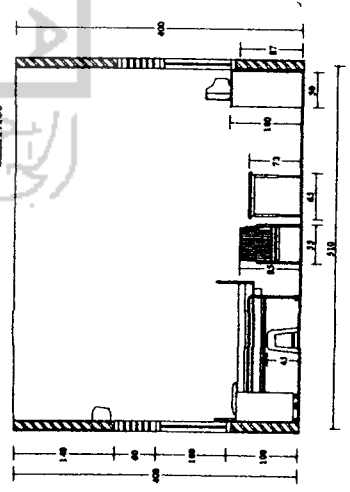
**Tampang A Anak kelas VIP**  
Mskh 1.1.100



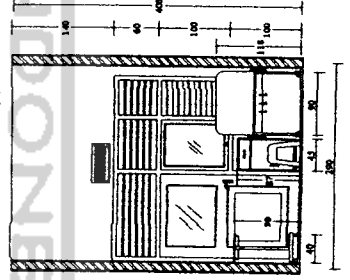
**Tampang B Anak kelas VIP**  
Mskh 1.1.100



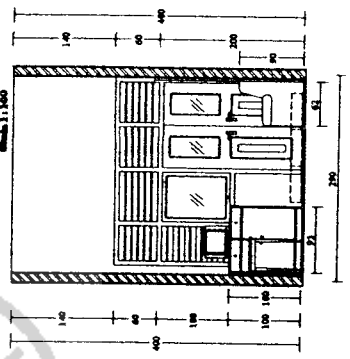
**Potongan A-A Anak kelas VIP**  
Mskh 1.1.100



**Potongan B-B Anak kelas VIP**  
Mskh 1.1.100



**Potongan C-C Anak kelas VIP**  
Mskh 1.1.100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARCHITECTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PERIODE /  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2003/2004

PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN BERAK  
DI RUMAH RAJAWATI RUMAH SAKIT  
(FITRI LUTHI, RADIANI LUTHI, SAJATI LUTHI)

DOSEN PEMBIMBING  
K. WERYONO RAHARDI, M.Arch.

IDENTITAS MAHASISWA  
NAMA ANGGA DITYA KUSUMA  
NO. MHS 01612038  
TANDA TANGAN

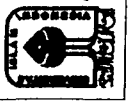
NAMA GAMBAR  
GAMBAR REKOMENDASI

SKALA  
1 : 100

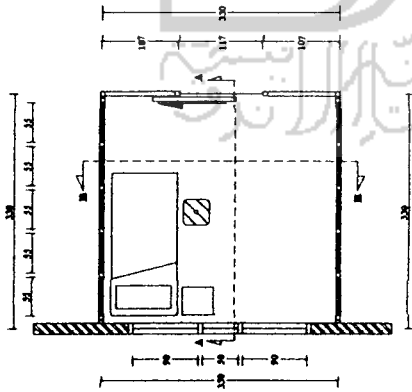
JML LBR  
21

JML LBR  
24

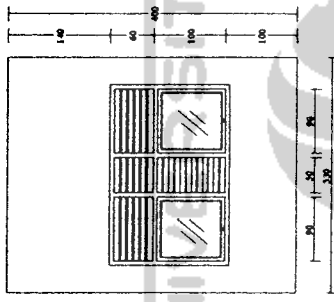
PENGESAHAN



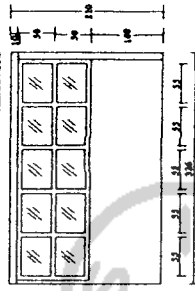
Densah Dalam/Aspek keatas I  
Skala 1:100



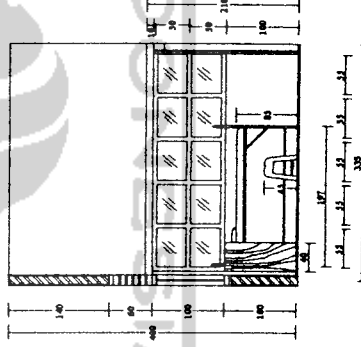
Tampak A Dalam/muka keatas I  
Skala 1:100



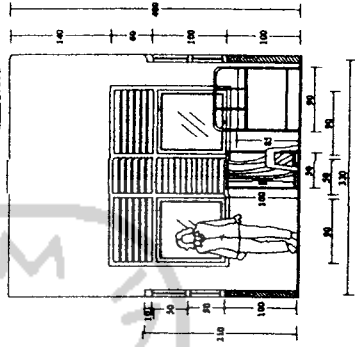
Tampak B Dalam/muka keatas I  
Skala 1:100



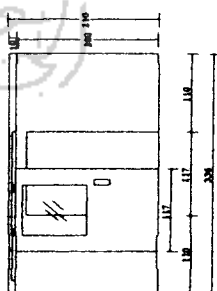
Potongan A-A Dalam/muka keatas I  
Skala 1:100



Potongan B-B Dalam/muka keatas I  
Skala 1:100

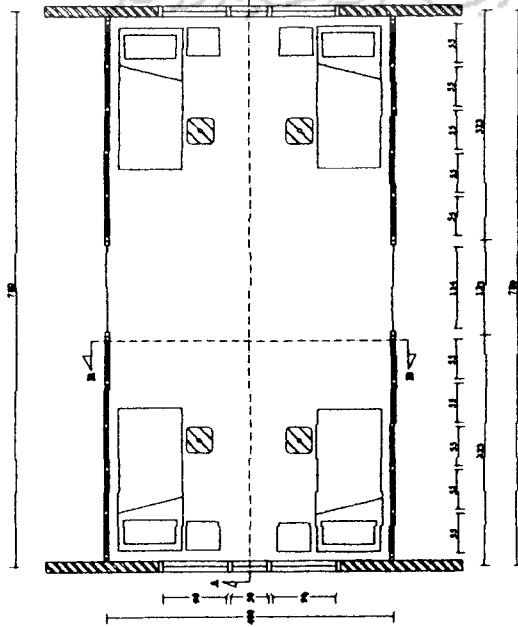


Tampak C Dalam/muka keatas I  
Skala 1:100

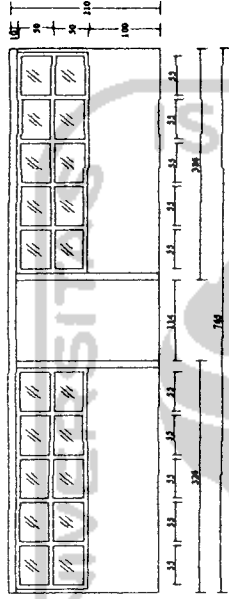


|                                                                                                                   |                                              |                                                                                                                                     |                                                                                       |  |                                                                                          |  |                                   |                  |               |               |             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|------------------|---------------|---------------|-------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARCHITECTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS SELAM INDONESIA | PERIODE I<br>TAHUN AKADEMIK<br>TH. 2005/2006 | PENGARUH DESAIN INTERIOR<br>TERHADAP KENYAMANAN GERAK<br>DI RUANG RAWAT RIAP RUMAH SAKIT<br>(ETIKA SAUDIT MADAN YULIAH NALDI LUCIA) | DOSEN PEMBIMBING<br>NAMA<br>ANGGA DITTA KUSUMA<br>NO. MHS<br>01812008<br>TANDA TANGAN |  | IDENTITAS MAHASISWA<br>NAMA<br>ANGGA DITTA KUSUMA<br>NO. MHS<br>01812008<br>TANDA TANGAN |  | NAMA GAMBAR<br>GAMBAR REKOMENDASI | SKALA<br>1 : 100 | NO. LBR<br>22 | JML LBR<br>24 | PENGESEHAAN |
|                                                                                                                   |                                              |                                                                                                                                     |                                                                                       |  |                                                                                          |  |                                   |                  |               |               |             |

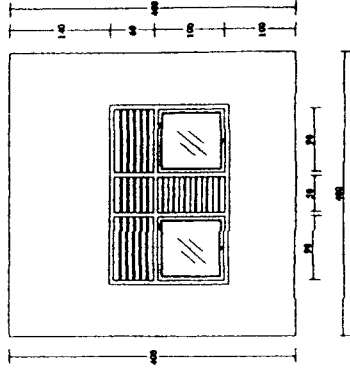
**Dampak Dalam/Anak kelas 2**  
Skala 1 : 100



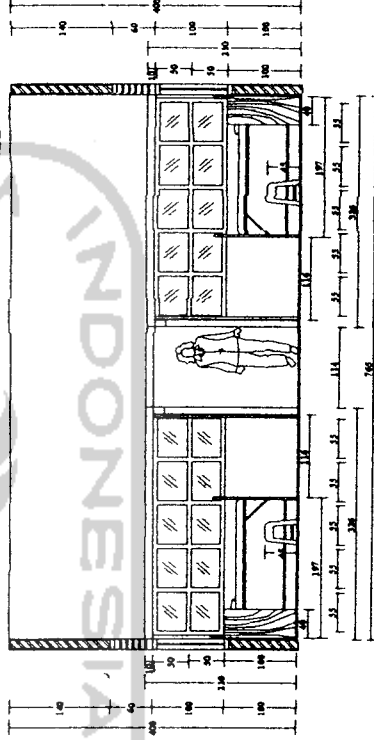
**Tampak A Dalam/muka kelas 2**  
Skala 1 : 100



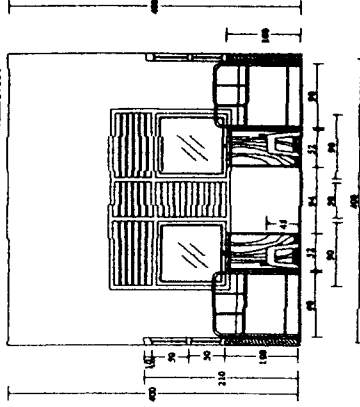
**Tampak B Dalam/muka kelas 2**  
Skala 1 : 100



**Potongan A-A Dalam/muka kelas 2**  
Skala 1 : 100



**Potongan B-B Dalam/muka kelas 2**  
Skala 1 : 100



**TUGAS AKHIR**  
JURUSAN ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PERIODE I  
TAHUN AKADEMIK  
TH. 2009/2008

PENGARUH DESAIN INTERIOR  
TERHADAP KENYAMANAN GERAK  
DI RUANG PAHAT RUMAH RUMAH SAJIT  
(STUDI KASUS: RUMAH SAJIT LAET BLOK)

DOSEN PEMBIMBING

K. WYRTOYO BANARJA ILAKA  
TAMBA TANGAN

IDENTITAS MAHASISWA

NAMA  
ANGGA DITYA KUSUMA  
NO. IHS  
01617008

NAMA GAMBAR

GAMBAR REKOMENDASI

SKALA

1 : 100

NO. LBR

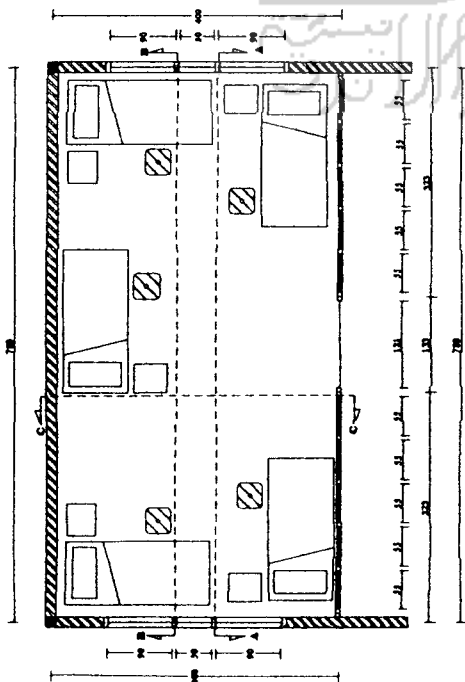
23

JML LBR

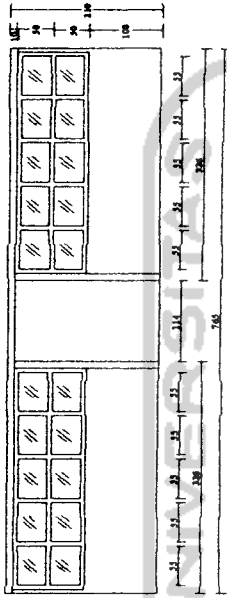
24

PEVOESAHAN

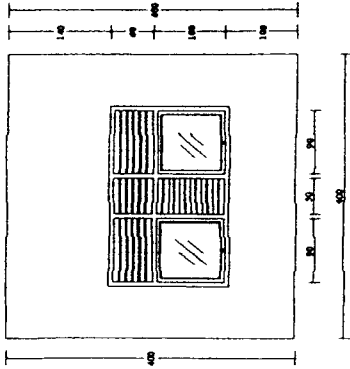
Densah Dalam/Amak loker 3  
Maka 1:100



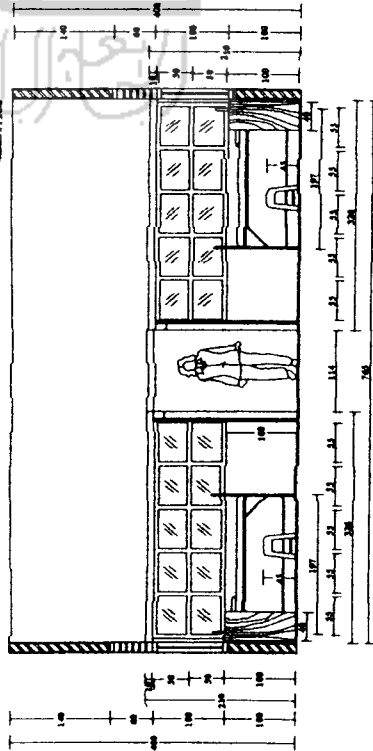
Tampak A Dalam/Amak loker 3  
Maka 1:100



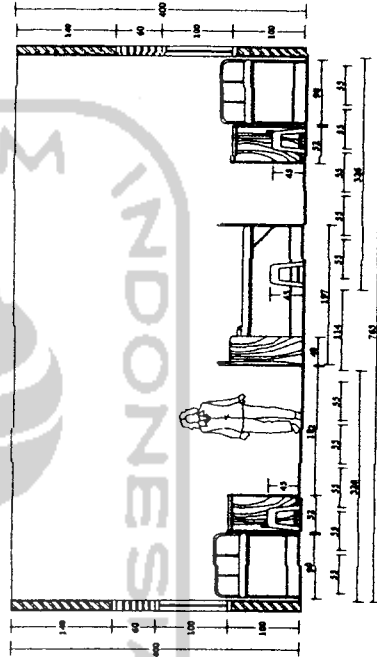
Tampak B Dalam/Amak loker 3  
Maka 1:100



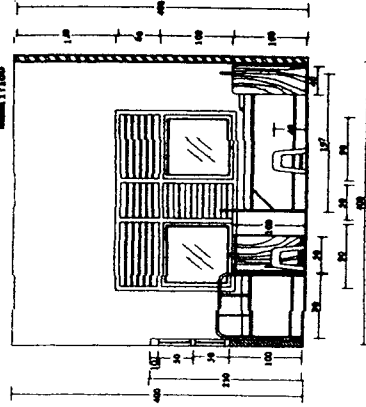
Potongan A-A Dalam/Amak loker 3  
Maka 1:100



Potongan B-B Dalam/Amak loker 3  
Maka 1:100



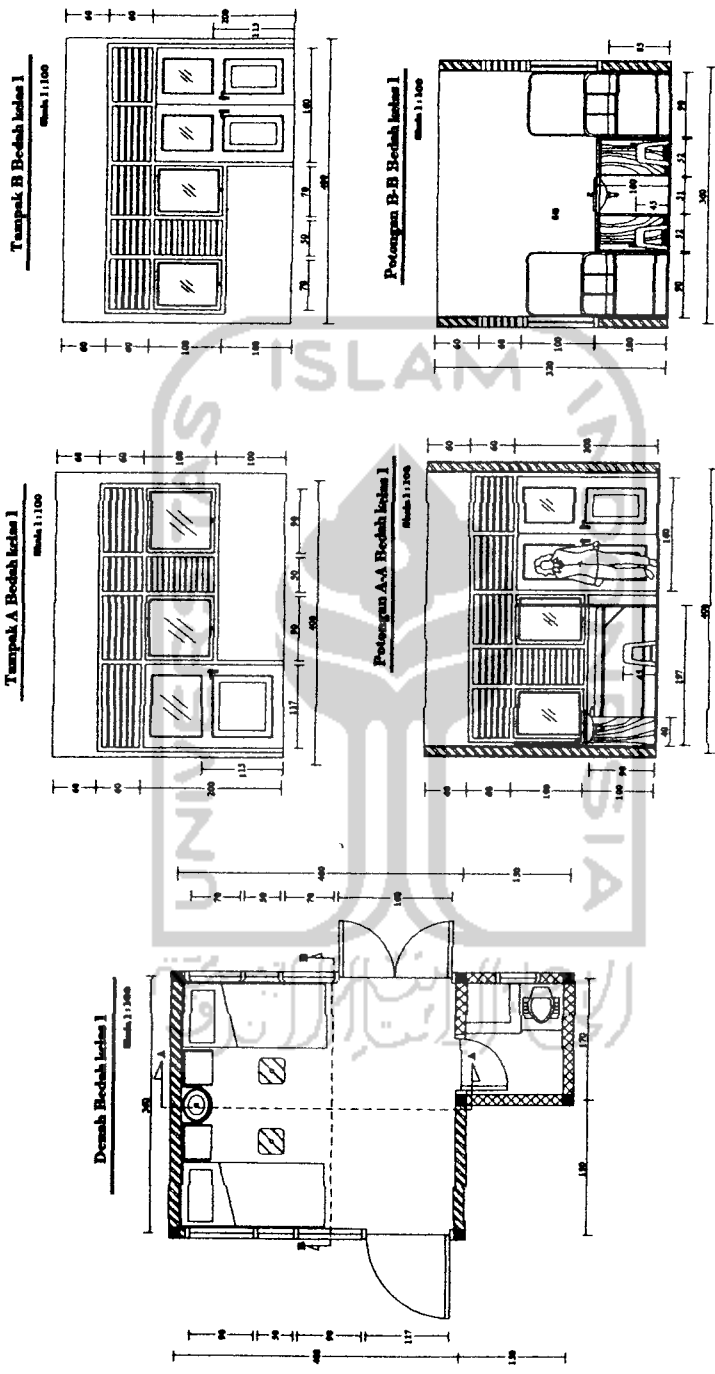
Potongan C-C Dalam/Amak loker 3  
Maka 1:100



|                                                                                                                    |                                              |                                                                                                                                       |                                               |                            |                     |                                   |                  |               |               |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------|---------------------|-----------------------------------|------------------|---------------|---------------|------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURULAN ARSITEKTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS BELAJAR INDONESIA | PERIODE I<br>TAHUN AKADEMIK<br>TH. 2009/2008 | PENGARUH DESAIN INTERIOR<br>TERHADAP KERTAMAHAN BERAK<br>DI RUMAH RAJAWAT MAP RUMAH SAKIT<br>(ETIKA KAJIAN RAJAWAT RUMAH SAKIT ELITE) | DOSEN PEMBIMBING<br>K. WRYONO BAMBANG, M.Arch | IDENTITAS MAHASISWA        |                     | NAMA GAMBAR<br>GAMBAR REKOMENDASI | SKALA<br>1 : 100 | NO. LBR<br>24 | JML LBR<br>24 | PENGESAHAN |
|                                                                                                                    |                                              |                                                                                                                                       |                                               | NAMA<br>ANGGA DITYA KUSUMA | NO. MHS<br>01812038 |                                   |                  |               |               |            |







|                                                                                                                   |                                                  |                                                                                                                                               |                                                      |                                   |                            |                                          |                         |                      |                      |                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------|------------------------------------------|-------------------------|----------------------|----------------------|------------------|
| <b>TUGAS AKHIR</b><br>JURUSAN ARCHITECTUR<br>FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN<br>UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA | <b>PERIODE / TAHUN AKADEMIK</b><br>TH. 2005/2006 | <b>PEMBAHASAN</b><br>PERIKARAH DESAIN INTERIOR<br>TERHADAP KENYAMANAN GERAK<br>DI RUANG RAHAT RUMAH SAKIT<br>(STUDI KASUS RUMAH SAKIT BLOK 1) | <b>DOSEN PEMBIMBING</b><br>N. WYTONO BANARUJ, M.Arch | <b>IDENTITAS MAHASISWA</b>        |                            | <b>NAMA GAMBAR</b><br>GAMBAR REKOMENDASI | <b>SKALA</b><br>1 : 100 | <b>NO. LBR</b><br>13 | <b>JML LBR</b><br>24 | <b>PEWESAHAN</b> |
|                                                                                                                   |                                                  |                                                                                                                                               |                                                      | <b>NAMA</b><br>ANGGA DITYA KUSUMA | <b>NO. IHS</b><br>01612038 |                                          |                         |                      |                      |                  |



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA  
**BADAN RUMAH SAKIT DAERAH BLORA**

Jl. Dr. Sutomo No. 42 Blora Telp. (0296) 531118 - 531839 Fax (0296) 531504

E-mail : [rsudblora@telkom.net](mailto:rsudblora@telkom.net)

BLORA ( KODE POS 58211 )

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 825 /0617/ 2006

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. D A R M A S T O, M.Kes.  
NIP : 140088329  
Pangkat / Gol. Ruang : Pembina Utama Muda  
Jabatan : KEPALA BADAN RSD BLORA

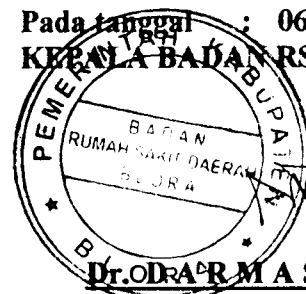
Dengan ini menerangkan kepada :

Nama : ANGGA DITYA KUSUMA  
NIM : 01.512.038  
Jurusan : Arsitektur Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan  
Universitas : Universitas Islam Indonesia - Yogyakarta  
Keterangan : Yang bersangkutan benar – benar telah melaksanakan penelitian di Badan RSD Blora pada bulan Desember 2005, dalam upaya mencari data untuk keperluan Tugas Akhir dengan Judul : PENGARUH DESAIN INTERIOR TERHADAP KENYAMANAN GERAK DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT ( Study Kasus : Badan RS Daerah Blora )  
Dengan Dosen Pembimbing : Ir. Wiryono Raharjo, M.Arch

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Blora

Pada tanggal : 06 JANUARI 2006  
KEPALA BADAN RSD BLORA



**Dr. O D A R M A S T O, M.Kes**

Pembina Utama Muda

NIP. 140088329