

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah kini telah banyak memberikan sarana lingkungan yang baik untuk masyarakat Indonesia. Menurut SNI (Standar Nasional Indonesia) 03-1733-2004 disebutkan bahwa sarana lingkungan adalah fasilitas penunjang dengan fungsi untuk menyelenggarakan dan mengembangkan kehidupan ekonomi, sosial dan budaya. Beberapa contoh sarana lingkungan yang telah diberikan pihak pemerintah atau pihak swasta antara lain ada sarana pemerintahan dan pelayanan umum, fasilitas pendidikan, fasilitas kesehatan, fasilitas peribadatan, fasilitas perdagangan dan niaga, sarana kebudayaan dan rekreasi serta sarana ruang terbuka, taman dan olahraga.

Melihat pengguna dari sarana lingkungan yang diperuntukkan bagi masyarakat umum yang memiliki berbagai latar belakang, diperlukan suatu sistem untuk mentertibkan jalur tujuannya. Dari hal tersebut berangkatlah solusi untuk mengadakan fasilitas *signage* yang dapat membantu meminimalisir kepanikan untuk kawasan yang kompleks. Menurut Calori & Vanden-Eynden (2015) *signage* merupakan sistem tanda grafis yang diperlukan masyarakat dalam mencari lokasi dan informasi lain yang berkaitan.

Salah satu sarana lingkungan dengan kawasan kompleks yang sering terjadi kepanikan adalah rumah sakit. Khususnya di rumah sakit, kecepatan dan ketanggapan dari berbagai pihak sangat dibutuhkan. Sehingga diperlukan suatu layanan tersendiri yang bersifat mandiri untuk memenuhi kebutuhan pengunjung atau pasiennya dalam menentukan arah tujuan yang dimaksud. Dengan adanya *signage* akan sangat membantu pengunjung atau pasien (audiens utama) untuk lebih cepat menemukan tempat tujuan yang dimaksud. Tidak hanya diperuntukkan untuk pengunjung atau pasien, *signage* dapat membantu efektivitas kinerja dari para dokter, perawat, dan staff rumah sakit (audiens sekunder) dengan lebih cepat.

Pada faktanya memang telah terdapat layanan *signage* yang sudah diterapkan pada setiap rumah sakit di Indonesia, namun masih belum bisa meminimalisir kepanikan yang ada sebab informasi yang ditampilkan terasa terlalu banyak sehingga belum efektif. Salah satu rumah sakit tersebut adalah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan Rumah Sakit Umum (RSU) Kelas A yang menjadi pusat rujukan nasional. Rumah sakit yang memiliki area kurang lebih sembilan hektar ini berada dibawah naungan Kementrian Kesehatan Indonesia. RSUP Dr. Hasan Sadikin terletak di Jalan Pasteur No. 38, Pasteur, Sukajadi, Pasteur, Sukajadi, Kota Bandung, Jawa Barat.

Sebagai rumah sakit yang telah menjadi rujukan nasional, RSUP Dr. Hasan Sadikin harus tetap memperbaiki layanan berupa *signage* (petunjuk arah) karena layanan berupa *signage* yang tersedia dapat dibilang masih belum informatif dan efektif. Pasalnya, *signage* yang tersedia belum berfungsi sebagaimana fungsinya sehingga dapat disebut belum informatif. Ditambah lagi belum terdapat keselarasan antara *signage* satu dengan yang lainnya, sebab masih terdapat perbedaan material dan penempatan layout elemen grafis dalam *signage* yang ada. Disamping itu identitas visual yang diterapkan pada *signage* yang sudah tersedia masih kurang kuat karena hanya menggunakan satu identitas warnanya yaitu warna jingga kemuning.

Hal tersebut diperoleh dengan beberapa bukti sebagai berikut. Berdasarkan obsevasi penulis, pengguna masih membutuhkan banyak waktu untuk membaca informasi yang ditampilkan pada *signage* sebab informasi yang ditampilkan terlalu padat. Selain itu masih belum terdapat kesatuan pada *signage* yang ada, seperti terdapatnya perbedaan material yaitu ada *signage* yang bermaterial akrilik sedangkan ada *signage* lain yang bermaterial kayu atau kaca, terdapat pula perbedaan penempatan elemen grafis di dalam *signage* yang ada di RSUP Dr. Hasan Sadikin yaitu terdapat *signage* yang hanya tertulis nama gedung saja namun ada pula *signage* yang terdiri dari logo kesehatan, logo rumah sakit dan nama gedung. Kemudian berdasarkan

wawancara pada *security*, per harinya sekitar ratusan hingga ribuan pengunjung masih menanyakan lokasi tertentu di RSUP Dr. Hasan Sadikin kepada *security* atau petugas rumah sakit terdekat mengenai lokasi tempat yang akan dituju. Hal ini mengindikasikan kebingungan pengunjung atau pasien, terlebih lagi jika pengunjung atau pasien tersebut baru pertama kali datang ke RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Tidak jarang beberapa petugas kesehatan atau *security* yang ada, kurang hafal mengenai lokasi yang ada di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung sehingga kejadian seperti salah mengunjungi lokasi yang dituju kemudian harus bertanya lagi kepada petugas terdekat sering terjadi.

Berangkat dari fenomena tersebut, sebagaimana yang telah dijabarkan di atas, terdapat kebingungan atau kesulitan yang dialami oleh pengunjung RSUP Dr. Hasan Sadikin. Kemudian berdasarkan kesulitan tersebut, perlu dicari solusi untuk mengatasi kesulitan yang terjadi sekaligus untuk membangun citra rumah sakit yang baik. Cara yang dapat dilakukan ialah dengan meningkatkan pelayanan dan fasilitas petunjuk arah yang baik dan benar pula.

Pelayanan petunjuk arah tersebut dapat dimaksimalkan dengan cara merancang *signage* dan *wayfinding* yang informatif, efektif dan terintegrasi dengan media pendukung yang dapat diakses dengan mudah oleh pengunjung RSUP Dr. Hasan Sadikin. Disisi lain, dengan adanya perkembangan teknologi, kini RSUP Dr. Hasan Sadikin telah memiliki aplikasi seluler tersendiri yang bernama RSHS Mobile namun memiliki fungsi yang hanya sebatas reservasi rawat jalan, *contact center*, dan jadwal pelayanan beserta dokter yang bertugas. Oleh maka itu pembuatan fitur navigasi pada aplikasi RSHS Mobile sebagai media pendukung, yang dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat yang kini mayoritas telah memiliki *smartphone* untuk mengaksesnya, dapat menjadi terobosan baru dalam pemecahan solusi yang terjadi yang dapat memaksimalkan pelayanan petunjuk arah.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijabarkan, dapat diidentifikasi beberapa permasalahan, yaitu:

1. *Signage* yang tersedia belum berfungsi sebagaimana fungsinya sehingga dapat disebut belum informatif dan efektif.
2. Belum terdapat keselarasan antara *signage* satu dengan yang lainnya sebab masih terdapat perbedaan material dan penempatan layout elemen grafis dalam *signage* yang ada.
3. Identitas visual yang diterapkan di *signage* yang tersedia masih belum kuat.
4. Aplikasi RSHS Mobile memiliki menu yang terbatas sehingga masih belum optimal.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dijabarkan, dapat diambil rumusan masalah, yaitu:

1. Bagaimana merancang *signage* dan *wayfinding* yang informatif dan efektif yang memiliki identitas visual yang kuat serta memiliki sistem/kesatuan antar satu *signage* dengan *signage* lainnya di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung?
2. Bagaimana merancang *user interface* fitur navigasi pada aplikasi RSHS Mobile yang dapat mempermudah audiens utama (pasien dan pengunjung) dan audiens sekunder (dokter, perawat dan staff) menemukan lokasi tertentu di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung?

1.4 Ruang Lingkup

Agar ruang lingkup permasalahan yang akan diteliti menjadi semakin lebih jelas, terarah dan tidak terlalu luas, dibuatlah batasan sebagai berikut:

a. Apa?

Penulisan ini membahas mengenai perancangan ulang *signage* dan *wayfinding* yang akan diterapkan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung serta *user interface* fitur navigasi pada aplikasi RSHS Mobile. *Signage* dan *wayfinding* tersebut berupa *Identification signs*, *Directional signs*, *Regulatory signs*, dan *Orientation signs*.

b. Siapa?

Target penulisan ini dilakukan terhadap audiens pertama (pasien dan pengunjung) dan audiens kedua (dokter, perawat, staff layanan, dan staff pemeliharaan fasilitas) RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

c. Kapan?

Penulisan ini dilakukan dalam periode waktu bulan Desember 2017 hingga bulan Juni 2018.

d. Dimana?

Penulisan ini dilakukan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang beralamat di Jl. Pasteur 38, Bandung.

e. Mengapa?

Penulisan ini dilakukan untuk mengatasi permasalahan *signage* di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung yang belum informatif dan efektif, identitas visual pada *signage* yang telah ada belum kuat, serta aplikasi RSHS Mobile yang memiliki menu yang belum optimal.

f. Bagaimana?

Cara mengatasi kesulitan yang ada yaitu dengan merancang *signage* dan *wayfinding* yang informatif dan efektif, dimana pada salah satu *directional sign* akan ditampilkan *barcode* yang nantinya saat di scan melalui *smartphone* akan terintegrasi menuju link *Google Play* aplikasi RSHS Mobile.

1.5 Tujuan

Adapun tujuan yang akan dicapai dalam perancangan ini adalah sebagai berikut:

1. Menghasilkan rancangan *signage* dan *wayfinding* yang informatif dan efektif yang memiliki identitas visual yang kuat serta memiliki sistem/kesatuan antar satu *signage* dengan *signage* lainnya di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.
2. Menghasilkan rancangan *user interface* fitur navigasi pada aplikasi RSHS Mobile yang dapat mempermudah audiens utama (pasien dan pengunjung) dan audiens sekunder (dokter, perawat dan staff) menemukan lokasi tertentu di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

1.6 Metode Penulisan

1.6.1 Metode Pengumpulan Data

a. Primer

1. Metode observasi

Observasi merupakan aktivitas mendapatkan data maupun keterangan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung menggunakan semua panca indra (Arikunto, 2006 : 124). Bentuk kegiatan yang dilakukan yaitu dengan melakukan pengamatan secara langsung objek yang diteliti ke lokasi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, baik itu *signage* dan *wayfinding* serta audiens utama yang terdapat di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

2. Wawancara

Wawancara selalu bertujuan, bukan semata-mata percakapan yang biasa. Kegiatan ini merupakan suatu saluran untuk pewawancara mendapatkan sumber pengetahuan baik itu pemikiran sudut pandang, konsep serta

pengalaman pribadi dari narasumber (Soewardikoen, 2013 : 20). Bentuk kegiatan yang dilakukan adalah melakukan tanya-jawab kepada narasumber ahli bidang *signage* dan *wayfinding* serta ahli bidang perancangan *user interface* mobile aplikasi dengan proses tatap muka secara langsung tanpa melakukan perantara dan menggunakan alat perekam suara. Serta melakukan wawancara terhadap pihak manajerial dan *security* yang berjaga di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

3. Kuesioner kepada responden

Kuesioner merupakan beberapa pertanyaan yang berisi tentang sesuatu hal dalam satu bidang yang bersifat umum, dimana harus diisi oleh responden (orang yang merespon daftar pertanyaan) (Soewardikoen, 2013 : 25). Pada intinya kuesioner merupakan cara untuk mendapatkan data dengan waktu yang terbatas karena tidak sedikit responden yang harus dihubungi untuk mengisi daftar pertanyaan tersebut. Pada kegiatan ini, aktivitas yang dilakukan meliputi membuat daftar pertanyaan seputar pemahaman *signage* dan *wayfinding* serta mobile aplikasi. Kemudian disebarakan langsung secara offline kepada 50 audiens utama dan 50 audiens sekunder yang berada di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung.

4. Dokumentasi

Catatan peristiwa yang sudah berlalu disebut dokumen. Dokumen tersebut dapat berupa tulisan, gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Dokumen berbeda dengan literatur, di mana literatur adalah bahan yang diterbitkan sedangkan dokumenter merupakan informasi yang disimpan atau didokumentasikan sebagai bahan dokumenter. Penulisan dokumentasi adalah

penggunaan sumber luar, dokumen, untuk mendukung sudut pandang atau argumen sebuah karya akademis. Proses penulisan dokumentasi sering melibatkan beberapa atau semua konsep, penggunaan dan penilaian dokumen (Sugiyono, 2015).

Aktivitas yang akan dilakukan adalah merekam gambar dari proyek *signage*, *wayfinding*, dan aplikasi terdahulu yang telah dimiliki RSUP Dr. Hasan Sadikin, serta RSUP Dr. Sardjito dan RS Hermina Pasteur sebagai *benchmark*. Akan dilakukan pula mengutip dokumen dari RSUP Dr. Hasan Sadikin mengenai denah yang ada di Rumah Sakit tersebut. Dipilih RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dikarenakan memiliki kesamaan merupakan RSU Kelas A, memiliki aplikasi sendiri yang bernama Pendaftaran Online Sardjito dan lebih dekat untuk dijangkau oleh penulis. Serta dipilih RS Hermina Pasteur Bandung karena merupakan salah satu RS Swasta yang memiliki 25 jaringan rumah sakit di seluruh Indonesia.

b. Sekunder

1. Studi pustaka Cetak

Studi pustaka merupakan suatu proses dimana melakukan kegiatan membaca hasil pemikiran dari para ahli yang tertuang dalam bentuk tulisan sebagai referensi dalam mengisi *frame of mind*. Hal ini bertujuan untuk memperkuat sudut pandang atau perspektif dan kemudian meletakkannya dalam konteks (Soewardikoen, 2013 : 6). Kegiatan yang akan dilakukan yaitu mengumpulkan data dengan mengadakan penelaahan terhadap buku, literatur, jurnal serta laporan secara cetak kertas yang berkaitan mengenai topik objek yang diteliti.

2. Studi Pustaka Digital

Studi literatur atau studi kepustakaan adalah rigkasan tertulis dari jurnal, artikel, buku-buku dan berkas lain, yang berisi mengenai uraian informasi masa lalu atau sekarang yang relevan dengan judul penulisan (Sugiyono, 2015). Dengan berkembangnya teknologi masa kini, sudah banyak jurnal, artikel hingga buku-buku yang berbentuk digital atau *e-book* yang tidak berbentuk cetakan kertas. Sehingga studi pustaka yang akan dilakukan juga meliputi pengumpulan data melalui penelaahan terhadap artikel, buku, jurnal hingga berkas lain dalam bentuk digital yang berkaitan mengenai topik objek yang diteliti.

1.6.2 Metode Analisis Data

a. Analisis Matriks Perbandingan

Analisis matriks merupakan matriks yang terdiri dari kolom dan baris yang berisi perbandingan data penulisan dan kumpulan informasi lain dengan poin teori (Soewardikoen, 2013 : 50). Hal yang dianalisis adalah hasil data dokumentasi perekaman gambar *signage* dan *wayfinding* serta tampilan aplikasi yang dimiliki RSUP Dr. Hasan Sadikin, serta RSUP Dr. Sardjito dan RS Hermina Pasteur Bandung sebagai *benchmark* sejenis. Kegiatan yang dilakukan yaitu menggunakan analisis matriks untuk sampel beberapa karya visual yang relevan dengan objek yang diteliti yaitu data yang diperoleh yang merupakan *signage* dan *wayfinding* serta aplikasi rumah sakitnya. Kemudian dilakukan penarikan kesimpulan dari rangkuman beberapa analisis matriks tersebut.

b. Analisis Isi Kualitatif

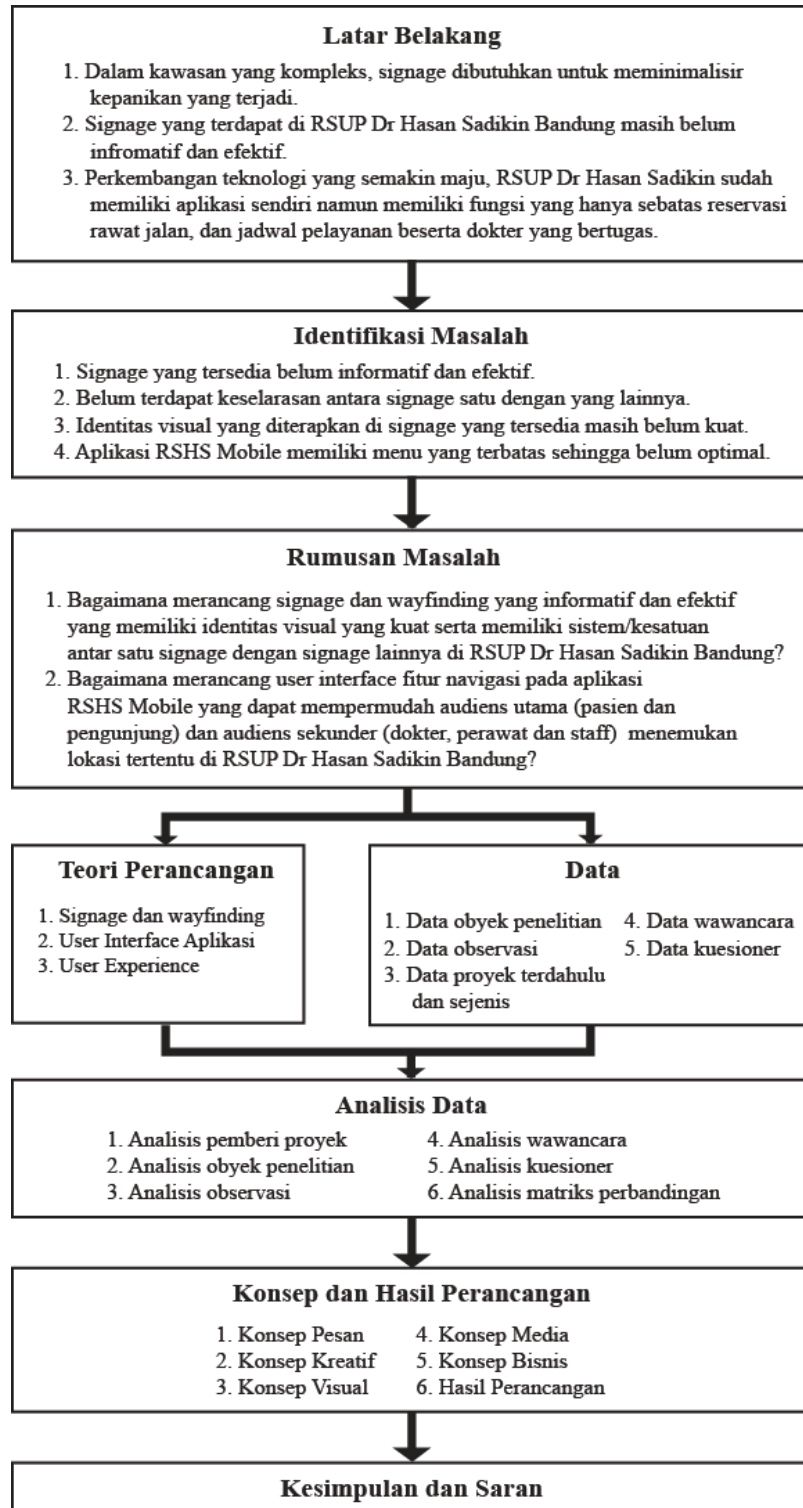
Analisis ini merupakan perpaduan analisis isi objektif dengan observasi partisipan, sehingga periset berinteraksi dengan material-material dokumentasi atau bahkan melakukan wawancara mendalam sehingga pernyataan-pernyataan yang spesifik dapat

diletakkan pada konteks yang tepat untuk dianalisis (Kriyantono, 2008 : 249). Akan dilakukan analisis isi kualitatif terhadap data yang diperoleh dari wawancara mendalam dengan narasumber pihak manajerial RSUP Dr. Hasan Sadikin, ahli bidang *signage* dan aplikasi, serta *security* yang bertugas di RSUP Dr. Hasan Sadikin.

c. Analisis *CrossTab*

Analisis ini menggunakan tabel silang untuk menampilkan kaitan antara dua atau lebih variabel, atau hingga menghitung apakah terdapat kekuatan hubungan antara baris (sebuah variabel) dengan kolom (sebuah variabel yang lain). Ciri penggunaan analisis ini adalah data input berskala nominal atau ordinal, seperti tabulasi antara gender seseorang dengan tingkat pendidikan orang tersebut atau pekerjaan seseorang dengan sikap orang tersebut dengan suatu produk tertentu dan contoh lainnya (Santoso, 2009 : 214). Penulisan ini akan menggunakan analisis *crosstab* pada data kuesioner offline yang diperoleh. Digunakan analisis *crosstab* untuk menghitung seberapa apakah terdapat hubungan antara variabel satu dengan variabel yang lain, seperti apakah terdapat pengaruh usia atau gender dengan kekurangan *signage* yang terdapat di RSUP Dr. Hasan Sadikin dan hubungan variabel lainnya.

1.7 Kerangka Penulisan



Gambar 1. 1 Kerangka Penulisan

(Sumber: Dokumentasi Pribadi)

1.8 Pembabakan

Laporan ini ditulis dan dibagi menjadi lima bab, antara lain :

1. Bab I Pendahuluan

Bab ini memuat latar belakang masalah yang terjadi, identifikasi masalah, kemudian turun ke rumusan masalah, ruang lingkup, tujuan, metode penulisan, kerangka rancangan serta pembabakan yang berisi uraian singkat tiap bab.

2. Bab II Dasar Pemikiran

Bab ini memuat dasar pemikiran atau teori *signage* dan *wayfinding* serta teori *mobile phone* dan proses perancangan *mobile application* yang digunakan sebagai pijakan untuk menganalisis atau menguraikan permasalahan yang diteliti, kemudian dibuat bagan sedemikian rupa sehingga menjadi asumsi penulisan.

3. Bab III Uraian Data Hasil Analisis dan Survey

Bab ini berisi mengenai penguraian hasil pengumpulan data pemberi proyek yaitu RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung, data objek penulisan yaitu penempatan signage dan wayfinding, data khalayak sasaran, data observasi objek maupun khalayak sasaran, data wawancara, data kuesioner, dan data proyek terdahulu maupun sejenis. Setelah itu dilakukan analisis terhadap data-data yang telah didapat sehingga dapat ditarik kesimpulan yang akan menjadi landasan pembuatan karya visual.

4. Bab IV Konsep dan Hasil Perancangan

Bab ini memuat konsep pesan, konsep kreatif, konsep visual, konsep media dan konsep bisnis dari *signage*, *wayfinding* dan *user interface* aplikasi navigasi yang dikerjakan.

5. Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini memuat kesimpulan dan saran yang menjawab permasalahan dan tujuan penulisan serta memberi solusi terhadap permasalahan.