

**PERENCANAAN KLINIK GIZI DI SAMARINDA
PENEKANAN PADA FASAD BANGUNAN**

Nani Fatimah

Mahasiswa Jurusan Desain, PS. Arsitektur, Politeknik Negeri Samarinda
Jl. Cipto Mangunkusumo, Samarinda
Email: nanifatimah30@gmail.com

Bhanu Rizfa Hakim.

Staf Pengajar Jurusan Desain, PS. Arsitektur, PoliteknikNegeriSamarinda
Email: bhanurizfa@polnes.ac.id

Cisyulia Octavia H.S

Staf Pengajar Jurusan Desain, PS. Arsitektur, PoliteknikNegeriSamarinda
Email: cisyuliaoctavia@polnes.ac.id

MafazahNoviana

Staf Pengajar Jurusan Desain, PS. Arsitektur, PoliteknikNegeriSamarinda
Email: mafazah79@gmail.com

ABSTRACT

Nutritional problems in Samarinda occur because they are related to poverty, diet, health, and also cleanliness. So that a nutrition clinic is needed which is a health facility that provides complete basic medical services, namely good and complete services. This building will be specifically designed to serve nutrition with modern architectural styles and linear space organizations. The facade of the building that will be applied to this nutrition clinic is by using a modern style. At this clinic will use the temple's black natural stone and glass riben on the facade of the building. The facade of this building also uses secondary wood skin to reduce the entry of afternoon sunlight into the building. Linear organizations are used to make it easier for visitors to enter the building and also to separate zones so that when visitors enter the building, they will immediately enter the semi-public, private, and service zones. Semi-public zones, such as lobby, reception, and administration. Private zone is consultation rooms. Service zones such as lavatories and prayer rooms

Keywords: *Facade, Nutritional, Nutrition clinic, Modern Architecture*

ABSTRAK

Masalah gizi di Samarinda terjadi karena berkaitan dengan kemiskinan, pola makan, kesehatan, dan juga kebersihan. Sehingga dibutuhkan klinik gizi yang merupakan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan medik dasar yang paripurna yaitu pelayanan yang baik dan lengkap. Bangunan ini akan dirancang khusus untuk melayani gizi dengan gaya arsitektur modern dan organisasi ruang linier. Fasad bangunan yang akan diterapkan pada klinik gizi ini yaitu dengan menggunakan gaya modern. Pada klinik ini akan menggunakan batu alam candi berwarna hitam dan kaca riben pada fasad bangunannya. Fasad bangunan ini juga menggunakan secondary skin kayu untuk mengurangi masuknya sinar matahari sore ke dalam bangunan. Organisasi linier digunakan agar mempermudah pengunjung memasuki bangunan dan juga pemisahan zona sehingga ketika pengunjung memasuki bangunan akan langsung berurutan memasuki zona semi publik, privat, dan servis. Zona semi publik yaitu seperti lobby, resepsionis, dan administrasi. Zona privat yaitu ruang-ruang konsultasi. Zona servis seperti wc dan musholla.

Kata Kunci: Fasad, Gizi, Klinik Gizi, Arsitektur Modern

I. PENDAHULUAN

Pelayanan gizi yang diperlukan masyarakat adalah pelayanan yang optimal dan paripurna. Maksudnya pelayanan yang baik, lengkap, dan menyeluruh yang meliputi rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat. Pelayanan diberikan agar pasien yang mengalami gangguan pada gizi dapat memiliki gizi yang seimbang. Karena kurang pemahannya masyarakat terhadap gizi yang baik bagi tubuh.

Masalah gizi di Samarinda terjadi karena berkaitan dengan kemiskinan, pola makan, kesehatan, dan juga kebersihan. Kemiskinan yang terjadi karena krisis ekonomi yang mempengaruhi tidak seimbangannya asupan makanan dan terjadinya infeksi yang pada akhirnya mempengaruhi kesehatan gizi. Masalah gizi yang terjadi di Samarinda bukan hanya kekurangan gizi, tetapi juga banyak terjadinya obesitas dikarenakan banyaknya aneka ragam kuliner yang kurang sehat. Pola makan masyarakat yang lebih banyak mengkonsumsi makanan berlemak dan juga makan pada malam hari juga mengakibatkan terjadinya gangguan pada kesehatan gizi mereka yaitu obesitas.

Klinik gizi berfungsi untuk memberi pelayanan agar pasien dapat menge-

tahui bila terjadi kekurangan gizi maupun kelebihan dan dapat memenuhi atau mengurangi kebutuhan gizi tersebut. Karenanya dibuatlah dapur gizi untuk melayani masyarakat yang biasanya diberikan kepada pasien yang kekurangan gizi maupun obesitas.

Fasad bangunan yang akan diterapkan pada klinik gizi ini yaitu dengan menggunakan gaya modern. Klinik ini akan menggunakan kayu sebagai material dan juga sebagai secondary skin untuk menghalangi sinar matahari sore.

II. KERANGKA TEORI**Rumah Sakit dan Klinik**

Kata rumah sakit berasal dari kata hospital, yakni sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan tempat untuk pasien rawat inap dalam jangka waktu tertentu. Rumah sakit biasanya didirikan berdasarkan wilayah, oleh suatu organisasi/lembaga kesehatan (baik profit maupun non profit), badan asuransi maupun badan amal, termasuk donatur secara langsung, bahkan organisasi keagamaan individu atau yayasan. Selain itu rumah sakit merupakan fasilitas yang menawarkan serangkaian pelayanan kesehatan, sebagai sarana yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kes-

ehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan, olah kebugaran, dan kegiatan penelitian yang terkait dengan kesehatan.

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Menurut jenis pelayanannya klinik dibedakan menjadi 2 yaitu :

- **Klinik Pratama**

Merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar.

- **Klinik Utama**

Merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialis atau pelayanan medik dasar dan spesialis.

Arsitektur Modern

Arsitektur Modern adalah keberanian tindakan merombak konsep-konsep lama, memadukan keanekaragaman gaya, tradisi menjadi suatu kesepakatan baru, yang prosesnya berpijak pada aspek-aspek fungsi, material, ekonomi dan sosiologi. Pendapat lain menyatakan bahwa munculnya Arsitektur Modern, disebabkan oleh tiga (3) hal, yaitu : adanya idea-idea modern (dari renesans), hadirnya berbagai bahan atau material (akibat revolusi industri) dan ketiga, sebagai pengimbang dari kemungkinan pemanfaatan bahan-bahan baru ini, ialah adanya sistem konstruksi dan teknologi modern.

Fungsi dari Prinsip-Prinsip Arsitektur Kontekstual Antara Lain:

Tuntutan akan praktis dan efisiensi menyebabkan arsitektur modern bersifat fungsional. Contohnya : Villa Savoye, karya Le Corbusier. Contoh lain : Maison Citroham (1920), gereja Ronchamp (1956). Pergeseran mulai terjadi sekitar tahun 1930-an tatkala Mies van der Rohe sebagai direktur Bauhaus menekankan bahwa fungsionalis hanyalah satu cara, sama sekali bukan

tujuan akhir dari sistem arsitektur. Charles Jencks mengatakan bahwa : hasil karya yang tidak menyimpang dari hukum alam, dapat menjawab tuntutan fungsi dan akan merupakan karya yang indah. Pada dasarnya arsitektur modern adalah jawaban yang multivalensi terhadap kebutuhan manusia yang berpikir tentang lingkungan dan masa depannya. Banyak ragam sebagai alternatif tampil dalam karya-karya arsitek besar yang pada mulanya berpijak dari konsep yang sama, yakni jujur, sederhana dan struktural.

Bentuk

Perkembangan bentuk arsitektur modern, secara garis besar dapat dibagi ke dalam 2 (dua) jenis :

- A. Pertama, adalah akibat langsung dari perkembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang rekayasa yang menghasilkan efisiensi dan efektifitas penggunaan bahan. Pengaruh tidak langsung adalah akibat penemuan-penemuan baru di bidang permesinan, Hal ini menjadi suatu gejala baru sehingga bentuk-bentuk arsitektur pun terpengaruh, misalnya jadi sangat streamline. Contoh : Einstein Tower (Erik Mendelsohn), Pacific Centre (Cesar Polli).
- B. Kedua, pengembangan bentuk yang didasari falsafah baru mengenai fungsi. Filsafah ini sangat dipengaruhi oleh estetika agama dan kapitalisme yang merupakan salah satu akar lahirnya modernisasi di Eropa. Contoh-contoh karya arsitektur yang dikagumi adalah : Nagakin Capsule (Kisho Kurasawa), TWA Building (Eero Saarinen), Chapel de Ronchamp (Le Corbusier), Sydney Opera House (John Utzon) dan Olympic Stadion Tokyo 864 (Kenzo Tange). Masih banyak lagi karya-karya arsitektur modern yang menonjol dan terkadang dipengaruhi pula oleh romantisme pribadi di arsitekturnya. Salah satu contoh, Rumah Kaca (Le Corbusier) yang dipersembahkan kepada kekasihnya.

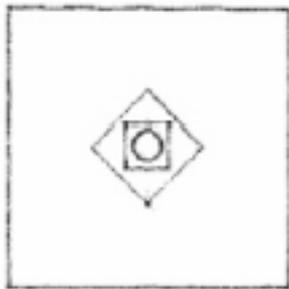
Organisasi Ruang

Organisasi ruang yaitu suatu batas antara daerah satu dengan yang lain, batasan ruang biasanya digunakan untuk membedakan suatu umur, jenis kelamin, dan kegunaan ruangan. Diterapkannya batasan ruang berguna untuk mempermudah dalam menemukan suatu ruangan/tempat.

Organisasi ruang dapat dibagi menjadi 5 bagian, yaitu :

1. Organisasi Terpusat

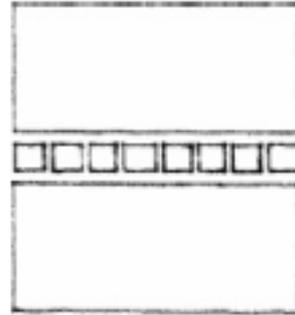
Organisasi terpusat adalah suatu ruang sentral atau dominan, yang dikelilingi oleh sejumlah ruang sekunder yang dikelompokkan. Organisasi yang terpusat merupakan suatu komposisi yang stabil, terkonsentrasi, yang terdiri dari sejumlah ruang sekunder yang dikelompokkan mengelilingi suatu ruang sentral yang besar dan dominan. Bentuknya teratur dan ukurannya pun cukup besar untuk mengumpulkan sejumlah ruang sekunder di sekeliling garis batasnya.



Gambar 1. Organisasi Terpusat

2. Organisasi Linier

Organisasi linier adalah sebuah sekuen lini-er ruang-ruang yang bertulang. Sebuah organisasi linier pada hakekatnya terdiri dari serangkaian ruang. Ruang-ruang ini dapat secara langsung terkait secara satu sama lain atau dihubungkan melalui sebuah runag linier yang terpisah jauh.



Gambar 2. Organisasi Linier

3. Organisasi Radial

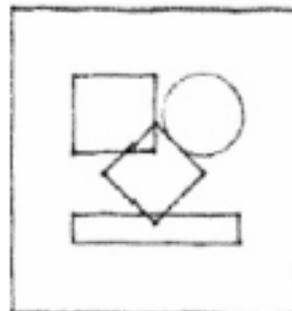
Organisasi radial adalah sebuah ruang terpusat yang menjadi sentral organisasi-or- ganisasi linier ruang yang memanjang dengan cara radial. Sama halnya dengan terpusat, radial umumnya memiliki bentuk yang teratur.



Gambar 3. Organisasi Radial

4. Organisasi Terklaster

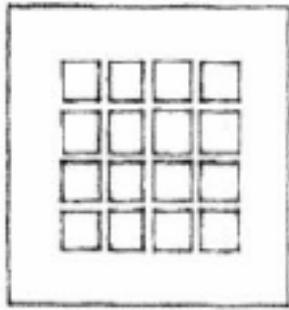
Organisasi terklaster adalah ruang-ruang yang dikelompokkan melalui kedekatan atau pembagian suatu tanda pengenalan atau hubungan visual bersama.



Gambar 4. Organisasi Terklaster

5. Organisasi Grid

Organisasi grid adalah ruang-ruang yang diorganisir di dalam area sebuah grid struktur atau rangka kerja tiga dimensi lainnya. Sebuah grid tercipta oleh dua buah rangkaian garis sejajar yang menghasilkan suatu titik yang teratur di persimpangannya.



Gambar 5. Organisasi Grid

III. Metode Perancangan

Untuk memulai perancangan sebuah bangunan tunggal diperlukan data-data dan informasi dari sumber terpercaya yang berhubungan atau terkait untuk mengetahui kebutuhan dalam merancang bangunan klinik gizi di Samarinda, sehingga tercipta suatu gagasan yang dapat memenuhi maksud dan tujuan perancangan dengan penekanan pada fasad bangunan.

Selanjutnya dilakukan pemeriksaan data dan informasi yang didapat, membuat analisis dan pengolahan data yang menghasilkan rancangan yang telah disusun berdasarkan pengolahan data primer maupun data sekunder serta informasi lain. Tahapan-tahapan perencanaan yang dilaksanakan dalam menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Perencanaan Klinik Gizi di Samarinda Penekanan pada Fasad Bangunan” adalah:

1. Identifikasi Masalah

Pemikiran gagasan perencanaan Klinik Gizi di Samarinda penekanan pada fasad bangunan terbentuk karena masih belum adanya rumah sakit khusus/klinik yang menangani gizi dan kurangnya fasilitas yang memadai untuk keperluan gizi juga kurangnya pema-

haman dan pengetahuan masyarakat mengenai gizi seimbang dan ketidakpedulian masyarakat terhadap kurang gizi dan obesitas.

Maka dari itu diperlukan perencanaan klinik gizi ini untuk menunjang pelayanan yang khusus melayani kesehatan gizi masyarakat Samarinda dan sekitarnya.

2. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan survei lapangan dengan cara melakukan pengamatan langsung atau mengambil data langsung dari lapangan, studi literatur yang ditempuh dari mencari data sekunder melalui buku-buku literatur maupun internet.

Pengumpulan data yaitu berupa laporan/dokumen gambar dan peta untuk dapat memperlihatkan kondisi dan kawasan studi yang ingin diteliti serta mengumpulkan bahan dokumen penelitian dengan berupa data rekaman foto. Pengumpulan bahan dokumen juga dapat dilengkapi dengan beberapa literatur yang menjadi pendukung atau acuan dalam proses meneliti tipologi fasad. Pengumpulan data dilakukan 2 metode, antara lain: Studi literatur, Wawancara & Metode Pengamatan /Observasi.

3. Analisis Data

Analisa data dilakukan dengan membandingkan data hasil survei dengan kajian literatur untuk mengetahui kelebihan dan kekurangannya sebagai landasan dalam proses perencanaan dan perancangan.

4. Perancangan

Setelah dapat menentukan konsep perancangan, lalu masuk ke tahap perancangan yang dapat dimulai dengan menghasilkan gagasan awal suatu desain adalah dengan cara menentukan lokasi atau site yang mendukung bangunan tunggal untuk memenuhi persyaratan perencanaan Klinik Gizi di Samarinda penekanan pada fasad bangunan dan menciptakan atau menghasilkan konsep perancangan yang telah ditentukan. Adapun

langkah-langkah dalam tahapan perancangan tersebut adalah menentukan judul/tema, lalu dibuatlah identifikasi masalah, pengumpulan data, dan konsep bangunan yang dikumpulkan menjadi pemilihansite/tapak, lalu membuat transformasi desain, tahap perancangan, membuat gambar kerja bangunan, membuat RAB dan RKS, lalu yang terakhir adalah membuat animasi dari keseluruhan desain bangunan tersebut.

Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

a. Studi Lapangan / Observasi

Studi lapangan merupakan pencarian data langsung dari hasil pengamatan lokasi yang berkaitan dengan perancangan klinik gizi Samarinda, hal-hal yang perlu diamati seperti fasilitas, situasi, dan lainnya.

b. Wawancara

Wawancara dan dokumentasi juga merupakan teknik dari pengumpulan data yang akurat. Wawancara dilakukan pada dokter gizi dan dokumentasi dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Aji Batara Agung Dewa Sakti dan lainnya.

2. Data Sekunder

a. Studi Literatur

Studi literatur ini diperoleh melalui internet berupa artikel atau berita yang terkait dengan topik objek dan bahasan perancangan. Selain itu studi literatur juga merujuk pada buku teori dan beberapa jurnal perancangan yang mendukung tentang studi perancangan ini. Berikut beberapa sumber yang menjadi studi literatur tugas akhir yakni, Architectural Acculturation in the Residence of Budhi Santoso, Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dengan Six Sigma, Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kota Semarang, Tipologi Perumahan Elemen Fasad Bangunan Ruko pada Panggal Jalan Puri Indah, Jakarta Barat, Arsitektur Bentuk,

Ruang dan Tatanan, Asuhan Gizi Puskesmas, Gizi dan Kesehatan Reproduksi, Metode Perancangan Arsitektur Edisi 1, Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Profil Kesehatan Indonesia, Profil Kesehatan Kota Samarinda, Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit, PERMENKES No. 9 Tahun 2014, dan sebagainya.

b. Studi Perbandingan

Studi perbandingan sebagai acuan untuk merancang bangunan baru dengan batasan-batasan sebagai berikut :

- Sesuai dengan kebutuhan bangunan yang berguna untuk memberi atau mendukung pelayanan kesehatan optimal dan paripurna.
- Sesuai dengan penekanan yang ditentukan yaitu pada fasad bangunan menggunakan gaya arsitektur modern dan tata ruang dalam.
- Menganalisis kelebihan dan kekurangan dari bangunan pembanding yang telah dijadikan studi banding.

3. Metode Pengolahan Data

Adapun langkah-langkah dalam metode pengolahan data adalah sebagai berikut:

a. Membuat analisis perancangan, meliputi:

- Analisis peruangan yang terdiri dari Analisis Kegiatan, Analisis Kebutuhan dan Besaran Ruang, dan Analisis Penzonangan.
- Analisis Tapak yang terdiri dari Analisis Pemilihan Tapak, Analisis Kondisi Tapak, Analisis Matahari, Analisis Kebisingan, Analisis Pencapaian, Analisis Sirkulasi, Analisis View dan Analisis Tata hijau atau Vegetasi.
- Analisis Bangunan yang terdiri dari Analisis Gubahan Massa, Analisis Tampilan Bangunan, Analisis Material Bangunan, Analisis Struktur Bangunan dan Analisis Warna Bangunan.
- Analisis Utilitas yang terdiri dari Analisis Utilitas Bangunan dan

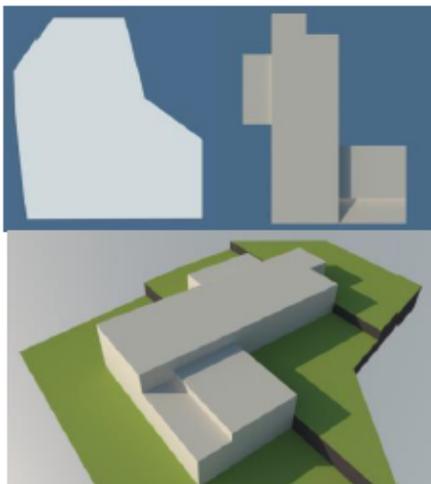
Analisis Utilitas Lingkungan

- b. Membuat konsep perancangan, meliputi:
 - Konsep Peruangan
 - Konsep Tapak
 - Konsep Bangunan
- c. Membuat transformasi desain sebelum mulai memulai perancangan gambar kerja.
- d. Membuat Rencana Anggaran Biaya (RAB) & Rencana Kerja dan Syarat (RKS)
- e. Membuat animasi

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil perencanaan dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa klinik gizi merupakan bangunan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan dan menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialis, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis.

Sehingga dengan perencanaan klinik gizi di Samarinda dengan penekanan pada fasad bangunan ini dapat memenuhi kebutuhan fasilitas kesehatan tersebut. Yang mana telah dibuat gubahan massa dari kumpulan keseluruhan analisis dan keselarasan terhadap bangunanklinikgizi lainnya melalui gambar sebagai berikut:

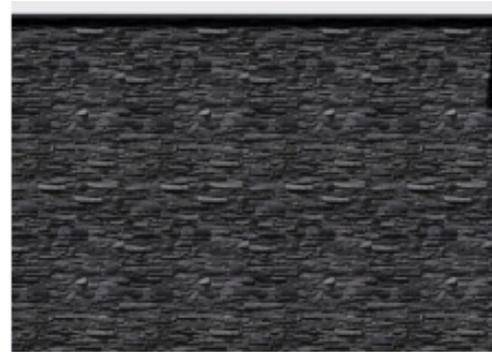


Gambar 6. Gubahan Massa Bangunan Klinik Gizi

Gambar di atas merupakan bentuk dari bangunan klinik gizi yang akan di bangun. Terbuat dari persegi dan persegi panjang yang digabungkan mengikuti dari bentukan site.

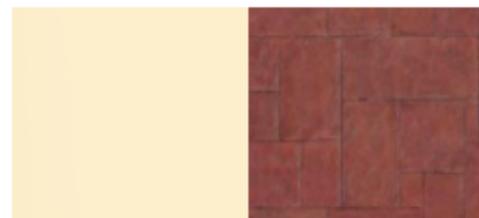
Pada hasil analisis bangunan klinik gizi di Samarinda penekanan pada fasad bangunan ini menerapkan gaya arsitektur modern.

1. Eksterior Bangunan



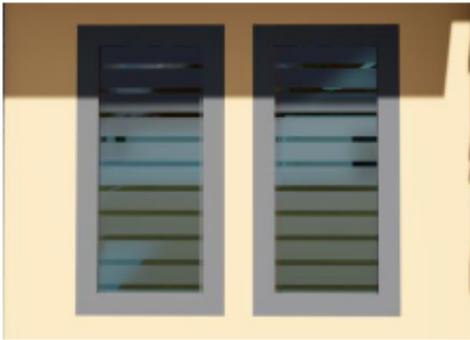
Gambar 7. Dinding Batu Alam Candi Hitam

Gambar di atas merupakan material dari dinding eksterior bangunan yang menggunakan batu candi berwarna hitam.



Gambar 8. Dinding Bata Ekspose dan FinsihingCat

Gambar di atas merupakan material dinding eksterior yang juga menggunakan batu bata merah yang diekspose dan dinding finishing berwarna cream.



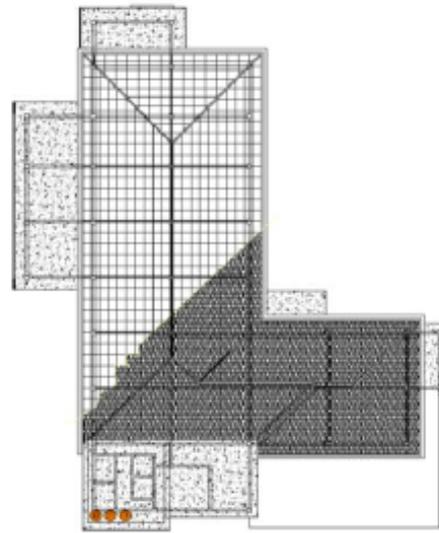
Gambar 9. Jendela kaca Frosted Glass

Gambar di atas merupakan jendela yang digunakan pada eksterior bangunan yaitu jendela kaca frosted glass. Kaca frosted glass adalah jenis kaca yang memiliki tekstur pada salah satu sisinya. Tekstur ini berfungsi sebagai elemen dekoratif sekaligus mengurangi intensitas sinar matahari dan pandangan orang asing ke dalam rumah. Kaca ini diaplikasikan untuk mengurangi masuknya sinar matahari sore.



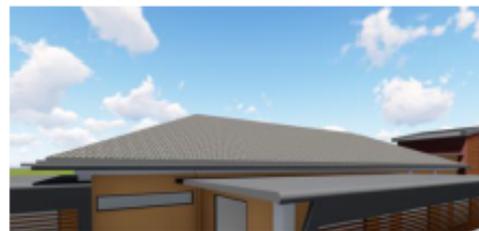
Gambar 10. Secondary skin

Gambar di atas merupakan secondary skin yang akan diaplikasikan pada bagian sebelah kiri bangunan atau sebelah barat yang langsung terkena sinar matahari sore. Secondary skin menggunakan material kayu kecil yang disusun horizontal.



Gambar 11. Struktur Atap

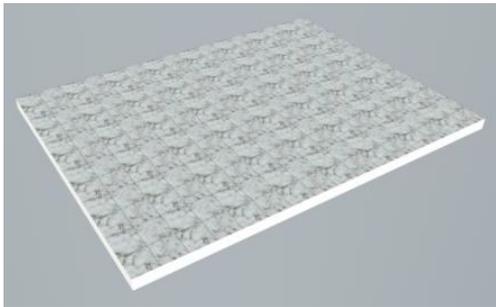
Atap yang digunakan pada perencanaan klinik gizi ini yaitu atap limasan dan juga atap dak. Atap menggunakan struktur baja ringan dengan material penutup atap berupa sirap aspal.



Gambar 12. Atap Limasan

2. Interior Bangunan

Gaya interior yang akan digunakan ada dua yaitu rustic dan modern. Gaya rustic akan digunakan pada semua ruangan kecuali ruang konsultasi dan juga instalasi gizi. Sedangkan gaya rustic akan diterapkan pada ruangan yang tidak membutuhkan sterilisasi seperti lobby, cafe, dan ruangan lainnya.



Gambar 13. LantaiKeramik

Gambar di atas merupakan keramik yang akan diaplikasikan pada ruangan seperti pos satpam, ruang teknisi, core, toilet, dan pantry.



Gambar 14. LantaiParket

Lantai parket akan diaplikasikan pada lobby, café sehat, ruang direktur, ruang karyawan, ruang administrasi, dan ruang bermain anak.



Gambar 15. Café Sehat

Gambar di atas merupakan interior café indoor dengan menggunakan gaya rustic. Menggunakan furniture dengan material kayu dan juga dinding yang diekspos dengan material batu alam berwarna cream agar berkesan natural yang sesuai dengan gaya rustic yang menggunakan tekstur pada material yang diperlihatkan apa adanya.



Gambar 16. RuangKonsultasi

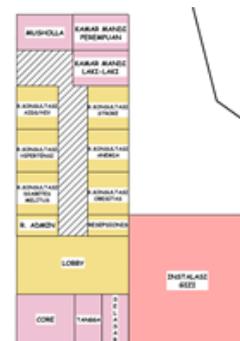


Gambar 17. RuangPemeriksaan

Ruang konsultasi dan ruang pemeriksaan pada gambar di atas menggunakan gaya modern karena ruangan ini membutuhkan sterilisasi sehingga furniture yang digunakan harus steril.

3. Organisasi Ruang

Organisasi ruang yang akan digunakan pada bangunan klinik gizi ini adalah organisasi ruang linier yaitu sebuah sekuen linier ruang-ruang yang bertulang. Sebuah organisasi linier pada hakekatnya terdiri dari serangkaian ruang. Ruang-ruang ini dapat secara langsung terkait secara satu sama lain atau dihubungkan melalui sebuah runag linier yang terpisah jauh.



Gambar 18. Organisasi Linier padaDenah

Gambar di atas merupakan denah pada klinik gizi yang menggunakan organisasi linier. Menggunakan linier pada ruang-ruang konsultasi yang berhadapan yang

dipisah oleh lorong yang juga digunakan sebagai ruang tunggu.

Selain itu juga denah menggunakan pemisahan zona sehingga ketika pengunjung memasuki bangunan akan langsung berurutan memasuki zona semi publik, privat, dan servis.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil perencanaan klinik gizi ini dapat disimpulkan bahwa bangunan yang akan dibangun ini merupakan bangunan fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan paripurna yaitu pelayanan yang baik dan lengkap. Bangunan ini akan dirancang khusus untuk melayani gizi dengan gaya arsitektur modern dan organisasi ruang linier. Fasad bangunan yang akan diterapkan pada klinik gizi ini yaitu dengan menggunakan gaya modern. Pada klinik ini akan menggunakan batu alam candi berwarna hitam dan kaca riben pada fasad bangunannya. Fasad bangunan ini juga menggunakan secondary skin kayu untuk mengurangi masuknya sinar matahari sore ke dalam bangunan.

Organisasi linier digunakan agar mempermudah pengunjung memasuki bangunan dan juga pemisahan zona sehingga ketika pengunjung memasuki bangunan akan langsung berurutan memasuki zona semi publik, privat, dan servis. Zona semi publik yaitu seperti lobby, resepsionis, dan administrasi. Zona privat yaitu ruang-ruang konsultasi. Zona servis seperti wc dan musholla.

Berdasarkan hasil sidang satu tugas akhir terdapat beberapa masukan untuk memperbaiki laporan maupun gambar kerja. Perbaikannya diantaranya yaitu menjelaskan analisis penekanan pada laporan dan juga menyesuaikannya dengan perencanaan klinik gizi. Perbaikan pada gambar kerja yaitu menyesuaikan ruang konsultasi sesuai dengan penyakitnya dan juga menambahkan kelas untuk pelatihan pada bangunan klinik gizi.

5.2. Saran

Setelah menyelesaikan laporan tugas akhir ini, saran-saran yang dapat disampaikan, sebagai berikut :

- Fasilitas kesehatan khususnya untuk dapur gizi di Samarinda masih kurang diperhatikan sehingga masih banyak dapur gizi atau instalasi gizi di Samarinda yang tidak sesuai standar dan tidak steril.
- Setiap perencanaan klinik gizi khususnya dapur gizi suatu bangunan ada baiknya jika sesuai dengan standar yang ada dan juga lebih steril.

DAFTAR PUSTAKA

Buku dan artikel

- Ambarwati, F.R. (2012). *Gizi dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Cakrawala ILMU
- Ching, F.D.K. (2008). *Arsitektur Bentuk, Ruang, dan Tatahan Edisi Ketiga*. Jakarta: Erlangga
- Hakim, B.R. (2012). *Arsitektur Modern*.
- Hartono, A. (2013). *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Jakarta : EGC
- Hatmoko, A.U., Wulandari, W., Alhamdani, M.R., & Lionar, M.L. (2010). *Arsitektur Rumah Sakit*. Yogyakarta : PT Global Rancang Selaras
- Kamaruddin, N. (2017). *Analisa Karya Arsitek Frank Lloyd Wright*.
- Panero, J., & Zelnik, M. (2003) *Dimensi Manusia & Ruang Interior*. Jakarta : Erlangga
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 09. (2014). *Peraturan tentang Klinik*.
- Ratodi, M. (2017). *Metode Perancangan Arsitektur Edisi 1*. Jakarta : www.nulisbuku.com
- Sucipto, D.A.N., Ekaputra, Y.D., & Sudarwani, M.M. *Perancangan Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kota Semarang*.
- Undang-undang Republik Indonesia. (2009). *Rumah Sakit*. Nomor 44

Jurnal

- Fajrianti, K.N., & Muhtadi, A. *Review Artikel : Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit dengan Six Sigma*. *Farmaka*, 15, 3.
- Fransnino., & Yenny G. (2017). *Architectural Acculturation in the Residence of Budhi Santoso*. *Jurnal Risa (Riset Arsitektur)*, 1, 3.
- Setiawan, D., & Utami, T.B. (2016). *Tipologi Perubahan Elemen Fasad Bangunan Ruko pada Penggal Jalan Puri Indah, Jakarta Barat*. *Vitruvian Jurnal Arsitektur, Bangunan, & Lingkungan*, 6, 1, 15-24.
- Wahjutami, E.L. (2017). *Kesenjangan Kosep dan Penerapan Gaya Modern MIinimalis pada Bangunan Rumah Tinggal*. *MINTAKAT Jurnal Arsitektur*, 1, 1, 21-29.