

- Kellert, S. R., Heerwagen, J. H., & Mador, M. L. (Eds.). (2008). *Biophilic design: The theory, science, and practice of bringing buildings to life*. Wiley.
- Kellert, S. R. (2015). *Biophilic design: The theory, science and practice of bringing buildings to life*. Wiley.
- Kellert, S. R., & Calabrese, E. F. (2015). *The practice of biophilic design*. Terrapin Bright Green. <https://www.biophilic-design.com>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan Jiwa*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas-2018/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman perencanaan teknis fasilitas pelayanan kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Komite Akreditasi Rumah Sakit. (2022). *Standar akreditasi rumah sakit edisi 1.1*. Jakarta: KARS.
- Kujala, S. (2003). User involvement: A review of the benefits and challenges. *Behaviour & Information Technology*, 22(1), 1–16.
- Lawson, B. (2005). *The language of space*. Oxford: Architectural Press.
- Lawson, B. (2010). *The language of space*. Architectural Press.
- Marcus, C. C., & Sachs, N. A. (2013). *Therapeutic landscapes: An evidence-based approach to designing healing gardens and restorative outdoor spaces*. John Wiley & Sons.
- Marquardt, G., & Schmieg, P. (2009). The influence of architecture on the wayfinding of the elderly in residential care facilities. *Architectural Psychology*, 32(3), 215–231.
- Ministry of Health, New South Wales. (2017). *NSW Health: Mental health facility guidelines*. <https://www.health.nsw.gov.au>
- Nanda, U., Pati, D., & McCurry, K. (2012). Neuroesthetics and healthcare design. *Health Environments Research & Design Journal*, 5(3), 116–130.
- Neufert, E., & Neufert, P. (2012). *Architects' data* (4th ed.). Wiley-Blackwell.
- Neufert, E., & Neufert, P. (2019). *Architects' data* (5th ed.). Wiley-Blackwell.
- NFPA. (2018). *NFPA 101: Life safety code*. National Fire Protection Association.
- NHS Estates. (2001). *HBN 03-01: Adult acute mental health units*. The Stationery Office.
- Permenkes RI No. 7 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Limbah Medis.
- Permenkes RI No. 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana

Rumah Sakit.

Peraturan Menteri LHK No. 56 Tahun 2015 tentang Tata Cara dan Persyaratan Teknis Pengelolaan Air Limbah.

Permen PUPR No. 14 Tahun 2017 tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung.

Poninga, R. (2018). *Data kunjungan dan diagnosis pasien RSJ Provinsi Jawa Barat tahun 2018*. Bandung: RSJ Provinsi Jawa Barat.

Sadler, B. L., et al. (2011). *Transforming the healthcare experience through design*. The Center for Health Design.

Santoso, S. (2005). *Tata rancang bangun fasilitas untuk difabel*. Gadjah Mada University Press.

Shepley, M. M., et al. (2016). The role of evidence-based design in psychiatric facility design. *General Hospital Psychiatry*, 39, 12–19.

Shield, B. M., & Dockrell, J. E. (2003). The effects of noise on children at school: A review. *Building Acoustics*, 10(2), 97–116.

Sulistiawan, I. (2024, Oktober 25). *Wawancara mengenai kebutuhan desain ruang rawat jalan di RSJ Provinsi Jawa Barat* [Dokumen pribadi].

Terrapin Bright Green. (2014). *14 patterns of biophilic design: Improving health and well-being in the built environment*. <https://www.terrapihbrightgreen.com>

Thornicroft, G., & Tansella, M. (2004). Components of a modern mental health service: A pragmatic balance of community and hospital care. *British Journal of Psychiatry*, 185(4), 283–290.

Ulrich, R. S. (1984). View through a window may influence recovery from surgery. *Science*, 224(4647), 420–421. <https://doi.org/10.1126/science.6143402>

Ulrich, R. S. (1991). Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Interior Design*, 3(1), 97–109.

Ulrich, R. S., et al. (2008). A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *Health Environments Research & Design Journal*, 1(3), 61–125. <https://doi.org/10.1177/193758670800100306>

van den Berg, A. E. (2005). Health impacts of healing environments: A review of evidence for benefits of nature, daylight, fresh air, and quiet in healthcare settings. *NIVEL Report*.

Verderber, S., & Refuerzo, B. J. (2005). *Innovations in hospital architecture*. Routledge.

World Health Organization. (2003). *Mental health policy and service guidance package: Organization of services for mental health*. Geneva: WHO.

- World Health Organization. (2011). *World report on disability*. WHO Press.
- World Health Organization. (2017). *Mental health atlas 2017*. <https://www.who.int>
- World Health Organization. (2017). *QualityRights toolkit: Assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2020). *Mental health and substance use: WHO quality rights guidance and training tools*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240000841>
- World Health Organization. (2021). *Designing health facilities to support health equity and climate resilience*. WHO Press.
- World Health Organization. (2021). *Global strategy on health, environment and climate change: The transformation needed to improve lives and well-being sustainably through healthy environments*. <https://www.who.int>
- Wulan, W. R. (2024, Oktober 22). *Wawancara mengenai kondisi ruang klinik RSJ Provinsi Jawa Barat* [Dokumen pribadi].
- Yin, J., Zhu, S., MacNaughton, P., Allen, J. G., & Spengler, J. D. (2021). Physiological and cognitive performance of exposure to biophilic indoor environment. *Building and Environment*, 191, 107613. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2021.107613>
- Yoshua, L. I. (2025, Maret 17). *Wawancara tentang desain terapeutik rumah sakit jiwa* [Dokumen pribadi].

LAMPIRAN

Lampiran – Sitasi Dosen

1. Di sisi lain, psikologi ruang berperan penting dalam membentuk suasana hati pengguna, terutama pada ruang-ruang yang bersifat sensitif seperti rumah sakit jiwa. Elemen-elemen interior seperti warna, tekstur, dan komposisi visual terbukti dapat memengaruhi mood dan tingkat ketenangan pengguna pada setiap zona ruang (Alzena, Wismoyo, & Hanum, 2022).
2. Hapsoro (2020) menyatakan bahwa pendekatan desain yang mempertimbangkan identitas institusi serta karakter pengguna mampu menciptakan ruang yang lebih bermakna secara psikologis dan meningkatkan kenyamanan emosional. Hal ini memperkuat pentingnya desain personal dan humanis dalam menciptakan suasana ruang yang suportif di lingkungan RSJ.
3. Alzena, Wismoyo, dan Hanum (2022) menjelaskan bahwa psikologi ruang sangat memengaruhi suasana hati pengguna, khususnya melalui elemen-elemen interior seperti warna, tekstur, dan pencahayaan. Kutipan ini menegaskan pentingnya desain visual dalam menurunkan stres dan membentuk emosi positif pasien di ruang-ruang pelayanan psikiatri.
4. Zahra, Rusyda, dan Farida (2024) dalam kajiannya mengenai desain interior rumah sakit dengan pendekatan *therapeutic environment*, menekankan bahwa atmosfer ruang yang menenangkan secara visual dan sensorik dapat mendukung proses penyembuhan pasien, khususnya dalam konteks layanan kesehatan mental. Ini memperkuat relevansi penerapan prinsip biofilik dalam desain ulang interior RSJ.
5. Rusyda, Setyowati, dan Hardiman (2019) dalam penelitiannya tentang kenyamanan termal pada bangunan publik menyimpulkan bahwa ventilasi alami berperan penting dalam meningkatkan kualitas ruang dan kenyamanan termal. Prinsip ini sangat relevan diterapkan dalam desain ruang tunggu RSJ, di mana kenyamanan fisik menjadi salah satu faktor pendukung pemulihan psikologis pasien.

• **Data Wawancara**

Wawancara dilakukan kepada : Ibu Winda Ratna Wulan, S.kep. Ners,. M.Kep

Tanggal Wawancara : 22 Oktober 2024

Tempat : RSJ PROVJABAR

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Apa yang Anda anggap menjadi kekurangan dalam desain ruang klinik saat ini yang memengaruhi kenyamanan pasien dan tenaga medis?	"Ruang klinik saat ini terlalu sempit dan kurang memberikan privasi bagi pasien. Sebagai contoh, di ruang konseling, pasien yang merasa cemas atau tertekan merasa tidak nyaman karena ruangnya tidak cukup privat. Pencahayaan yang terlalu terang dan ventilasi yang tidak cukup juga menjadi masalah. Bagi pasien yang datang dengan masalah kesehatan jiwa, lingkungan yang nyaman sangat penting. Kita membutuhkan ruang dengan pencahayaan yang lebih lembut dan desain yang lebih mendukung privasi pasien."
2.	Bagaimana seharusnya ruang tunggu atau ruang publik lainnya dirancang untuk mendukung pengalaman pasien yang lebih baik?	"Ruang tunggu sangat penting karena itu adalah kesan pertama bagi pasien. Seharusnya ruang tunggu ini nyaman, tidak terlalu ramai, dan ada area terpisah untuk pasien yang membutuhkan ketenangan, terutama untuk pasien yang mengalami gangguan kecemasan atau stres. Saya juga menyarankan adanya area dengan konsep alami seperti taman dalam ruangan atau penggunaan bahan alam yang menenangkan. Ini akan membantu pasien untuk merasa lebih tenang sebelum konsultasi."
3.	Apakah ada ruang khusus yang Anda rasa perlu untuk mendukung perawatan atau kegiatan lainnya yang belum ada dalam desain saat ini?	"Saya rasa ruang untuk terapi kelompok sangat penting, terutama untuk pasien dengan gangguan jiwa yang membutuhkan terapi kelompok. Saat ini, ruang untuk terapi kelompok sangat terbatas dan tidak optimal. Terapi kelompok ini sangat berguna untuk pasien agar mereka merasa tidak sendirian dan bisa berbagi pengalaman. Jadi, ruang ini harus cukup besar, fleksibel, dan bisa diatur sesuai kebutuhan."
4.	Apakah ada pertimbangan khusus terkait aksesibilitas atau kebutuhan bagi pasien dengan disabilitas di dalam ruang rawat jalan?	"Untuk pasien dengan disabilitas, terutama mereka yang menggunakan kursi roda, perlu ada jalur yang jelas dan tidak terhalang untuk memudahkan pergerakan mereka. Sayangnya,