
KENYAMANAN PSIKOLOGIS PADA DESAIN INTERIOR FASILITAS KEBIDANAN (Studi Kasus: Rumah Bersalin di Kabupaten Wonogiri)

Kurnia Indera Kumala

Prodi Arsitektur
Universitas Muhammadiyah Surakarta
kurniainderakumala@gmail.com

Yayi Arsandrie

Prodi Arsitektur
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Yayi.Arsandrie@ums.ac.id

ABSTRAK

Kehamilan merupakan sebuah proses yang sangat penting pada hidup seorang wanita. Timbul berbagai perasaan dari rasa senang, syukur, haru hingga cemas. Sebagian besar ibu merasakan kecemasan menjelang kelahiran bayinya. Selain faktor lingkungan dan sosial, faktor biologis juga berperan dalam pengendalian rasa cemas pada ibu hamil. Hormon endorfin adalah hormon yang dilepaskan saat manusia merasa senang dan mampu memberikan efek nyaman serta mengurangi rasa sakit. Salah satu rangsangan yang dapat memicu hormon ini adalah rangsangan visual. Melalui penelitian ini, diharapkan arsitektur dapat berperan dalam memberikan solusi terkait kecemasan ibu hamil dalam bentuk rangsangan visual melalui desain interior ruang bersalin. Metode yang digunakan untuk memperoleh data pada penelitian ini adalah observasi dan kuesioner, sedangkan analisis dilakukan dengan deksriptif kualitatif. Hasil yang didapat menunjukkan bahwa kenyamanan psikologis pada ruang bersalin dipengaruhi oleh warna, pencahayaan, tata ruang dan sirkulasi, pemilihan furnitur, serta penghawaan. Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa penataan interior pada fasilitas kebidanan berpengaruh pada tingkat kecemasan pasien.

KATA KUNCI: Desain Interior, Kenyamanan Psikologis, Fasilitas Kebidanan, Ruang Persalinan

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah masalah kesehatan utama selama kehamilan dan setelah melahirkan (George dkk, 2013). Pengalaman merupakan hal yang penting dalam hal ini. Banyak orang mengatakan melahirkan itu sangat menyakitkan. Permasalahan psikologis yang parah seperti kecemasan selama kehamilan, ketakutan melahirkan dan kecemasan setelah melahirkan, berkaitan dengan paparan permasalahan kebidanan mengenai capaian *neonatal* yang buruk pada bayi dan ibu. Adanya hormon endorfin sangat membantu dalam mengurangi rasa cemas. Hormon ini menimbulkan perasaan tenang dan mengurangi rasa sakit. Sayangnya kadar endorfin seringkali menurun pada usia kandungan tujuh bulan keatas. Kondisi tersebut membuat ibu hamil mudah merasa gelisah.

Walaupun pada dasarnya proses kelahiran merupakan peristiwa fisiologis yang normal, proses ini dapat menyebabkan pendarahan, rasa sakit luar biasa, menimbulkan ketakutan bagi ibu bahkan resiko kematian baik pada ibu maupun bayi (Janiwarty, Pieter, 2012).

Arsitektur sebagai salah satu cabang ilmu pengetahuan yang mengedepankan penalaran, beranggapan bahwa kebutuhan lingkungan merupakan suatu permasalahan yang harus dipecahkan dengan analisis yang cermat dan sistematis (Borgnis, 1823).

Beberapa teori mengungkapkan bahwa dari sekian jenis rangsangan pada tubuh manusia, rangsangan visual adalah yang paling efektif memicu perasaan senang (Sari, 2003). Dengan membuat pasien merasa senang diharapkan mampu memicu pengeluaran hormon endorfin yang berguna untuk mengurangi rasa sakit serta menekan kecemasan pasien dengan rasa

senang/kenyamanan. Penelitian ini diharapkan mampu menemukan standar interior ruangan yang secara visual menyenangkan bagi pasien sehingga dapat menjadi masukan mengenai desain ideal rumah bersalin yang mampu menjamin kenyamanan psikologis pasiennya.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit Bersalin

Menurut KBBI (*Kamus Besar Bahasa Indonesia*), rumah sakit bersalin adalah rumah sakit yang secara spesifik memberikan pelayanan kepada ibu hamil, ibu yang akan melahirkan serta menangani permasalahan kesehatan anak-anak berusia di bawah lima tahun. Rumah sakit bersalin memberikan pertolongan berupa pemeriksaan, perawatan, pengobatan dan penyembuhan dimana dokter ahli kebidanan atau kandungan bertanggung jawab secara medik.

Klinik Bersalin

Ditinjau dari segi bahasa, menurut *Kamus Besar Bahasa Indonesia* (KBBI), klinik merupakan organisasi yang mengupayakan pelayanan kesehatan kuratif terhadap suatu macam gangguan kesehatan. Sedangkan menurut Permenkes RI Nomor 9 Tahun 2016, Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara individu serta menyediakan pelayanan medik dasar atau spesialis.

Fungsi Fasilitas Kebidanan

Rumah sakit adalah fasilitas penyedia layanan kesehatan, yakni medis umum dan spesialis, pelayanan penunjang medik, pelayanan instansi, pelayanan rawat inap, dengan menjalankan kegiatan-kegiatannya.

Berdasarkan kode etik, kegiatan-kegiatan yang diselenggarakan di rumah sakit meliputi:

- Tindakan preventif (pencegahan)
- Tindakan diagnostik (pendeteksian)
- Tindakan kuratif (pengobatan)
- Tindakan rehabilitatif (pemulihan)

Terdapat perbedaan antara penyelenggaraan pada klinik bersalin dan rumah sakit bersalin, yaitu:

1. Klinik hanya diperbolehkan melakukan rawat inap maksimal selama 5 hari, lebih dari itu maka pasien harus dirujuk ke rumah sakit.
2. Pada situasi tertentu, klinik utama diperbolehkan melakukan operasi beda dengan catatan:
 - Anestesi yang digunakan adalah umum dengan inhalasi dan/atau spinal
 - Jenis operasi yang dilakukan adalah operasi sedang dan operasi besar
 - Operasi besar

Persalinan

Menurut Varney (2008), persalinan adalah serangkaian proses yang bertujuan untuk mengeluarkan hasil konsepsi dari ibu. Proses ini diawali dengan kontraksi yang diiringi perubahan bentuk serviks dan berakhir ditandai dengan keluarnya plasenta.

Sedangkan persalinan menurut Saifuddin (2001), adalah proses keluarnya janin yang terjadi pada waktu yang mencukupi yakni 37 minggu sampai dengan 42 minggu, proses persalinan terjadi secara spontan ditandai dengan munculnya bagian belakang kepala bayi dan berlangsung sekitar 18 jam tanpa membuahakan komplikasi pada ibu maupun bayi.

Psikologis Sebagai Faktor Yang Mempengaruhi Persalinan

Perubahan psikologis lebih sering dialami oleh wanita dengan kehamilan pertama kali. Sumarah dkk pada tahun 2009 menguraikan beberapa gejala-gejala psikologis menjelang kelahiran bayi sebagai berikut:

- Perasaan tidak nyaman
- Takut dan ragu-ragu tentang keberhasilan proses yang akan dijalani
- Keraguan tentang akankah persalinan berjalan normal
- Memandang persalinan sebagai sebuah cobaan
- Ragu dengan kemampuan pihak penolong
- Memikirkan akankah bayinya terlahir normal
- Memikirkan akankah ibu mampu menjaga serta merawat bayinya

Kenyamanan Psikologis

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) *Online*, nyaman berarti segar; sehat; sedap; sejuk; enak. Sedangkan nyaman adalah keadaan nyaman; kesejukan; kesegaran. Dalam bahasa Inggris, dikutip dari *Cambridge Dictionary Online*, nyaman atau *comfort* ('kəmfərt) didefinisikan sebagai perasaan menyenangkan saat rileks dan bebas dari rasa sakit dan dapat pula diartikan sebagai keadaan merasa lebih baik setelah merasa sedih atau khawatir, atau sesuatu yang membuat Anda merasa lebih baik dengan cara ini. Pheasant (2003) mengartikan kenyamanan sebagai suatu kondisi kejiwaan dimana perasaan yang tidak menyenangkan tidak dirasakan oleh tubuh. Pinneau, dalam Kolcaba (2005) mengemukakan pendapat tentang kenyamanan bahwa kenyamanan memiliki kaitan erat dengan pengalaman tiap individu yang pada akhirnya menjadi gambaran umum kenyamanan secara kompleks. Maka dari itu, sulit untuk mendefinisikan kenyamanan. Tidak ada pengukuran yang pasti terkait kenyamanan karena respon yang dihasilkan tiap individu berbeda-beda.

Rustam Hakim, ahli perancang *public space* dan lanskap (2012) berpendapat bahwa kenyamanan ditentukan oleh beberapa unsur pembentuk dalam perancangan: sirkulasi, iklim, audio, aroma, bentuk, keamanan, kebersihan, estetika dan pencahayaan.

Desain Interior Standar Rumah Bersalin

Ada beberapa rangsangan yang akan mempengaruhi indera manusia dalam merespon sebuah ruangan. Menurut Bell (1980), rangsangan-rangsangan tersebut meliputi visual, radio, termal, raba, bau, dll. Dari jenis-jenis rangsangan ini kemudian dikelompokkan beberapa unsur ruang dalam yang mempengaruhi psikologis ibu hamil.

A. Pencahayaan

Cahaya dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu cahaya alami dan cahaya buatan. Cahaya alami berasal salah satunya dari matahari sedangkan cahaya buatan berasal

dari yang bukan alamiah contohnya lampu. Cahaya buatan yang dibutuhkan untuk sebuah ruangan perawatan di rumah sakit adalah sekurang-kurangnya 60 lux (Kusnopranto dan Suzanna, 2000).

B. Warna

Warna bisa mempengaruhi seseorang secara emosional yang diakibatkan oleh suasana ruang (Sulamsi, 2002). Berikut beberapa pengaruh warna terhadap psikologis menurut Christina Krisnawati (2005).

Tabel 1. Studi Warna Terhadap Pengaruh Psikologis oleh Christina Krisnawati

| Warna | Pengaruh Psikologis |
|-----------------------|------------------------|
| Merah | Cerah |
| Jingga Cerah | Berkesan |
| Coklat | Memberi efek segar |
| Jingga muda, kuning | Berkesan hangat |
| Abu-abu dingin, hijau | Berkesan sejuk |
| Biru, hijau | Berkesan rileks |
| Ungu | Mengesankan |
| Hitam | Berkesan tertekan |
| Putih | Berkesan tidak bekerja |

C. Tata Ruang

1) Ruang Konsultasi

Minimal luasan ruang konsultasi adalah 6m². Menjamin privasi pasien dengan visual dan akustik yang tertutup dari ruang-ruang lainnya (Susanti, 2011).

2) Ruang perawatan/ruang inap



Gambar 1. Ruang Perawatan (Sumber: Neufert, Ernst. Data Arsitek Edisi 33 Jilid 2, 2002)

- Menghindari pemilihan material yang berdaya serap terhadap cairan tinggi.
- Menyediakan jarak selebar 1,5m antara satu tempat tidur dan tempat

tidur lainnya untuk keperluan sirkulasi.

- Pada tiap kamar disediakan tabung oksigen dan wastafel.
- Ditempatkan tirai sebagai pembatas antar tempat tidur dengan bahan berporositas rendah. Sebaiknya rel dibenamkan pada plafon.
- Tempat tidur hendaknya dilengkapi dengan sekurang-kurangnya 2 kotak.
- Ruangan sebisa mungkin mengusahakan adanya pencahayaan alami. Sedangkan untuk pencahayaan buatan dibutuhkan intensitas sebesar 250 lux untuk keperluan penerangan dan 50 lux saat pasien tidur.
- Harus ada tombol pemanggil petugas yang diletakkan dekat dengan tempat tidur pasien.

3) Ruang Tindakan (Persalinan)

Pada instalasi kebidanan dan penyakit kandungan, satu ruang persalinan hanya boleh diperuntukkan bagi satu orang pasien. Luas ruangan tidak boleh kurang dari 20m². Semua pintu masuk pada ruang bersalin harus membuka kearah dalam (lebih disarankan menggunakan pintu geser dengan rel atas dipasang dibagian luar). Pintu sebaiknya dilengkapi dengan *door seal and interlock system*.

D. Penghawaan

Berdasarkan Pedoman Teknis Prasarana Sistem Tata Udara Pada Bangunan Rumah Sakit, pengoptimalan penyediaan udara bebas polutan adalah salah satu standar ideal yang diperlukan untuk mendapat penghawaan yang nyaman bagi pengguna ruang. Temperatur ruangan sekitar 22°C dengan kelembaban berkisar antara 30% sampai dengan 60%, serta pertukaran udara minimal 6 kali/jam.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis penelitian kualitatif yang mengkaji langsung terhadap individu. Pengumpulan data dilakukan dengan cara

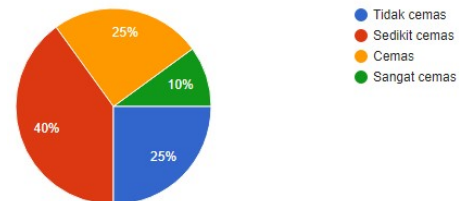
interaksi secara langsung dengan individu yang bersangkutan. Peneliti menetapkan sampel sebanyak 20 orang yang terdiri dari pasien yang menjalani persalinan dan perawatan pasca persalinan di rumah sakit pada lokasi penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan teknik kuesioner online yang dibagikan dalam bentuk *link google form*. Kemudian dilakukan analisis terhadap data yang diperoleh dengan berfokus pada kenyamanan psikologis pada desain interior ruang persalinan dan kamar perawatan pada fasilitas kebidanan di kabupaten Wonogiri. Kemudian dicari keterkaitan antara kenyamanan psikologis dan desain interior ruang persalinan dan kamar perawatan pada fasilitas kebidanan.

Penelitian ini diawali dengan mengumpulkan data dari buku, jurnal ilmiah dan literatur-literatur yang berkaitan dengan pengaruh desain interior terhadap pasien fasilitas kebidanan. Setelah kajian literasi cukup, dilakukan observasi bersamaan dengan penyebaran kuesioner untuk mendapatkan data-data yang dapat diolah dan kemudian memperoleh hasil penelitian untuk dianalisis.

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penyebaran kuesioner didapatkan sampel sebanyak 20 responden ibu yang pernah melakukan persalinan di rumah sakit dan klinik bersalin.

Dari sebanyak dua puluh responden tersebut, mayoritas berprofesi sebagai ibu rumah tangga (sebanyak 55%) kemudian sisanya adalah wiraswasta (sebanyak 20%)



Gambar 2. Diagram tingkat kecemasan pasien menjelang persalinan (sumber: Analisis penulis, 2021)

dan pegawai swasta (sebanyak 25%). Usia responden-pun berbeda-beda dari *range* 17 tahun sampai dengan 37 tahun dengan jumlah terbanyak dipegang oleh *range* antara 25 sampai 32 tahun, yakni 50% dari jumlah keseluruhan responden. Sisanya adalah <25 tahun sebanyak 40% dan >35 tahun sebanyak 10%.

Hanya 25% dari keseluruhan responden yang tidak merasakan kecemasan. Persentase ini diduduki oleh usia melahirkan di atas 35 tahun dan kelahiran anak ketiga. Sedangkan persentase terbesar pada kelahiran anak pertama.

Pengaruh Pencahayaan terhadap Psikologis Pasien

Sebanyak 60% responden menyatakan bahwa fasilitas kebidanan dimana mereka melangsungkan proses persalinan memiliki mode pencahayaan yang terang, 5% menyatakan redup, 30% tidak memperhatikan karena terlalu panik menghadapi persalinan dan sisanya lupa. 75% dari total responden berpendapat bahwa pencahayaan yang nyaman bagi kondisi mereka saat melangsungkan proses persalinan adalah pencahayaan yang terang dan sisanya lebih menyukai ruangan yang redup.

Pada BPM Ina Susanti pencahayaan alami didukung dengan adanya *roster* serta jendela sedangkan pencahayaan buatan menggunakan lampu *downlight* LED dengan sebaran cahaya menyeluruh ke seluruh bagian ruangan.

Pengaruh Warna terhadap Psikologis Pasien

Warna yang paling banyak disukai oleh para responden adalah pastel (41,2%) dan putih (23,5%). Warna tersebut merupakan warna yang sering diterapkan pada interior fasilitas kebidanan di Wonogiri. 60% dari keseluruhan responden tidak merasa terganggu dengan warna yang diterapkan pada fasilitas kebidanan di kabupaten Wonogiri, 35% lainnya merasakan ketenangan dari warna interior tersebut dan sisanya lupa. Kebanyakan responden menginginkan pengaturan suasana dengan warna pastel dan meminimalkan elemen warna.

Pada BPM Ina Susanti, warna yang diterapkan pada interior adalah warna-warna dengan termperatur tinggi yang cerah.

Pengaruh Penghawaan terhadap Psikologis Pasien

Berdasarkan hasil analisa data, responden cenderung menghendaki adanya jendela pada ruang perawatan. Mereka beralasan bahwa jendela berperan dalam mendistribusikan cahaya alami dan *view* dari luar ruangan serta menunjang penghawaan alami. Sisanya, sejumlah satu responden menolak keberadaan jendela karena dianggap menyilaukan. Dari data yang diperoleh, tidak ada aroma obat-obatan dan bahan kimia yang mengganggu pada interior fasilitas bersalin di kabupaten Wonogiri dan 85% merasa sejuk dan nyaman di dalam ruangnya. Sisanya 10% merasa terlalu panas dan 5% terlalu dingin.

Pada BPM Ina Susanti, sama halnya dengan pencahayaan, penghawaan juga didukung oleh *roster* dan jendela. Selain itu ada pula kipas angin yang ditempatkan pada setiap ruangan.

Sirkulasi dan Tata Ruang

Seluruh responden berpendapat bahwa keberadaan pendamping di dalam ruang persalinan dapat sangat membantu pasien menangani rasa cemasnya. Mayoritas responden merasa besaran ruang yang diberikan pihak klinik/rumah sakit adalah sedang padahal 75% di antaranya menginginkan ruangan yang luas. Sebanyak 75% responden menghendaki penyederhanaan jumlah furnitur menjadi sebatas meja, loker dan kursi untuk pendamping pasien. Sebanyak 20% responden menginginkan lebih sedikit furnitur untuk menghindari terbatasnya keleluasaan pasien baik secara fisik maupun visual, sedangkan sisanya sebanyak 5% menginginkan lebih banyak furniture karena tidak nyaman dengan keberadaan ruang kosong yang terlalu luas.

Pengaruh Furnitur terhadap Psikologis Pasien

Dari hasil analisis data, diketahui pada kasus kebidanan, pasien lebih mengutamakan warna daripada material furnitur karena visual yang

lebih baik. Sebanyak 50% responden memilih pintu *flush* berwarna biru muda dengan kaca, 25% memilih pintu *flush* berwarna abu-abu lembut tanpa kaca, sedangkan 15% dan 10% lainnya memilih pintu kayu tanpa kaca dan dengan kaca. Mayoritas memilih ranjang berukuran *single* dengan bahan yang lembut dibandingkan yang berukuran besar.

Pada BPM Ina Susanti, material furniture terbuat dari kayu. Tempat tidur yang digunakan pada ruang perawatan adalah tempat tidur rumahan, sedangkan pada ruang tindakan dan pemeriksaan menggunakan tempat tidur *medical bed non-adjustable* berisi busa dengan pembungkus *cushion*.

KESIMPULAN

Menurut Beecher dkk (2016) cahaya matahari dapat mempengaruhi pengguna ruangan secara emosional. Dalam sebuah penelitian di Birgham Young University, para peneliti mendapati responden lebih banyak mengalami tekanan mental saat kekurangan paparan sinar matahari. Pangestu (2006) menguraikan tiga aspek pembentuk efek cahaya, yaitu aspek visual, aspek emosional dan aspek biologis. Visual cahaya yang berwarna dingin seperti hijau dan biru menimbulkan efek positif membangkitkan suasana yang segar dan bergairah, cocok untuk *setting* ruang persalinan. Namun pengaturan intensitas cahaya juga perlu dipertimbangkan karena pencahayaan yang terlalu terang dapat menyebabkan kelelahan pada mata. Pada saat melahirkan, pasien sebisa mungkin harus tetap terjaga sehingga sebaiknya menghindari pencahayaan yang terlalu terang. Secara biologis rendahnya temperatur cahaya dapat merangsang sekresi hormon melankolin (yang dapat menyebabkan kantuk). Jenis pencahayaan dengan temperatur yang rendah boleh diterapkan pada ruang perawatan karena membantu pasien untuk beristirahat lebih tenang namun untuk ruang persalinan ada baiknya menghindari pencahayaan dengan temperatur yang rendah.

CRI (*Color Rendering Index*) pencahayaan yang dibutuhkan untuk ruang bersalin hanya berkisar 80-90 lumen. Temperatur tinggi pencahayaan berada pada kisaran angka

3.000⁰K – 4.000⁰K, sehingga jenis lampu yang bisa digunakan pada ruang persalinan antara lain *Fluorescent Lamp* dan LED.

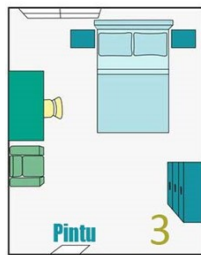
Kebanyakan ibu memilih warna putih dan pastel sebagai warna kesukaannya. Warna putih memang memberikan kesan perlindungan, kenyamanan, bersih dan ketentraman sehingga sering diterapkan pada interior rumah sakit. Sedangkan warna pastel adalah arah lebih muda dari suatu warna. Warna pastel merupakan warna yang cerah namun tidak terlalu kuat sehingga tidak menyebabkan lelah pada mata namun bisa lebih menghidupkan suasana ruangan dibandingkan dengan warna putih.

Ditemukan dua warna yang berperan memberikan perasaan nyaman dan tenang antara lain biru dan hijau. Warna hijau secara fisik dapat memberi ketenangan pada sistem saraf dan digunakan dalam penanganan permasalahan kesehatan terkait tekanan darah dan yang berhubungan dengan organ jantung. Selain itu, secara psikologis warna hijau adalah warna yang seimbang dan mampu mengurangi rasa takut, stress dan emosi saat berada di rumah sakit (Wauters dan Thompson, 2001). Warna hijau juga membantu proses penyembuhan, menenangkan serta menyegarkan (Birren, 1950). Selain warna hijau, warna biru juga dianggap memiliki kekuatan mengurangi kecemasan, memberikan kekuatan tubuh dan pikiran, memulihkan dari stress serta memberikan efek tenang terhadap pasien (Wauters dan Thompson, 2001). Warna biru juga berhubungan dengan produktifitas, hal yang positif dan kedamaian (Birren, 1950).

Dengan menggabungkan warna hijau atau biru dengan warna putih menjadi warna pastel, dapat menciptakan kesan interior yang nyaman namun bersemangat tanpa melelahkan mata. Warna hijau pastel dan biru pastel cocok untuk diterapkan pada interior fasilitas kebidanan.

Dikarenakan seluruh responden beranggapan bahwa keberadaan pendamping di dalam ruangan bersalin sangat penting, maka harus dibuat sirkulasi yang memungkinkan pendamping untuk ikut menemani pasien di dalam ruang selama proses persalinan tanpa mengganggu kegiatan

tenaga kebidanan. Ukuran ruang bersalin di kabupaten Wonogiri tergolong sedang (3m x 4m), sedangkan besaran ruangan dengan kenyamanan yang ideal bagi pasien adalah ruangan yang luas (sekitar 4m x 5m). Model layout yang disarankan untuk interior ruang bersalin dan kamar perawatan adalah peletakan tempat tidur di sudut ruangan sejajar dengan panjang ruang dan kursi pendamping diletakkan di sampingnya sejajar dengan ranjang. Selain itu, hindari peletakan furnitur yang menghalangi akses pengguna ruangan dan batasi jumlah pendamping maksimal satu sampai dua orang (pada kamar perawatan) untuk setiap kamar. Berdasarkan persepsi responden, didapat alternatif penataan layout kamar seperti pada gambar di bawah.



Gambar 3. Alternatif layout kamar untuk pasien fasilitas kebidanan (sumber: analisis penulis, 2021)

Pemilihan furniture juga perlu dipertimbangkan dalam mendesain interior yang nyaman bagi pasien fasilitas kebidanan. Furnitur yang dipilih hendaknya sesuai dengan kebutuhan. Berdasarkan data yang diperoleh, ibu hamil dan melahirkan lebih menyukai furnitur yang sederhana dan tidak banyak ornamen. Adanya ornamen pada langit-langit ruangan mampu mendistraksi pikiran pasien dari rasa cemas. Namun apabila terlalu banyak, ornamen akan membuat ruangan terasa sempit dan justru memberi tekanan psiko-visual pada pasien. Selain intensitas, warna dan tekstur juga perlu diperhatikan dalam memilih furnitur. Warna dan tekstur yang lembut akan menunjang kenyamanan pasien. Perlu dihindari pula material tempat tidur yang keras.

Pada elemen arsitektur pintu mengacu pada pedoman teknis penyelenggaraan instalasi rawat inap. Sebuah ruang inap harus

memiliki pintu ganda dengan daun pintu selebar 90cm dan 40cm yang dilengkapi kaca pada daun pintu yang lebih lebar. Disarankan menggunakan material pintu yang ringan agar tidak menimbulkan kebisingan saat membuka dan menutup. Sedangkan untuk jendela dianjurkan menggunakan jenis jendela sorong dikarenakan perawatannya lebih mudah. Gunakan bentuk yang sederhana dan mampu menjamin pertukaran udara dari dalam ke luar ruangan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambika Wauters & Gerry Thompson, *Terapi Warna*. Jakarta: Prestasi Pustaka, 2001.
- Bell, P.A., 2001. *Environmental Psychology*, Harcourt Brace College Publisher, Forth Worth.
- Bethsaida Janiwarty & Herri Zan Pieter, *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Andi Offset, 2013.
- Comfort (Def.1) (n.d). Dalam Cambridge Dictionary Online. [diakses 20 November2020].
- Darmaprawira, Sulasmi, 2002. *Warna : Teori dan Kreativitas Penggunaannya*. Institut Teknologi Bandung, Bandung.
- Neufert, Ernst, *Data Arsitek Jilid II Edisi 33, Terjemahan Sunarto Tjahjadi*. Jakarta: PT. Erlangga, 2002.
- George et al, *Anxiety symptoms and coping strategies in the perinatal period Astrid George1*. BMC Pregnancy and Childbirth, 2013.
- Hakim, Rustam, *Komponen Perancangan Arsitektur Lansekap (Edisi Kedua)*. Jakarta: Bumi Aksara, 2012.
- Kolcaba, K. & Dimarco, M.A, "Comfort theory and its application to pediatric nursing," *Pediatr Nurs*, vol. 31, no. 3, 2005.
- Krisnawati, Christina, *Terapi Warna dalam Kesehatan*. Perpustakaan Nasional: Curiosa, 2005.
- Kusnoputranto dan Suzanna, 2000. *Kesehatan Lingkungan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Indonesia. Depok.
- Mark E. Beecher, "Sunshine on my shoulders: Weather, pollution, and emotional

- distress," *Journal of Affective Disorders, Science Direct*, vol. 205, pp. 234-238, 2016.
- Permenkes RI. Nomor 24 Tahun 2016. *Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Pheasant, Stephen, *Bodyspace: Antropometry, Ergonomics and the Design of Work 2 nd Edition*. USA: Taylor & Francis, 2003.
- Sari, S. M. "Peran Warna pada Interior Rumah Sakit Berwawasan Healing Environment terhadap Proses Penyembuhan Pasien," *Dimensi Interior*, vol. 02, pp. 22-36, 2005.