

PENDEKATAN *RESTORATIVE ENVIRONMENT* PADA DESAIN INTERIOR KLINIK SEBAGAI UPAYA PEMULIHAN PSIKOLOGIS PASIEN (STUDI KASUS : KLINIK WD HOUSE)

Chlarisya Nur Aqila Fatony

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
d300220137@student.ums.ac.id

Dyah Widi Astuti

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
dwa132@ums.ac.id

ABSTRAK

Lingkungan fisik fasilitas kesehatan berperan penting dalam membentuk pengalaman psikologis pasien, khususnya pada klinik skala kecil yang memiliki keterbatasan ruang dan bukaan. Suasana interior yang terlalu klinis, tertutup, dan minim elemen visual penenang berpotensi meningkatkan tingkat stres dan kecemasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan prinsip Restorative Environment pada desain interior Klinik WD House sebagai upaya mendukung kenyamanan dan pemulihan psikologis pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif dengan pendekatan literatur, yang mengintegrasikan analisis kondisi aktual desain interior klinik dengan kajian teori dan penelitian terdahulu. Analisis dilakukan melalui evaluasi visual dan spasial ruang tunggu dan ruang periksa dengan membandingkan kondisi eksisting interior terhadap parameter desain restoratif yang disusun berdasarkan konsep affective response dan environmental comfort. Hasil penelitian menunjukkan bahwa interior Klinik WD House belum sepenuhnya mendukung pengalaman restoratif akibat dominasi warna putih, pencahayaan buatan yang kuat, minimnya elemen alami, serta keterbatasan visual. Namun demikian, klinik ini memiliki potensi untuk ditingkatkan kualitas restoratifnya melalui intervensi desain interior yang sederhana dan terarah.

KEYWORDS:

Restorative Environment; desain interior klinik; kenyamanan psikologis.

PENDAHULUAN

Lingkungan pelayanan kesehatan tidak hanya berperan sebagai wadah aktivitas medis, tetapi juga memiliki pengaruh signifikan terhadap kondisi psikologis pasien (Schreuder et al., 2016). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas ruang, suasana visual, dan kenyamanan lingkungan dapat memengaruhi tingkat stres, kecemasan, serta persepsi pasien terhadap proses pengobatan yang dijalani (Emami et al., 2024). Pada fasilitas kesehatan dengan suasana yang terlalu kaku, tertutup, dan dominan kesan klinis, pasien cenderung mengalami ketegangan psikologis yang lebih tinggi, terutama pada fase menunggu dan pemeriksaan awal (Tsiantou et al., 2021).

Dalam beberapa dekade terakhir, pendekatan desain yang berorientasi pada

kesejahteraan pengguna (human-centered design) semakin berkembang, salah satunya melalui konsep *Restorative Environment* (Panagopoulos et al., 2020). Konsep ini memandang lingkungan binaan sebagai medium yang mampu mendukung pemulihan psikologis dengan menciptakan pengalaman ruang yang menenangkan, nyaman, dan sesuai dengan kebutuhan emosional penggunanya. Penelitian awal oleh Kaplan & Kaplan, (1989) menunjukkan bahwa lingkungan yang memiliki kualitas restoratif dapat membantu mengurangi kelelahan mental dan stres, sementara studi lanjutan oleh Ulrich menegaskan bahwa elemen visual dan atmosfer ruang berpengaruh langsung terhadap respons afektif pasien.

Penerapan konsep *Restorative Environment* pada fasilitas kesehatan

umumnya banyak dikaji pada rumah sakit berskala besar atau ruang rawat inap. Namun, pada praktiknya, klinik kesehatan berskala kecil justru menjadi ruang yang paling sering diakses masyarakat dalam aktivitas sehari-hari. Klinik kecil memiliki keterbatasan luas, bukaan, dan fleksibilitas desain, sehingga sering kali mengesampingkan aspek psikologis pasien dan lebih berfokus pada fungsi medis semata (Moscatelli, 2022). Kondisi ini menjadikan interior klinik berpotensi terasa monoton, tertutup, dan kurang memberikan pengalaman ruang yang menenangkan.

Klinik WD House merupakan salah satu contoh fasilitas kesehatan skala kecil yang berada dalam satu tapak dengan hunian dokter, dengan susunan ruang yang relatif terbatas dan bukaan alami yang minimal. Dalam konteks tersebut, desain interior memegang peran penting dalam membentuk kualitas pengalaman pasien, khususnya melalui pengolahan warna, pencahayaan, material, tata ruang, dan elemen visual lainnya. Interior klinik tidak hanya berfungsi sebagai latar aktivitas medis, tetapi juga sebagai ruang transisi psikologis bagi pasien dari kondisi cemas menuju kondisi yang lebih tenang.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini berfokus pada kajian desain interior Klinik WD House dengan pendekatan *Restorative Environment* untuk memahami bagaimana elemen-elemen interior dapat memengaruhi kenyamanan dan pemulihan psikologis pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi elemen desain interior yang paling relevan dalam menciptakan pengalaman ruang restoratif pada klinik kecil, serta menganalisis hubungan antara karakter ruang dengan respons psikologis pengguna.

Kajian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi akademik dalam pengembangan teori desain restoratif pada skala bangunan kecil, sekaligus menjadi referensi praktis bagi perancang dalam merancang interior fasilitas kesehatan yang tidak hanya fungsional secara medis, tetapi juga mendukung kesejahteraan psikologis pasien. Selanjutnya, pembahasan akan dilanjutkan pada tinjauan pustaka yang menguraikan teori *Restorative Environment*, respons afektif pengguna, serta parameter

kenyamanan lingkungan sebagai dasar penyusunan kerangka analisis penelitian.

TINJAUAN PUSTAKA

Restorative Environment dalam Konteks Ruang Kesehatan

Kajian mengenai hubungan antara lingkungan binaan dan kondisi psikologis pengguna telah berkembang secara signifikan dalam bidang psikologi lingkungan dan arsitektur kesehatan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ruang tidak hanya berfungsi sebagai wadah aktivitas, tetapi juga berperan aktif dalam memengaruhi persepsi, emosi, dan tingkat stres pengguna, khususnya pada fasilitas pelayanan Kesehatan (Waroonkun et al., 2024). Oleh karena itu, desain interior klinik perlu dipahami sebagai bagian integral dari upaya menciptakan kenyamanan dan mendukung kesejahteraan psikologis pasien.

Salah satu pendekatan penting dalam kajian ini adalah *Restorative Environment*, yaitu konsep lingkungan yang memiliki kemampuan memulihkan kondisi psikologis individu dari kelelahan mental dan stres. Konsep ini pertama kali diperkenalkan oleh Kaplan & Kaplan, (1989) yang menjelaskan bahwa lingkungan tertentu dapat membantu individu memperoleh kembali kapasitas perhatian dan ketenangan emosional. Lingkungan restoratif tidak harus berupa alam terbuka, tetapi dapat diwujudkan melalui pengolahan elemen visual, spasial, dan atmosferik dalam ruang binaan.

Kaplan & Kaplan (1989) mengemukakan empat karakter utama lingkungan restoratif, yaitu *being away*, *fascination*, *extent*, dan *compatibility*. Keempat aspek tersebut menjelaskan bagaimana suatu lingkungan mampu memberikan jarak psikologis dari tekanan, menarik perhatian secara alami, memiliki keterpaduan ruang, serta sesuai dengan kebutuhan dan aktivitas pengguna. Dalam konteks fasilitas kesehatan berskala kecil, tidak seluruh aspek tersebut selalu dapat diterapkan secara optimal, sehingga diperlukan pemilihan aspek yang paling relevan dengan kondisi ruang dan karakter pengguna.

Sejalan dengan teori *Restorative Environment*, Hartig (2012) memperluas konsep restoratif ke dalam konteks arsitektur dan desain interior dengan menekankan pentingnya kualitas lingkungan yang mendukung kenyamanan sensorik, seperti pencahayaan lembut, warna menenangkan, material alami, serta suasana ruang yang tidak menimbulkan tekanan psikologis.

Respon Afektif Pengguna terhadap Lingkungan Interior

Kajian Khajehpasha et al., (2024) menunjukkan bahwa elemen visual dalam lingkungan kesehatan berperan penting dalam membentuk respon afektif pasien. Pandangan ke alam, pencahayaan alami, dan suasana ruang yang tidak terlalu klinis terbukti mampu menurunkan tingkat stres dan kecemasan pasien.

Penelitian mutakhir oleh Nockur & Pfattheicher, (2020) menegaskan bahwa kualitas restoratif ruang dipengaruhi oleh kombinasi elemen interior, seperti warna, pencahayaan, dan proporsi ruang, yang mampu meningkatkan rasa tenang dan aman pada pengguna. Sementara itu, Zhao et al., (2022) menyoroti peran material alami dan elemen biophilic dalam menciptakan ketertarikan visual yang bersifat lembut (*soft fascination*), yang relevan untuk ruang dengan pengguna yang rentan secara emosional, seperti pasien klinik.

Untuk menentukan aspek analisis yang paling relevan pada penelitian ini, dilakukan penyusunan tabel parameter lintas ahli dari teori dan penelitian yang telah dibahas. Tabel ini merangkum fokus utama masing-masing ahli serta indikator yang mereka tekankan. Tabel ini digunakan untuk mengidentifikasi indikator desain interior yang paling sering muncul dan relevan untuk konteks klinik skala kecil.

Tabel 1. Parameter Lintas Ahli Desain Restoratif

Kaplan & Kaplan (1989)	Pemulihan kognitif, lingkungan restoratif	
	Indikator Utama	Standar

	<i>Being Away, Fascination, Extent, Compatibility</i>	Suasana tidak terasa klinis/steril Elemen visual menarik (tanaman, ilustrasi organik) Ruang terbaca dan mudah dipahami Penataan sesuai kebutuhan pengguna
Khajehpasha et al., (2024)	Pemulihan emosional & respon stres	
	Indikator Utama	Standar
	Cahaya alami, warna lembut, visual alam, ketenangan	Intensitas cahaya 200–500 lux (alami) Warna lembut: beige, sage, sky blue, blush, warm grey Tampilan visual alam: artwork, motif daun, tanaman indoor
Hartig. (2012)	Desain restoratif dalam arsitektur & interior	
	Indikator Utama	Standar
	Suasana ruang, kenyamanan lingkungan, hubungan visual	Ruang tidak overcrowded Kualitas udara baik Pandangan keluar atau ke focal point menenangkan
Nockur & Pfattheicher, (2020)	Kualitas interior ruang perawatan pasien	
	Indikator Utama	Standar
	Warna hangat, pencahayaan alami, proporsi ruang	Warna hangat: light wood, cream, soft yellow Bukaan memadai, cahaya alami dominan Proporsi ruang tidak menekan (hindari dinding full putih kosong)
Zhong et al. (2022)	Biophilic design dalam ruang terbatas	
	Indikator Utama	Standar
	Vegetasi, material alami, soft fascination	1–3 tanaman indoor kecil Material kayu/rotan/tekstur alami Elemen visual yang menenangkan, tidak kompleks
	Materialitas & kenyamanan	

Zhao et al. (2023)	psikologis	
	Indikator Utama	Standar
	Tekstur alami, warna lembut, keseimbangan emosional	Material matte, tidak memantul lembut (maks 3 palet) Tone ruang stabil, tidak kontras tajam

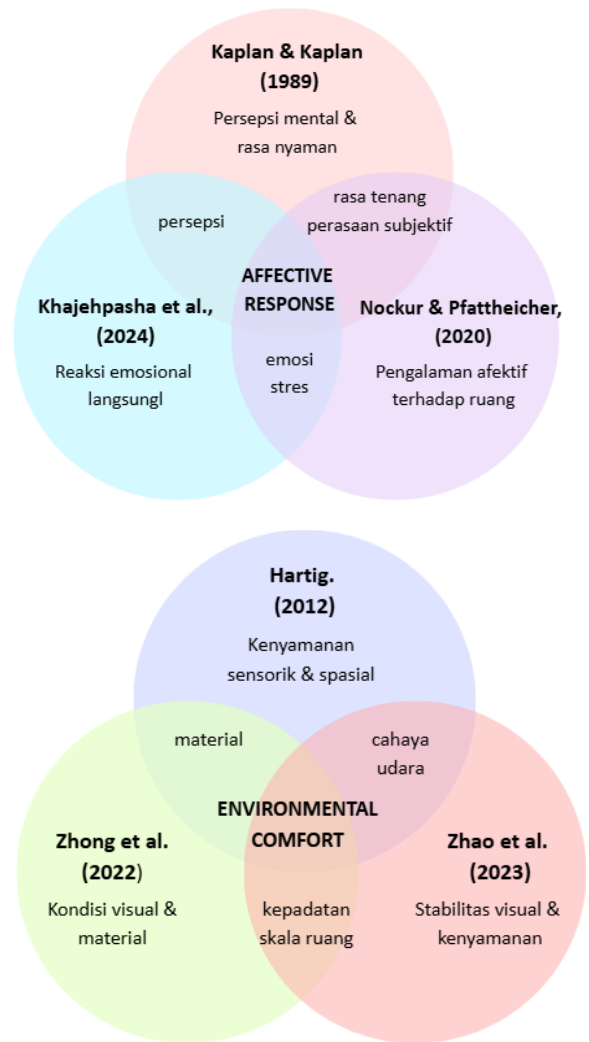
Indikator-indikator yang dirangkum dalam tabel ini belum bersifat final, melainkan menjadi dasar awal untuk proses sintesis. Tabel tersebut digunakan untuk mengidentifikasi indikator desain interior yang paling sering muncul dan relevan dalam kajian restoratif, khususnya pada konteks fasilitas kesehatan. Selanjutnya, indikator-indikator tersebut dianalisis untuk menemukan irisan parameter utama yang paling berpengaruh terhadap pengalaman psikologis pengguna ruang klinik.

Sintesis Indikator Desain Interior Restoratif

Berdasarkan pemetaan indikator desain interior pada (Tabel 1 Parameter Lintas Ahli Desain Restoratif), terlihat bahwa berbagai penelitian terdahulu memiliki irisan perhatian yang relatif serupa terhadap elemen-elemen interior tertentu. Indikator seperti pencahayaan alami, penggunaan warna lembut, kualitas visual ruang, material interior, serta suasana ruang yang tidak menimbulkan tekanan psikologis muncul secara berulang dalam kajian mengenai lingkungan restoratif pada fasilitas kesehatan.

Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun masing-masing peneliti menggunakan pendekatan dan terminologi yang berbeda, terdapat kecenderungan yang konsisten dalam mengaitkan kualitas visual dan kenyamanan lingkungan dengan respon psikologis pengguna ruang. Pola keterulangan indikator tersebut menjadi dasar untuk dilakukan sintesis guna merumuskan kelompok parameter yang lebih ringkas dan relevan dengan konteks penelitian ini.

Untuk memperjelas hubungan dan irisan antar indikator tersebut, dilakukan sintesis visual dalam bentuk Diagram Sintesis Parameter Restoratif sebagai berikut.



Gambar 1. Diagram irisan konsep desain Restorative berdasarkan pendapat ahli. (Sumber: Dokumen penulis, 2025).

Sintesis Kajian dan Penetapan Parameter Analisis

Berdasarkan hasil sintesis indikator tersebut, sebagaimana diperlihatkan pada Diagram Sintesis Parameter Restoratif (Gambar 2.4), penelitian ini menetapkan dua kelompok parameter utama sebagai dasar analisis, yaitu:

1. *Affective Response*, yang berkaitan dengan respon emosional pasien terhadap elemen visual dan atmosfer ruang. Berdasarkan indikator yang dirangkum pada (Tabel 1 Parameter Lintas Ahli Desain Restoratif), parameter ini mencakup kualitas pencahayaan alami, penggunaan warna lembut dan tidak kontras, keberadaan visual alami, serta

suasana ruang yang mampu menghadirkan rasa tenang dan aman.

2. *Environmental Comfort*, yang berkaitan dengan kualitas kenyamanan sensorik dan spasial interior klinik. Mengacu pada indikator yang juga tercantum pada (Tabel 1 Parameter Lintas Ahli Desain Restoratif), parameter ini meliputi tingkat pencahayaan yang nyaman, penggunaan material interior dengan tekstur alami dan tidak reflektif, proporsi ruang yang sesuai dengan skala manusia, serta atmosfer ruang yang tidak menimbulkan tekanan psikologis.

Kedua parameter tersebut kemudian digunakan sebagai kerangka analisis dalam mengevaluasi kondisi aktual interior Klinik WD House pada bab analisis, dengan membandingkan kondisi eksisting ruang terhadap standar desain restoratif yang telah disusun.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk memahami dan menjelaskan kualitas pengalaman psikologis pasien berdasarkan kondisi desain interior klinik. Pendekatan kualitatif dipilih karena penelitian ini tidak berfokus pada pengukuran numerik atau pengujian statistik, melainkan pada penafsiran makna, suasana, dan respon emosional yang muncul dari interaksi pengguna dengan lingkungan ruang klinik.

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan pendekatan literatur, yaitu pendekatan yang menggabungkan analisis objek desain aktual dengan kajian teori dan penelitian terdahulu. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk mengaitkan kondisi spasial dan visual klinik dengan konsep Restorative Environment serta temuan empiris terkait desain interior fasilitas kesehatan.

Sumber Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis data: data primer berupa objek desain klinik, dan data sekunder berupa teori serta penelitian terdahulu.

Tabel 2. Jenis dan Sumber Data

Jenis Data	Sumber Data
Data Primer	Gambar kerja Klinik WD House (denah, potongan, tampak) Dokumentasi kondisi eksisting tapak dan ruang klinik
Data Sekunder	Teori <i>Restorative Environment</i> (Khajehpasha; Hartig; Nockur & Pfattheicher; Radi Ivanov Zahariev) Jurnal penelitian terkait desain interior klinik dan ruang kesehatan

Teknik Pengumpulan Data

1. Observasi Visual

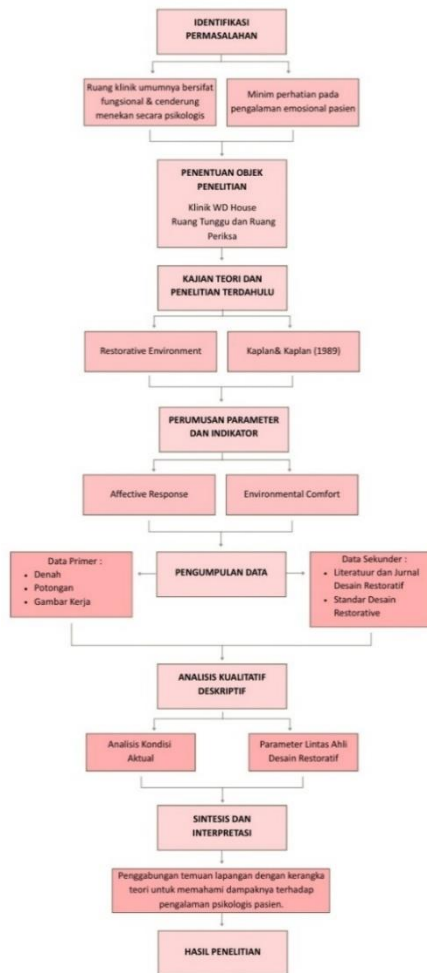
Observasi visual dilakukan terhadap kondisi aktual desain interior Klinik WD House melalui pembacaan denah, potongan, tampak, foto dokumentasi, serta kondisi eksisting ruang. Observasi ini bersifat non-partisipatif, artinya peneliti tidak terlibat langsung dalam aktivitas klinik, melainkan mengamati karakter ruang secara visual dan spasial. Teknik ini digunakan untuk mengidentifikasi elemen interior seperti tata ruang, pencahayaan, warna, material, orientasi pandang, dan atmosfer ruang yang berpotensi memengaruhi pengalaman psikologis pasien.

2. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menganalisis dokumen perancangan Klinik WD House berupa gambar kerja (denah, potongan, tampak), dokumentasi foto proyek, serta data pendukung dari kegiatan magang. Data ini digunakan untuk memahami konfigurasi spasial, hubungan antar ruang, serta kualitas visual interior yang menjadi objek kajian penelitian.

3. Studi Literatur

Studi literatur dilakukan untuk memperoleh landasan teoretis dan parameter analisis melalui kajian teori *Restorative Environment* serta penelitian terdahulu yang relevan. Literatur yang digunakan meliputi teori (Hartig, 2012; Kaplan & Kaplan, 1989; Khajehpasha et al., 2024; Radi Ivanov Zahariev, 2025), serta jurnal kontemporer yang membahas respon afektif dan kenyamanan lingkungan interior pada fasilitas kesehatan. Data ini berfungsi sebagai dasar penyusunan parameter dan indikator analisis



Gambar 2. Bagan Alur Penelitian.
(Sumber: Dokumen penulis, 2025)

Berdasarkan metode dan parameter analisis yang telah disusun, tahap selanjutnya dalam penelitian ini adalah analisis kondisi eksisting interior Klinik WD House. Analisis difokuskan pada ruang tunggu dan ruang periksa sebagai ruang dengan intensitas interaksi pasien paling tinggi. Pembahasan pada bab ini disusun berdasarkan parameter *affective response* dan *environmental comfort*, dengan menginterpretasikan temuan visual dan spasial ruang serta mengaitkannya dengan teori *Restorative Environment*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana kualitas desain interior Klinik WD House memengaruhi kenyamanan dan kondisi psikologis pasien, ditinjau melalui parameter *Affective Response* dan *Environmental Comfort*. Analisis dilakukan secara kualitatif-deskriptif melalui pembacaan elemen interior,

pengamatan visual, serta interpretasi teori dan penelitian terdahulu.

Affective Response pada Interior Klinik WD House

Warna dan Respon Emosional

Penjelasan Parameter & Indikator Parameter *Affective Response* berkaitan dengan respon emosional awal pengguna terhadap lingkungan ruang. Indikator yang dianalisis meliputi:

- penggunaan warna interior,
- kesan visual ruang (hangat–dingin),
- potensi ruang dalam mereduksi kecemasan pasien.

Warna lembut dalam konteks restoratif merujuk pada warna dengan saturasi rendah dan kontras yang tidak tajam, seperti krem, beige, abu-abu muda, hijau pucat, atau warna kayu alami (Khajehpasha et al., 2024); Nockur & Pfattheicher, 2020).



Gambar 3. Denah eksisting ruang tunggu dan ruang periksa.

(Sumber: Dokumen penulis, 2025)



Gambar 4. Interior ruang periksa klinik WD House.
(Sumber: Dokumen penulis, 2025)



Gambar 5. Interior ruang tunggu klinik WD House.
(Sumber: Dokumen penulis, 2025)

Berdasarkan pengamatan visual pada Gambar 3, Gambar 4, dan Gambar 5, interior Klinik WD House didominasi oleh warna semen ekspos pada dinding dan putih pada plafon. Kondisi ini menciptakan kesan ruang yang bersih dan steril, namun juga cenderung kaku dan monoton. Pada ruang tunggu dan ruang periksa yang berukuran relatif kecil, dominasi warna semen ekspos memperkuat kesan ruang medis yang formal dan kurang ramah secara emosional.

Khajehpasha et al., (2024) menyatakan bahwa lingkungan kesehatan dengan kesan terlalu klinis dapat memicu peningkatan stres dan kecemasan pasien. Temuan ini sejalan dengan Nockur & Pfattheicher, (2020) yang menekankan bahwa warna lembut dan hangat mampu meningkatkan rasa aman serta ketenangan emosional pengguna. Dengan demikian, kondisi eksisting Klinik WD House belum sepenuhnya mendukung respon afektif positif pasien, khususnya dalam konteks ruang klinik skala kecil.

Environmental Comfort pada Interior Klinik WD House

Pencahayaan dan Kenyamanan Sensorik

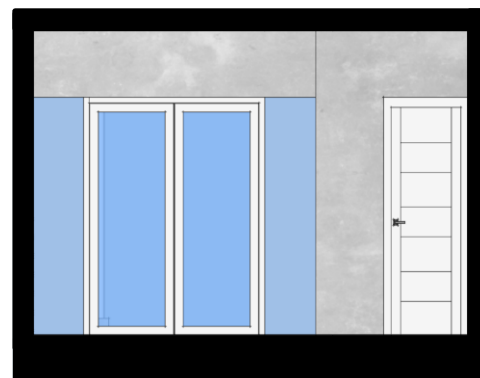
Penjelasan Parameter & Indikator Parameter *Environmental Comfort* mencakup kenyamanan sensorik ruang, dengan indikator:

- pencahayaan alami,
- pencahayaan buatan,
- kesan terang–lembut pada ruang.

Pencahayaan restoratif dicirikan oleh cahaya alami yang cukup, distribusi cahaya merata, dan pencahayaan buatan yang tidak menyilaukan (Hartig, 2012).



Gambar 6. Denah eksisting pintu dan bukaan .
(Sumber: Dokumen penulis, 2025)



Gambar 7. Pintu dan jendela pada ruang tunggu area entrance.
(Sumber: Dokumen penulis, 2025)



Gambar 8. Pintu pada ruang periksa

(Sumber: Dokumen penulis, 2025)

Berdasarkan Gambar 6, Gambar 7, dan Gambar 8, pencahayaan alami di Klinik WD House terbatas pada area tertentu, hanya masuk melalui bukaan pada area entrance, sementara ruang tunggu dan ruang periksa lebih bergantung pada pencahayaan buatan. Pencahayaan buatan yang digunakan bersifat langsung dan relatif kuat, sehingga ruang terasa terang namun kurang lembut secara visual. Kondisi ini menunjukkan bahwa pencahayaan di klinik lebih berorientasi pada fungsi medis dibandingkan kenyamanan sensorik pasi

Hartig, (2012) menekankan bahwa kenyamanan pencahayaan merupakan prasyarat terciptanya pengalaman restoratif. Radi Ivanov Zahariev, (2025) juga menyebutkan bahwa pencahayaan buatan yang terlalu terang dapat meningkatkan ketegangan visual. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas environmental comfort di Klinik WD House masih bersifat fungsional, namun belum optimal dalam mendukung kenyamanan psikologis pasien.

Material dan Atmosfer Ruang

Penjelasan Parameter & Indikator Indikator yang dianalisis meliputi:

- jenis material interior,
- tekstur permukaan,
- kontribusi material terhadap suasana ruang.

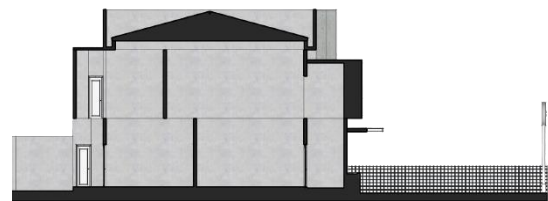
Material restoratif umumnya bersifat alami, bertekstur lembut, dan tidak memantulkan cahaya berlebihan (Hartig, 2012).



LANTAI GRANIT
 LANTAI KRAMIK
 PAVING BALOK

Gambar 9. Denah eksisting klinik WD House.

(Sumber: Dokumen penulis, 2025)



SEMEN EKSPOS

Gambar 10. Potongan ruang tunggu dan ruang periksa .

(Sumber: Dokumen penulis, 2025)

Berdasarkan Gambar 9 dan Gambar 10, material interior Klinik WD House didominasi didominasi oleh keramik, granit, serta dinding dengan finishing semen ekspos. Material-material tersebut memiliki karakter keras dan minim tekstur alami, sehingga membentuk atmosfer ruang yang terasa dingin dan kurang akomodatif secara emosional. Minimnya variasi material bertekstur lembut menyebabkan ruang belum mampu menghadirkan kualitas restoratif yang optimal bagi pasien.

Penelitian Li et al., (2023) menunjukkan bahwa material alami berkontribusi pada peningkatan rasa nyaman dan ketenangan pengguna. Oleh karena itu, pemilihan material pada Klinik WD House dapat dikategorikan masih belum mendukung pembentukan atmosfer restoratif secara optimal.

Sintesis Hasil Analisis

Berdasarkan analisis terhadap kedua parameter, dapat disimpulkan bahwa kualitas restoratif interior Klinik WD House masih belum optimal. Namun, kondisi eksisting menunjukkan potensi besar untuk ditingkatkan melalui intervensi desain interior yang relatif sederhana.

Elemen-elemen yang paling berpengaruh terhadap pengalaman psikologis pasien adalah:

- kualitas pencahayaan alami,
- pemilihan warna interior,
- penggunaan material dan tekstur,
- serta keberadaan elemen visual penenang.

Temuan ini sejalan dengan teori Khajehpasha et al., (2024), Hartig, (2012), serta Nockur & Pfattheicher, (2020), yang menegaskan bahwa respon emosional dan kenyamanan lingkungan merupakan faktor kunci dalam menciptakan ruang kesehatan yang mendukung kesejahteraan psikologis.

Hasil analisis ini kemudian menjadi dasar dalam perumusan rekomendasi desain interior klinik yang lebih berorientasi pada kenyamanan psikologis pasien, khususnya pada fasilitas kesehatan skala kecil.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis elemen interior Klinik WD House menggunakan parameter *Restorative Environment* Kaplan & Kaplan, (1989), penelitian ini menghasilkan beberapa kesimpulan utama sebagai berikut:

1. Suasana ruang klinik saat ini belum sepenuhnya mendukung pengalaman restoratif bagi pasien. Ruang tunggu dan ruang periksa masih didominasi warna semen ekspose, pencahayaan buatan yang kuat, serta minim elemen alami. Kondisi ini membuat suasana interior terasa *clinical*, kaku, dan monoton. Pada ruang berukuran kecil, suasana yang terlalu steril dapat meningkatkan ketegangan psikologis pasien
2. Faktor yang paling memengaruhi pengalaman psikologis pasien adalah: pencahayaan alami terbatas, warna

monoton, dan kurangnya elemen visual yang menenangkan.

Cahaya alami hanya masuk melalui satu bukaan di area entrance, sehingga ruang tunggu dan ruang periksa terasa tertutup. Minimnya variasi visual dan materialitas menyebabkan kurangnya stimulus positif yang dapat mengalihkan kecemasan pasien secara halus (*soft fascination*).

3. Berdasarkan komparasi teori (Kaplan, Khajehpasha, Hartig), elemen paling relevan untuk konteks klinik skala kecil adalah: warna, pencahayaan, material alami, orientasi pandang, dan keberadaan elemen visual penenang.

Elemen-elemen ini muncul secara konsisten dalam teori dan penelitian terdahulu, serta merupakan elemen yang paling mudah diterapkan pada ruang klinik kecil tanpa perubahan struktur bangunan

4. Parameter Affective Response dan Environmental Comfort adalah parameter yang paling tepat untuk konteks penelitian ini.

- *Affective Response* membantu menjelaskan apakah suasana ruang saat ini mampu menenangkan atau justru memicu ketegangan.
- *Environmental Comfort* membantu menganalisis bagaimana cahaya, warna, sirkulasi, dan material berperan dalam persepsi kenyamanan pasien.

Kedua aspek ini merupakan *irisan* paling relevan antara teori restoratif dan kondisi aktual klinik

5. Analisis menunjukkan bahwa ruang tunggu dan ruang periksa memiliki potensi untuk ditingkatkan kualitas restoratifnya melalui intervensi desain sederhana namun terarah.

Temuan menunjukkan bahwa kualitas restoratif dapat diperkuat melalui:

- penambahan warna hangat–netral,
- pengoptimalan cahaya alami,
- penggunaan material alami,
- elemen visual bernuansa alam,
- serta pengaturan orientasi ruang.

DAFTAR PUSTAKA

- Emami, M., Pazhouhanfar, M., & Stoltz, J. (2024). *Evaluating Patients' Preferences for Dental Clinic Waiting Area Design and the Impact on Perceived Stress*. *Buildings*, *14*(10), 1–19. <https://doi.org/10.3390/buildings14103160>
- Hartig, T. (2012). Restorative Housing Environments. In S. J. Smith (Ed.), *International Encyclopedia of Housing and Home* (pp. 144–147). Elsevier. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B978-0-08-047163-1.00499-9>
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The Experience of Nature: A Psychological Perspective*. <https://archive.org/download/experienceofnatu00kapl/experienceofnatu00kapl.pdf>
- Khajehpasha, S. S., Tarvirdizadeh, H., Khodadadi, M., & Porzour, A. (2024). The Effect of Biophilic Design in Interior Spaces to Reduce the Stress of Patients in Medical Centers. *World Journal of Education and Humanities*, *6*(4), p59. <https://doi.org/10.22158/wjeh.v6n4p59>
- Li, J., Chen, S., Xu, H., & Kang, J. (2023). Effects of implanted wood components on environmental restorative quality of indoor informal learning spaces in college. *Building and Environment*, *245*, 110890. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2023.110890>
- Moscatelli, M. (2022). Flexibility in Primary Health Care Design in Marginal Areas. *Proceedings of International Structural Engineering and Construction*, *9*(1), AAE-21-1-AAE-21-6. [https://doi.org/10.14455/ISEC.2022.9\(1\).AAE-21](https://doi.org/10.14455/ISEC.2022.9(1).AAE-21)
- Nockur, L., & Pfattheicher, S. (2020). Fostering sustainable behavior through group competition. *Journal of Environmental Psychology*, *71*, 101493. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2020.101493>
- Panagopoulos, T., Sbarcea, M., & Herman, K. (2020). A biophilic mindset for a restorative built environment. *Landscape Architecture and Art*, *17*(17), 68–77. <https://doi.org/10.22616/j.landarchart.2020.17.08>
- Radi Ivanov Zahariev. (2025). the Impact of Interior Lighting on Health and Visual Comfort. *World Science*, *2*(88), 0–5. [https://doi.org/10.31435/ws.2\(88\).2025.3415](https://doi.org/10.31435/ws.2(88).2025.3415)
- Schreuder, E., Lebesque, L., & Bottenheft, C. (2016). Healing Environments: What Design Factors Really Matter According to Patients? An Exploratory Analysis. *Health Environments Research and Design Journal*, *10*(1), 87–105. <https://doi.org/10.1177/1937586716643951>
- Tsiantou, E., Chryssikou, D., & Lad, D. (2021). The therapeutic value of waiting areas in access and accessibility to care. *European Journal of Public Health*, *31*(Supplement_3), ckab165.340. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab165.340>
- Waroonkun, T., Wejaphikul, K., van der Hoeven, S., Chotirat, J., & Pittayaporn, N. (2024). Identifying stress reduction factors in built environment through medical staff involvement. *Frontiers in Built Environment*, *10*(January), 1–15. <https://doi.org/10.3389/fbuil.2024.1473560>
- Wu, Y., Wang, L., Yu, J., Chen, P., & Wang, A. (2023). Improving the Restorative Potential of Living Environments by Optimizing the Spatial Luminance Distribution. *Buildings*, *13*(7). <https://doi.org/10.3390/buildings13071708>
- Zhao, Y., Zhan, Q., & Xu, T. (2022). Biophilic Design as an Important Bridge for Sustainable Interaction between Humans and the Environment: Based on Practice in Chinese Healthcare Space. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, *2022*, 8184534.