

Potensi Arsitektural Pengembangan Rehabilitasi Medik di Kabupaten Klungkung Dengan Pendekatan *Healing Environment*

Ni Putu Erssa Julia Anjaswari¹, I Wayan Wiryasastrawan², Ni Wayan Nurwarsih³

^{1, 2, 3} Program Studi Arsitektur, Universitas Warmadewa, Jl. Terompong No. 24, Denpasar, Indonesia

e-mail: erssajulia@gmail.com¹

How to cite (in APA style):

Anjaswari, N. P. E. J., Sastrawan, I. W. W. & Nurwarsih, N. W. (2021). Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Medik di Kabupaten Klungkung, Bali. *Undagi : Jurnal Ilmiah Arsitektur Universitas Warmadewa*. 9 (1), pp.182-189.

ABSTRACT

Center for Rehabilitation Medical is a ministry of health through approach to medical, psychosocial, educational, and vocational to achieve the ability to function in an optimal. Problems that occur when it is too minimal facilities rehabilitation are available. In addition, from an architectural point of view the spaces are too large monotonous so that patients feel less comfortable during the process of recovery. This study aims to measure the potential for the development of rehabilitation medical from the architectural to the ministry of rehabilitation, such as the rehabilitation of pediatrics, rehabilitation neuromuscular, rehabilitation of musculoskeletal, rehabilitation of cardiorespiratory, and rehabilitation geriatrics. By applying the approach to the concept of Healing Environment as solving the problems in the ministry of rehabilitation medical which is supported by three aspects, such as aspects of nature, aspects of the five senses and aspects of the psychological. Then, the application of the concept is poured into several elements, such as the footprint, the shape & pattern of the mass, the outer space, and finally the inner space.

Keywords: Rehabilitation Medical, Healing Environment, Architectural Potential

ABSTRAK

Pusat Rehabilitasi Medik merupakan pelayanan kesehatan melalui pendekatan medik, psikososial, edukasional, dan vokasional untuk mencapai kemampuan fungsional secara optimal. Permasalahan yang terjadi saat ini terlalu minim fasilitas rehabilitasi yang tersedia. Selain itu, dari segi arsitektural ruang-ruang yang terlalu monoton sehingga pasien merasa kurang nyaman selama proses pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur potensi pengembangan rehabilitasi medik dari sisi arsitektural dengan pelayanan rehabilitasi, seperti rehabilitasi pediatri, rehabilitasi neuromuskular, rehabilitasi muskuloskeletal, rehabilitasi kardiorespirasi, dan rehabilitasi geriatri. Dengan menerapkan pendekatan konsep "Healing Environment" sebagai pemecahan permasalahan pada pelayanan rehabilitasi medik yang didukung dengan tiga aspek, seperti aspek alam, aspek panca indera dan aspek psikologis. Kemudian, penerapan konsep tersebut dituangkan ke beberapa elemen-elemen, seperti tapak, bentuk & pola masa, ruang luar, dan terakhir ruang dalam.

Kata kunci: Rehabilitasi Medik, Healing Environment, Potensi Arsitektural

PENDAHULUAN

Rehabilitasi medik merupakan kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan medik, psikososial, edukasional, dan vokasional untuk mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Bertujuan untuk menyesuaikan terhadap pola hidupnya. Hal tersebut di dasari Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 104/MENKES/PER/22/1999 pada Bab 1 Pasal

1. Khusus di Provinsi Bali telah ada beberapa rehabilitasi medik namun, masih menyatu dengan rumah sakit umum yang ada di Provinsi Bali. Berikut daftar pelayanan rehabilitasi medik, yaitu:

Tabel 1. Pelayanan Rehabilitasi Medik di Bali

(Sumber: (RISKESDAS, 2013))

Rumah Sakit / Rehabilitasi Medik	Lokasi
RSUP Sanglah	Denpasar
Siloam Hospital	Badung
RS Bhayangkara	Denpasar
RS Univ. Udayana	Badung
RSU Bali Med	Negara, Badung

Dilihat dari data tabel di atas, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan rehabilitasi

medik yang ada di Provinsi Bali masih cukuplah minim karena sebagian besar hanya ada di Kota Denpasar dan Badung sehingga untuk masyarakat di luar dari kota tersebut belumlah terfasilitasi pelayanan rehabilitasi medik (Preastuti, 2016). Dari permasalahan tersebut menyebabkan masyarakat enggan untuk melakukan proses pelayanan rehabilitasi medik. Selain akses yang cukup jauh, tingkat kenyamanan dan kelengkapan fasilitas rehabilitasi yang dilayani belumlah maksimal dari rehabilitasi medik yang sudah berdiri (Mahayani & Putra, 2019). Oleh karena itu, dilakukan peningkatan potensi dari segi arsitektural dalam pengembangan pelayanan rehabilitasi medik di Kabupaten Klungkung. Pemilihan wilayah Kabupaten Klungkung bertujuan untuk memberikan pelayanan rehabilitasi medik di wilayah Bali Timur karena sebagian besar hanya berada di wilayah Bali Barat yang bertujuan agar kota-kota yang lain dapat memudahkan dalam mengakses pelayanan rehabilitasi medik ini.

Adapun pendekatan yang dilakukan dalam meningkatkan potensi arsitektural dalam pengembangan pelayanan rehabilitasi medik di Kabupaten Klungkung yaitu melalui pendekatan *Healing Environment*. Pendekatan ini lebih memfokuskan pada kenyamanan selama pasien melakukan rehabilitasi medik dengan memberikan lingkungan fisik fasilitas kesehatan yang dapat mempercepat waktu pemulihan kesehatan pasien atau mempercepat proses adaptasi pasien dari kondisi kronis dan akut dengan melibatkan efek psikologis pasien di dalamnya (Putri, Widihardjo, & Wibisono, 2013).

Dalam mengembangkan potensi arsitektural melalui pendekatan *Healing Environment* terdapat tiga aspek pendukungnya, yaitu alam, panca indra dan psikologis yang di mana dari ketiga aspek ini dapat memberikan kenyamanan dan keamanan

bagi pasien selama melakukan pelayanan rehabilitasi medik (Lidayana, Alhamdani, & Pebriano, 2013). Untuk aspek alam lebih difokuskan pada penggunaan elemen dan orientasi bangunan ke alam. Aspek panca indera lebih memfokuskan pada elemen-elemen yang dapat memberi stimulus indera manusia terhadap desain arsitektural. Indera yang digunakan ada empat jenis yaitu indera penglihatan (difokuskan pada pencahayaan, penggunaan warna, dan bentuk), indera pendengaran (difokuskan pada musik dan kebisingan sekitar), indera penciuman (difokuskan pada penggunaan aromaterapi melalui media vegetasi), dan indera peraba (difokuskan pada tekstur yang digunakan pada material ruang dalam dan luar, penghawaan, dan suhu sekitar). Dari kedua aspek tersebut secara tidak langsung akan berpengaruh terhadap aspek psikologis manusia dalam artian jika aspek alam dan panca indra manusia terpenuhi maka, aspek psikologis manusia pun juga terpenuhi dengan menghasilkan stimulus yang nantinya memberikan respon positif bagi pasien (Bhihastuti, Mustakinal, & Nirawati, Oktober 2017).

METODE PENELITIAN

Dalam metode penelitian ini dilakukan dengan tiga tahapan, seperti metode pengumpulan data, metode penyajian data dan metode analisis.

1. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data, yaitu studi literature (pada tahap ini proses pengumpulan data melalui buku-buku, jurnal, dan surat kabar yang terkait dengan Pusat Rehabilitasi Medik), Observasi Lapangan (pada tahap ini proses pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung ke lokasi site yang dituju yaitu Kota Klungkung) dan Survei (pada tahap ini proses pengumpulan data dengan mengunjungi instansi terkait yaitu Pusat Rehabilitasi Medik di Bali untuk mendapatkan data-data yang diinginkan, seperti fasilitas yang tersedia, civitas yang dituju dan sistematika aktivitas yang ada di dalamnya).

2. Metode Penyajian Data

Untuk tahap metode penyajian data dilakukan merumuskan data ke dalam tabel, diagram, bagan dan juga gambar dengan memaparkan melalui penjelasan mengenai data yang disajikan.

3. Metode Analisis Data

Dalam metode analisis dilakukan beberapa metode, seperti metode program arsitektur dengan tujuan pengumpulan, metode analisis terhadap hubungan ruang, metode dalam pemilihan site didasari dari analisis lokasi, metode penyusunan konsep dasar dan tema rancangan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Rehabilitasi Medik

Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan RI No. 104/MENKES/PER/22/1999 pada Bab 1 Pasal 1 menyatakan bahwa pelayanan rehabilitasi medik adalah kegiatan pelayanan kesehatan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan medik, psikososial, edukasional, dan vokasional untuk mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Tujuan dari adanya rehabilitasi medik dengan maksud untuk mengurangi prevalensi kecacatan dan mengendalikan masalah kecacatan yang terjadi. Pelayanan rehabilitasi ini termasuk pelayanan di mana penderita menyesuaikan terhadap pola hidup. Namun, dapat dilihat bahwa tidak semua rumah sakit memberikan pelayanan rehabilitasi mengingat alat-alat yang digunakan dalam menjalankan rehabilitasi medik (Preastuti, 2016).

Terapi rehabilitasi mencakup beberapa kelompok usia, seperti bayi hingga lanjut usia. Sebagai gambaran gangguan fisik yang diatasi, yaitu penyakit yang menyerang pada otak, terjadi cedera dan juga trauma, terjadinya nyeri kronis pada waktu pemulihan, lanjut usia dengan adanya keterbatasan gerak, pasca operasi dan adanya gangguan pasca kemoterapi, nyeri sendi bertahun-tahun. Sedangkan pada anak-anak, meliputi kelainan pada genetik, keterbelakangan mental, gangguan otot dan saraf, gangguan dalam perkembangan sensorik, autisme, keterlambatan dalam berbicara.

2. Jenis-Jenis Terapi dalam Rehabilitasi Medik

Adapun jenis-jenis terapi yang dilakukan dalam proses pemulihan yang diberikan dalam pelayanan Rehabilitasi Medik, (Kemenkes, 2012) yaitu: a) Terapi fisik/ Fisioterapi, terapi ini ditujukan bagi pasien yang bermasalah dengan nyeri, kesulitan bergerak, serta belum bisa menjalani kegiatan dengan normal. Terapi ini biasanya dilakukan pada pasien stroke, operasi, ibu bersalin, dan pasien yang memakai alat bantu gerak. b) Ortopedi Prostetik, difungsikan sebagai pelayanan bagi penyandang cacat yang membutuhkan pelayanan Ortopedi Prostetik berupa penyediaan alat-alat bantu. c) Terapi Okupasi (*Occupational Therapy*), Terapi okupasi bertujuan untuk membantu pasien yang butuh dampingan dalam menjalani kegiatan tersebut. Terapi ini fokus mengembalikan gerak motorik halus, fungsi indera, dan kemampuan sejenisnya yang diperlukan pasien untuk hidup secara mandiri. d) Terapi Wicara (*Speech Therapy*), terapi okupasi bertujuan untuk membantu pasien yang membutuhkan pendamping dalam menjalani kegiatannya. Terapi ini fokus mengembalikan gerak motoric halus, fungsi indera, dan kemampuan sejenisnya yang diperlukan pasien untuk hidup secara mandiri. e) Terapi Vokasional (*Vocational Therapy*), terapi untuk membantu pasien menguasai komunikasi bicara dengan lebih baik. Terapi ini biasanya diberikan kepada anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara (*speech delay*), stroke, polip, kelumpuhan pita suara, demensia/ pikun, ADHD, dan autism, apraksia, dan disatria.

3. Layanan Rehabilitasi Medik

Dalam melaksanakan proses rehabilitasi medik, ada pelayanan yang terdapat di dalamnya, yaitu Rehabilitasi Pediatri, jenis layanan terapi terkait penyakit anak dan fungsi tubuhnya, Rehabilitasi Neuromuskular, jenis layanan terapi terkait penyakit saraf dan otot, Rehabilitasi Muskuloskeletal, jenis layanan terapi terkait penyakit otot dan tulang, Rehabilitasi Kardiorespirasi, jenis layanan terapi terkait penyakit jantung dan pernafasan, dan Rehabilitasi Geriatri, jenis layanan terkait penyakit usia lanjut (Resna, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep *Healing Environment* memberi rangsangan positif bagi pasien. Bertujuan untuk memberikan penyesuaian antara manusia dengan lingkungan sekitarnya. Aspek-aspek yang digunakan dalam konsep *Healing Environment* terdiri dari tiga aspek, meliputi aspek alam, panca indera, dan psikologis manusia. Demi memberikan proses dukungan pemulihan pada pasien Rehabilitasi Medik. Pasien rehabilitasi medik diklasifikasikan ke dalam 5 jenis karakter sesuai dengan jenis layanan rehabilitasi medik dan juga didasari berdasarkan umur dari pasien, yaitu

Tabel 2. Karakteristik Civitas Utama

Jenis Penyakit		Usia
Gangguan Penyakit pada Anak	Gangguan Berkomunikasi, Menelan Makanan, gangguan Bicara, Gangguan berjalan (Cacat pada organ gerak) dan gangguan dalam kehidupan sehari-hari.	Usia 0 - 12 tahun
Penyakit Otot dan Tulang	Nyeri Pinggang, Nyeri Lutut, Pasca Amputasi, Nyeri Pasca Operasi, dan Perawatan Palatif pada penderita kanker	Semua kalangan usia
Penyakit Saraf dan Otot	Gangguan Menelan, Stroke, Cedera Tulang Belakang, Infeksi Otak, dan Tuberkulosis Tulang Belakang	Usia 15 tahun ke atas
Penyakit Jantung dan Pernafasan	Pasca Bedah Jantung, Gagal Jantung, Penyakit Paru Obstruktif Kronis, TB Paru, Asma Bronkial	Usia di atas 30 tahun
Penyakit pada usia lanjut	Geriatric	Usia di atas 60 tahun ke atas

(Sumber: Erssa, 2021)

Dari karakteristik pasien di atas, maka menghasilkan ruang-ruang pada Rehabilitasi Medik, yaitu 1) Ruang Utama yang terdiri dari area anak-anak (ruang fisioterapi, ruang sensori integrasi, ruang okupasi, ruang psikolog, ruang pelayanan sosial medik, ruang terapi makan, ruang terapi wicara, dan ruang pemeriksaan anak), area dewasa (laboratorium *motion gait analysis*, laboratorium EMG, laboratorium *biofeedback*, ruang terapi neuromuskuler, ruang terapi muskuloskeletal, ruang terapi kardiorespirasi, ruang terapi geriatri, ruang fisioterapi, *gymnasium*, area hidroterapi, ruang okupasi, ruang terapi wicara, ruang pelayanan sosial medik dewasa, dan ruang psikolog dewasa), area terapi fisik (area melatih sensorik & motorik, area kebugaran jasmani, area restorasi menstimulus sensor taktil & visual), ruang postetik prostetik (ruang pelayanan dan bengkel), ruang pemeriksaan DsRM, ruang konsultasi remaja dan ruang konsultasi dewasa. 2) Ruang Penunjang yang terdiri dari ruang rawat inap (VIP, kelas 1 dan kelas 2), ruang rawat jalan, area pendaftaran & administrasi, ruang tunggu,

lobby & resepsionist, *cafeteria*, taman, ruang ganti & loker, counter obat atau farmasi, dan ruang jaga perawat. 3) Ruang Pengelola yang terdiri dari ruang direktur utama, ruang asisten direktur, ruang direksi, ruang rapat, ruang staff (ruang ganti, toilet, pantry). 4) Ruang Servis yang terdiri dari gudang peralatan rehabilitasi medik & material OP, gudang linen bersih dan kotor, gudang farmasi, toilet (difabel, umum pria, umum wanita), parkir kendaraan (pengelola & penunjang), pos *security*, ruang MEP, ruang CCTV, padmasana, dan ruang laktasi.

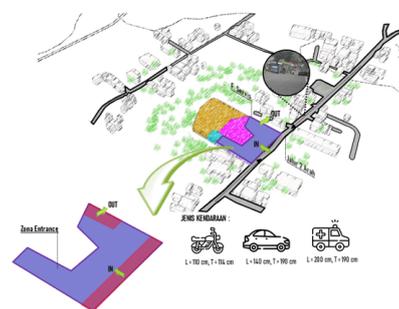
Hasil dan pembahasan yang didapat dari pengembangan potensi arsitektural dalam menerapkan elemen-elemen konsep *Healing Environment* ke dalam pelayanan Pusat Rehabilitasi Medik di Kabupaten Klungkung, yaitu tapak, bentuk dan pola masa, ruang luar, dan ruang dalam.

1. Tapak

Gambar 1. Analisis Tapak (Sumber



: Erssa, 2021)



(Sumber: Erssa, 2021)

Dari pertimbangan analisis tapak yang telah dilakukan berdasarkan penerapan konsep *Healing Environment* menyatakan bahwa tingkat kebisingan tertinggi berada pada tapak di pinggir jalan (Jalan Ngurah Rai) dan kawasan permukiman yang berada di sebelah utara tapak sehingga untuk fasilitas yang akan

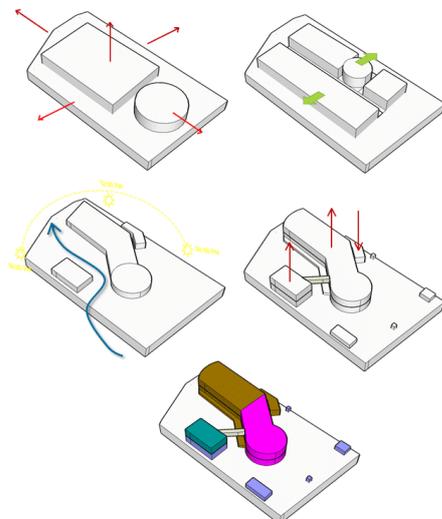
dirancangan pada sisi tersebut merupakan fasilitas penunjang dan servis,

sedangkan fasilitas utama akan berada pada zona wilayah yang tingkat kebisingannya yang sangat rendah yaitu berada pada sisi barat dan selatan. Untuk view positif dan vegetasi hijau yang banyak berada pada sisi barat dan selatan, sehingga untuk area utama yaitu area terapi akan lebih dimaksimalkan pada sisi barat tapak.

Untuk arus sirkulasi masuk menggunakan 2 alternatif jalur yaitu jalur masuk dan jalur keluar bertujuan untuk meminimalisir terjadinya kepadatan pada area jalan utama (Jalan Ngurah Rai). Oleh karena itu, jalur masuk berada di sisi timur site, sedangkan jalur keluar berada disisi utara site

2. Bentuk dan Pola Masa

Untuk aspek indera dan aspek psikologis pada konsep *Healing Environment* diterapkan pada bentuk dan pola masa. Aspek indera yang diterapkan yaitu indera penglihatan, indera pendengaran, indera penciuman, dan indera peraba. Sedangkan aspek psikologis yang diterapkan yaitu keamanan, kenyamanan dan privasi.



Gambar 3. Bentuk dan Pola Masa
(Sumber: Erssa, 2021)

Aspek indera penglihatan diterapkan melalui penggunaan warna-warna healing,

seperti hijau dan biru. Aspek pendengaran diterapkan melalui media musik dan mengurangi tingkat kebisingan pada setiap ruangan terapi. Tujuan menggunakan musik untuk merangsang dan melatih daya bicara pasien yang nantinya berpengaruh terhadap otak (psikologis manusia). Untuk pengaturan tingkat kebisingan bertujuan untuk mengurangi dampak buruk pada kesehatan pasien. Aspek penciuman lebih didukung dengan penggunaan aromaterapi. Dan aspek peraba lebih difokuskan pada system penghawaan dan pencahayaan yang masuk ke dalam bangunan.

Selanjutnya, keamanan lebih mengarah pada ruang pengelola, ruang CCTV dan pos keamanan yang bertujuan menjaga keamanan dari pasien rehabilitasi medik. Untuk kenyamanan diaplikasikan pada bentuk bangunan yang dinamis yaitu dengan memadukan bentuk dasar lingkaran dan persegi panjang yang disatukan menjadi satu kesatuan. Bentukan dinamis ini bertujuan untuk memudahkan pergerakan dari pengguna dan memudahkan dalam menjadi semua fasilitas yang tersedia. Dan terakhir privasi diterapkan dengan penggunaan pengelompokan jenis ruang berdasarkan fungsinya.

3. Ruang Luar





Gambar 6. Zona Playground & Bersantai
(Sumber: Erssa, 2021)

Aspek alam pada ruang luar rehabilitasi medik yang diterapkan adalah healing garden. Dengan tujuan memberikan kenyamanan dan keamanan bagi pasien selama proses rehabilitasi. Aktivitas dari kegiatan di luar ruangan bertujuan untuk membantu pasien dalam memulihkan daya motorik dan sensorik dari pasien rehabilitasi medik. Area ruang luar rehabilitasi medik dan penghuninya menjadi beberapa

Gambar 7. Pemaksimalan Cahaya dan Penghawaan Masuk ke Ruang Terapi Fisik, zona restorasi sensor taktil & visual, zona bersantai, zona playground, dan zona melatih daya motorik dan sensorik.
(Sumber: Erssa, 2021)

Gambar 8. Area Rehabilitasi Anak
(Sumber: Erssa, 2021)

Zona terapi fisik difasilitasi oleh alat-alat terapi dan alat-alat kebugaran jasmani bertujuan untuk membantu pasien agar dapat memulihkan gaya hidupnya sehari-hari.

Zona restorasi menstimulus sensor taktil dan visual difasilitasi oleh rangkaian alur berjalan dan juga tangga bertujuan untuk melatih gaya tarik pasien. Zona melatih daya motorik dan sensorik difasilitasi dengan area berjalan kaki dengan dilengkapi handrailing dan kerikil sebagai media terapinya.

Gambar 9. Ruang Tangga
(Sumber: Erssa, 2021)

Zona bersantai difasilitasi dengan meja dan kursi dan area berkumpul. Biasanya zona ini dijangkau oleh pasien, pengantar pasien dan juga pengelola dari rehabilitasi medik. Sedangkan zona playground difasilitasi dengan taman bermain untuk anak-anak. Namun, demi mendukung semua zona tersebut lengkapi dengan penambahan vegetasi disekeliling area ruang luar yang ada. Vegetasinya berupa pohon, perdu, dan tanaman aromaterapi. Hal tersebut disesuaikan dengan konsep *Healing Environment* yang digunakannya.

4. Ruang Dalam

Penerapan konsep *Healing Environment* pada ruang dalam lebih ditekankan pada bagaimana kenyamanan dan keamanan di dalam ruangan sehingga pasien merasa nyaman selama proses pemulihan atau rehabilitasi. Salah satu contoh ruang yang menerapkan konsep *Healing Environment* adalah area rehabilitasi anak.



Ruangan ini dirancang sesuai dengan aspek rehabilitasi medik yaitu aspek alam, aspek indera dan aspek psikologis. Untuk aspek alam dengan memaksimalkan pada sistem pencahayaan dan penghawaan dengan adanya bukaan melalui ventilasi yang menyebabkan ruang terasa hangat dan sistem pertukaran udara di dalam ruang pun menjadi maksimal. Selain itu, memanfaatkan vegetasi yang diluar bangunan dan ada beberapa tanaman di dalam ruangan agar terkesan sejuk.

Untuk aspek indera yang meliputi indera penglihatan (penggunaan warna pastel seperti hijau & biru sebagai warna dinding disesuaikan dengan karakter dari pengguna), indera pendengaran (dengan mengurangi tingkat kebisingan pada area rehabilitasi karena sifat ruang yang tenang sehingga ruang rehabilitasi dilengkapi dengan penggunaan material lantai parket untuk mengurangi kebisingan selain itu ruang terapi juga dilengkapi dengan musik bertujuan untuk menenangkan pasien saat rehabilitasi), indera penciuman (dilengkapi dengan tanaman aromaterapi untuk memberikan suasana hati pasien yang nyaman), dan terakhir indera peraba (dilengkapi dengan beberapa fasilitas kesehatan seperti penambahan tekstur pada area tunggu, cafeteria dan area terapi).

Untuk aspek psikologis lebih fokus pada kenyamanan dari pasien seperti memberi ruang hijau dan ruang bersantai bagi pasien. Ruang tunggu difasilitasi tempat penunjang, seperti dilengkapi dengan *feeding machine*. Dan untuk aspek privasi yaitu pembatasan pengelompokan area rehabilitasi dengan sekat kaca namun kaca dirancang transparan dan lebar agar terlihat luas namun tetap dibatasi. Hal tersebut untuk memberikan privasi dan keamanan dari setiap ruangan sehingga hanya beberapa orang membutuhkan ruang tersebut yang mengaksesnya.

SIMPULAN

Simpulan yang dapat diambil dari hasil analisis dan penelitian dari Potensi Arsitektural Pengembangan Rehabilitasi Medik di Kabupaten Klungkung Dengan Pendekatan *Healing Environment* adalah prinsip *Healing*

Environment diharuskan dapat mendukung proses pemulihan yang dituangkan ke dalam desain arsitektural sehingga pasien merasa nyaman dan aman seperti mereka berada di rumah sendiri. Dengan menerapkan beberapa elemen pada tapak, bentuk dan pola masa, ruang luar, dan ruang dalam.

Dari keseluruhan elemen tersebut nantinya akan dipertimbangkan ke dalam 3 aspek konsep *healing environment*, yang terdiri dari aspek alam (berfokus pada penggunaan *healing garden*), aspek panca indera (berfokus pada pemanfaatan pencahayaan, sirkulasi, penghawaan, penggunaan material, dan penentuan warna *healing*) dan aspek psikologis (berfokus pada keamanan, kenyamanan dan privasi ruang).

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, A. T. (2019). *Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Stroke di Surabaya, Jawa Timur*. Surabaya: 2019.
- Bhihastuti, E. J., Mustakinal, U., & Nirawati, M. A. (Oktober 2017). Penerapan Healing Environment Pada Perancangan Sekolah Dasar Luar Biasa Pada Bagian Tunalaras. *Jurnal Arsitektural*, 447-454.
- Bloemberg, F., Juritsjeva, A., Leenders, S., Scheltus, L., Schwarzin, L., & Su, A. (2009). *Healing Environment in Radiotherapy*. Natuurvoormensen.
- Kemenkes. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit, Ruang Rehabilitasi Medik*. Jakarta.
- Kurniawati, F. (2011, Desember 21). *Peran Healing Environment Terhadap Proses Penyembuhan Trauma Psikis*. Diambil kembali dari Scribd: <https://id.scribd.com/doc/76253980/Peran-Healing-Environment-Terhadap-Proses-Penyembuhan-Trauma-Psikis>
- Lidayana, V., Alhamdani, M., & Pebriano, V. (2013). Konsep dan Aplikasi Healing Environment dalam fasilitas Rumah Sakit. *Jurnal Teknik Sipil UNTAN*, 417-428.
- Mahayani, N. K., & Putra, I. K. (2019, November 01). Karakteristik Penderita Stroke Hemoragik di RSUP Sanglah Denpasar. *Medicina 2019*, hal. 210-213.
- Preastuti, P. S. (2016). Klinik Rehabilitasi Medik di Badung. *Jurnal Undagi*, 1-7.
- Putri, D., Widihardjo, & Wibisono, A. (2013). Relasi Penerapan Elemen Interior Healing Environment pada Ruang Rawat Inap Dalam Mereduksi Stress Psikis Pasien.

- Jurnal Vis. Art & Des*, Vol.5 No.2, 108-120.
- Resna, N. (2020, Juni 26). *Mengenal Rehabilitasi Medik dan Berbagai Layanan yang Ditawarkan*. Diambil kembali dari SehatQ:
<https://www.sehatq.com/artikel/mengenal-rehabilitasi-medik-dan-berbagai-layanan-yang-ditawarkan>
- RISKESDAS. (2013). *Pokok Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS*. Diambil kembali dari Academia:
https://www.academia.edu/29715645/POKOK_POKOK_HASIL_RISET_KESEHATAN_DASAR_RISKESDAS_2013_PROVINSI_BALI
- Rosati, R. (2011). *Konsep Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Centrum Tulang di Yogyakarta Dengan Pendekatan Alam Sebagai Media Penyembuhan*. Yogyakarta: 2011.
- Wardhani, N. R., & Martini, S. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Stroke Pada Pekerja Institusi Pendidikan Tinggi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 13-23.

Peraturan Perundang-Undangan

- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 378/Menkes/SK/IV/2008 tentang Pedoman Pelayanan Rehabilitasi Medik Di Rumah Sakit
- Peraturan Kementrian Kesehatan RI No. 104/MENKES/PER/22/1999 pada Bab 1 Pasal 1