

IMPLEMENTASI PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT PADA PERANCANGAN INTERIOR PUSAT PERAWATAN PASCA MELAHIRKAN DI TANGERANG SELATAN

Tsabitah Shatry 'Ammaara¹, Mahendra Nur Hardiansyah² dan Athifa Sri Ismiranti³

^{1,2,3} Desain Interior, Fakultas Industri Kreatif, Universitas Telkom, Jl. Telekomunikasi No 1, Terusan Buah Batu
– Bojongsoang, Sukapura, Kec. Dayeuhkolot, Kabupaten Bandung, Jawa Barat, 40257

tsabitahshatry@student.telkomuniversity.ac.id, mahendrainterior@telkomuniversity.ac.id,
athifaismiranti@telkomuniversity.ac.id

Abstrak: Di Indonesia, pengasuhan anak sering kali menjadi tanggung jawab utama perempuan akibat pengaruh budaya patriarki yang menempatkan tugas rumah tangga dan pengasuhan sepenuhnya pada ibu. Ketidakseimbangan ini meningkatkan risiko masalah kesehatan mental bagi perempuan, termasuk depresi pasca persalinan, yang sering disebabkan oleh perubahan hormon dan beban pengasuhan yang berat. Periode postpartum adalah masa krusial untuk pemulihan ibu dan bayi, namun fasilitas perawatan pasca melahirkan di Indonesia masih terbatas dan kurang mendukung kenyamanan serta privasi ibu. Survei terhadap ibu yang melahirkan dalam dua tahun terakhir menunjukkan bahwa banyak ibu merasa tidak mendapatkan fasilitas yang memadai untuk pemulihan fisik dan mental. Penelitian ini menggunakan metode survei untuk menilai kebutuhan ibu pasca melahirkan dan mengevaluasi potensi pusat perawatan pasca melahirkan yang mengadopsi konsep healing environment. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan konsep healing environment dalam desain interior pusat perawatan pasca melahirkan dapat menciptakan lingkungan yang menenangkan, mempercepat proses pemulihan, serta meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan pasca melahirkan dan pembagian peran dalam pengasuhan anak. Penelitian ini menyoroti kebutuhan akan fasilitas perawatan pasca melahirkan yang lebih komprehensif di Indonesia dan memberikan wawasan tentang bagaimana desain interior dapat meningkatkan hasil kesehatan maternal.

Kata kunci: interior, mental, pemulihan, penyembuhan, postpartum.

Abstract: In Indonesia, child-rearing responsibilities predominantly fall on women due to patriarchal cultural influences that assign household and caregiving duties solely to mothers. This imbalance increases the risk of mental health issues for women, including postpartum depression, which is often caused by hormonal changes and the heavy burden of caregiving. The postpartum period is crucial for the recovery of both mother and baby, yet postpartum care facilities in Indonesia remain limited and insufficient in providing comfort and privacy. A survey of mothers who gave birth in the past two years reveals that many feel inadequately supported in their physical and mental recovery. This study

employed a survey methodology to assess the needs of postpartum women and examined the potential of postpartum care centers adopting a healing environment concept. Findings indicate that implementing the healing environment concept in the interior design of postpartum care centers can create a calming atmosphere, expedite recovery, and raise awareness of the importance of postpartum care and the division of child-rearing responsibilities. This research highlights the need for more comprehensive postpartum care facilities in Indonesia and provides insights into how design can enhance maternal health outcomes.

Keywords: Interior, Mental, Recovery, Healing, Postpartum.

PENDAHULUAN

Di Indonesia, pengasuhan anak masih condong kepada ibu karena pemahaman patriarki yang menempatkan seluruh tugas rumah tangga dan pengasuhan pada perempuan. Nazneen (2019) banyak menemukan bahwa perempuan lebih rentan terhadap depresi, dengan prevalensi yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Pembagian peran yang tidak seimbang ini membahayakan kesehatan mental perempuan. Depresi pasca persalinan, merupakan salah satu dari bentuk penyakit yang berhubungan dengan perubahan hormon ovarium dan dapat berkontribusi pada peningkatan prevalensi depresi pada wanita (Albert, 2015).

Menurut Radiya dkk. (2023) periode postpartum adalah masa krusial bagi ibu dan bayi. Klaim tersebut didukung oleh INTIMINA (2021) melalui hasil survei yang dilakukan kepada 2.000 ibu 7 dari 10 ibu berpendapat bahwa pemulihan pasca melahirkan adalah salah satu tantangan emosional yang paling sulit yang pernah dihadapi. Hasil dari survei tersebut menyebutkan terdapat beberapa perubahan atau gejala yang dialami ibu pada periode *postpartum*, yaitu antara lain secara mental, 53% ibu mengakui adanya perubahan *mood*, 50% ibu merasa tak berdaya dan 42% ibu merasa bersalah, sedangkan secara fisik sekitar 52% ibu mengakui adanya perubahan berat badan, sekitar 45% ibu merasakan sakit atau nyeri pada saat menyusui, dan 35% ibu menjalani pemulihan pasca operasi caesar.

Perempuan pasca melahirkan membutuhkan dukungan dari pasangan dan kerabat. Untuk menjaga kesehatan mental mereka, ibu dan bayi memerlukan pengasuh yang dapat memantau dan memberikan informasi kesehatan (Sari dkk., 2023). Di Indonesia, belum ada aturan cuti bagi laki-laki untuk mendampingi pasangannya yang melahirkan, dan ibu bekerja hanya mendapatkan cuti melahirkan sekitar 3 bulan. Mengacu pada Susenas 2023 dari BPS, anak dari ibu yang bekerja menerima ASI eksklusif 6,44% lebih rendah dibandingkan anak dari ibu yang tidak bekerja. Kementerian Kesehatan, dikutip oleh BPS dalam Santika (2023) menyebut bahwa bayi yang ditinggal ibunya bekerja setelah cuti melahirkan berakhir menjadi salah satu penyebab penurunan praktik ASI eksklusif pada bayi usia 0-5 bulan. Oleh karena itu, ibu yang bekerja membutuhkan perawatan pasca melahirkan yang tepat oleh profesional agar meningkatkan kemungkinan pemulihan pasca melahirkan berlangsung lebih cepat dan lebih baik.

Berdasarkan survei penulis terhadap ibu yang melahirkan dalam 2 tahun terakhir, banyak ibu merasa privasi kurang terjaga dan suasana rumah sakit tidak nyaman karena berisik, panas, dan pengap. Responden menginginkan fasilitas tambahan seperti konsultasi ahli (dokter dan psikolog), kelas edukasi perawatan dan *parenting*, pijat relaksasi, studio foto, ruang rawat untuk ibu dan pendamping, serta jasa *laundry*. Hasil survei ini menunjukkan bahwa kebutuhan ibu pasca melahirkan akan fasilitas yang lengkap belum terpenuhi dalam satu tempat dan lingkungan rumah sakit kurang nyaman untuk masa perawatan jangka panjang. Setelah dijelaskan tentang layanan *postpartum care center*, seluruh responden setuju bahwa fasilitas tersebut dapat membantu pemulihan lebih cepat dan memberikan edukasi tentang perawatan serta tumbuh kembang bayi.

Di Korea Selatan, pusat perawatan pasca melahirkan (*sanhujoriwon*) menyediakan layanan komprehensif bagi ibu dan bayi, termasuk pijat, yoga, edukasi, dan konsultasi medis, dengan biaya 10-30 juta rupiah per minggu. Fasilitas ini menargetkan kelompok menengah ke atas di Kota Tangerang Selatan,

dengan pendapatan per kapita Rp 75.010.070 per tahun, menjadikan keluarga dengan *dual income* atau ibu bekerja sebagai calon pengguna potensial. Studi menunjukkan bahwa *postpartum care center* umumnya menerima ibu dan bayi yang telah dinyatakan sehat oleh dokter setelah masa pemulihan di rumah sakit. Menurut Boram (2021), layanan di *postpartum care center* dapat mengurangi kemungkinan kembali ke rumah sakit karena ibu dan bayi memiliki akses ke profesional medis sepanjang waktu. Ibu mungkin memerlukan perawatan meskipun bayinya masih di rumah sakit atau tidak selamat, untuk membantu mengatasi trauma duka.

Di Indonesia, terdapat fasilitas kesehatan bernama Klinik Utama Health360 Indonesia yang menawarkan layanan khusus untuk ibu pasca melahirkan atau postnatal. Klinik ini menyediakan berbagai layanan, mulai dari perawatan medis seperti konsultasi laktasi dan pemeriksaan USG, hingga perawatan kecantikan dan kebugaran seperti yoga prenatal dan senam pasca melahirkan. Dengan pendekatan terpadu yang melibatkan dokter spesialis dari berbagai bidang, klinik ini berupaya untuk memenuhi kebutuhan kesehatan ibu dan bayi secara menyeluruh. Namun, jika dibandingkan dengan *postpartum care center* di luar negeri—yang umumnya merupakan fasilitas komersial non-medis dengan layanan yang lebih lengkap dan eksklusif—fasilitas serupa di Indonesia masih tergolong terbatas. *Postpartum care center* di luar negeri biasanya menawarkan pengalaman yang lebih holistik dengan berbagai program retreat dan layanan 24/7. Meskipun Klinik Utama Health360 Indonesia telah mengarah pada konsep serupa, klinik ini masih berbasis medis dan belum dapat dikategorikan sebagai fasilitas komersial non-medis secara penuh, sehingga belum sepenuhnya memenuhi kriteria *postpartum care center* menurut literatur internasional.

Secara umum, *postpartum care center* bertujuan memulihkan kondisi fisik dan mental ibu serta mempersiapkan mereka untuk pengasuhan bayi. Tujuan ini selaras dengan konsep *healing environment* oleh Fani & Artemis (2010), yang

menekankan tempat yang dapat menenangkan dan menyembuhkan tubuh serta pikiran. *Postpartum care center* dapat mengurangi gejala depresi pasca melahirkan, trauma duka, memulihkan kondisi ibu, dan mempersiapkan orang tua melalui edukasi. Penerapan konsep *healing environment* di pusat ini mendukung pemulihan dengan desain interior yang menenangkan dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya perawatan pasca melahirkan, edukasi postpartum, serta pembagian peran dalam pengasuhan anak.

METODE PENELITIAN

Metode perancangan dalam penelitian ini menggabungkan pendekatan kualitatif dan kuantitatif untuk mendapatkan hasil yang komprehensif. Data primer dikumpulkan melalui wawancara dengan ahli seperti dokter spesialis kandungan dan ibu pasca melahirkan, serta melalui penyebaran kuesioner kepada ibu yang melahirkan dalam 1 hingga 2 tahun terakhir. Data sekunder diperoleh dari literatur, jurnal, artikel publikasi, serta review fasilitas serupa di luar negeri. Proses ini bertujuan untuk menganalisis kebutuhan ibu pasca melahirkan dan menemukan solusi efektif untuk mengatasi permasalahan yang ada.

Setelah data dianalisis, dilakukan analisis pendekatan dan konsep perancangan yang didukung oleh literatur terkait *healing environment*. Studi preseden dan studi banding digunakan untuk menemukan implementasi terbaik dalam desain interior pusat perawatan pasca melahirkan. Hasil dari analisis ini dirumuskan menjadi tema dan konsep desain yang kemudian diimplementasikan dalam layout dan interior. Dengan pendekatan ini, hasil akhir yang dicapai adalah Pusat Perawatan Pasca Melahirkan yang didesain untuk mendukung pemulihan ibu dan bayi dengan efektif.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil wawancara dan kuesioner mengungkapkan bahwa ibu yang baru melahirkan memiliki preferensi khusus terkait suasana dan warna di lingkungan pemulihan mereka, yang dipengaruhi oleh kebutuhan psikologis untuk mempercepat proses pemulihan. Banyak ibu melaporkan ketidaknyamanan psikologis dan fisik selama perawatan pasca melahirkan di rumah sakit, terutama disebabkan oleh kurangnya privasi serta kondisi rumah sakit yang berisik, panas, dan pengap. Selain itu, ibu cenderung menyukai penggunaan warna cerah dan lembut yang memberikan efek menenangkan serta menginginkan suasana yang ramah dan bersahabat di fasilitas kesehatan untuk mendukung rasa aman dan nyaman. Menurut Aspirani dkk. (2020) *healing environment* merupakan suatu lingkungan yang dikondisikan sedemikian rupa agar dapat mengurangi faktor stres pada pasien dan mengoptimalkan penyembuhan pasien melalui pendekatan psikologis. Oleh karena itu, penerapan konsep ini dalam desain ruang perawatan pasca melahirkan sangat relevan, karena dapat mengurangi stres dan mendukung pemulihan fisik dan emosional ibu.

Terdapat beberapa teori yang menyebutkan parameter dari implementasi pendekatan *healing environment* pada fasilitas kesehatan dengan penjabaran sebagai berikut:

Tabel 1 Perbandingan Teori Parameter Healing Environment

Tittle	Researcher	Parameter
<i>Exploring the Concept of Healing Spaces</i>	DuBose, J., MacAllister, L., Hadi, K., & Sakallaris, B. (2018)	a. <i>Home-like environment;</i> b. <i>Access to and view of nature;</i> c. <i>Light;</i> d. <i>Noise control;</i> e. <i>Barrier-free environments;</i> f. <i>Room layout.</i>

Pendekatan Perancangan Konsep Healing Environment Pada Healthcare Architecture Rancangan HOK	Selendra, I. S., Khoirunnisa, L., Adelia, N. K., Ekomadyo, A. S., Susanto, V., & Oktafarel, K. M. (2022)	a. <i>Home-like environment;</i> b. <i>Access to and view of nature;</i> c. <i>Light;</i> d. <i>Barrier-free environments;</i> e. <i>Patient bedroom layout;</i> f. <i>Main entrance design;</i> g. <i>Arts;</i> h. <i>Facade;</i> i. <i>Material;</i> j. <i>Color.</i>
<i>Healing environment correlated with patients' psychological comfort: Post-occupancy evaluation of general hospitals</i>	Mahmood FJ, Tayib AY. (2019)	a. <i>Interior appearance;</i> b. <i>Comfort and control;</i> c. <i>Views;</i>

Sumber: Dokumen Penulis, 2023

Berdasarkan teori-teori yang dikemukakan oleh DuBose dkk. (2018), Selendra dkk. (2022), dan Mahmood & Tayib (2021), penulis mengidentifikasi sepuluh poin parameter yang dianggap penting dalam merancang *healing environment* untuk pusat perawatan pasca melahirkan. DuBose dkk. (2018) menekankan aspek seperti lingkungan yang mirip rumah, akses dan pandangan ke alam, pencahayaan, kontrol kebisingan, dan lingkungan bebas hambatan sebagai elemen kunci untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien. Selendra dkk. (2022) menambahkan dimensi penting seperti tata letak kamar pasien, desain lobby dan area komunal, serta aspek estetika seperti seni, fasad, dan material, yang berkontribusi pada pengalaman menyeluruh pasien. dan Mahmood & Tayib (2021) melengkapi dengan penekanan pada penampilan interior, kenyamanan dan kontrol, pandangan, serta privasi sebagai faktor vital untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan. Kombinasi dari ketiga teori ini membentuk dasar yang komprehensif untuk menentukan parameter desain yang akan meningkatkan kualitas lingkungan perawatan, memastikan bahwa desain interior tidak hanya memenuhi kebutuhan fisik tetapi juga mendukung kesejahteraan emosional pasien.

Implementasi Pendekatan

Berdasarkan parameter yang menjadi aspek penting dari pendekatan healing environment dalam interior fasilitas kesehatan, berikut implementasi dari 10 parameter tersebut dalam perancangan interior pusat perawatan pasca melahirkan di Tangerang Selatan.

Home-like environment

Menurut DuBose dkk. (2018) dan Selendra dkk. (2022), menciptakan suasana yang menyerupai rumah penting untuk meningkatkan rasa nyaman dan familiar di ruang perawatan. Hal ini dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan pasien dengan memberikan rasa aman dan akrab.

Tabel 2 Tabel Implementasi Pendekatan Home-like Environment

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Lounge		Menggunakan sofa dengan model seperti yang digunakan di rumah serta menggunakan material kain yang lembut.
2	Kamar		Menggunakan furniture dan dekorasi selayaknya di rumah-rumah.

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Access to and view of nature

Baik DuBose dkk. (2018) maupun Selendra dkk. (2022), menekankan pentingnya akses dan pandangan terhadap elemen alam sebagai faktor yang

mendukung pemulihan psikologis. Pandangan alami dapat menenangkan dan memberikan efek positif terhadap suasana hati.

Tabel 3 Tabel Implementasi Pendekatan Access to and View of Nature

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Lounge		Menempatkan tanaman dalam ruang untuk memberikan pemandangan alam pada area lounge.
2	Area Foot Treatment		Menempatkan Area Foot Treatment menghadap ke pemandangan luar gedung.

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Light

DuBose dkk. (2018) menyebutkan bahwa pencahayaan yang baik adalah komponen penting dalam *healing environment*. Pencahayaan yang memadai, baik alami maupun artifisial, dapat mempengaruhi suasana hati dan kenyamanan visual di ruang interior.

Tabel 4 Tabel Implementasi Pendekatan Light

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Area Edukasi		Menggunakan glass brick pada dinding area edukasi agar cahaya alami masih dapat tersalurkan ke dalam bangunan.

2	Area Foot Treatment		Menggunakan gordan 2 lapis untuk mengurangi paparan cahaya matahari ketika sore hari.
---	---------------------	--	---

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Barrier-free environments

Menyatunya atau meleburnya batasan antara ruang luar dan dalam bangunan sehingga kedua ruang tersebut dapat saling berhubungan serta mengakomodasi pengguna yang mengalami penurunan indra visual, auditori, dan kinestetik untuk dapat mengakses ruang-ruang yang ada. Aspek ini, yang juga dibahas oleh DuBose dkk. (2018) dan Selendra dkk. (2022), mencakup desain yang menghilangkan hambatan fisik dan sensorik. Hal ini penting untuk memastikan aksesibilitas dan inklusivitas bagi semua pengguna, termasuk mereka yang memiliki keterbatasan indra.

Tabel 5 Tabel Implementasi Pendekatan *Barrier-Free Environment*

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Ruang Praktik Dokter		Menggunakan pintu swing dengan ukuran yang berbeda dan dapat dibuka salah satu maupun keduanya, sehingga memungkinkan masuknya paramedis dalam keadaan darurat.

			Selain itu, untuk desain ruang praktik dokter spesialis anak dibedakan dengan banyak memasukkan warna-warna cerah serta sofa-sofa tambahan yang menyesuaikan dengan tingkat emosi dan perilaku anak.
--	--	---	--

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Patient bedroom layout

Layout kamar pasien menjadi salah satu aspek penting yang mana harus memberikan kesan nyaman dan menenangkan. Dalam Health Building Note 09-02 – Maternity care facilities (2013) menyebutkan bahwa dianjurkan untuk menerapkan tipe kamar serupa dengan tipe kamar hotel keluarga dengan tempat tidur, kursi yang nyaman, meja yang rendah, penyimpanan pribadi, tempat minuman dan fasilitas en-suite. Selendra dkk. (2022) menekankan pentingnya tata letak kamar pasien untuk menciptakan ruang yang nyaman dan mendukung pemulihan. Tata letak yang baik dapat mempengaruhi kualitas tidur dan kesejahteraan pasien. Pada perancangan ini, kamar pasien didesain tidak seperti kamar pasien pada rumah sakit yang terkesan kaku dan hanya memasukkan aspek-aspek fungsional.

Tabel 6 Tabel Implementasi Pendekatan *Patient Bedroom Layout*

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Kamar		Kamar didesain dengan memasukkan style sofa dan elemen interior mainstream yanga

			banyak digunakan di rumah-rumah.
--	--	--	----------------------------------

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Lobby and communal area design

Aspek ini, berdasarkan Selendra dkk. (2022), penting untuk mendukung aktivitas sosial dan interaksi. Desain area ini harus ergonomis dan menciptakan suasana yang nyaman untuk pengguna. Lobby atau area komunal menjadi area dengan sirkulasi aktivitas yang paling padat harus juga memenuhi kebutuhan ergonomi pengguna dan juga memasukkan unsur-unsur pembentuk suasana nyaman dan menyenangkan. Semakin lancarnya sirkulasi akan semakin tinggi pula tingkat aksesibilitas. Kelancaran sirkulasi sangat dipengaruhi oleh pola yang dibentuk dari rencana penempatan furnitur yang dapat berintegrasi dengan baik antara luasan ruang, kapasitas pengunjung, dan tata letak furnitur yang sesuai dengan alur kebutuhan pengguna (Hadiansyah, 2017).

Tabel 7 Tabel Implementasi Pendekatan *Lobby and Communal Area Design*

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Lounge		Menyediakan area komunal dilengkapi dengan berbagai jenis tempat duduk serta terdapat elemen pembentuk suasana nyaman berupa tanaman hijau.
2	Area Tunggu		Menempatkan tempat duduk serta ceiling treatment yang menyesuaikan dengan bentuk existing serta sirkulasi pengguna.

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Privacy

Perancangan interior secara keseluruhan harus dapat menjamin privasi pengguna ruang. Mahmood & Tayib (2021) menyebutkan bahwa privasi adalah faktor kunci dalam menciptakan *healing environment*. Menjamin privasi pengguna ruang meningkatkan rasa aman dan kenyamanan selama pemulihan.

Tabel 8 Tabel Implementasi Pendekatan Privacy

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Ruang Praktik Dokter		Menambahkan tirai pembatas di area pemeriksaan pasien untuk menjaga privasi pasien.
2	Kamar		Menambahkan gorden dengan 2 lapisan untuk menjaga privasi penghuni.

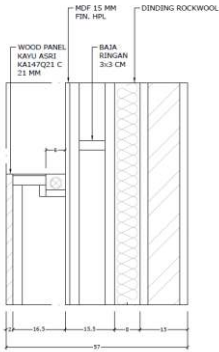
Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Noise control

Kontroling terhadap suara yang berpotensi menimbulkan kebisingan sehingga dapat membuat pengguna merasa tidak nyaman. DuBose dkk. (2018) dan Mahmood & Tayib (2021) menyoroti pentingnya pengendalian kebisingan untuk mengurangi gangguan suara. Lingkungan yang tenang mendukung kenyamanan dan kualitas tidur pasien.

Tabel 9 Tabel Implementasi Pendekatan Noise Control

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
----	------------	------------------	-----------

1	Kamar		Menambahkan treatment akustik kedap suara pada dinding kamar.
---	-------	---	---

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Material and Color

Menurut Selendra dkk. (2022) pada beberapa bangunan rumah sakit yang berada di pusat kota, pemilihan material dan warna cenderung cerah, berwarna-warni untuk mengurangi kesan yang menegangkan. Selendra dkk. (2022) dan Mahmood & Tayib (2021) menunjukkan bahwa pemilihan material alami dan warna yang menenangkan dapat menciptakan suasana yang harmonis dan mendukung kesejahteraan emosional pasien. Pemilihan warna menentukan apakah efek psikologis yang ditimbulkan sudah tepat atau belum (Laksitarini, 2021). Pada hasil kuesioner juga menunjukkan bahwa ibu pasca melahirkan menyukai warna-warna yang cerah dan lembut.

Tabel 10 Tabel Implementasi Pendekatan *Material and Color*

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Lounge		Menggunakan warna-warna yang cerah seperti krem, hijau dari tanaman serta merah muda dari lukisan sebagai aksen.

2	Area Spa & Salon		Penggunaan warna hijau dan putih bersih agar memberikan kesan segar tenang dan higienis pada salon dan spa.
3	Ruang Laktasi Bersama		Penggunaan warna merah muda dan biru muda untuk memberikan kesan feminim serta material kayu agar berkesan hangat.

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

Arts

Integrasi elemen seni, menurut Selendra dkk. (2022), menambah dimensi estetika dan inspiratif pada ruang, yang dapat meningkatkan pengalaman visual dan emosional pasien. Selain itu, memasukkan unsur-unsur seni untuk menambah kesan artistik di ruang interior.

Tabel 11 Tabel Implementasi Pendekatan Arts

No	Nama Ruang	Penerapan Konsep	Deskripsi
1	Resepsionis		Menambahkan wall treatment pada area resepsionis serta menempatkan vas bunga pada meja sebagai unsur seni untuk menambah kesan indah.

2	Kamar		Menambahkan dekorasi berupa lukisan pada dinding kamar.
---	-------	--	---

Sumber: Dokumen Penulis, 2024

KESIMPULAN

Penelitian ini bertujuan untuk merancang interior pusat perawatan pasca melahirkan yang optimal dengan mengintegrasikan konsep healing environment guna mendukung pemulihan fisik dan emosional ibu. Berdasarkan hasil penelitian, implementasi dari sepuluh parameter desain—yakni *home-like environment*, *access to and view of nature*, *light*, *barrier-free environments*, *patient bedroom layout*, *lobby and communal area design*, *privacy*, *noise control*, *material and color*, serta *arts*—dapat secara signifikan meningkatkan kualitas pengalaman ibu selama masa pemulihan. Hasil survei menunjukkan bahwa banyak ibu mengalami ketidaknyamanan di rumah sakit karena masalah privasi dan kondisi lingkungan yang kurang mendukung, seperti kebisingan, panas, dan pengap. Oleh karena itu, penerapan elemen-elemen desain yang telah diidentifikasi akan sangat berkontribusi pada terciptanya lingkungan yang nyaman, mendukung, dan mempercepat proses pemulihan.

Implikasi dari penelitian ini menegaskan perlunya desain yang mempertimbangkan aspek psikologis dan fisik untuk meningkatkan kualitas perawatan pasca melahirkan di Indonesia. Penelitian ini menunjukkan bahwa fasilitas yang ada saat ini belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan ibu pasca melahirkan, terutama dalam hal kenyamanan dan dukungan psikologis. Keterbatasan dari penelitian ini termasuk keterbatasan data yang diperoleh dan

variasi dalam preferensi individu, yang mungkin mempengaruhi generalisasi hasil. Oleh karena itu, saran untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan studi lebih mendalam yang melibatkan berbagai lokasi dan kondisi ekonomi, serta mengevaluasi implementasi desain di berbagai fasilitas untuk memastikan efektivitas yang lebih luas dari konsep *healing environment*.

DAFTAR PUSTAKA

- Albert, P. R. (2015). Why is depression more prevalent in women? *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 40(4), 219–221. <https://doi.org/10.1503/jpn.150205>
- Aspirani, M., Hadiansyah, M. N., & Haristianti, V. (2020). Peran Healing Environment dalam Mencapai Kenyamanan Ruang Rawat Inap Ibu di RSIA. *Waca Cipta Ruang*, 6(2), 61–70. <https://doi.org/10.34010/WCR.V6I2.3964>
- Boram. (2021). *Four benefits of a Postnatal Retreat*. Boram Postnatal Retreat Web Site. <https://boramcare.com/four-benefits-of-a-postnatal-retreat/>
- DuBose, J., MacAllister, L., Hadi, K., & Sakallaris, B. (2018). Exploring the Concept of Healing Spaces. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 11(1), 43–56. <https://doi.org/10.1177/1937586716680567>
- Fani, V., & Artemis, K. (2010). An overview of healing environments. *World Hospitals and Health Services*, 46(2), 27–30.
- Hadiansyah, M. N. (2017). Kajian Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Aksesibilitas dalam Ruang Pelayanan Publik Studi Kasus: BPJS Kesehatan Cabang Utama Bandung. *Jurnal Desain Interior*, 2(1), 27. <https://doi.org/10.12962/j12345678.v2i1.2377>
- INTIMINA. (2021). *Intimina's Study: One Of The Most Common Challenges After Giving Birth Is Postpartum Depression*. INTIMINA Web Site. <https://www.intimina.com/blog/postpartum-depression-study/>

- Laksitarini, N. (2021). PENGARUH WARNA PADA ELEMEN INTERIORKLINIK GIGI RAMAH ANAK TERHADAP PSIKOLOGI PENGUNJUNG (Studi Kasus : FDC Dental Klinik Bandung). *Jurnal Patra*, 3(1), 48–52. <https://doi.org/10.35886/patra.v3i1.176>
- Mahmood, F. J., & Tayib, A. Y. (2021). Healing environment correlated with patients' psychological comfort: Post-occupancy evaluation of general hospitals. *Indoor and Built Environment*, 30(2), 180–194. <https://doi.org/10.1177/1420326X19888005>
- Nazneen, N. A. (2019). PERBEDAAN KECENDERUNGAN DEPRESI DITINJAU DARI JENIS KELAMIN DENGAN KOVARIAN KEPERIBADIAN NEUROTICISM PADA MAHASISWA FAKULTAS PSIKOLOGI UBAYA. *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 8(1), 696–710.
- Radiya, S., Muqoffa, M., & Ikhsan, A. (2023). PENERAPAN ARSITEKTUR GENDER PADA POSTPARTUM CARE CENTER DI TANGERANG SELATAN FASILITAS YANG MENGAKOMODASI KEBUTUHAN IBU PASCA MELAHIRKAN. *SENTHONG*, 6(1), 304–315. <https://jurnal.ft.uns.ac.id/index.php/senthong/index>
- Santika, E. F. (2023, Desember). *Survei BPS: Ibu yang Tak Bekerja Lebih Banyak Beri ASI Eksklusif*. Databoks. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/12/13/survei-bps-ibu-yang-tak-bekerja-lebih-banyak-beri-asi-eksklusif>
- Sari, N., Muhani, N., & Dewi, F. N. M. (2023). Maternal Factors Influencing Postpartum Depression in Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 18(3), 203–208. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i3.7209.g1742>
- Selendra, I. S., Khoirunnisa, L., Adelia, N. K., Ekomadyo, A. S., Susanto, V., & Oktafarel, K. M. (2022). Pendekatan Perancangan Konsep Healing Environment pada Healthcare Architecture (Studi Kasus: HOK). *Sinektika*:

Jurnal *Arsitektur*, 19(1), 1–21.

<https://doi.org/10.23917/sinektika.v19i1.12735>

United Kingdom Department of Health. (2013). *Health Building Note 09-02: Maternity care facilities*. <http://www.nationalarchives.gov.uk/doc/open-government-licence/>

