

PERANCANGAN ULANG GEDUNG DUVAL DI RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI KELAS B DENGAN PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT

Cressida Amnesti Sukma¹, Vika Haristianti² dan Fernando Septony Siregar³

^{1,2,3} Prodi Desain Interior Fakultas Industri Kreatif, Telkom University, Jl. Telekomunikasi No. 1, Bandung Terusan Buahbatu - Bojongsoang, Sukapura, Kec. Dayeuhkolot, Kabupaten Bandung, Jawa Barat 40257

Email: ¹cressidaamnestiku@student.telkomuniversity.ac.id, ²haristiantivika@telkomuniversity.ac.id,

³Fernandosiregar@telkomuniversity.ac.id

Abstrak

Pelayanan kesehatan di Kota Kediri kini tidak hanya menekankan kualitas medis, tetapi juga pentingnya lingkungan fisik rumah sakit yang mendukung proses penyembuhan. Perancangan ulang Gedung Duval di Rumah Sakit Baptis Kediri merupakan upaya untuk merespons kebutuhan tersebut, dengan tujuan menyediakan fasilitas kesehatan yang berfokus pada aspek non medis. Gedung Duval, yang merupakan salah satu area paling aktif di rumah sakit, saat ini belum memenuhi standar lingkungan penyembuhan. Hal ini terlihat dari beberapa permasalahan seperti tidak adanya elemen seni terapeutik, rendahnya fleksibilitas ruang publik untuk mendukung interaksi sosial, desain ruang kerja yang belum menjamin privasi, pencahayaan alami yang menyilaukan tanpa penanganan khusus, serta sistem penunjuk arah yang tidak intuitif. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan hasil analisis menunjukkan perlunya peningkatan kualitas interior melalui treatment khusus *glare*, desain tata ruang yang adaptif, sistem navigasi yang mudah dipahami, serta integrasi elemen seni dan suasana menenangkan seperti *healing installation*.

Kata kunci: rumah sakit, *healing environment*, *healing installation*, penyembuhan

Abstract

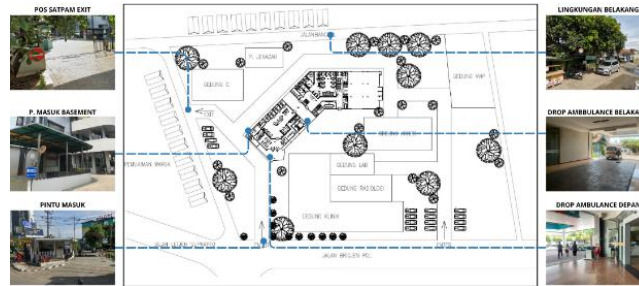
Healthcare services in Kediri City now emphasize not only medical quality but also the importance of a physical hospital environment that supports the healing process. The redesign of the Duval Building at Baptist Hospital Kediri aims to address this need by providing healthcare facilities focused on non-medical aspects. As one of the most active areas in the hospital, the Duval Building currently falls short of meeting the standards of a healing environment. Issues identified include the absence of therapeutic art elements, limited flexibility in public spaces to support social interaction, workspace designs that do not ensure privacy, excessive natural lighting without proper glare control, and a non-intuitive wayfinding system. This study adopts a qualitative approach, with analysis results indicating the need to improve interior quality through specialized glare treatments, adaptive spatial layouts, user-friendly navigation systems, and the integration of artistic elements and calming features such as healing installations.

Keywords: hospital, *healing environment*, therapeutic art, holistically

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di Kota Kediri saat ini tidak hanya menuntut kualitas dari sisi medis, tetapi juga memerlukan dukungan lingkungan fisik rumah sakit yang nyaman dan mendukung proses penyembuhan. Dalam hal ini, penerapan konsep *healing environment* menjadi salah satu pendekatan yang relevan untuk meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan di wilayah tersebut. Urgensi penerapan lingkungan penyembuhan semakin terlihat ketika menilik data dari Dinas Kesehatan Kota Kediri, yang menunjukkan bahwa hipertensi merupakan penyakit dengan jumlah penderita terbanyak pada tahun ini dengan 18.987 kasus. Penyakit ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti pola hidup tidak sehat, stres, serta pertambahan usia dengan gejala yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kualitas hidup penderitanya. Oleh karena itu, rumah sakit di Kota Kediri diharapkan dapat menghadirkan rumah sakit yang mendukung pemulihan pasien secara holistik serta kenyamanan bagi pengguna lain.

Penerapan prinsip *healing environment* di Rumah Sakit Baptis Kediri, khususnya di Gedung Duval, masih belum berjalan secara optimal. Gedung ini merupakan salah satu area dengan tingkat aktivitas tertinggi dan jumlah pengguna terbanyak di antara gedung lainnya, sehingga kualitas lingkungan fisik sangat berpengaruh terhadap kenyamanan pasien dan efisiensi kerja tenaga medis. Hasil observasi menunjukkan bahwa beberapa ruang, seperti ruang rawat inap umum dan anak, instalasi dialisis, depo farmasi rawat inap, dan instalasi gawat darurat (IGD), belum memiliki kriteria lingkungan penyembuhan dengan permasalahan yang ada antara lain adalah tidak adanya elemen seni terapeutik, tata ruang yang kaku dan tidak mendukung interaksi sosial, privasi yang belum optimal, pencahayaan alami yang menyilaukan, serta sistem penunjuk arah yang tidak intuitif. Kondisi ini menunjukkan bahwa desain ruang belum mampu mendukung kenyamanan dan proses pemulihan pasien secara menyeluruh.



Gambar 1 Site Plan Gedung Duval

Sumber: dokumentasi pribadi

Lingkungan sekitar rumah sakit ini merupakan area perkotaan yang strategis dan dilengkapi dengan berbagai fasilitas umum yang mudah diakses. Beberapa lokasi penting di sekitarnya antara lain Stadion Brawijaya yang berjarak sekitar 2 kilometer, RSUD Gambiran Kediri sekitar 1,38 kilometer, dan RS Bhayangkara Kediri sekitar 2,2 kilometer. Lebih banyak rumah penduduk dan rumah toko di sekitar Lokasi.

Proyek redesain ini dilakukan pada Gedung Duval di Rumah Sakit Baptis Kediri karena gedung ini memiliki tingkat kompleksitas tertinggi dan fungsi yang paling beragam dibandingkan bangunan lainnya. Terdiri dari lima lantai dan merupakan pusat utama aktivitas rumah sakit, sekaligus area dengan konsentrasi jumlah orang lebih banyak. Hal ini menunjukkan peran strategis Gedung Duval dalam mendukung operasional serta pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Gedung ini memiliki basement untuk parkir motor. Lantai 1 mencakup kasir rawat inap, unit hemodialisa, kantor perawatan dan komite medik, depo farmasi rawat inap, serta Instalasi Gawat Darurat (IGD). Lantai 2 berisi ruang rawat inap Karunia (anak), ruang rawat inap Sarah (kandungan), dan ruang komite keperawatan. Lantai 3 menampung ruang rawat inap Wijaya Kusuma dan Efrata, ruang isolasi, serta Intensive Cardiac Care Unit (ICCU). Lantai 4 difungsikan untuk kantor kesekretariatan, ruang rapat A dan B, kantor SPI, ICU, instalasi sterilisasi sentral, ruang endoskopi, serta instalasi anestesi dan bedah. Lantai 5 terdiri atas kantor direktur, kantor administrasi dan keuangan, kantor komite, dan ruang pertemuan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan Metode Perancangan Berbasis Studi Lapangan dan Studi Literatur dengan data primer diperoleh melalui observasi langsung terhadap kondisi ruang dan fasilitas rumah sakit, wawancara dengan tenaga medis, staf administrasi, serta pengunjung, dan dokumentasi kondisi fisik maupun operasional rumah sakit. Observasi dilakukan untuk menganalisis alur sirkulasi, aksesibilitas, kenyamanan, serta kesesuaian dengan standar desain yang berlaku, sedangkan wawancara bertujuan untuk memahami pengalaman pengguna dan mengidentifikasi kendala yang dihadapi oleh staf maupun pasien. Dokumentasi mencakup pengambilan gambar dan pengumpulan dokumen terkait guna mendukung analisis kondisi eksisting ruang dan fasilitas rumah sakit. Data sekunder dikumpulkan melalui studi literatur yang mencakup teori desain rumah sakit, pedoman perancangan rumah sakit kelas B, serta penelitian terkait desain kesehatan. Studi banding juga dilakukan dengan meninjau desain rumah sakit lain yang telah berhasil menerapkan prinsip desain sesuai standar, dengan fokus pada aspek ergonomi, aksesibilitas, serta pencahayaan alami untuk meningkatkan kenyamanan pasien dan efisiensi operasional. Data hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi dianalisis untuk mengidentifikasi kendala utama dalam tata ruang dan fasilitas rumah sakit serta memahami kebutuhan pengguna, sementara data sekunder dari studi literatur dan studi banding digunakan sebagai referensi dalam mengadopsi teori dan praktik terbaik pada perancangan rumah sakit.

```

graph TD
    A[RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI] --> B[RUAM]
    A --> C[EFFECT]
    A --> D[FENOMENA HEALING ENVIRONMENT]
    B --> E[RECOVER WITH EASE, CREATING A CHEERFUL AND COMFORTABLE HEALING SPACE]
    C --> E
    D --> E
    E --> F[Recover with Ease]
    F --> G[Cheerful and Comfortable Healing Space]
  
```

RUMAH SAKIT BAPTIS KEDIRI

RUAM

- Rumah Sakit belum sepenuhnya memberikan lingkungan pribadi serta stimulus dengan pencahayaan alami yang tidak menyajikan pengungkapan aktivitas bagi pasien yang kesakitan.
- Rumah Sakit belum mengintegrasikan elemen alam yang dapat membantu mengurangi stres dan kecemasan pasien.
- Rumah Sakit belum memiliki tata ruang yang fleksibel dan mendukung interaksi sosial yang disebabkan oleh penataan furnitur yang kaku dan sirkulasi ruang yang belum optimal.

EFFECT

- Pasien:**
 - Cemas dan tidak merasa aman
 - Stres dan kekecewaan emosional
- Tenaga Kesehatan:**
 - Cemas akan dan kurang fokus
 - Tidak merasa dihargai secara lingkungan kerja
- LATUDIT FUNGSI
- MITIGASI GARA
- INSTALASI SENI
- ASIA SOSIAL

FENOMENA HEALING ENVIRONMENT

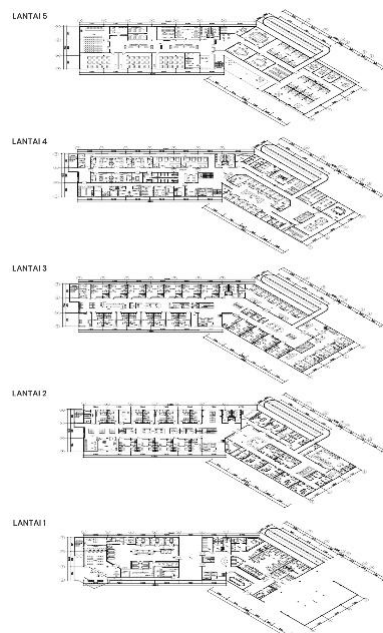
RECOVER WITH EASE, CREATING A CHEERFUL AND COMFORTABLE HEALING SPACE

Recover with Ease
Mengambarkan bahwa proses pemulihan pasien harus berlangsung secara alami, rileks, dan tidak terbebani oleh stres dari lingkungan fisik rumah sakit.

Cheerful and Comfortable Healing Space
Merupakan pada desain ruang yang tidak hanya fungsional, tetapi juga menginspirasi secara visual dan nyaman secara psikologis, agar mendukung proses penyembuhan yang optimal.

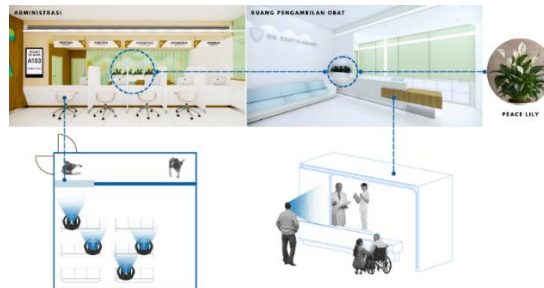
Gambar 2 Konsep
Sumber: Dokumentasi Penulis

Konsep ini dirancang untuk menciptakan ruang penyembuhan yang nyaman, aman, dan menyenangkan secara visual bagi semua pasien dengan mengutamakan penggunaan material ramah lingkungan, bentuk yang alami dan humanis, pencahayaan alami maupun buatan, serta warna yang menenangkan. Aspek keamanan, identitas korporat, dan sistem navigasi juga dipertimbangkan untuk mendukung kenyamanan dan mengurangi stres pengguna di lingkungan rumah sakit.



Gambar 3 Layout Gedung Duval
Sumber: dokumentasi pribadi

a. *Privacy And Meaningful Stimulation*



Gambar 3 Privacy And Meaningful Stimulation
Sumber: dokumentasi pribadi

Area administrasi dan ruang pengambilan obat dirancang untuk menciptakan privasi yang memadai melalui penggunaan partisi antar meja dan jarak antar fungsi. Hal ini mencegah eksposur langsung antar pasien serta memberi kenyamanan dalam interaksi. Sementara itu, stimulasi bermakna diwujudkan melalui pengaturan alur aktivitas yang jelas, mulai dari antrean hingga pelayanan, yang mengurangi kebingungan dan menciptakan pengalaman ruang yang terarah, efisien, dan minim stres. Dengan kehadiran elemen alami yaitu tanaman peace lily untuk memperkuat efek positif lingkungan yang sejalan dengan temuan studi Park dan (Mattson, 2009) yang menunjukkan bahwa tanaman hias dapat mengurangi kecemasan.

b. *Healing Installation*



Gambar 4 Healing Installation
Sumber: dokumentasi pribadi

1. *Natural Immersion*: Diterapkan pada ruang rawat inap umum, instalasi dialisis, dan ruang tunggu rawat inap dengan menghadirkan motif alami seperti daun pada langit-langit dan kaca difus. Instalasi ini menciptakan suasana tenang dan menyatu

dengan alam, mendukung relaksasi visual serta membantu menurunkan kecemasan pasien.

2. *Wall Art Distraction*: Diterapkan di ruang administrasi melalui grafis dinding bertema tanaman berwarna cerah. Instalasi ini berfungsi sebagai distraksi visual yang menyenangkan, membantu mengurangi ketegangan saat menunggu, serta menciptakan suasana ruang yang lebih hangat dan ramah.
3. *Pediatric Thematic Design*: Digunakan pada ruang tunggu rawat inap anak dengan instalasi bertema pepohonan dan bentuk kartun, dengan penempatan furnitur sofa yang berbentuk seperti tanaman untuk merangsang imajinasi anak.

c. *Healing Spaces*

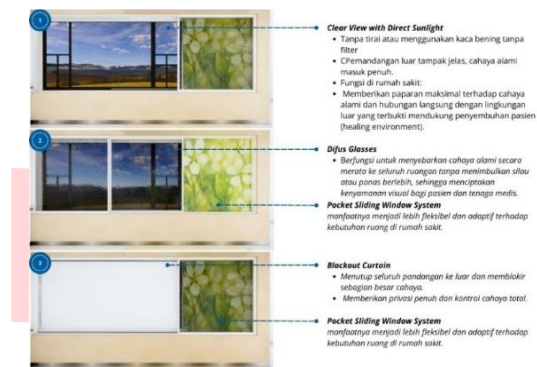


Gambar 5 Healing Spaces
Sumber: dokumentasi pribadi

Pada instalasi dialisis, desain ruang yang terbuka dengan sirkulasi terarah memberikan fleksibilitas pergerakan dan memungkinkan pasien tetap terhubung dengan keluarga dan petugas medis selama prosedur berlangsung. Penerapan pencahayaan alami dan vegetasi visual di sekitar ruang turut menciptakan suasana tenang, yang sangat penting dalam sesi pengobatan yang bersifat repetitif dan berdurasi panjang. Di ruang tunggu rawat inap umum, penataan kursi dengan linier dengan pemisahan antar area duduk menciptakan opsi untuk interaksi sosial maupun kenyamanan individual. Hal ini memungkinkan pengunjung memilih tingkat keterlibatan

sosial sesuai kebutuhan emosionalnya, sambil tetap merasa bagian dari lingkungan yang hangat dan terbuka dengan penambahan tanaman golden pothos untuk memberikan nuansa alami dan segar.

d. *View Through A Window*



Gambar 6 *View Through A Window*

Sumber: dokumentasi pribadi

Konsep *View Through A Window* dalam desain rumah sakit merupakan strategi penciptaan suasana ruang yang responsif terhadap kebutuhan pasien dan tenaga medis melalui kontrol visual, pencahayaan alami, serta sirkulasi udara. Kombinasi antara kaca bening, kaca difus, dan tirai blackout yang diintegrasikan dengan sistem pocket sliding window memberikan fleksibilitas tinggi dalam mengatur privasi, intensitas cahaya, dan keterhubungan visual dengan luar ruang. Lebih dari sekadar pencahayaan, bukaan jendela juga mendukung kenyamanan termal ketika di rancang selaras dengan prinsip ventilasi silang (*cross ventilation*). Seperti dijelaskan oleh (Rusyda dkk., 2018) ventilasi yang dirancang mengelilingi bangunan dengan berbagai jenis bukaan memungkinkan pergerakan udara yang lebih merata dan efektif dalam mengurangi panas.

KESIMPULAN

Perancangan ulang Gedung Duval di Rumah Sakit Baptis Kediri secara menyeluruh menerapkan konsep healing environment yang berfokus pada penciptaan ruang pemulihan yang holistik, tidak hanya bagi pasien, tetapi juga bagi pengunjung dan

tenaga medis. Mengusung tema *“Recover with Ease: Creating a Cheerful and Comfortable Healing Space”*, desain diarahkan untuk membangun suasana yang menenangkan secara emosional, menyenangkan secara visual, serta fungsional secara spasial. Elemen-elemen penyembuhan seperti instalasi seni terapeutik, mural bertema alam, serta palet warna lembut dipadukan secara harmonis untuk memberikan stimulasi positif, mengurangi kecemasan, dan mempercepat proses penyembuhan. Pencahayaan alami yang melimpah dimaksimalkan melalui bukaan dan orientasi ruang yang tepat, sementara pandangan ke luar ruangan dimanfaatkan untuk menciptakan koneksi dengan alam dan mendukung suasana damai.

Dari sisi tata ruang, area publik didesain lebih fleksibel dengan penggunaan kursi modular yang dapat diatur ulang, jalur sirkulasi yang luas dan bebas hambatan, serta area interaksi sosial yang bersifat adaptif. Di area kerja tenaga medis, kenyamanan dan produktivitas ditingkatkan melalui penambahan partisi akustik, penggunaan material peredam suara, dan pengaturan akses masuk yang menjaga privasi serta mengurangi gangguan. Permasalahan silau yang sebelumnya dikeluhkan di ruang rawat inap dan ruang tunggu kini ditangani melalui pemasangan tirai pengatur cahaya yang fleksibel dan kaca film diffuse yang menjaga kualitas cahaya alami tanpa mengganggu kenyamanan visual. Untuk memudahkan orientasi di dalam gedung, sistem wayfinding dirancang ulang dengan signage berwarna kontras tinggi, penggunaan simbol universal, bahasa yang sederhana, serta penempatan strategis di titik-titik penting, sehingga memfasilitasi navigasi yang intuitif dan mengurangi kebingungan bagi pengunjung.

DAFTAR PUSTAKA

- Bayır, E. (2024). The Role of Environmentally Responsible Interior Design in Healthcare for Enhanced Patient Well-being. *JENAS Journal of Environmental and Natural Studies*, 6(1), 23–36. <https://doi.org/10.53472/jenas.1384245>
- Haristianti, V., Kurniati, F., & Syahri, R. D. (2015). Kinerja ruang publik kampus ditinjau dari faktor attraction : Studi kasus Lapangan Campus Center Timur ITB. *TEMU ILMIAH IPLBI*, E095-E100

- Jafarifiroozabadi, R., Woo, M., Joseph, A., MacNaughton, P., & Mihandoust, S. (2022). The effects of window blind positions and control on patients' hospital and care quality perception: A mediation and moderation analysis. *Building and Environment*, 226, 109672. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2022.109672>
- Lankston, L., Cusack, P., Fremantle, C., & Isles, C. (2010). Visual art in hospitals: case studies and review of the evidence. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 103(12), 490–499. <https://doi.org/10.1258/jrsm.2010.100256>
- Panero, J., & Zelnik, M. (1979). *Human dimension & interior space: A source book of design reference standards*. New York: Whitney Library of Design.
- Park, S.-H., & Mattson, R. H. (2009). Ornamental Indoor Plants in Hospital Rooms Enhanced Health Outcomes of Patients Recovering from Surgery. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 15(9), 975–980. <https://doi.org/10.1089/acm.2009.0075>
- Rodrigues, R., Coelho, R., & Tavares, J. M. R. S. (2019). Healthcare Signage Design: A Review on Recommendations for Effective Signing Systems. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 12(3), 45–65. <https://doi.org/10.1177/1937586718814822>
- Rusyda, H. F. S., Setyowati, E., & Hardiman, G. (2018). Kondisi termal pada penghawaan alami di ruang tunggu utama Stasiun Semarang Tawang. *Jurnal Arsitektur ARCADE*, 2(3), 144–148.
- Schweitzer, M., Gilpin, L., & Frampton, S. (2004). Healing Spaces: Elements of Environmental Design That Make an Impact on Health. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 10(1), 71–83. <https://doi.org/10.1089/1075553042245953>
- Siregar, F. S., Budiono, I. Z., Duwi, A., & Fauziyah, W. (2024). Barriers To Implementing Sustainable Interior Design In Interior Construction Projects In Indonesia. *Jurnal Arsitektur*, 14(2), 145–164. <https://doi.org/10.36448/ja.v14i2.3569>
- Stuckey, H. L., & Nobel, J. (2010). The Connection Between Art, Healing, and Public Health: A Review of Current Literature. *American Journal of Public Health*, 100(2), 254–263. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2008.156497>
- Zamani, Z., Joy, T., & Abbey, M. (2023). Exploring environmental design attributes impacting staff perceptions of safety in a complex hospital system: implications for healthcare design. *Journal of Hospital Management and Health Policy*, 7. <https://doi.org/10.21037/jhmhp-23-93>