

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil evaluasi *Sensory Environment* pada ruang rawat inap RSK Puri Nirmala menggunakan metode *Post Occupancy Evaluation* (POE), dapat disimpulkan bahwa masih terdapat beberapa aspek *Sensory Environment* yang belum sepenuhnya sesuai dengan standar kenyamanan yang digunakan dalam penelitian. Ketidaksiesuaian terutama ditemukan pada aspek visual dan termal, sedangkan aspek auditori, material dan taktil, serta spasial menunjukkan kondisi yang relatif lebih baik meskipun masih memiliki beberapa keterbatasan. Dengan demikian, Hipotesis 1 (H_1) yang menyatakan bahwa terdapat ketidaksiesuaian pada aspek visual, auditori, termal, taktil, dan spasial dalam *Sensory Environment* ruang rawat inap RSK Puri Nirmala terhadap standar kenyamanan sensorik yang digunakan dapat dinyatakan terbukti.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa aspek spasial pada ruang rawat inap memiliki tingkat kesesuaian yang berbeda pada setiap tipe ruang. Perbedaan tersebut terutama terlihat pada tingkat privasi pengguna, kepadatan ruang, dan ruang personal yang tersedia bagi pasien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa aspek spasial belum sepenuhnya memenuhi kondisi ideal pada seluruh ruang rawat inap. Oleh karena itu, Hipotesis 2 (H_2) yang menyatakan bahwa terdapat ketidaksiesuaian pada aspek spasial ruang rawat inap RSK Puri Nirmala dapat dinyatakan terbukti.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa metode *Post Occupancy Evaluation* (POE) dapat digunakan untuk mengevaluasi kualitas *Sensory Environment* pada ruang rawat inap. Hasil evaluasi memperlihatkan bahwa kualitas *Sensory Environment* pada ruang rawat inap RSK Puri Nirmala masih memerlukan peningkatan, terutama pada aspek visual dan termal, agar kondisi lingkungan ruang dapat lebih mendukung kenyamanan pengguna selama menjalani perawatan.

B. Saran

Berdasarkan hasil evaluasi *Sensory Environment* pada ruang rawat inap RSK Puri Nirmala, terdapat beberapa saran yang dapat diberikan sebagai berikut:

a. Bagi pengelola RSK Puri Nirmala

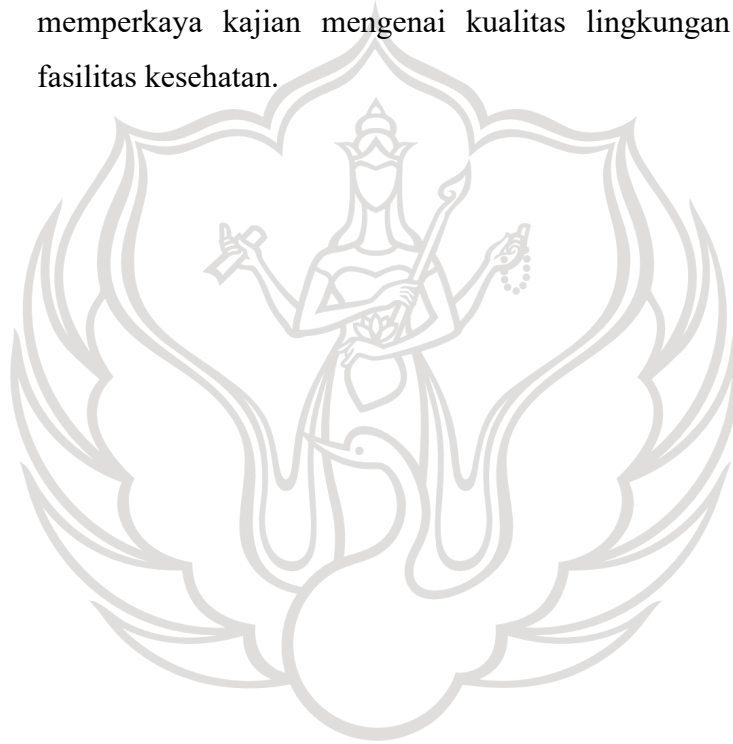
1. Melakukan peningkatan kualitas pencahayaan pada ruang rawat inap agar lebih sesuai dengan standar pencahayaan ruang perawatan, baik melalui optimalisasi pencahayaan alami maupun penambahan pencahayaan buatan yang sesuai.
2. Melakukan perbaikan sistem ventilasi dan penghawaan ruang untuk membantu menurunkan suhu dan kelembapan ruang sehingga tercipta kondisi lingkungan yang lebih nyaman bagi pengguna.
3. Melakukan pemeliharaan bangunan secara berkala, terutama pada area yang mengalami kelembapan dan pertumbuhan jamur, guna menjaga kualitas lingkungan ruang serta mencegah kerusakan material interior.
4. Mempertimbangkan peningkatan kualitas privasi pengguna, khususnya pada ruang rawat inap bersama, melalui pengaturan kapasitas ruang dan penataan elemen interior yang lebih mendukung kenyamanan pengguna.

b. Bagi Perancang Interior dan Pengembangan Fasilitas Rumah Sakit

1. Memperhatikan aspek visual, auditori, termal, material dan taktil, serta spasial secara terpadu dalam proses perancangan ruang rawat inap.
2. Mengoptimalkan sistem pencahayaan dan penghawaan sebagai aspek yang menunjukkan tingkat ketidaksesuaian paling tinggi berdasarkan hasil evaluasi penelitian.
3. Memilih material interior yang mudah dipelihara, tahan terhadap kelembapan, serta sesuai dengan karakter ruang perawatan kesehatan.
4. Mempertimbangkan kebutuhan ruang personal dan privasi pengguna dalam penyusunan tata letak ruang, terutama pada ruang rawat inap dengan jumlah pengguna yang lebih banyak.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Mengembangkan penelitian dengan melibatkan persepsi pengguna secara langsung melalui wawancara, kuesioner, atau metode evaluasi pengguna lainnya sehingga diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kualitas *Sensory Environment*.
2. Melakukan penelitian pada fasilitas kesehatan atau ruang rawat inap dengan karakteristik yang berbeda untuk memperoleh perbandingan kondisi *Sensory Environment* pada berbagai konteks ruang.
3. Mengembangkan penelitian yang berfokus pada hubungan antara kondisi *Sensory Environment* dan pengalaman pengguna untuk memperkaya kajian mengenai kualitas lingkungan interior pada fasilitas kesehatan.



DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Altomonte, S., Schiavon, S., Kent, M. G., & Brager, G. (2022). Post-occupancy evaluation applications for improving buildings and user well-being. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(20), 13342. <https://doi.org/10.3390/ijerph192013342>
- Barrett, P., Davies, F., Zhang, Y., & Barrett, L. (2015). The impact of classroom design on pupils' learning: Final results of a holistic, multi-level analysis. *Building and Environment*, 89, 118–133.
- Bell, P. A., Greene, T. C., Fisher, J. D., & Baum, A. (2001). *Environmental psychology* (5th ed.). Harcourt College Publishers.
- Christanto, A. (2024). Evaluasi kualitas ruang berdasarkan persepsi dan pengalaman pengguna. *Jurnal Arsitektur dan Lingkungan Binaan*, 12(1), 45–57.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fakriah, N. (2019). Pengaruh lingkungan fisik terhadap kenyamanan pengguna ruang. *Jurnal Desain Interior Indonesia*, 4(2), 67–75.
- Gaines, K. S., Bourne, A., Pearson, M., & Kleibrink, M. (2016). Designing for autism spectrum disorders. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 9(1), 15–30.
- Gifford, R. (2014). *Environmental psychology: Principles and practice* (5th ed.). Optimal Books.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman teknis bangunan dan prasarana rumah sakit kelas C*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kopec, D. A. (2018). *Environmental psychology for design* (3rd ed.). Fairchild Books.
- Kopec, D. A. (2024). *Environmental psychology for design* (4th ed.). Routledge.

- Lawn, S., & McMahon, J. (2015). Experiences of care in psychiatric environments: A review of environmental influences on mental health recovery. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(5), 367–377.
- Leedy, P. D., & Ormrod, J. E. (2018). *Practical research: Planning and design* (12th ed.). Pearson.
- Maheswari, D., & Susanti, R. (2023). Pengaruh elemen lingkungan fisik terhadap kenyamanan pengguna fasilitas kesehatan. *Jurnal Lingkungan Binaan Indonesia*, 8(2), 89–101.
- Morris, M. C., Kouros, C. D., Fox, K. R., Rao, U., & Garber, J. (2014). Interactive models of depression vulnerability: The role of childhood trauma, dysfunctional attitudes, and coping. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(2), 245–263. <https://doi.org/10.1111/bjc.12038>
- Morrow, S. L., Smith, M. L., & McKee, K. J. (2023). Environmental influences on psychological well-being in mental healthcare settings. *Journal of Environmental Psychology*, 88, 101978.
- Mostafa, M. (2014). Architecture for autism: Autism ASPECTSS™ in school design. *International Journal of Architectural Research*, 8(1), 143–158.
- Paputungan, R., Kairupan, J., & Rondonuwu, D. (2025). Penerapan prinsip desain yang mendukung kenyamanan pengguna pada fasilitas kesehatan. *Jurnal Arsitektur Nusantara*, 15(1), 25–38.
- Preiser, W. F. E. (1995). *Post-occupancy evaluation: How to make buildings work better*. Facilities Press.
- Preiser, W. F. E., Rabinowitz, H. Z., & White, E. T. (1988). *Post-occupancy evaluation*. Van Nostrand Reinhold.
- Preiser, W. F. E., & Vischer, J. C. (Eds.). (2005). *Assessing building performance*. Elsevier.
- Preiser, W. F. E., Hardy, A. E., & Wilhelm, J. (2015). Building performance evaluation: From delivery process to life cycle phases. *Building Research & Information*, 43(2), 183–195.
- RSK Puri Nirmala. (2024). *Profil dan layanan Rumah Sakit Khusus Puri Nirmala Yogyakarta*. RSK Puri Nirmala.
- Schaefer, C. (2018). Environmental comfort and patient-centered healthcare design. *Health Environments Research & Design Journal*, 11(3), 56–68.
- Shepley, M. M., & Pasha, S. (2017). *Design research and behavioral health facilities*. Routledge.

- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tandon, R. (2019). Mental health facilities and therapeutic environmental design. *Journal of Mental Health Architecture*, 6(2), 21–35.
- Ulrich, R. S. (1991). Effects of interior design on wellness: Theory and recent scientific research. *Journal of Health Care Interior Design*, 3(1), 97–109.
- Ulrich, R. S., Zimring, C., Zhu, X., DuBose, J., Seo, H. B., Choi, Y. S., Quan, X., & Joseph, A. (2008). A review of the research literature on evidence-based healthcare design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 1(3), 61–125.
- World Health Organization. (2009). *Night noise guidelines for Europe*. WHO Regional Office for Europe.
- Wuner, A. (2019). Evaluasi kualitas lingkungan ruang rawat inap terhadap kenyamanan pasien. *Jurnal Desain dan Lingkungan*, 5(1), 14–26.

