

## STRATEGI PENATAAN MASSA HORIZONTAL DALAM DESAIN RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA

Suci Indah Asmoro<sup>1\*</sup>, Aprodita Emma Yetti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Arsitektur, Universitas Aisyiyah Yogyakarta

### Abstrak

Penataan massa bangunan menjadi salah satu hal penting yang harus diperhatikan dalam perancangan arsitektur di rumah sakit. Aspek yang perlu dipertimbangkan antara lain sirkulasi dan zonasi, hal ini karena akan berpengaruh terhadap proses penanganan pasien oleh tenaga kesehatan yang berdampak kepada proses penyembuhan pasien. Strategi perancangan ini mengkaji studi preseden sebagai pembelajaran desain yang membantu perancangan dalam proses analisis. Hasil dari perancangan menunjukkan kajian penataan massa secara horizontal yang memberi peluang adanya akses ke ruang hijau di rumah sakit. Dengan adanya akses ruang hijau di rumah sakit khususnya spesialisasi kejiwaan menjadi salah satu strategi desain yang membantu penyembuhan pasien dengan konsentrasi kebutuhan kenyamanan dan keamanan. Strategi desain ini dapat membantu mengurangi potensi stres pasien sehingga mendukung kinerja tim medis dalam penanganan pasien, diharapkan dapat menambah wawasan baik bagi peneliti maupun keilmuan, serta menjadi bagian dari proses desain arsitektur rumah sakit khusus jiwa yang dikembangkan oleh penulis.

### Kata Kunci:

arsitektur, horizontal, massa, ruang hijau, rumah sakit

### INFO ARTIKEL

\* Suci Indah Asmoro

Universitas Aisyiyah Yogyakarta,  
Yogyakarta, Indonesia

Email: [suciindahasmoro1102@gmail.com](mailto:suciindahasmoro1102@gmail.com)

## STRATEGIES FOR HORIZONTAL MASS ARRANGEMENT IN THE DESIGN OF A SPECIALIZED MENTAL HOSPITAL

### Abstract

*The arrangement of building mass is one of the important things that must be considered in architectural design in hospitals. Aspects that need to be considered include circulation and zoning, as these will affect the process of patient treatment by health workers, which in turn affects the patient's recovery process. This design strategy examines precedent studies as design learning tools to assist in the design analysis process. The design results demonstrate a horizontal massing study that provides opportunities for access to green spaces within the hospital. The presence of green spaces in the hospital, particularly in psychiatric specialties, serves as a design strategy that supports patient healing by prioritizing comfort and safety needs. This design strategy can help reduce patient stress, thereby supporting the performance of medical teams in patient care. It is hoped that this will contribute to the knowledge of both researchers and the field, as well as become part of the architectural design process for specialized mental hospitals developed by the authors.*

### Keywords:

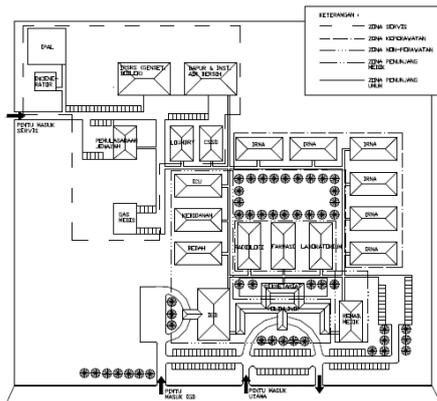
*architecture, horizontal, mass, green space, hospital*



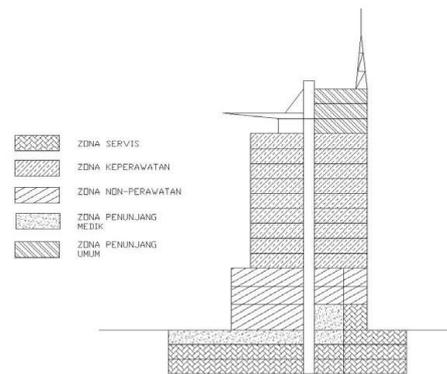
## Pengantar

Rumah sakit merupakan bangunan dengan kompleksitas tinggi dan memiliki standar yang diatur oleh pemerintah. Perencanaan dan perancangan rumah sakit terdapat syarat yang harus dipenuhi terkait massa bangunan yakni sirkulasi udara dan pencahayaan, kenyamanan, keselarasan, banyak dikembangkan dan dibangun secara vertikal karena mempertimbangkan beberapa aspek seperti efisiensi, pembagian zonasi, dan sirkulasi [1].

Penentuan pola pembangunan rumah sakit baik secara vertikal maupun horizontal, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang diinginkan rumah sakit (*health needs*), kebudayaan daerah setempat (*cultures*), kondisi alam daerah setempat (*climate*), lahan yang tersedia (*sites*) dan kondisi keuangan manajemen rumah sakit (*budget*). Kajian ini melihat peluang untuk mengembangkan desain rumah sakit secara horizontal dengan melihat bagaimana dampak akses ke ruang hijau lebih besar dan berpengaruh untuk proses kesembuhan pasien. Secara khusus penulis menelaah rumah sakit khusus jiwa.



Gambar 1. Contoh penataan horizontal [2]



Gambar 2. Contoh bangunan vertikal [2]

Dalam konteks ini, pengembangan rumah sakit jiwa secara horizontal dinilai lebih potensial dibandingkan pendekatan vertikal. Gambar 1 menunjukkan penataan ruang secara mendatar memungkinkan pergerakan pasien yang lebih leluasa dan minim risiko, serta lebih mudah diawasi oleh tenaga medis [2]. Selain itu, orientasi horizontal memberi peluang lebih besar untuk menghadirkan elemen-elemen alami seperti pencahayaan, ventilasi silang, dan ruang terbuka hijau—unsur penting dalam menciptakan *healing environment*.

Berbeda dengan rumah sakit umum yang sering dikembangkan secara vertikal untuk efisiensi lahan, pendekatan vertikal pada rumah sakit jiwa justru menimbulkan sejumlah risiko seperti terlihat pada Gambar 2 [2]. Salah satu pertimbangannya adalah faktor keamanan, di mana pasien dengan kondisi psikologis tertentu berpotensi melakukan tindakan membahayakan diri, seperti melompat dari ketinggian. Selain itu, penataan vertikal juga cenderung membatasi akses langsung pasien terhadap ruang terbuka dan area hijau, padahal elemen ini memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan penyembuhan yang mendukung proses terapi dan rehabilitasi.

Desain rumah sakit jiwa tidak hanya dituntut untuk efisien secara fungsi, tetapi juga harus mampu menciptakan lingkungan yang aman, nyaman dan mendukung proses pemulihan pasien. Penempatan massa bangunan, sistem sirkulasi dan zonasi ruang harus disusun secara cermat agar membentuk suasana yang tidak mengintimidasi namun tetap terkendali. Keamanan tetap menjadi prioritas, namun penerapannya harus memperhatikan keamanan dan kenyamanan serta hak-hak pasien sebagai individu yang sedang menjalani proses penyembuhan.

Keamanan di rumah sakit khusus jiwa memiliki peran penting terkait dengan proses penyembuhan pasien, prosedur kerja staf medis dan keamanan pengunjung untuk mencegah penyerangan atau kekerasan yang dapat melukai orang lain maupun diri pasien itu sendiri. Perencanaan sistem keamanan harus memberikan rasa aman tanpa memberikan rasa dikekang dan dibatasi dalam melakukan kegiatan. Tantangan yang dihadapi dalam desain antara lain mengolah sistem tersebut. Pasien rumah sakit khusus jiwa diharapkan bisa turut aktif dalam segala proses pengobatan dan pemulihan untuk mendukung kesembuhan pasien termasuk adaptasi mandiri pasien nantinya pada masa pemulihan [3]. Keamanan diharapkan tetap sejalan dengan kenyamanan pasien, contohnya bangsal atau area perawatan. Di area perawatan, pasien menghabiskan waktu cukup lama untuk proses pengobatan hingga dinyatakan sehat dan dapat kembali pada masyarakat. Sehingga, area ini menjadi perhatian dalam desain arsitektur untuk diakomodasi. Latar belakang ini menjadi salah satu dasar kajian ini dikembangkan.

Perancangan menganalisis beberapa rumah sakit khusus jiwa yang ada di Indonesia. Terdapat beberapa kesamaan yakni penataan zonasi yang dibagi menjadi dua, yaitu zonasi perawatan medik dan zonasi perawatan jiwa. Kemudian, penulis

juga mencermati bangunan rumah sakit jiwa memiliki alur dan susunan ruang berdasarkan tingkat penanganan pasien serta perletakan bangunan sesuai zonasi [4]. Zonasi kejiwaan cenderung terpisah dan umumnya memiliki area hijau atau ruang untuk berinteraksi. Zonasi kejiwaan juga dirancang terpisah sesuai dengan kebutuhan pasien untuk mendukung interaksi sosial dan interaksi dengan lingkungan dapat menjadikan kunci kesembuhan, memberikan rasa aman dan nyaman. Hal ini sejalan dengan konsep *healing environment* yang memiliki prinsip yaitu aspek alam, indra, dan psikologis [5]. Konsep ini harus dipertimbangkan ketika diterapkan di fasilitas psikiatri karena desain lingkungan binaan yang menggabungkan aspek alam, fisik dan psikologis bertujuan untuk mendukung proses adaptasi pasien terhadap lingkungan dan kondisi fisik pasien [6].

## Data

Dalam menyusun dan mengambil data menggunakan studi literatur dan preseden, mencari informasi yang relevan dengan topik yang diangkat dari *website* dan studi preseden dilakukan observasi langsung ke lapangan. Pemilihan studi literatur didasari kebutuhan kajian desain kemudian dianalisis dan dikaji dengan desain terdahulu. Data literatur di ambil dari *platform Google Scholar, Researchgate dan Elsevier Scopus*, kemudian mengelaborasi variabel-variabel kata kunci khusus yang digunakan untuk *review* preseden atau studi khusus dengan tujuan mendapatkan informasi yang mendukung teori pembahasan terkait penataan massa bangunan. Tentang persyaratan teknis bangunan dan prasarana rumah sakit dan bagaimana implementasi pada bangunan terbangun [7]. Dari hasil kajian ini memperoleh data yang dapat memperkuat argumen dan kemudian menghasilkan kesimpulan dari kajian desain.

## Isu

Beberapa peraturan yang mengatur terkait pelaksanaan fasilitas kesehatan jiwa dari pemerintah yaitu pertama, massa bangunan adalah elemen tapak (*site*) yang berbentuk bangunan, baik secara individual maupun kelompok yang ditata dengan pengorganisasian tertentu sehingga membentuk ruang luar yang jelas alurnya [1]. Kedua, standar ruang rawat kesehatan jiwa [8]. Ketiga, pelayanan kesehatan yang wajib ada pada pelayanan kejiwaan [9]. Rumah Sakit Jiwa (RSJ) adalah fasilitas medis khusus yang menawarkan layanan kesehatan mental yang komprehensif [10]. Pelayanan ini meliputi tindakan promosi (peningkatan kesehatan), preventif (pencegahan), terapeutik (pengobatan), dan rehabilitatif (pemulihan).

Tujuan RSJ adalah untuk mengobati penyakit mental dan gangguan psikologis lainnya dan memberikan dukungan komprehensif kepada pasien dalam perjalanan mereka menuju pemulihan. Penataan massa bangunan rumah sakit wajib mempertimbangkan 3 (tiga) aspek penting yaitu keamanan, kenyamanan dan zonasi. Keamanan pasien merupakan prinsip dasar kesehatan, namun setiap proses pemberian layanan kesehatan melibatkan praktik yang tidak aman [11]. Keamanan pasien dalam keperawatan merupakan bagian integral dari program keselamatan pasien rumah sakit [12]. Kenyamanan di bangunan dapat dilakukan dengan beberapa terapan dari besaran ruang yang memenuhi standar penempatan, penghawaan dan pencahayaan. Saat sistem pencahayaan tidak terpenuhi dengan baik maka dapat mempengaruhi aspek-aspek seperti suhu, kelembaban dan bau terlebih lagi pada ruang rawat inap karena ruang ini akan ditempati paling lama [13].

Jika pasien tidak berhasil adaptasi, pasien dapat stres dan dapat memperlambat proses penyembuhannya [14]. Selain keamanan, kenyamanan dan pemisahan pasien berdasarkan umur dan gender di rumah sakit jiwa, menciptakan lingkungan penyembuh yang berfokus pada alam memberikan pengaruh positif bagi pasien untuk pemulihan hal ini juga menjadi salah satu perhatian penting yang harus di pertimbangkan. Karena tidak jika tidak terjadinya hubungan konektivitas antara alam dan manusia berdampak buruk bagi psikis dan fisik, hubungan dengan alam adalah salah satu terapi non-farmakologi [15]. Dengan kata lain alam menjadi salah satu pendukung dalam proses penyembuhan pasien.

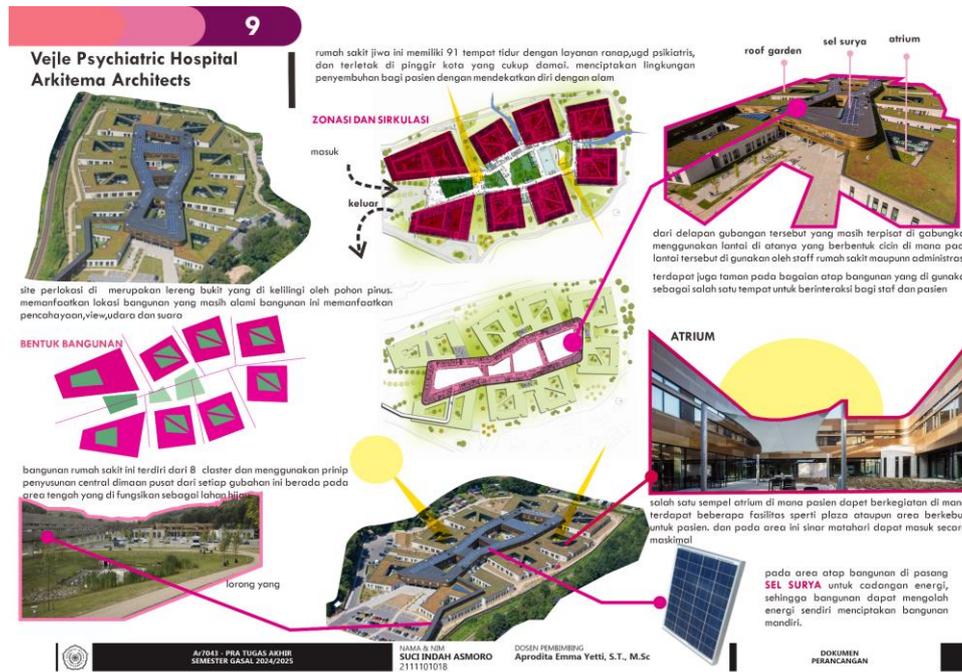
## Kriteria

Fasilitas kesehatan jiwa harus memiliki persyaratan yang memenuhi keamanan, keselamatan, kenyamanan, kemudahan, dan pembagian zonasi berdasarkan usia dan gender [7]. Dalam hal ini penataan bangunan juga mempengaruhi proses penyembuhan pasien yang memerlukan lingkungan penyembuh. Rumah sakit harus mampu memberikan pasien harapan yang sehat dan pandangan optimis untuk pemulihan. Faktor psikologis ini mungkin didukung oleh pendekatan lingkungan [16]. Penulis mengkaji 2 (dua) preseden terkait tata massa bangunan secara horizontal di rumah sakit, antara lain Vejle Psychiatric Hospital dan Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang (RSJS Magelang).

### 1. Vejle Psychiatric Hospital: Arkitema Architects

Vejle Psychiatric Hospital merupakan salah satu rumah sakit di negara Denmark, yang terletak di pinggir perkotaan dengan lingkungan yang masih asri dan berkontur. Fokus utama desainnya membuat aktivitas fisik dan meminimalkan intervensi yang memaksa. Selama proses desain, fokusnya adalah menciptakan lingkungan terbaik bagi pasien dan

karyawan. Hal ini dilakukan dengan memastikan cukup cahaya di seluruh gedung. Rumah sakit jiwa ini memiliki 91 tempat tidur dengan pelayanan rawat inap, IGD psikiatrik, dan terletak di pinggir kota yang cukup damai. Menciptakan lingkungan penyembuhan bagi pasien dengan mendekatkan diri dengan alam seperti terlihat pada Gambar 3 [17].



Gambar 3. Zonasi & Siteplan Vejle Psychiatric Hospital [17]

A. Tata massa dan konsep terpusat

Bangunan rumah sakit ini terdiri dari 8 klaster dan menggunakan prinsip penyusunan sentral di mana pusat dari setiap gubahan ini berada pada area tengah yang difungsikan sebagai lahan hijau. Penyusunan dengan bentuk pola yang cenderung terpusat, dapat diterapkan dalam desain agar bangunan menciptakan privasi yang juga bisa membentuk sistem keamanan alami pada lingkungan kawasan rancangan. Agar pasien tetap terpantau keamanannya, mengingat pasien bisa saja kambuh sewaktu-waktu [18].

B. Strategi pengawasan & keamanan

Lantai 1 bangunan merupakan delapan gubahan yang disusun melingkar dan terpisah. Peran lantai 2 menjadi cincin penghubung yang digunakan oleh staf rumah sakit maupun administrasi, fungsi lain dibuat melingkar agar staf mudah untuk mengawasi pasien dari atas sehingga tidak adanya *blind spot* yang dapat menjadi sesuatu berbahaya jika pasien mengalami fase akut. Kejadian seperti percobaan melarikan diri dan percobaan bunuh diri yang dilakukan pasien dipicu oleh berbagai faktor, antara lain kebosanan yang membuat pasien ingin melarikan diri dan stres yang mungkin disebabkan oleh lingkungan sekitar, sehingga dapat menyebabkan pasien berperilaku agresif [19]. Terdapat juga taman pada bagian atap bangunan yang digunakan sebagai salah satu tempat untuk berinteraksi bagi staf dan pasien.

C. Integrasi Ruang Hijau & Aktivitas Pasien



Gambar 4. Atrium Vejle Psychiatric Hospital [17]

Menciptakan suasana nyaman menyerupai rumah, ketinggian bangunan dibuat rendah. Gambar 4 menunjukkan sampel atrium dimana pasien dapat berinteraksi dengan staf serta pasien lainnya dengan penyusunan terpusat dan dipisahkan

berdasarkan fase kesehatan mental, ini memudahkan pengawasan kepada pasien [17]. Terdapat beberapa fasilitas seperti plaza ataupun area berkebun untuk pasien selain itu ruang hijau yang melingkupi sekitar *site* merupakan pelindung alami menjadi pembatas fisik dan filtrasi agar pasien tidak merasa di isolasi. Bentuk perlindungan ini memberikan pasien rasa aman dan terlindungi selama perawatan mereka. Daripada merasa terjebak seperti di penjara, Anda merasa aman dan nyaman seperti di rumah [20].

## 2. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang (RSJS Magelang)

RSJ Prof. Dr. Soerojo adalah rumah sakit jiwa yang telah berdiri sejak pemerintahan Hindia Belanda pada 1916 dan diresmikan di Magelang 1923, rumah sakit ini memiliki luasan 409.450m dengan kapasitas 500 tempat tidur. Berbeda dengan rumah sakit lainnya yang memiliki gedung tinggi RSJ Soerojo ini lebih memilih untuk memperluas area dan memiliki taman NAPZA yang berfungsi sebagai terapi untuk penyembuhan.

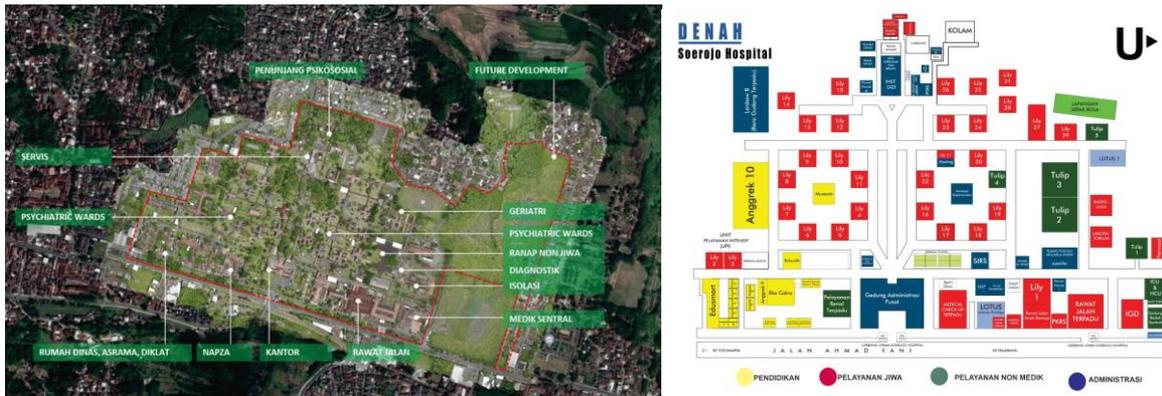
### A. Adaptasi Kolonial & Tropis



Gambar 5. Bangunan RSJ Soerojo [21]

RSJ Soerojo terletak di Kota Magelang, sudah beroperasi dari zaman masa Indo-Belanda seperti terlihat pada Gambar 5 [21]. Sehingga mengadaptasi bangunan Belanda yang memiliki ciri khas dari banyaknya bukaan dan cenderung rendah, ini menjadi salah satu hal yang baik karena menurut penelitian mengatakan bahwa pasien yang dirawat pada ruang dengan jendela *view* alam dan mendapatkan cahaya matahari langsung dapat lebih penyembuhannya [22]. Selanjutnya atap pada bangunan rumah sakit ini menggunakan atap pelana yang curam dan penggunaan warna yang natural.

### B. Zonasi Fleksibel & Area Terapi Terbuka

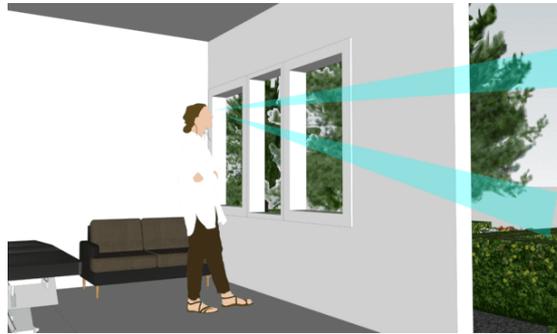


Gambar 6. Zonasi RSJ Soerojo

Merujuk pada Gambar 6, dapat dilihat setiap instalasi perawatan memiliki zonasi sendiri. Namun tetap berhubungan atau berdekatan dengan penyusunan yang tidak berpusat pada satu wilayah dan memberi ruang hijau. Mengamati taman diyakini dapat memberikan efek relaksasi, baik secara psikologis maupun fisiologis pada individu dengan pemisahan zonasi memberikan rasa aman [23].

### C. Efek Psikologis Ruang Hijau

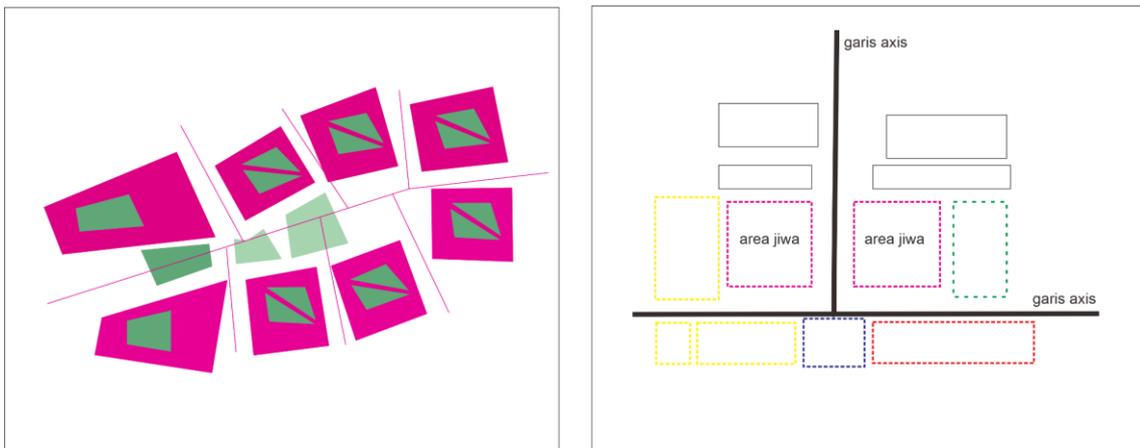
Menariknya RSJ Soerojo menerapkan metode terapi dengan objek taman dan kebun menjadi sebagai pendukung dari proses penyembuhannya seperti terlihat pada Gambar 7. Oleh sebab itu, ruang hijau cenderung lebih luas berbanding terbalik dengan bangunan yang lebih kecil. Sebagai tempat rehabilitasi dan pengobatan bagi pasien penderita gangguan jiwa. Pasien yang memiliki pemandangan taman atau pepohonan atau memiliki tanaman hias cenderung lebih cepat pulih dibandingkan pasien lainnya [24].



Gambar 7. Simulasi Bukaan

### Konsep

Dari dua studi preseden yang terdapat beberapa persamaan dan perbedaan yang menjadi sorotan karena memang keduanya dibangun di daerah dan iklim yang berbeda namun tetap bertujuan memberi konektivitas yang ke ruang hijau.



Gambar 8. Zonasi bangunan preseden

1. Pada studi preseden 1 (RSJ Soerojo), pola penyusunan bangunan menggunakan sistem *grid* yang simetris, mengadaptasi gaya arsitektur peninggalan Belanda. Meskipun terstruktur secara formal dan berulang, setiap unit zonasi dalam pola *grid* tersebut tetap dilengkapi dengan area ruang hijau yang berfungsi sebagai elemen terapeutik dan pendukung sirkulasi udara alami.
2. Sementara itu, pada studi preseden 2 (Vejle Psychiatric Hospital), pola penyusunan bangunan mengikuti sistem klaster yang terpusat. Setiap klaster memiliki fasilitas ruang hijau yang dapat diakses langsung oleh pasien maupun staf, sehingga memungkinkan terciptanya interaksi antara pengguna dengan lingkungan sekitar secara lebih alami. Pola ini juga mendukung konsep *healing environment* melalui pendekatan yang lebih fleksibel dan kontekstual terhadap kebutuhan pasien.
3. Kedua studi preseden tersebut menunjukkan kesamaan dalam pendekatan terhadap ketinggian bangunan. Baik pada preseden 1 maupun preseden 2, tidak ditemukan penggunaan bangunan bertingkat tinggi. Hal ini berkaitan dengan pertimbangan keamanan pasien, di mana risiko terhadap tindakan membahayakan diri seperti melompat dari ketinggian perlu di minimalkan. Selain itu, bangunan dengan ketinggian rendah juga dirancang untuk menciptakan suasana yang lebih akrab dan tidak mengintimidasi, menyerupai bentuk dan skala rumah tinggal pada umumnya. Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan rasa aman dan kenyamanan psikologis bagi pasien, serta mendukung proses pemulihan melalui lingkungan yang lebih bersifat domestik dan humanis.

## Kesimpulan

Berdasarkan penelitian desain, penerapan zonasi horizontal di rumah sakit jiwa dengan pendekatan lingkungan penyembuhan memberikan berbagai keuntungan penting dalam mendukung proses pemulihan pasien. Kajian desain ini menghasilkan beberapa strategi desain yang bisa diterapkan, di antaranya:

### 1. Zonasi

Penataan massa secara horizontal memudahkan pemisahan antara area medis dan non-medis. Zonasi ini juga bisa diatur sesuai dengan fase kondisi pasien seperti memisahkan pasien yang berada di fase akut agar tidak memberikan dampak kepada pasien lain yang lebih stabil.

### 2. Keamanan

Bangunan yang tersebar secara horizontal biasanya memiliki tinggi yang rendah dan ruang terbuka yang luas, sehingga menurunkan risiko cedera akibat perilaku menyakiti diri sendiri. Di samping itu, pembagian ruang yang luas menghindari kepadatan yang bisa menimbulkan stres serta perilaku agresif.

### 3. Pemandangan Positif

Adanya ruang terbuka hijau seperti taman atau kebun memiliki dampak terapeutik yang signifikan. Suasana yang mirip dengan tempat tinggal, damai, dan akrab berperan dalam menstabilkan keadaan psikologis pasien dan mendorong proses pemulihan melalui kegiatan yang konstruktif.

### 4. Penerangan dan Temperatur

Pencahayaan alami memiliki peran krusial dalam memperbaiki kualitas tidur, suasana hati dan kinerja kognitif pasien. Pengaturan ruang horizontal memberikan kemungkinan orientasi bangunan yang lebih variabel untuk mengoptimalkan penerimaan sinar matahari pagi dan aliran udara alami.

### 5. Pengawasan

Desain horizontal memberikan tata ruang yang mudah diawasi dan mengurangi titik buta, yang sangat krusial untuk menjamin keselamatan pasien serta mempermudah staf dalam melakukan pengawasan.

Melalui kajian desain ini dapat disimpulkan bahwa pendekatan desain horizontal pada rumah sakit jiwa secara umum lebih baik dibandingkan desain vertikal, terutama dalam aspek keamanan, kenyamanan, kemudahan pengawasan, dan penciptaan lingkungan pendukung proses penyembuhan. Pendekatan ini tidak hanya memenuhi kebutuhan fungsional rumah sakit jiwa, tetapi juga mendukung prinsip-prinsip dasar lingkungan penyembuhan yang penting bagi proses pemulihan pasien. Oleh karena itu, rancangan horizontal menjadi opsi yang lebih tepat dan fleksibel untuk pengembangan rumah sakit jiwa di masa depan.

## Daftar Pustaka

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Indonesia, 2016.
- [2] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Pedoman Teknis Fasilitas Rumah Sakit Kelas B*. Indonesia, 2022.
- [3] K. J. Lawira and S. Winata, "Pembaharuan dan Peremajaan Rumah Sakit Jiwa Berintegrasi dengan Metode Penyembuhan Modern," *Jurnal Sains, Teknologi, Urban, Perancangan, Arsitektur (Stupa)*, vol. 4, no. 1, p. 335, May 2022, doi: 10.24912/stupa.v4i1.16870.
- [4] I. Bilhairini, H. Sutrisno, and T. Susi, "Desain Perancangan Rumah Sakit Jiwa di Kota Sampit dengan Pendekatan Terapeutik," *Jurnal Perspektif Arsitektur*, vol. 18, no. 2, pp. 21–34, Mar. 2024, doi: 10.36873/jpa.v18i2.10044.
- [5] M. D, *Designing for Healing Spaces: Architecture and the Human Psyche*. New York: Routledge, 2008.
- [6] A. E. Yetti, "Kajian Konsep Healing Environment Terhadap Psikologi Ruang Dalam Perancangan Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit," in *Proceeding Health Architecture*, Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, 2017, pp. 17–20.
- [7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2020 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit*. Indonesia, 2020.
- [8] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Kesiapan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Jiwa dalam Penerapan Kelas Rawat Inap Standar Jaminan Kesehatan Nasional*. Indonesia, 2020.
- [9] Pemerintah Pusat, *Undang-undang (UU) Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa*. Indonesia, 2014.

- [10] Menteri Kesehatan Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2020 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 79 Tahun 2016 tentang Pedoman Umum Penyaluran Bantuan Pemerintah di Lingkungan Kementerian Kesehatan*. Indonesia, 2020.
- [11] World Health Organization, *Patient Safety: Global Action on Patient Safety*. Geneva: WHO Press, 2008.
- [12] D. Sitohang, "Penerapan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan di Rumah Sakit," Dec. 15, 2019. doi: 10.31219/osf.io/tn7dy.
- [13] F. R. Hayati and D. Mutiari, "Pengaruh Sistem Pencahayaan Terhadap Kenyamanan Pasien pada Ruang Perawatan di RSJD Dr Arif Zainudin," in *Prosiding (SIAR) Seminar Ilmiah Arsitektur*, Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2022, pp. 722–731.
- [14] M. N. Hadiansyah and V. Haristianti, "Peran Healing Environment dalam Mencapai Kenyamanan Ruang Rawat Inap Ibu di RSIA," *Waca Cipta Ruang*, vol. 6, no. 2, pp. 61–70, 2020.
- [15] V. D. S. Hartoko, "Alam dan Kesehatan Mental," Puskaloka.
- [16] I. Y. N. Hafidz and F. T. Nugrahaini, "Konsep Healing Environment untuk Mendukung Proses Penyembuhan Pasien Rumah Sakit," *Sinektika: Jurnal Arsitektur*, vol. 16, no. 2, pp. 94–100, Mar. 2020, doi: 10.23917/sinektika.v16i2.10599.
- [17] Arch Daily, "Vejle Psychiatric Hospital/ Arkitema Architects," <https://www.archdaily.com/901732/vejle-psychiatric-hospital-arkitema-architects>.
- [18] Z. Luqyana, Safwan, and M. H. A. Edytia, "Perancangan Rumah Sakit Jiwa (Tema: Arsitektur Perilaku)," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Arsitektur dan Perencanaan*, vol. 6, no. 3, pp. 94–97, 2022.
- [19] N. P. Devi and W. Nurjayanti, "Pengaruh Tata Ruang Bangsal terhadap Perilaku Pasien Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta," *Sinektika: Jurnal Arsitektur*, vol. 17, no. 2, pp. 120–127, Jul. 2020, doi: 10.23917/sinektika.v17i2.11564.
- [20] M. H. Shafiyya and A. Wahyudi, "Persepsi dan Pola Desain Biofilik pada Rumah Sakit Jiwa," in *Temu Ilmiah IPLBI*, Mataram: Ikatan Peneliti Lingkungan Binaan Indonesia, 2022, pp. E073–E080.
- [21] Pemerintah Kota Magelang, "Bangunan RSJ Soerojo," <https://www.magelangkota.go.id/>.
- [22] S. Mihandoust, A. Joseph, S. Kennedy, P. MacNaughton, and M. Woo, "Exploring the Relationship between Window View Quantity, Quality, and Ratings of Care in the Hospital," *Int J Environ Res Public Health*, vol. 18, no. 20, p. 10677, Oct. 2021, doi: 10.3390/ijerph182010677.
- [23] R. M. Nejade, D. Grace, and L. R. Bowman, "What is the impact of nature on human health? A scoping review of the literature," *J Glob Health*, vol. 12, p. 04099, Dec. 2022, doi: 10.7189/jogh.12.04099.
- [24] A. Camelia and S. Santoni, "Analisis Rumah Sakit Jiwa dengan Pendekatan Psikologi Lingkungan Studi Kasus: Rsj Dr. Soeharto Heerdjan," *Architecture Innovation*, vol. 5, no. 2, pp. 151–180, Dec. 2021, doi: 10.36766/aij.v5i2.235.