

## Studi Desain Interior Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman dengan Metode Berbasis Terapi Lingkungan

Arum Kusumawati<sup>1</sup>, Suastiwi Triatmodjo<sup>2</sup>, Artbanu W. Aji<sup>3</sup>

Program Studi Desain Interior ISI Yogyakarta

Email: [arumkusumawati98@gmail.com](mailto:arumkusumawati98@gmail.com), [suastiwi@isi.ac.id](mailto:suastiwi@isi.ac.id), [artbanu@isi.ac.id](mailto:artbanu@isi.ac.id)

### Abstrak

Peningkatan jumlah individu yang mengalami masalah kesehatan mental dan narkoba menjadi salah satu tantangan besar dalam masyarakat modern. Dalam konteks ini, panti rehabilitasi memiliki peran penting dalam memberikan dukungan dan pemulihan bagi individu yang membutuhkan. Dalam proses pemulihannya, panti rehabilitasi memiliki metode yang sangat beragam, salah satunya adalah terapi lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bagaimana penerapan metode terapi lingkungan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman ditinjau dari cara manipulasi ruangnya sebagai lingkungan yang mengalami kontak langsung dengan residen. Penelitian kualitatif ini melibatkan studi pustaka, analisis ruang, observasi, dokumentasi dan wawancara, dianalisis menggunakan teori terapi lingkungan menurut Yosep. Hasil penelitian menunjukkan terdapat bentuk strategi manipulasi ruang yang berbeda, disesuaikan secara spesifik dengan tingkat kondisi mental pasien, tujuan dan kegiatan tahapan penyembuhan pada masing-masing fase pemulihan. Bentuk terapi lingkungan pada panti rehabilitasi ini memanipulasi besar dan kecilnya ukuran ruang, material, fasilitas dan struktur yang berakibat pada tata kondisi ruang.

**Kata kunci:** Desain Interior, Manipulasi Ruang, Kegiatan Keagamaan, Terapi Lingkungan

### Abstract

*The rising number of individuals experiencing mental health and substance abuse issues has become one of the major challenges in modern society. In this context, rehabilitation centers play a crucial role in providing support and facilitating recovery for those in need. Among the various methods employed in the recovery process, milieu therapy stands out as one approach. This study aims to examine the application of milieu therapy at Pondok Tetirah Dzikir Rehabilitation Center in Sleman, with a focus on how spatial manipulation is employed in environments that maintain direct contact with residents. This qualitative research incorporates literature review, spatial analysis, interviews, observation, and documentation, and is analyzed using the theory of milieu therapy proposed by Josep. The findings of the study reveal the implementation of distinct spatial manipulation strategies, each specifically tailored to the specific levels of patients' mental health conditions, as well as aligned with the therapeutic goals and structured activities of each recovery phase. The form of milieu therapy in this rehabilitation center manipulates the size of the space, materials, facilities, and structure, which consequently affects the spatial arrangement.*

**Keywords:** Interior Design, Spatial Manipulation, Spiritual Activity, Milieu Therapy

## Pendahuluan

Peningkatan jumlah individu yang mengalami masalah kesehatan mental dan narkoba menjadi salah satu tantangan besar dalam masyarakat modern. Dalam konteks ini, panti rehabilitasi memiliki peran penting dalam memberikan dukungan dan pemulihan bagi individu yang membutuhkan.

Metode yang digunakan dalam proses rehabilitasi sangat beragam, salah satunya adalah terapi lingkungan. Berdasarkan pendapat Yosep dalam jurnal Muhammad basri dan Muhammad Nur, Konsep tentang terapi lingkungan berasal dari konsep "*The Therapeutic Community*" yang dipopulerkan oleh Maxwell Jones yang diterapkan di lingkungan rumah sakit (Basri & Nur, 2015). Maxwell Jones menjelaskan lingkungan merupakan suatu kondisi yang dapat berpengaruh besar terhadap proses penyembuhan terutama pada pasien dengan gangguan jiwa melalui manipulasi unsur-unsur yang ada dalam lingkungan dan berpengaruh terhadap proses penyembuhan pasien (Jones, 1963).

Selain metode terapi, arsitektur merupakan lingkungan binaan yang dapat membantu dalam menata perilaku manusia. Melalui ruang-ruang yang dibedakan oleh user, lingkungan tersebut akan menuntut suatu perilaku serta peranan yang telah di-*setting* di sana (Snyder & Catanese, 1989). Arsitektur mewadahi aktivitas di dalamnya melalui ruang dengan tingkat kekompleksan yang berbeda. Pada panti rehabilitasi narkoba dan kejiwaan dengan metode berbasis terapi lingkungan, residen akan menjalani sebagian besar kegiatan di dalam panti. Untuk itu, perancang perlu memperhatikan berbagai aspek pendukung terciptanya lingkungan terapeutic yang mampu mewadahi aktivitas di dalamnya. Salah satu acuan perancangan pusat kesehatan pada era globalisasi ini adalah *base on patient focus* dengan penekanan pada *customer satisfaction* (Sari, 2003) Perancang harus berusaha menciptakan suasana interior sedemikian rupa agar mampu memberi perlindungan, kenyamanan, keamanan dan menimbulkan rasa betah dalam suasana yang terjalin dengan lingkungan sekitarnya (Suptandar, 1999).

Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir adalah wadah penanganan dan pembinaan korban NAPZA dan penyandang masalah kejiwaan. Panti rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir menawarkan pendekatan yang menyeluruh dalam rehabilitasi, menggabungkan aspek spiritual dan lingkungan sebagai bagian dari proses penyembuhan. Metode ini tidak hanya fokus pada pengobatan fisik, tetapi juga mengutamakan keseimbangan jiwa dan raga. Dalam konteks ini, penting untuk mengeksplorasi bagaimana lingkungan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir berkontribusi terhadap efektivitas program rehabilitasi yang ditawarkan.

Lingkungan fisik akan kontak langsung dengan pasien, sehingga penting untuk memperhatikan hubungan antara tujuan penyembuhan, kegiatan yang dilakukan, dan elemen ruang rehabilitasi untuk menciptakan lingkungan yang terapeutic. Oleh karena itu, penulis ingin memahami bagaimana penerapan manipulasi ruang (eksterior & interior) untuk mendukung metode terapi lingkungan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman. Penelitian ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan sebagai berikut:

Bagaimana bentuk rancangan desain (interior & eksterior) untuk mendukung metode Terapi Lingkungan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman? Dan bagaimana bentuk manipulasi ruang (eksterior & interior) untuk mendukung metode Terapi Lingkungan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman

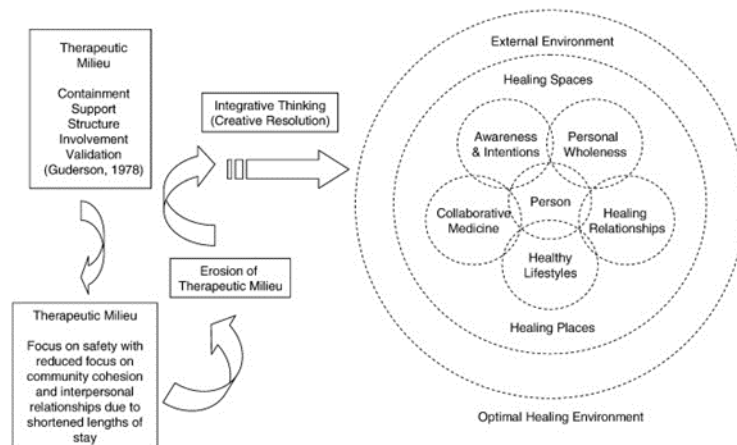
## Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan strategi studi kasus. Metode penelitian kualitatif deskriptif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada pengolahan data yang sifatnya deskriptif (Djam'an Satori, 2011). Sedangkan studi kasus yaitu strategi penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena secara mendalam dalam satu konteks kehidupan nyata

tertentu (Creswell, 2014). Penggunaan strategi ini karena berfokus pada pengamatan dan analisis mendalam terhadap satu objek, yaitu *Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir* di Sleman. Pendekatan ini dipilih untuk memahami secara kontekstual bagaimana manipulasi ruang diterapkan dalam lingkungan penyembuhan yang menggunakan metode berbasis lingkungan. Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara, studi literatur, pengukuran, dan dokumentasi visual di lokasi studi. Pengambilan sampel yang digunakan berdasarkan dari purposive sampling disebut juga judgement sampling adalah teknik pengambilan sampel di mana peneliti menggunakan penilaian subjektif untuk memilih unit penelitian yang dianggap paling sesuai untuk memberikan data yang dibutuhkan (Etikan, Musa, & Alkassim, 2016). Sampel ruangan tersebut meliputi lingkungan sekitar dan ruangan yang kontak langsung dengan pasien rehabilitasi. Ruangan tersebut terdiri dari Ruang Khalwat, Ruang Masjid, Ruang Paviliun (atas & bawah), Mushola, Gazebo dan lapangan olahraga. Wawancara dilakukan dengan pemilik serta pengelola panti. Data observasi lapangan yang diperoleh kemudian dikumpulkan dan dianalisis dengan pendekatan teori terapi lingkungan menurut Yosep (2011).

## Pembahasan

Penelitian ini menggunakan teori terapi lingkungan menurut Yosep. Dalam tulisannya, Yosep (2011) menggambarkan terapi lingkungan adalah suatu tindakan penyembuhan pasien dengan gangguan jiwa melalui manipulasi unsur yang ada di lingkungan dan berpengaruh terhadap penyembuhan pasien gangguan jiwa (Yosep, 2011). Tujuan dari metode ini adalah untuk menyiapkan pasien untuk siap kembali bersosialisasi ke masyarakat dengan meningkatkan rasa kepercayaan diri.

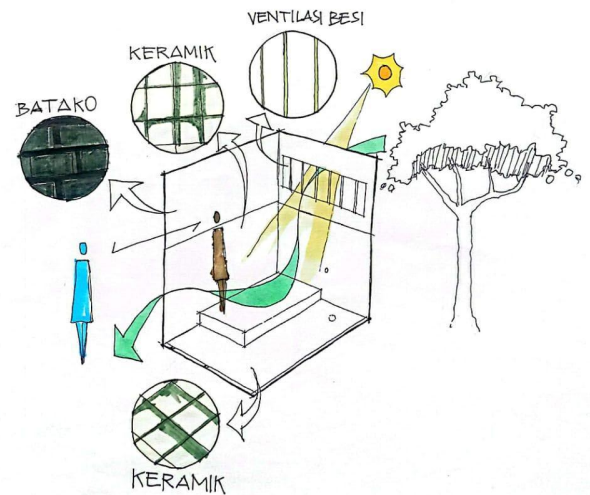


**Gambar 1.** Konsep Milieu Therapy (Sumber: Archieves of Phsychiatric Nursing, 2009)

Dalam dunia keperawatan lingkungan ataupun ruang yang kontak langsung dengan pasien tentunya merupakan faktor yang cukup besar untuk penyembuhan. Hal ini mempengaruhi bagaimana ruang dan lingkungan diperlakukan atau dibentuk (dimanipulasi) agar bisa sesuai dengan kegiatan dan tujuan penyembuhan. Manipulasi sendiri secara harfiah adalah suatu penciptaan kondisi yang dikenakan pada objek atau sasaran agar terwujudnya sebuah situasi sesuai dengan harapan atau kehendak subjek atau pelaku (Sugiyanto, 2009). Dalam jurnal dengan judul "*Composition as Manipulation*" yang terbit tahun 2011, membahas tentang komposisi dalam arsitektur yang dapat dipahami sebagai bentuk manipulasi. Manipulasi ini digunakan untuk mempengaruhi persepsi dan perilaku individu melalui desain arsitektur atau interior. Melalui beberapa contoh arsitektur terkenal, seperti Paviliun Soviet yang dirancang oleh Melnikov di Paris pada 1925 dan Gereja Santa Maria di Milan oleh Bramante, penulis menggambarkan bagaimana elemen desain—seperti penerangan, ruang, dan bentuk—dapat mempengaruhi perasaan dan tindakan pengunjung, seringkali tanpa mereka sadari. Berdasarkan observasi lapangan dan

wawancara yang menggunakan kerangka teori konsep terapi lingkungan menurut Yosep (2011) maupun studi pustaka lainnya, ditemukan bentuk pengaplikasian manipulasi ruang (interior & eksterior) maupun lingkungan pada Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman sebagai berikut:

- a. Analisis Bentuk Manipulasi Lingkungan Ruang Interior Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman
  - 1) Ruang Khalwat



Gambar 2. Analisis Manipulasi Ruang Khalwat (sumber: sketsa penulis, 2025)

Tabel 1. Bentuk Manipulasi Ruang Khalwat (sumber: analisis penulis, 2025)

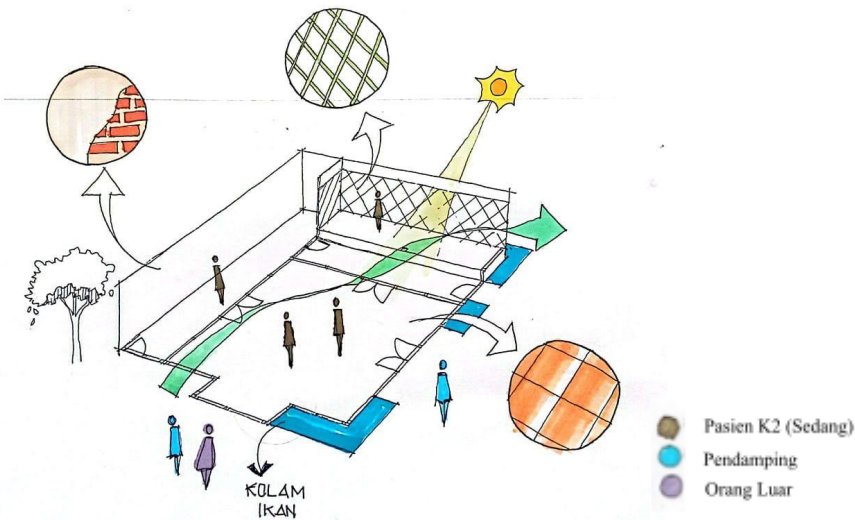
| Tujuan                                                                                                                                                                        | Interaksi Manusia                                                                                                          | Kegiatan                                                                                                                                                                   | Manipulasi Ruang                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sebagai ruang untuk perenungan mendalam bagi pasien, khususnya untuk memberikan efek jera dan memfasilitasi proses introspeksi serta pengembangan karakter yang lebih tenang. | <ul style="list-style-type: none"><li>● Pasien K1,</li><li>● Pendamping,</li><li>● Kyai,</li><li>● Tenaga Medis.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● berdiam diri,</li><li>● berdzikir,</li><li>● tidur,</li><li>● buang air dan mandi,</li><li>● mengobrol,</li><li>● makan.</li></ul> | Ukuran ruang: Kecil, disesuaikan dengan kebutuhan, hanya memuat 1 hingga 6 orang, tergantung pada tingkat agresivitas dan kondisi masing-masing pasien, untuk mendukung proses merenung.               |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                            | Material: Solid yaitu batako dan pintu jeruji membatasi kenyamanan visual, sehingga mendorong pasien untuk fokus pada perenungan diri, membatasi dengan dunia luar dan menggunakan indera pendengaran. |
|                                                                                                                                                                               |                                                                                                                            |                                                                                                                                                                            | Fasilitas: Alas tikar untuk memudahkan perawatan dan tidak membahayakan pasien. Dengan kamar                                                                                                           |

|  |  |  |                                                                                                                                                         |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | mandi di dalam sehingga tidak harus keluar ruang. Tata Kondisi: Cahaya yang minim menciptakan ruang terisolasi dan sunyi untuk refleksi dan ketenangan. |
|--|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Dalam ruang ini, pencahayaan sengaja diminimalkan; hanya masuk dari lubang jeruji pintu dan satu jendela jeruji kecil yang terletak tinggi, menciptakan suasana terisolasi. Efek visual yang terbatas ini memperdalam keheningan dan keterasingan, memaksa pasien untuk berinteraksi lebih dalam dengan dirinya sendiri. Dalam penelitian Golmohammadi (2021) menunjukkan bahwa pencahayaan terang, dengan panjang gelombang pendek dan intensitas tinggi, dapat meningkatkan kewaspadaan dan kinerja kognitif, sehingga cahaya yang minim cocok untuk kegiatan yang memerlukan refleksi dan konsentrasi mendalam.

Dengan pengaplikasian tujuan penyembuhan, ruang ini dimanipulasi untuk mengutamakan minimnya interaksi eksternal, ruang khalwat berfungsi tidak hanya sebagai tempat isolasi fisik, tetapi juga sebagai medium untuk pembentukan karakter yang lebih tenang, dan refleksi diri. Manipulasi ruang ini berupa manipulasi ukuran besar ruangan kecil, material (solid) untuk membatasi visual, fasilitas, dan tata kondisi untuk mempermudah proses penyembuhan sesuai dengan tujuan tahapan penyembuhan.

2) Ruang Masjid



Gambar 3. Analisis Manipulasi Ruang Masjid (sumber: sketsa penulis, 2025)

Sebagai wadah untuk penyembuhan tahap kedua yaitu interaksi, ruang ini dibangun sebagai ruang komunal, yang berfungsi untuk membangun kembali interaksi sosial antar pasien dengan kategori sedang (K2) dalam suasana religius yang terkontrol. Dengan luas masing-masing 9,6 x 9,6 Meter dan 9,6 x 4 Meter, ruangan ini dimanipulasi cukup untuk menampung sekitar 40–50 pasien secara bersamaan, memungkinkan kegiatan bersama seperti shalat berjamaah, dzikir, dan pengajian. Pasien 24/7 berada di dalam ruang. Bentuk manipulasi ruang masjid dapat dilihat melalui tabel berikut.

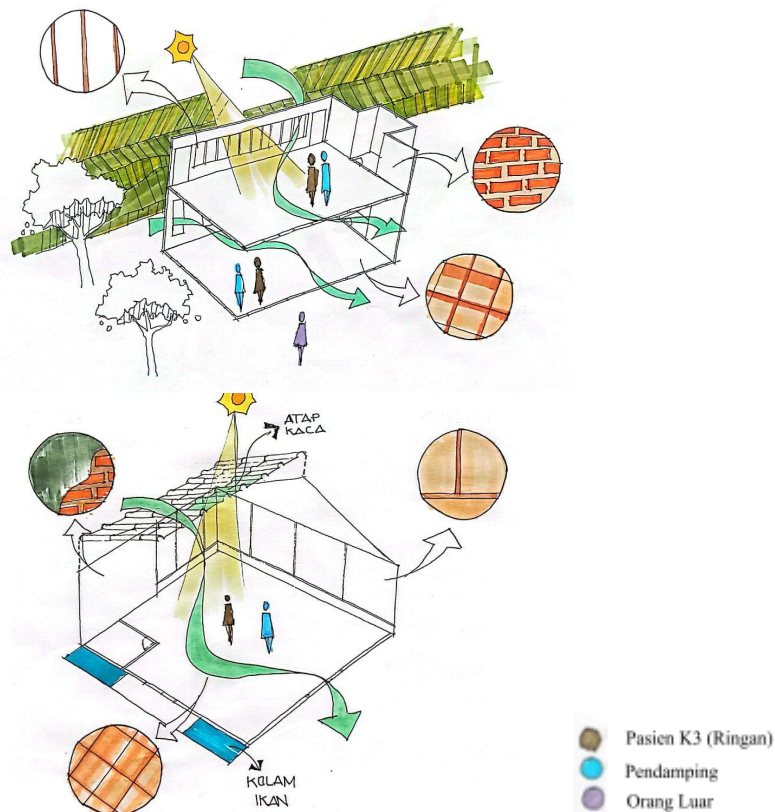
**Tabel 2.** Bentuk Manipulasi Ruang Masjid (sumber: analisis penulis, 2025)

| Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Interaksi Manusia                                                                                                                           | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                 | Manipulasi Ruang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sebagai ruang komunal yang berfungsi untuk membangun kembali interaksi sosial antar pasien dalam suasana terkontrol. Selain sebagai tempat beribadah, ia berperan sebagai sarana latihan untuk membangun kepercayaan diri, dan disiplin sosial secara ringan sebelum pasien benar-benar kembali ke kehidupan masyarakat umum. | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pasien K1,</li> <li>● Pendamping/ Tenaga medis,</li> <li>● Kyai,</li> <li>● Orang luar.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Beribadah (berdzikir, dan salat),</li> <li>● tidur, makan, buang air dan mandi.</li> <li>● Interaksi sesama pasien; pasien dengan pendamping, kyai, atau orang luar.</li> </ul> | Ukuran ruang: Besar, disesuaikan dengan kebutuhan komunal, dengan jumlah pasien yang dikumpulkan menjadi satu sebanyak 40-50 orang, untuk mendukung interaksi.                                                                                                                                                                                                         |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          | Material: Parsial, dinding jeruji tanpa dinding <i>massive</i> , untuk mendukung kontrol dan pengawasan dari pendamping dan interaksi dengan orang luar, agar terbentuk interaksi sosial dan menciptakan kepercayaan diri. Namun, pada area kamar mandi tetap menggunakan dinding solid untuk privasi pasien dan secara perlahan memberikan pelajaran tentang privasi. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          | Fasilitas: menggunakan alas tikar untuk tidur untuk mencegah pasien menyakiti diri sendiri, dengan kamar mandi di dalam satu area masjid sehingga tidak harus keluar jauh dari area masjid. Fasilitas kolam ikan yang mengalir memberikan suasana menenangkan melalui indera pendengaran.                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                          | Tata Kondisi: Ruang yang terbuka sehingga pencahayaan alami dapat dengan mudah masuk ke area masjid meningkatkan <i>mood</i> dan kepercayaan diri.                                                                                                                                                                                                                     |

Pencahayaan yang masuk dari jeruji dapat memperbaiki suasana hati dan mengurangi depresi. Dalam Jurnal Penelitian yang dilakukan di Britania Raya dan dipublikasikan pada tahun 2021 di *Journal of Affective Disorders* aktivitas dihabiskan dengan cahaya

alami berkaitan dengan penurunan risiko mengalami depresi jangka panjang. Penelitian ini juga menemukan penurunan penggunaan antidepressan, serta adanya perbaikan suasana hati dan peningkatan rasa bahagia berdasarkan laporan diri para peserta (Burns, et al., 2021). Terdapat kolam pada area ini, keberadaan kolam ikan ini juga memperkuat hubungan pasien dengan alam, menumbuhkan rasa rileks dan nyaman. Suara yang menyenangkan dapat mengurangi tekanan darah dan detak jantung sehingga menciptakan sensasi kenikmatan yang mempengaruhi sistem saraf (Lidayana, Alhamdani, & Pebriano, 2013). Dalam konteks kebudayaan, selalu ada kolam pada bangunan masjid islam jawa. Ciri ini banyak dijumpai pada masjid di Jawa. Menurut sejarah, kolam digunakan untuk membasuh kaki sebelum masuk ke bangunan masjid. Meskipun belum diketahui berasal dari mana. Menurut Setyowati (2017), penggunaan air pada bangunan untuk memberikan kesejukan pada bangunan, disamping tujuan ibadah (proses bersuci dari najis kecil). Manipulasi ruang ini berupa manipulasi ukuran ruang yang besar, material (parsial) untuk memudahkan proses interaksi dan kontrol, fasilitas, tata kondisi yang mawadahi proses penyembuhan sesuai dengan kegiatan dan tujuan penyembuhan tahap kedua.

### 3) Ruang Paviliun (Atas & Bawah)



**Gambar 4.** Analisis Manipulasi Ruang Paviliun (sumber: sketsa penulis, 2025)

Paviliun sendiri, ruang ini ditunjukkan untuk pasien dengan tingkat agresivitas rendah, pasien tipe ringan (K3) yang telah menunjukkan kemampuan berinteraksi sosial dengan baik, sesuai dengan penyembuhan tahap ketiga, yaitu sosial. Berbeda dengan ruang isolasi sebelumnya, ruang paviliun tidak memerlukan manipulasi ruang yang ketat, melainkan lebih menekankan kenyamanan standar rawat inap dengan tetap memperhatikan aspek keselamatan. Namun, melalui wawancara dengan pengelola masih banyak hal yang perlu diperhatikan untuk memenuhi standar ruang rawat sesuai dengan standar.

Ukuran ruang paviliun sendiri bervariasi, antara 8 X 6 Meter hingga 4 X 8 Meter, disesuaikan untuk menampung 6–8 pasien per ruang. Pemilihan material dinding menggunakan kombinasi gypsum dan bata untuk paviliun bawah dan tembok bata dengan bukaan jendela yang banyak untuk paviliun atas dengan lantai keramik. Bentuk manipulasi ruang paviliun bisa dilihat dalam tabel berikut.

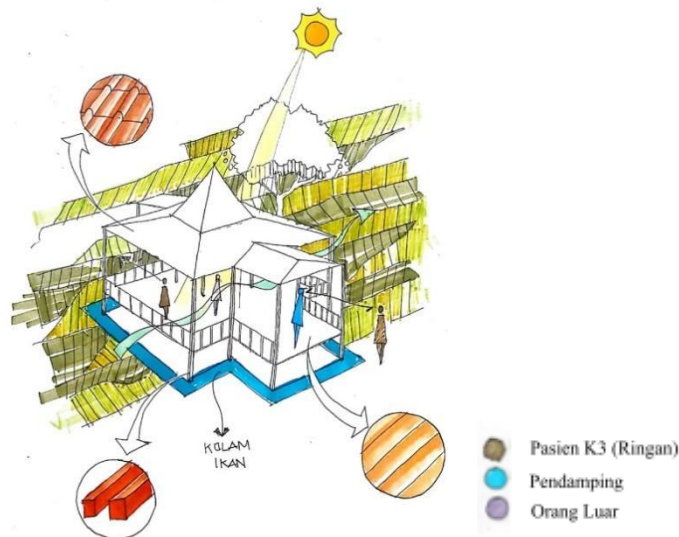
**Tabel 3.** Bentuk Manipulasi Ruang Paviliun (sumber: analisis penulis, 2025)

| Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Interaksi Manusia                                                                     | Kegiatan                                                                                                                                                                    | Manipulasi Ruang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Dirancang untuk pasien K3 yaitu pasien dengan kategori ringan. Pasien ini telah menunjukkan kemampuan berinteraksi sosial dengan baik. Ruang lebih menekankan kenyamanan standar rawat inap dengan tetap memperhatikan aspek keselamatan, dan menciptakan suasana yang lebih <i>homy</i>, aman, dan mendukung kemandirian pasien yang tetap dikontrol pendamping. Desain ini mendukung fase akhir rehabilitasi, di mana pasien mulai beradaptasi kembali dengan pola hidup normal sambil tetap dalam pengawasan ringan.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Pasien K3,</li> <li>● Pendamping.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Beribadah (berdzikir),</li> <li>● tidur, makan, buang air dan mandi,</li> <li>● interaksi sesama pasien dan pendamping.</li> </ul> | <p>Ukuran ruang: Sedang, disesuaikan dengan kebutuhan jumlah pasien dan pendamping sebanyak 6-8 orang. Agar tetap tercipta ruang yang bisa dikontrol pendamping.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                       |                                                                                                                                                                             | <p>Material: -</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                       |                                                                                                                                                                             | <p>Fasilitas: Perabotan minim dengan hanya bed untuk alas tidur tanpa dipan untuk keamanan pasien dari menyakiti diri sendiri. Dengan lemari plastik tanpa sudut tumpul untuk memberikan kesadaran meruang pasien. Dengan kamar mandi di dalam sehingga tidak harus keluar ruang, dan mendukung kemandirian namun masih terkontrol oleh pendamping. Kolam ikan yang mengalir memberikan suasana menenangkan melalui indera pendengaran.</p> <p>Tata Kondisi: Bukaan jendela yang lebar untuk tetap berinteraksi dengan lingkungan alam sekitar dan Cahaya matahari yang masuk ke ruang.</p> |

Karakter utama ruang paviliun adalah menciptakan suasana yang lebih *homy*, aman, dan mendukung kemandirian pasien yang sudah lebih percaya diri. Ruang ini dimanipulasi untuk mendukung fase akhir rehabilitasi, di mana pasien mulai beradaptasi kembali dengan pola hidup normal sambil tetap dalam pengawasan ringan. Terdapat kolam ikan pada area ini sebagai elemen penenang bagi para pasien

dari gemericik air yang mengalir lembut dari kolam memberikan efek terapeutik yang merangsang ketenangan melalui indera pendengaran. Manipulasi ruang ini berupa manipulasi ukuran sedang, fasilitas, tata kondisi yang meningkatkan proses penyembuhan sesuai dengan kegiatan dan tujuan dari proses penyembuhan.

4) Mushola



**Gambar 5.** Analisis Manipulasi Ruang Mushola (sumber: sketsa penulis, 2025)

Secara arsitektural, mushola ini mengambil bentuk pendopo tradisional yaitu tanpa dinding, sehingga memberikan kesan terbuka dan menyatu dengan alam sekitarnya. Digunakan untuk interaksi pasien Kategori ringan (K3) untuk mulai berinteraksi dengan masyarakat dibungkus dengan kegiatan spiritual (mengaji) yang biasanya dilaksanakan setiap rabu malam, atau sore hari. Untuk manipulasinya bisa dilihat dalam tabel berikut.

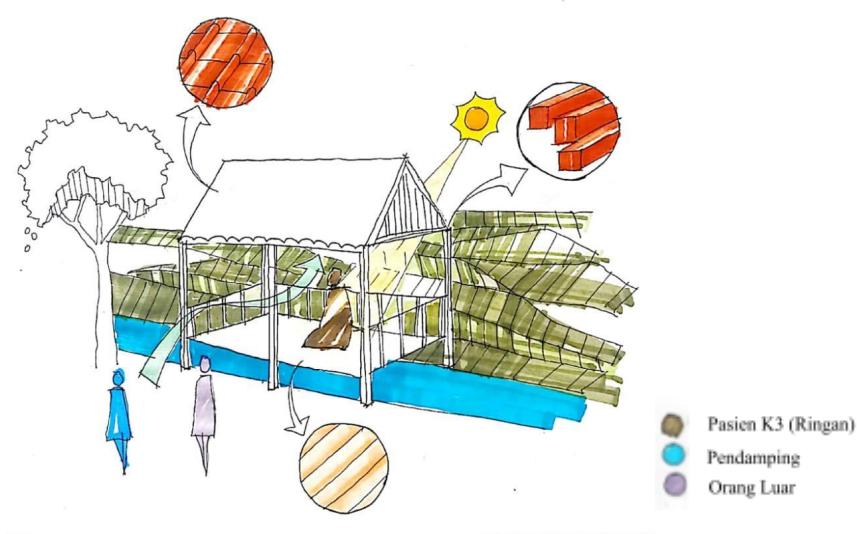
**Tabel 4.** Bentuk Manipulasi Ruang Mushola (sumber: analisis penulis, 2025)

| Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                | Interaksi Manusia                                                                                                                   | Kegiatan                               | Manipulasi Ruang                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dirancang untuk pasien dengan tingkat agresivitas rendah atau yang telah menunjukkan kemampuan berinteraksi sosial dengan baik. Selain sebagai ruang ibadah namun juga sebagai sarana bersosialisasi pasien untuk bisa percaya diri untuk bisa kembali bermasyarakat. | <ul style="list-style-type: none"><li>● Pasien K3</li><li>● Kyai</li><li>● Pendamping/ Tenaga medis.</li><li>● Orang Luar</li></ul> | Beribadah (berdzikir, salat, mengaji). | Ukuran: Ukuran ruang pada mushola cukup besar karena menampung tidak hanya pasien tipe ringan tapi juga orang atau masyarakat luar yang ingin mengikuti aktivitas keagamaan, sehingga terciptanya ruang sosial yang sesuai dengan tujuan pengobatan tahap ini. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                     |                                        | Material: -                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                     |                                        | Fasilitas: Memberikan nuansa alam sebagai fasilitas terapeutik visual. Kolam ikan yang mengalir                                                                                                                                                                |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | memberikan suasana menenangkan melalui indera pendengaran.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|  |  |  | Tata Kondisi: Struktur seperti pendopo sehingga memiliki interaksi terbuka bagi pasien dan orang luar sebagai bagian dari tujuan penyembuhan tanpa merasa diasingkan. Jarak mushola dengan masjid dan ruang khalwat tidak terlalu jauh. Sehingga ketika diadakan kegiatan dzikir dan mengaji pasien dengan tipe berat dan sedang di ruang khalwat dan masjid tetap bisa mendengar didukung dengan ruang mushola yang terbuka. Cahaya juga bisa masuk dengan baik mendukung kegiatan di dalamnya. |

Dengan struktur terbuka, ruang ini dimanipulasi untuk bisa melihat suasana alami dari lingkungan sekitar — berupa hamparan sawah atau kebun terbuka — memperkaya pengalaman spiritual pasien, menjadikan mushola sebagai ruang penyembuhan dengan fasilitas alam. Dalam kutipan yang berasal dari artikel yang diterbitkan di *National Center for Biotechnology Information (NCBI)*, pada tahun 2023, yang meninjau berbagai penelitian tentang terapi berbasis alam pada individu dengan gangguan kesehatan mental. Interaksi dengan alam tidak hanya membantu dalam mengurangi depresi dan meningkatkan harga diri, tetapi juga meningkatkan motivasi dan interaksi sosial (Joschko, Pálsdóttir, Grahn, & Hinse, 2023). Manipulasi ruang ini berupa manipulasi ukuran yang besar. Berbeda dengan masjid yang lebih kecil ukurannya karena hanya untuk kegiatan salat warga dalam panti. Mushola dibuat lebih besar untuk menampung pasien sekaligus masyarakat luar yang mengikuti kegiatan mengaji, fasilitas, dan tata kondisi yang dimanipulasi untuk mewadahi proses penyembuhan sesuai dengan kegiatan dan tujuan tahapan penyembuhan.

5) Gazebo



Gambar 6. Analisis Manipulasi Ruang Gazebo (sumber: sketsa penulis, 2025)

Gazebo di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir merupakan elemen ruang terbuka yang dirancang untuk mendukung interaksi sosial antara pasien, pendamping, pengelola, maupun tamu. Dengan ukuran yang relatif kecil yaitu 2,5 x 1,5 Meter. Secara fungsi, keberadaan gazebo mendukung pendekatan penyembuhan berbasis lingkungan, yaitu memberikan ruang bebas tekanan untuk pasien, menjadi tempat rekreasi ringan dan interaksi sosial yang positif, membangun kepercayaan diri pasien melalui percakapan santai tanpa suasana formal. Untuk manipulasi ruangnya dapat dilihat dari tabel berikut.

Tabel 5. Bentuk Manipulasi Ruang Gazebo (sumber: analisis penulis, 2025)

| Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Interaksi Manusia                                                                                                                   | Kegiatan                                                                                                      | Manipulasi Ruang                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dirancang untuk pasien dengan tingkat agresivitas rendah atau yang telah menunjukkan kemampuan berinteraksi sosial dengan baik. Memberikan ruang bebas tekanan untuk pasien, menjadi tempat rekreasi ringan dan interaksi sosial yang positif dan lebih dekat, membangun kepercayaan diri pasien melalui percakapan santai tanpa suasana formal. | <ul style="list-style-type: none"><li>• Pasien K3</li><li>• Kyai</li><li>• Pendamping/ Tenaga medis.</li><li>• Orang Luar</li></ul> | Berinteraksi (mengobrol) dengan sesama pasien, atau pendamping dan pengelola. Berinteraksi dengan orang luar. | Ukuran: Ukuran gazebo tidak terlalu besar namun cukup untuk kegiatan bercengkrama, baik pasien ataupun masyarakat luar dalam suasana yang lebih dekat.     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                                               | Material: -                                                                                                                                                |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                                               | Fasilitas: Memberikan nuansa alam sebagai fasilitas terapeutik visual. Kolam ikan yang mengalir memberikan suasana menenangkan melalui indera pendengaran. |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                     |                                                                                                               | Tata Kondisi: Struktur terbuka sehingga                                                                                                                    |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | memiliki interaksi dengan alam untuk mendukung kenyamanan dengan visual alam mendukung proses penyembuhan dan interaksi sosial yang nyaman. Cahaya juga bisa masuk dengan baik mendukung kegiatan di dalamnya. |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Gazebo ini dimanipulasi sebagai ruang santai informal yang lebih terasa dekat — tempat berbincang, beristirahat, dan menikmati lingkungan sekitar yang asri. Menurut studi berjudul *Increasing a patient's sense of security in the hospital: A theory of supportive care*, interaksi yang dekat dan penuh kepercayaan antara perawat dan pasien dapat meningkatkan rasa aman dan percaya diri pasien selama perawatan di rumah sakit (Groves, Bunch, & Kuehnle, 2023). Untuk itu manipulasi dalam ruang ini berupa manipulasi ukuran, fasilitas, dan tata kondisi untuk mendukung proses penyembuhan pasien sesuai dengan tujuan tahapan penyembuhan dan kegiatan di dalamnya.

#### 6) Halaman (lapangan)



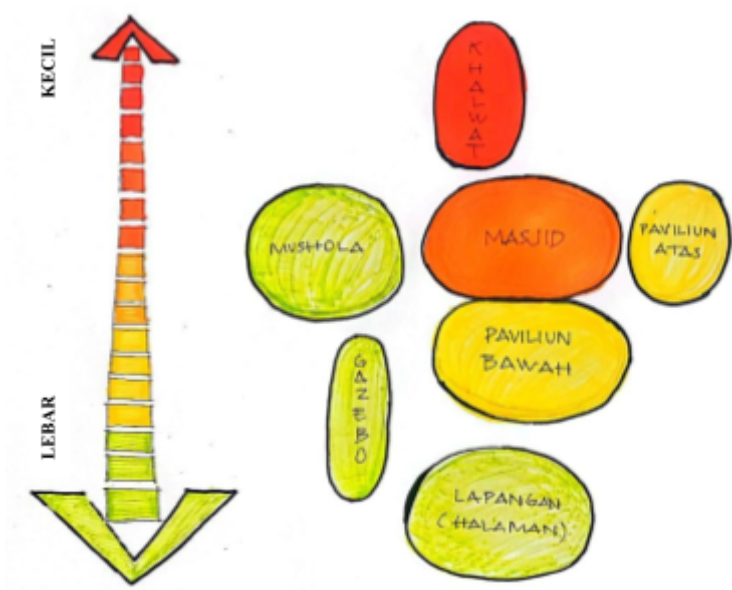
**Gambar 7.** Analisis Manipulasi Ruang Lapangan (sumber: sketsa penulis, 2025)

Halaman atau lapangan di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir, Sleman, dimanipulasi sebagai ruang terbuka multifungsi yang menjadi bagian integral dari program rehabilitasi berbasis lingkungan dan aktivitas fisik. Fungsi utama lapangan ini meliputi olahraga, yaitu digunakan oleh pasien tipe ringan untuk berolahraga rutin seperti senam pagi, permainan ringan, atau aktivitas motorik sebagai bagian dari terapi fisik dan mental. Lalu kegiatan berjemur untuk seluruh pasien di pagi hari, sehingga pasien memperoleh manfaat dari paparan sinar matahari, selain untuk kesehatan fisik namun juga mental. Untuk bentuk manipulasinya sebagai berikut.

**Tabel 6.** Bentuk Manipulasi lapangan (sumber: analisis penulis, 2025)

| Tujuan                                                                                                                                                                                                           | Interaksi Manusia                                                                                                                           | Kegiatan                  | Manipulasi Ruang                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Dirancang untuk memberikan ruang bebas tekanan untuk pasien, menjadi tempat rekreasi ringan dan interaksi sosial yang positif, membangun kepercayaan diri pasien melalui percakapan santai tanpa suasana formal. | <ul style="list-style-type: none"><li>• Semua tipe pasien.</li><li>• Kyai</li><li>• Pendamping/ Tenaga medis</li><li>• Orang Luar</li></ul> | Berolahraga dan berjemur. | Ukuran: Ukuran area lapangan cukup besar untuk berolahraga dan berjemur, baik pasien kategori ringan sampai berat.                                                                                                                                           |
|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                             |                           | Material: -                                                                                                                                                                                                                                                  |
|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                             |                           | Fasilitas: Memberikan nuansa alam sebagai fasilitas terapeutik visual. Kolam ikan yang mengalir memberikan suasana menenangkan melalui indera pendengaran.                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                             |                           | Tata Kondisi: Terbuka dengan alam, dikelilingi oleh hamparan sawah luas yang menghadirkan pemandangan hijau, menciptakan suasana alami, sejuk, dan menenangkan, udara yang segar dan pemandangan terbuka mendorong relaksasi dan pemulihan emosional pasien. |

7) Manipulasi Eksterior Bukan Spatial



**Gambar 8.** Analisis Manipulasi Zona Pemetaan Spasial (sumber: Sketsa penulis, 2025)

Selain secara eksterior, struktur spasial di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman dimanipulasi secara bertahap dari area bukaan paling bersifat publik hingga area bukaan paling privat, sebagai bentuk penyesuaian terapeutik yang selaras dengan tingkat kondisi mental pasien dan prinsip dasar terapi lingkungan yaitu membentuk kepercayaan diri hingga bisa perlahan kembali bersosialisasi ke masyarakat.

Pemetaan spasial di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman menunjukkan penerapan prinsip-prinsip terapi lingkungan yang kuat melalui manipulasi ruang bertahap dari publik ke privat. Penataan ini tidak hanya mencerminkan fungsi arsitektural, tetapi juga menjadi bagian integral dari strategi terapeutik yang mendukung proses rehabilitasi berdasarkan tingkat kesiapan sosial dan psikologis pasien.

## Simpan

Dalam penelitian ini mengungkap bahwa strategi rancangan elemen interior dan eksterior memberikan efek manipulasi ruang yang mempengaruhi pengalaman emosional dan interaksi sosial maupun individu yang dilakukan secara bertahap untuk mencapai tujuan penyembuhan yaitu untuk dapat bersosialisasi kembali dengan masyarakat. Yang mana pada temuan ini, bentuk manipulasi ruang (interior & eksterior) pada metode terapi lingkungan panti rehabilitasi ini memanipulasi besar dan kecilnya ukuran ruang, penggunaan material, penambahan fasilitas yang juga terdapat unsur budaya, serta struktur dan tata kondisi yang manipulasinya disesuaikan dengan kondisi mental pasien, tujuan dan kegiatan tahapan penyembuhan di setiap ruang yang dilalui dengan kegiatan keagamaan, sehingga menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan secara bertahap.

Pemetaan bukaan spasial di Panti Rehabilitasi Pondok Tetirah Dzikir Sleman juga menunjukkan penerapan prinsip-prinsip metode terapi lingkungan yang kuat melalui manipulasi ruang bertahap dari bukaan yang bersifat publik ke bukaan yang lebih privat. Penataan ini tidak hanya mencerminkan fungsi arsitektural, tetapi juga menjadi bagian integral dari strategi terapeutik yang mendukung proses rehabilitasi berdasarkan tingkat kebutuhan interaksi yaitu kesiapan sosial dan psikologis pasien.

## Daftar Pustaka

- Basri, M., & Nur, M. (2015). Pengaruh Terapi Lingkungan Terhadap Tingkat Ketergantungan Pada Lansia Depresi di Wilayah Kerja Puskesmas Pujananting Kabupaten Barru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, Vol. 7.
- Burns, A. C., Saxena, R., Vetter, C., Philips, A. J., Lane, J. M., & Cain, S. W. (2021). Time spent in outdoor light is associated with mood, sleep, and circadian rhythm-related outcomes: A cross-sectional and longitudinal study in over 400,000 UK Biobank participants. *Journal of Affective Disorders*, Vol. 295, 347-352.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches (4th Edition)*. SAGE Publications.
- Djam'an Satori, A. (2011). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4.
- Golmohammadi, R., Yousefi, H., Khotbesara, N. S., Nasrolahi, A., & Kurd, N. (2021). Effects of Light on Attention and Reaction Time: A Systematic Review. *Journal of Research in Health Sciences*, 1-9.

- Groves, P. S., Bunch, J. L., & Kuehnle, F. (2023). Increasing a patient's sense of security in the hospital: A theory of trust and nursing action. *Nursing Inquiry*, 1-11.
- Jones, M. (1963). The Therapeutic community. *The encyclopedia of mental health*, 1992–1999.
- Joschko, L., Pálsdóttir, A. M., Grahn, P., & Hinse, M. (2023). Nature-Based Therapy in Individuals with Mental Health Disorders, with a Focus on Mental Well-Being and Connectedness to Nature—A Pilot Study. *Int J Environ Res Public Health*, 1-24.
- Lidayana, V., Alhamdani, M. R., & Pebriano, V. (2013). Konsep dan Aplikasi Healing Environment dalam *Jurnal Teknik Sipil Untan / Volume 13 Nomor 2*, 417-428.
- Mahoney, J. S., Palyo, N., Napier, G., & Giordano, J. (2009). The therapeutic milieu reconceptualized for the 21st century. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(6), 423-429.
- Sari, S. M. (2003). Peran Warna pada Interior Rumah Sakit. *Dimensi Interior*, 155.
- Snyder, J. C., & Catanese, A. J. (1989). *Pengantar Arsitektur*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyanto. (2009). Manipulasi: Karakteristik Eksperimen. *Buletin Psikologi*, Vol. 17, No. 2, 98-108.
- Suptandar, P. J. (1999). *Disain Interior*. Jakarta: Djembatan.
- Yosep, I. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.