

Edukasi Tata Ruang Sehat melalui Visualisasi Desain Interior untuk Meningkatkan Kenyamanan Psikologis Pasien di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda

Healthy Space Planning Education through Interior Design Visualization to Enhance Patients' Psychological Comfort at Samarinda City Cancer Halfway House

Tutik Rahayu Ningsih *

Ayu Asvitasari

Feliksadinata Pangasih

Chaeria Anila

*Department of Design, Politeknik Negeri Samarinda, Samarinda, East Kalimantan, Indonesia

email: tutirahayu@polnes.ac.id

Kata Kunci

Rumah Singgah Kanker
Rekayasa Interior
Healing Environment

Keywords:

Cancer Halfway House
Interior Design
Healing Environment

Received: April 2026

Accepted: June 2026

Published: July 2026

Abstrak

Penyakit kanker memberikan beban fisik dan psikologis yang berat bagi penderita dan keluarganya. Di Samarinda, Rumah Singgah Kanker menjadi fasilitas krusial bagi pasien luar daerah, namun kondisi bangunannya seringkali tidak dirancang khusus untuk kebutuhan pemulihan. Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengedukasi pengelola mengenai tata ruang sehat melalui rekayasa desain interior pada area Ruang Bersama, Ruang Konsultasi, dan Ruang Edukasi. Metode yang digunakan adalah *participatory design* yang melibatkan pengelola yayasan dan pasien dalam proses identifikasi masalah hingga perancangan. Hasil kegiatan berupa dokumen *Detail Engineering Design* (DED) dan visualisasi interior dengan pendekatan *healing environment*. Penggunaan palet warna krem dan *mustard* serta optimalisasi pencahayaan alami terbukti secara teoretis dapat meningkatkan kenyamanan psikologis dan energi positif pasien. Visualisasi desain interior menjadi instrumen edukasi yang efektif bagi masyarakat awam untuk memahami standar ruang sehat. Kesimpulan dari program ini menunjukkan bahwa rekayasa interior yang tepat dapat mengubah persepsi lingkungan rumah singgah dari kaku menjadi restoratif, mendukung proses penyembuhan secara holistik.

Abstract

Cancer imposes a severe physical and psychological burden on patients and their families. In Samarinda, the Cancer Halfway House serves as a crucial facility for out-of-town patients; however, its building conditions are often not specifically designed for recovery needs. This community service program aims to educate the management on healthy spatial layouts through interior design engineering in the Communal Room, Consultation Room, and Educational Room. The method applied is *participatory design*, involving the foundation's management and patients from problem identification through the design process. The outputs of this program include Detailed Engineering Design (DED) documents and interior visualizations that utilize a healing-environment approach. The use of cream and mustard color palettes, along with optimizing natural lighting, has been theoretically shown to enhance patients' psychological comfort and positive energy. Furthermore, interior design visualization acts as an effective educational tool for laypeople to comprehend healthy space standards. In conclusion, this program demonstrates that appropriate interior engineering can transform the perception of a halfway house environment from rigid to restorative, thereby supporting the healing process holistically.



© 2026 Tutik Rahayu Ningsih, Ayu Asvitasari, Feliksadinata Pangasih, Chaeria Anila. Published by Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. This is Open Access article under the CC-BY-SA License (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>). DOI: <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11i7.12717>

PENDAHULUAN

Perawatan media bagi penderita kanker menuntut keberlanjutan intervensi yang tidak hanya bertumpu pada aspek kuratif fisik, melainkan juga pada dukungan psikososial dan perawatan paliatif yang restoratif (Hansen *et al.*, 2021). Hal ini dikarenakan kondisi psikologis seseorang memiliki korelasi yang kuat dan dapat memengaruhi kondisi fisiknya secara signifikan (Fadhilah *et al.*, 2025; Ulliya *et al.*, 2022). Di Kota Samarinda, RSUD Abdul Wahab Sjahranie merupakan pusat

How to cite: Ningsih, T. R., Asvitasari, A., Pangasih, F., Anila, C. (2026). Edukasi Tata Ruang Sehat melalui Visualisasi Desain Interior untuk Meningkatkan Kenyamanan Psikologis Pasien di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 11(7), 2316-2325. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11i7.12717>

rujukan utama pelayanan kesehatan penanganan kanker se-Kalimantan Timur, yang memicu tingginya mobilitas pasien dari luar daerah. Guna memitigasi beban kelelahan fisik dan finansial akibat mobilitas tinggi yang terbukti dapat menurunkan imunitas dan memperburuk kondisi psikologis pasien (Sejati *et al.*, 2026). Yayasan Komunitas *Support* Kanker (KSK) sejak tahun 2017 mengoperasikan Rumah Singgah Kanker yang berjarak hanya 150 meter dari rumah sakit rujukan tersebut. Fasilitas ini krusial untuk memberikan dukungan moral agar pejuang kanker tetap semangat dalam menjalani aktivitas (Hidayati *et al.*, 2025). Meskipun sangat dibutuhkan, bangunan rumah singgah eksisting merupakan arsitektur adaptasi dari rumah tinggal biasa dan tidak dirancang secara khusus sejak awal sebagai wadah pemulihan medis (*purpose-built*).



Gambar 1. Citra Satelit Yayasan Rumah Singgah Kanker Samarinda.

Ketidaksesuaian tipologi bangunan ini memicu kegelisahan akademik terkait kualitas lingkungan spasial yang harus dihadapi oleh para pasien. Keterbatasan ruang gerak, minimnya pencahayaan alami, serta atmosfer interior yang kaku berpotensi memicu stres lingkungan (*ambient stress*). Padahal, tata ruang dan desain interior yang baik berperan krusial dalam meningkatkan suasana hati, mempercepat adaptasi lingkungan, dan mengurangi tingkat stres pasien secara signifikan (Pramesti *et al.*, 2023; Wakhid *et al.*, 2017). Beberapa riset terdahulu, seperti yang dilakukan oleh (Clarissa *et al.*, 2019) serta (Purwaningrum *et al.*, 2024) telah mengeksplorasi konsep *healing environment* untuk menghadirkan rasa aman dan nyaman pada fasilitas rumah singgah kanker. Namun, sebagian besar riset tersebut berfokus pada perencanaan bangunan baru pada skala makro. Terdapat kesenjangan (*gap*) antara riset dan pengabdian terkait strategi optimalisasi bangunan hunian adaptasi eksisting melalui pendekatan *soft-interventions* berupa rekayasa interior mikro, yang jauh lebih rasional bagi yayasan dengan keterbatasan dana. Oleh karena itu, program pengabdian masyarakat ini diarahkan pada "Edukasi Tata Ruang Sehat melalui Visualisasi Desain Interior". Pemilihan pendekatan ini didasarkan pada kebutuhan mendesak untuk meningkatkan literasi spasial pada pengelola yayasan yang berlatar belakang nonteknis dalam bidang arsitektur. Produk *Detail Engineering Design* (DED) dan visualisasi perspektif 3D realistis tidak diposisikan sebagai komoditas estetika semata, melainkan ditransformasikan menjadi instrumen edukasi taktil untuk menjembatani pemahaman teknis arsitek dengan pengguna awam terkait penerapan standar ruang sehat. Melalui visualisasi ini, pengelola dapat dengan mudah mengidentifikasi perbaikan mikroklimat ruang, seperti manipulasi psikologi warna dan optimalisasi bukaan. Menjawab persoalan tata ruang eksisting tersebut, intervensi rekayasa interior difokuskan pada tiga zona interaksi utama yang menjadi jantung aktivitas sosial komunitas, yaitu Ruang Bersama (*Semi-Outdoor*), Ruang Konsultasi, dan Ruang Edukasi (Perpustakaan Mini). Dengan menerapkan metode desain partisipatif (*participatory design*), pengelola yayasan dan pasien dilibatkan secara aktif dari tahap identifikasi masalah hingga perumusan transformasi ruang. Pendekatan kolaboratif ini sejalan dengan konsep pengembangan tata ruang berbasis kebutuhan komunitas (Ayu Asvitasari *et al.*, 2024). Yang juga sukses diterapkan pada kegiatan redesain fasilitas publik sebelumnya (Ningsih *et al.*, 2026). Sinergi antara visualisasi arsitektural dan edukasi praktis ini diharapkan mampu mengubah persepsi lingkungan rumah singgah dari yang kaku menjadi ruang restoratif yang mendukung proses penyembuhan pasien secara holistik.

METODE

Responden (Mitra Pengabdian)

Subjek atau mitra sasaran dalam kegiatan pengabdian ini melibatkan komunitas pengguna yang berinteraksi langsung dengan tata ruang yang sudah ada. Subjek tersebut dibagi menjadi tiga kelompok utama, yaitu :

1. Pengurus dan relawan Yayasan Rumah Singgah Kanker Samarinda: berperan sebagai mitra pengelola fasilitas yang membutuhkan edukasi dan rekomendasi teknis mengenai standar tata ruang sehat.
2. Pasien penderita kanker (penyintas): berperan sebagai pengguna utama bangunan yang merasakan langsung dampak kualitas lingkungan interior terhadap kenyamanan psikologis dan proses pemulihan mereka.
3. Keluarga Pendamping Pasien: Berperan sebagai pengguna pendukung yang beraktivitas di area interaksi seperti Ruang Konsultasi dan Ruang Bersama.

Ketiga kelompok subjek ini dipilih karena memiliki pemahaman empiris terhadap kendala ruang yang ada, sehingga perspektif mereka sangat krusial dalam merumuskan permasalahan serta menentukan arah desain.

Metode Pendekatan

Menyesuaikan dengan karakteristik subjek pengabdian yang beragam, metode pendekatan yang dinilai paling tepat untuk digunakan dalam kegiatan ini adalah desain partisipatoris (*participatory design*). Pendekatan kolaboratif ini dipilih untuk melibatkan subjek pengguna secara aktif agar tim pelaksana dapat memahami permasalahan spesifik dari kacamata penghuni, guna menemukan solusi tata ruang yang paling fungsional dan berpusat pada pengguna (Ayu Asvitasari *et al.*, 2024).

Alat dan Bahan

Untuk menunjang eksekusi metode desain partisipatoris dan tahapan perancangan, kegiatan pengabdian ini menggunakan sejumlah instrumen yang dirancang secara spesifik. Alat yang digunakan pada saat observasi lapangan mencakup meteran laser berpresisi tinggi untuk mengukur dimensi ruang eksisting secara akurat, serta kamera untuk mendokumentasikan kondisi awal bangunan secara visual. Pada tahap perancangan, perangkat keras yang dibutuhkan berupa komputer/*laptop* dengan spesifikasi grafis menengah ke atas. Perangkat lunak utama yang diaplikasikan meliputi AutoCAD untuk penyusunan *Detail Engineering Design* (DED) dua dimensi, serta program SketchUp 2021 yang diintegrasikan dengan aplikasi rendering untuk menghasilkan visualisasi interior 3D yang realistis secara cepat dan terukur (Bhanu Rizfa Hakim *et al.*, 2021; Saputri, 2024). Sementara itu, bahan dasar yang diolah meliputi data denah eksisting bangunan serta data kualitatif komprehensif yang dihasilkan dari interaksi dan diskusi dengan subjek pengabdian.

Tahapan Pelaksanaan

Secara arsitektural, proses pelaksanaan pengabdian ini dieksekusi melalui empat tahapan utama yang sistematis, yaitu :

1. Tahap Persiapan: Tahap ini diawali dengan komunikasi intensif bersama relawan pengelola rumah singgah sebagai mitra sasaran. Prosesnya meliputi peninjauan awal, pengurusan surat persetujuan, izin survei lokasi, serta koordinasi logistik dan penjadwalan agar tim pengabdian (dosen dan mahasiswa) dapat bekerja secara efektif.
2. Tahap Pengumpulan Data dan Diskusi Partisipatif: Tahap ini merupakan proses pra-perancangan di mana pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam dan diskusi terstruktur dengan ketiga kelompok subjek pengabdian. Diskusi bertujuan untuk menggali informasi yang komprehensif mengenai kebutuhan fungsional tata ruang, preferensi estetika, serta kendala spasial yang dihadapi pada tata ruang eksisting (khususnya pada Ruang Bersama, Ruang Konsultasi, dan Ruang Edukasi).
3. Tahap Perancangan: Proses ini dimulai dengan pengembangan konsep desain berdasarkan analisis data lapangan dan aspirasi subjek. Tim mengolah data tersebut melalui transformasi fisik dengan pendekatan *healing environment*. Selanjutnya, menggunakan piranti lunak yang telah disiapkan, gagasan desain divisualisasikan menjadi dokumen teknis berupa *Detail Engineering Design* (*shop drawing* DED) dua dimensi dan visualisasi interior 3D.
4. Tahap Penyerahan dan Sosialisasi: Langkah terakhir difokuskan pada pemberdayaan mitra melalui sosialisasi gagasan desain. Dokumen produk diserahkan kepada pihak yayasan, diiringi dengan sesi edukasi mengenai pentingnya

penerapan rekayasa interior dan tata ruang yang sehat untuk mendukung kenyamanan pasien selama masa pemulihan. Dalam tahap ini, mitra juga dilibatkan untuk memberikan masukan dan umpan balik akhir atas hasil desain yang telah dipaparkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Visualisasi Desain Sebagai Instrumen Edukasi dan Literasi Spasial

Masalah utama yang diangkat dalam pengabdian ini adalah ketidaksesuaian tipologi bangunan Yayasan Rumah Singgah Kanker yang berstatus bangunan adaptasi (rumah tinggal biasa), sehingga memicu lingkungan yang kaku dan minim fungsi pemulihan. Untuk mengatasi hal tersebut, program ini menghasilkan dokumen teknis *Detail Engineering Design* (DED) serta visualisasi desain 3D (Aziz *et al.*, 2026). Fokus rekayasa interior dilakukan pada area semi-indoor yang mencakup tiga zona utama interaksi sosial: Ruang Edukasi (Perpustakaan), Ruang Bersama Semi-Outdoor, dan Ruang Konsultasi. Penyusunan desain ini melalui tahapan survei teknis dan diskusi partisipatif yang intensif. Visualisasi desain 3D yang dihasilkan bukan sekadar presentasi estetika, melainkan juga berfungsi sebagai instrumen edukasi tata ruang yang sehat bagi mitra. Berdasarkan konsep komunikasi arsitektural dan participatory design, penggunaan gambar perspektif realistis terbukti efektif dalam menjembatani kesenjangan literasi spasial antara tim akademisi teknis dan masyarakat awam. Dibandingkan dengan kegiatan pendampingan konvensional yang sering kali hanya menyerahkan gambar kerja 2D yang sulit diinterpretasi, pendekatan visualisasi 3D ini secara kognitif memberdayakan pengurus yayasan (Gambar 2). Melalui gambar ini, mitra dapat memahami secara langsung bagaimana standar ruang sehat—seperti optimalisasi pencahayaan alami dan pengaturan sirkulasi udara dapat diimplementasikan pada bangunan eksisting tanpa harus merombak struktur utama.



Gambar 2. Proses Pemaparan Hasil Desain oleh Tim PKM.

Analisis Spasial Per Zona Berbasis Teori Pemulihan (Healing Environment)

Pendekatan teori *healing environment* digunakan sebagai pisau analisis utama untuk mengevaluasi setiap intervensi tata letak, dengan tujuan mentransformasi lingkungan pemicu stres (*ambient stress*) menjadi ruang yang lebih restoratif.

Ruang Bersama (Semi-Outdoor) dan Adaptasi Iklim Mikro

Kondisi eksisting ruang komunal sebelumnya cenderung terasa pengap. Untuk memecahkan masalah ini, Ruang Bersama dirancang ulang dengan konsep semi-outdoor guna memastikan sirkulasi udara silang (*cross-ventilation*) (Gambar 3). Menggunakan analisis *healing environment* (Clarissa *et al.*, 2019). Penetrasi cahaya matahari pagi terbukti secara fisiologis mampu menstimulasi ritme sirkadian dan sistem imun pada pasien. Jika dibandingkan dengan temuan (Krisantia *et al.*, 2023) mengenai desain taman pemulihan, intervensi iklim mikro (*microclimate*) pada ruang komunal sangat krusial untuk menurunkan tingkat stres. Berbeda dengan ruang tunggu rumah sakit konvensional yang umumnya tertutup rapat, bersifat klinis, dan bergantung pada pendingin udara buatan, konsep terbuka di rumah singgah ini menghadirkan atmosfer keakraban rumah (*homelike environment*). Furnitur berupa sofa komunal tipe bean bag yang informal dianalisis mampu

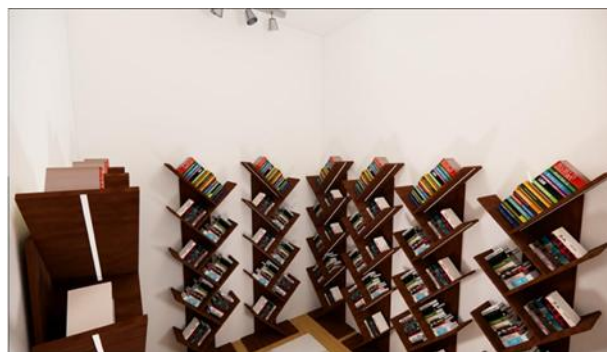
meruntuhkan batas hierarki sosial antar penyintas, sehingga memfasilitasi interaksi dan dukungan moral secara lebih cair (Aryanto *et al.*, 2023).



Gambar 3. Hasil Desain Interior Ruang Bersama (Semi Outdoor).

Ruang Edukasi (Perpustakaan Mini) dan Teori Distraksi Positif (Positive Distraction)

Salah satu beban psikologis terbesar pasien di rumah singgah adalah kejenuhan dan kecemasan pasca-terapi. Sebagai solusinya, area perpustakaan mini diintegrasikan ke dalam Ruang Bersama (Gambar 4). Intervensi ini dibedah menggunakan teori distraksi positif (*Positive distraction*). Menurut teori ini, fitur lingkungan tertentu dapat mengalihkan fokus perhatian pasien dari rasa sakit ke rangsangan luar yang menyenangkan (Pati *et al.*, 2011). Banyak penelitian terdahulu mengandalkan distraksi digital (seperti layar televisi) di ruang tunggu, yang justru sering memicu kelelahan visual pada pasien. Sebagai antitesis, pengabdian ini menawarkan distraksi kognitif interaktif melalui aktivitas membaca. Rak buku yang didesain secara vertikal menggunakan finishing HPL motif kayu menginjeksi elemen biofilik yang secara psikologis memberikan stimulasi sensorik natural dan menenangkan sistem saraf (Laswandi *et al.*, 2025).



Gambar 4. Hasil Desain Interior Ruang Perpustakaan.

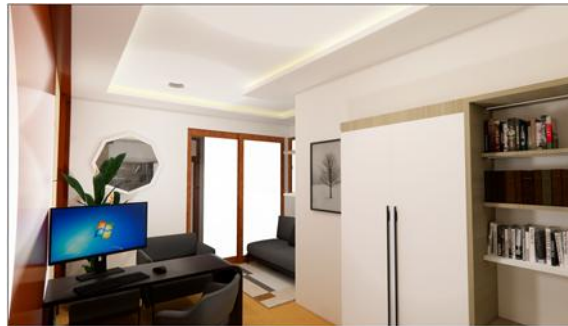
Ruang Konsultasi: Patient-Centered Care dan Attention Restoration Theory (ART)

Pada Ruang Konsultasi (Gambar 4), intervensi tata letak dievaluasi menggunakan teori *Patient-Centered Care* dan *Attention Restoration Theory* (ART) (Ohly *et al.*, 2016). Perancangan ruang konsultasi eksisting pada umumnya menempatkan meja persegi masif sebagai "barikade" pembatas antara pengurus dan pasien, yang secara tidak disadari memperkuat dominasi teritorial. Sebaliknya, desain ini mengaplikasikan meja bersudut melengkung (*curved edge*) dengan posisi kursi yang saling berhadapan secara setara. Ketiadaan batasan fisik yang kaku dinilai efektif untuk menghilangkan kesan intimidasi dan membangun kepercayaan (*trust*) selama sesi konsultasi.



Gambar 5. Layout Ruang Konsultasi.

Selain itu, elemen ART diwujudkan melalui penempatan lukisan alam dan tanaman indoor di sudut relaksasi keluarga (Gambar 5). Fitur *soft fascination* dari tanaman tersebut terbukti memberikan jeda pemulihan dari kelelahan mental (*directed attention fatigue*) bagi pengurus yayasan yang bekerja mengatur administrasi sehari-hari, sekaligus menyediakan ruang aman bagi keluarga pasien.



Gambar 6. Hasil Desain Ruang Konsultasi.

Strategi Psikologi Warna dan Materialitas sebagai Pereduksi White Coat Syndrome

Pemilihan palet warna interior dianalisis secara spesifik melalui teori Psikologi Warna (Marsya *et al.*, 2016). Masalah dominan pada fasilitas penunjang medis adalah penggunaan warna putih steril yang berlebihan. Secara klinis, hal ini memicu fenomena *White Coat Syndrome* di mana lingkungan yang terlalu "bersih" dan "pucat" justru mensugesti ketakutan, meningkatkan tekanan darah, serta memicu stres ruang (Wandira *et al.*, 2011). Dibandingkan dengan desain klinik konvensional tersebut, pengabdian ini merombak persepsi melalui intervensi warna hangat.



Gambar 7. Perspektif Desain Interior Ruang Konsultasi dan Perpustakaan.

Skema warna ruangan memadukan krem, mustard, dan aksent motif kayu (Tabel I). Warna Krem dipilih sebagai pendorominasi dinding karena terbukti efektif mereduksi ketegangan visual dan menciptakan rasa aman tanpa terlihat klinis (Monica *et al.*, 2022). Sementara itu, warna mustard diimplementasikan pada bantal kursi (*soft furnishing*) untuk memecah kebosanan (*monotony*) dan menginjeksikan energi optimisme tanpa menyilaukan mata pasien. Sinergi warna tersebut diperkuat oleh lantai vinyl bermotif kayu yang berperan memberikan persepsi kehangatan spasial (Millenia *et al.*, 2022).

Tabel I. Matriks Fungsi Psikologis Palet Warna dan Material.

Palet Warna	Fungsi Psikologis	Penempatan pada Desain
Krem	Relaksasi, ketenangan, kehangatan	Dinding utama dan pelapis sofa
Mustard	Motivasi, optimisme, energi positif	Aksent dinding dan bantal kursi
Putih	Kebersihan, kejernihan, ketenangan	Plafon dan area sirkulasi
Abu-abu	Stabilitas dan keseimbangan	Karpet atau detail elemen furnitur
Motif Kayu	Koneksi alam, rasa aman, keakraban	Lantai vinyl dan meja kerja

Dampak Pengabdian dan Peningkatan Kapasitas Mitra

Kegiatan pengabdian ini mendapatkan apresiasi tinggi dari mitra, yang tercermin dari partisipasi aktif pengurus yayasan dan pendamping pasien dalam sesi pemaparan (Gambar 7). Keterlibatan aktif ini berhasil menumbuhkan rasa kepemilikan (*sense of ownership*) yang kuat terhadap usulan desain. Ibu Sulastri, M.Kes., selaku ketua yayasan, menegaskan bahwa instrumen visualisasi 3D telah memberikan perspektif baru tentang cara menata ruang dengan pendekatan yang lebih manusiawi.



Gambar 8. Hasil Desain Interior Ruang Bersama, Ruang Konsultasi, dan Edukasi Pasien.

Dampak nyata dan terukur dari pengabdian ini adalah peningkatan kapasitas manajerial organisasi yayasan (Gambar 8). Berbekal dokumen perencanaan yang profesional, mitra kini memiliki landasan fisik (*masterplan interior*) yang kredibel untuk diajukan kepada para donatur melalui publikasi massa. Hal ini mengonfirmasi bahwa rekayasa arsitektur mikro dalam ranah pengabdian tidak hanya berdampak pada perbaikan psikologis individu pasien, tetapi juga menciptakan efek domino berupa penguatan kemandirian organisasi sosial di mata publik.



Gambar 9. Penyerahan Dokumen Gambar Hasil Desain Interior Ruang Bersama, Ruang Konsultasi, dan Edukasi Pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan di Rumah Singgah Kanker Samarinda, dapat disimpulkan bahwa edukasi tata ruang sehat melalui visualisasi desain interior memberikan dampak yang signifikan terhadap kesadaran mitra akan pentingnya kenyamanan psikologis bagi pasien. Rekayasa interior yang dilakukan pada area Ruang Bersama, Ruang Konsultasi, dan Perpustakaan berhasil mentransformasikan bangunan rumah tinggal biasa menjadi lingkungan yang lebih restoratif dan manusiawi. Penggunaan visualisasi 3D dengan pendekatan psikologi warna krem dan mustard terbukti menjadi instrumen komunikasi yang sangat efektif untuk menjelaskan konsep *healing environment* kepada masyarakat awam. Hasil desain yang mencakup dokumen DED dan render realistis telah memberikan landasan yang kuat bagi pihak yayasan untuk melakukan pengembangan fisik secara terukur. Keterlibatan mahasiswa dalam proses ini juga memperkuat misi pendidikan vokasi dalam menghasilkan karya intelektual yang bermanfaat bagi masyarakat. Secara psikologis, desain yang ditawarkan mampu menjawab kebutuhan akan privasi, interaksi sosial, dan distraksi positif yang sangat krusial bagi proses penyembuhan pasien kanker selama berada di luar rumah sakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang tulus kepada Direktur Politeknik Negeri Samarinda yang telah memberikan pendanaan untuk kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat. Ketua P3M yang telah mengagendakan kegiatan pengabdian masyarakat melalui skema pengabdian penugasan prodi di lingkungan dosen Politeknik Negeri Samarinda. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Keluarga Besar Yayasan Rumah Singgah Kanker yang telah bersedia menjadi mitra dan terlibat dalam pelaksanaan Kegiatan Pengabdian ini, khususnya kepada Ketua Yayasan Rumah Singgah Kanker, Ibu Sulastri, M.Kes., atas kerja sama dan fasilitas yang diberikan selama pelaksanaan kegiatan. Tidak lupa kami sampaikan terima kasih kepada Ketua Jurusan Desain Politeknik Negeri Samarinda, staf pengajar, teknisi, staf administrasi, dan mahasiswa Jurusan Desain, khususnya Prodi Arsitektur Bangunan Gedung, yang telah membantu dalam aspek teknis dan pendampingan, serta rekan sejawat dan sivitas akademika yang telah berkontribusi dalam penyempurnaan program ini. Semua dukungan yang diberikan menjadi faktor penentu keberhasilan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

REFERENSI

- Aryanto, A. B., & Satya, Y. (2023). Healing Treatment Sebagai Media Terapi dan Bermain Pada Rumah Singgah Kanker Anak. *Prosiding Temu Ilmiah*, *11*(1), C141–C144. <https://doi.org/10.32315/ti.11.c141>
- Ayu Asvitasari, Nur Husniah Thamrin, & Bhanu Rizfa Hakim. (2024a). Redesain Tata Ruang Dalam pada Rumah Singgah Kanker di Samarinda. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, *8*(3), 620–626. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v8i3.7826>
- Ayu Asvitasari, Nur Husniah Thamrin, & Bhanu Rizfa Hakim. (2024b). Redesain Tata Ruang Dalam pada Rumah Singgah Kanker di Samarinda. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, *8*(3), 620–626. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v8i3.7826>
- Aziz, A., Srihandayani, S., Halimatusadiyah, H., & Desriyati, W. (2026). Pelatihan Pembuatan Gambar Teknis pada Proyek Konstruksi Sederhana pada Siswa Jurusan Desain Permodelan dan Informasi Bangunan di SMK Negeri 2 Dumai: Technical Drawing Making Training on Simple Construction Projects for Students of Department of Building Modeling and Information Design at SMK Negeri 2 Dumai. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, *11*(Suppl-1), S145–S150. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v11iSuppl-1.10008>
- Bhanu Rizfa Hakim, Musthafa A.P, H., Hidayati, Z., & Thamrin, N. H. (2021). Pelatihan Autodesk Revit Bagi Komunitas Samarinda Young Architect Forum. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, *5*(1), 5–11. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v5i1.2265>

- Clarissa, N. C., & Defiana, I. (2019). Rumah Singgah untuk Penderita Kanker dengan Konsep Healing Environment. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 7(2), 250–255. <https://doi.org/10.12962/j23373520.v7i2.35295>
- Fadhilah, W., Aditya, B., & Nursiswati, N. (2025). Spiritual Interventions in Patients with Non-Communicable Diseases (NCDs): A Narrative. 8(2). <https://doi.org/10.32524/jksp.v8i2.1486>
- Hansen, F., & Herlambang, S. (2021). Rumah Singgah Kanker Anak Dengan Terapi Paliatif. *Jurnal Sains, Teknologi, Urban, Perancangan, Arsitektur (Stupa)*, 3(1), 1163. <https://doi.org/10.24912/stupa.v3i1.10706>
- Hidayati, Z., Putra, H. M. A., Noviana, M., Latief, O. D., Rahman, M. H., & Abdurrokhman, A. (2025). Redesain Interior Ruang Inap untuk Kenyamanan Pasien di Rumah Singgah Kanker Samarinda: Redesigning Temporary Stay Room Interiors to Enhance Patient Comfort at the Samarinda Cancer Shelter. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 10(5), 1151–1159. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i5.9138>
- Krisantia, I., Besila, Q. A., Yuslim, S., Kusumadewi, R. A., Mangunsong, N. I., Seanders, O., & Fauzi, R. (2023). Model Desain Healing Garden pada Ruang Publik dan Penataannya pada Halaman Rumah Tinggal bagi Peningkatan Kualitas Hidup di Perumahan Bumi Telukjambe, Karawang: Healing Garden Design Model in Public Spaces and Its Arrangements on the Household Page for Increasing the Quality of Life in Bumi Telukjambe Housing, Karawang. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*, 8(1), 112–119. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v8i1.3019>
- Laswandi, H., Setiawan, M. N., Andanwert, N., Wiyoso, A., Marizar, E. S., Mutiara, M. W., Purnomo, S. S., Ismanto, A., Sulistyawati, D., Fivanda, Kusuma, H. B., Mariana, Ferdinand, Gani, A. C., Andraini, N. I., & Augustina Ika Widyani. (2025). Transformasi Ruang Desain Interior yang Mendukung Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. LPPI UNTAR (UNTAR Press) Lembaga Penelitian dan Publikasi Ilmiah Universitas Tarumanagara. <https://untar.ac.id/2025/12/03/transformasi-ruang-desain-interior-yang-mendukung-tujuan-pembangunan-berkelanjutan/>
- Marsya, I. H., & Anggraita, A. W. (2016). Studi Pengaruh Warna pada Interior Terhadap Psikologis Penggunanya, Studi Kasus pada Unit Transfusi Darah Kota X. *Jurnal Desain Interior*, 1(1), 41. <https://doi.org/10.12962/j12345678.v1i1.1461>
- Millenia, M., De Yong, S., & Frans, S. M. (2022). Penerapan *Healing environment* Pada Interior Rumah Sakit Ibu dan Anak Ferina Surabaya. *Lintas Ruang: Jurnal Pengetahuan Dan Perancangan Desain Interior*, 10(2), 73–85. <https://doi.org/10.24821/lintas.v10i2.7198>
- Monica, A., & Darmayanti, T. E. (2022). Peran Warna Desain Interior terhadap Perasaan Tenang Pengunjung SPA Martha Tilaar: The role of colors psychology in interior design towards Spa's Visitors : Study case of Martha Tilaar. *Waca Cipta Ruang*, 8(2), 87–91. <https://doi.org/10.34010/wcr.v8i2.6114>
- Ningsih, T. R., Putra, H. M. A., Hidayanto, A. F., Waluyo, P., Oktaviatuzzaroh, J., & Ratnasari, M. (2026). Pembuatan Gambar Redesain Kantor Kelurahan Masjid untuk Peningkatan Pelayanan Publik dan Penguatan Identitas Lokal. *Jurnal Pengabdian UntukMu NegeRI*, 10(1), 57–65. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v10i1.11151>
- Ohly, H., White, M. P., Wheeler, B. W., Bethel, A., Ukoumunne, O. C., Nikolaou, V., & Garside, R. (2016). Attention Restoration Theory: A systematic review of the attention restoration potential of exposure to natural environments. *Journal of Toxicology and Environmental Health, Part B*, 19(7), 305–343. <https://doi.org/10.1080/10937404.2016.1196155>
- Pati, D., & Nanda, U. (2011). Influence of Positive Distractions on Children in Two Clinic Waiting Areas. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 4(3), 124–140. <https://doi.org/10.1177/193758671100400310>
- Pramesti, I. P., Raharja, I. G. M., & Darmastuti, P. A. (2023). Redesain Ruang Rawat Inap Siloam Hospitals Bali Di Kuta, Bali. *Jurnal Vastukara: Jurnal Desain Interior, Budaya, Dan Lingkungan Terbangun*, 3(1), 44–57. <https://doi.org/10.59997/vastukara.v3i1.2303>

- Purwaningrum, K. A., Doddy Friesty Asharsinyo, & Santi Salayanti. (2024). Perancangan Interior Rumah Singgah Kanker Anak Ykaki Di Cilandak, Jakarta Dengan Pendekatan Paliatif. *Jurnal Desain Lingkungan Binaan Indonesia*, 1(2), 88–99. <https://doi.org/10.32315/JDLBI.v1i2.394>
- Saputri, D. A. (2024). Pelatihan Dan Pendampingan Menggambar 3d Menggunakan Software Sketchup Dalam Upaya Meningkatkan Kompetensi Anggota Komunitas Archasena Tulungagung. *Madiun Spoor: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 118–126. <https://doi.org/10.37367/jpm.v4i2.366>
- Sejati, A. P., Sari, A. D., Abdullah, S. S. S., & Suminar, I. T. (2026). Hubungan Spiritualitas dan Kualitas Hidup Pada Anak Dengan Kanker di YKAKI Yogyakarta. 6(1). <https://doi.org/10.31983/juk.v6i1.14595>
- Ulliya, S., Dwidiyanti, M., Wijayanti, D. Y., Muin, M., & Sulisno, M. (2022). Meningkatkan Kemampuan Petugas Rumah Singgah Izi Dalam Target Sehat Mandiri Melalui Mindfulness Spiritual. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, 9(1), 91–99. <https://doi.org/10.32699/ppkm.v9i1.2209>
- Wakhid, A., & Sukarno, S. (2017). Tingkat Depresi Pada Klien Kanker. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(2), 40. <https://doi.org/10.32584/jpi.v1i2.44>
- Wandira, A., & Pribadi, S. B. (2011). Kajian Aplikasi Warna Interior Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pada Psikologi Pasien Anak (studi Kasus: Rsia Hermina Pandanaran). *Jurnal Modul*, 11. <https://doi.org/10.14710/mdl.11.2.2011.%25p>