

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

Zakiah Hidayati *

Hatta Musthafa

Mafazah Noviana

Oktavian Daroyni Latief

M. Haikal Rahman

Abdurrokhman

Department of Building
Architecture, Politeknik Negeri
Samarinda, Samarinda, East
Kalimantan, Indonesia

email: zakitec@yahoo.co.id

Kata Kunci

Redesain
Ruang Inap
Rumah Singgah Kanker Samarinda

Keywords:

Redesign
Temporary Stay Room
Samarinda Cancer Shelter

Received: January 2025

Accepted: March 2025

Published: May 2025

Abstrak

Rumah Singgah Kanker Samarinda merupakan fasilitas penting bagi pasien kanker dari berbagai daerah di Kalimantan Timur. Namun, desain interior ruang inapnya masih menyimpan permasalahan yang memengaruhi kenyamanan dan aksesibilitas pasien. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meredesain interior ruang inap yang terdiri dari ruang inap umum, pendamping dan isolasi, dengan mempertimbangkan kenyamanan pasien. Redesain melibatkan penambahan ramp untuk meningkatkan aksesibilitas, penggunaan material peredam suara, serta sistem utilitas seperti AC dan *blower* untuk kualitas udara yang lebih baik. Penyesuaian juga dilakukan pada ruang isolasi, seperti peningkatan fasilitas toilet, pengurangan kapasitas tempat tidur menjadi satu dengan penambahan fasilitas kenyamanan, dan pemilihan palet warna lembut untuk menciptakan suasana yang menenangkan. Hasil redesain diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan, fungsi ruang, dan kualitas hidup pasien kanker serta penghuni lainnya. Proses yang melibatkan diskusi intensif dengan pengelola dan pengguna memastikan bahwa solusi desain yang diusulkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan.

Abstract

Samarinda Cancer Shelter is an essential facility for cancer patients from various regions in East Kalimantan. However, the interior design of the temporary stay room still has problems that affect patient comfort and accessibility. This community service activity aims to redesign the layout of the temporary stay room, which consists of patient resting rooms, companion rooms, and isolation rooms, considering the needs of patients and companions. The redesign involves adding a ramp to improve accessibility, using soundproofing materials, and utility systems such as air conditioning and blowers for better air quality. Adjustments were also made to the isolation room, such as improving toilet facilities, reducing bed capacity to one with the addition of comfort facilities, and choosing a soft color palette to create a calming atmosphere. The redesign results are expected to improve the comfort, function of the space, and quality of life of cancer patients and other residents. The intensive discussions with managers and users ensure that the proposed design solutions meet their needs.



© 2025 Zakiah Hidayati, Hatta Musthafa, Mafazah Noviana, Oktavian Daroyni Latief, M. Haikal Rahman, Abdurrokhman. 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.v10i5.9138>

PENDAHULUAN

Data *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) tahun 2022 menyebutkan bahwa jumlah kasus kanker di Indonesia mencapai 408.661 kasus (Data 99,9%) (Gco, 2022). Jenis kanker yang paling banyak ditemukan adalah kanker payudara, paru-paru, rahim, kolon, hati, dan lainnya. Menurut data Kementerian Kesehatan RI tahun 2022, angka kejadian kanker di Indonesia sebesar 136 kasus per 100.000 penduduk, menempatkan Indonesia pada urutan ke-8 di Asia Tenggara. Data ini juga mencerminkan kondisi penderita kanker di Kalimantan Timur. Pasien kanker di Kalimantan Timur sebagian besar dilayani oleh Rumah Sakit A.W. Sjahranie Samarinda sebagai rumah sakit rujukan yang menangani pasien dari berbagai kabupaten dan kota di provinsi ini. Secara geografis, pasien dari kabupaten yang jauh dari Kota Samarinda menghadapi kendala jarak

How to cite: Hidayati, Z., Musthafa, H., Noviana, M., Latief, O. D., Rahman, M. H., Abdurrokhman. (2025). Redesain Interior Ruang Inap untuk Kenyamanan Pasien di Rumah Singgah Kanker Samarinda. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(5), 1151-1159. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v10i5.9138>

dan waktu untuk menjalani pengobatan, baik rawat jalan maupun inap. Kesulitan ini semakin berat bagi pasien dari keluarga kurang mampu. Untuk mengatasi masalah ini, Yayasan Komunitas *Support Kanker* (KSK) sejak tahun 2017 mendirikan Rumah Singgah Kanker sebagai tempat bagi pasien kanker, penyintas, dan pendamping pasien di wilayah Kalimantan Timur. Rumah singgah ini terbuka bagi semua orang tanpa memandang latar belakang, sehingga para pejuang kanker dapat saling mendukung satu sama lain. Rumah Singgah Kanker tidak hanya menyediakan tempat tinggal sementara, tetapi juga memberikan dukungan moral kepada pasien dan keluarga mereka untuk tetap semangat menjalani aktivitas sehari-hari yang mungkin terasa berat. KSK juga rutin mengadakan berbagai kegiatan, seperti seminar dan perlombaan pada Hari Kemerdekaan 17 Agustus, untuk menambah semangat para penghuni. Rumah Singgah Kanker bukan sekadar tempat tinggal sementara bagi pasien kanker dari luar Kota Samarinda, tetapi telah menjadi rumah kedua di mana mereka dapat merasakan ketenangan dan kehangatan layaknya di rumah sendiri. Sejalan dengan itu, kebutuhan akan desain interior yang mendukung di Rumah Singgah Kanker Samarinda menjadi semakin penting, mengingat peran lingkungan yang nyaman dalam membantu proses pemulihan pasien kanker. Desain interior ruang inap di Rumah Singgah Kanker di Samarinda harus mempertimbangkan berbagai aspek yang berkontribusi terhadap kenyamanan pasien. Ruang inap yang dimaksud adalah terdiri ruang inap pasien umum & isolasi dan ruang inap pendamping. Kenyamanan ini tidak hanya berasal dari elemen estetika, tetapi juga dari fungsi ruang yang dapat mendukung proses penyembuhan pasien. Penelitian menunjukkan bahwa desain interior yang baik dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi tingkat stres pasien, yang sangat penting dalam konteks perawatan kanker (Pramesti *et al.*, 2023) (Wakhid *et al.*, 2017). Pendekatan yang digunakan dalam redesain ruang inap di Rumah Singgah Kanker Samarinda memiliki keterkaitan dengan analisis ruang shalat di rumah-rumah tergenang banjir di kawasan Bengkuring, Samarinda. Kedua studi sama-sama menggunakan pendekatan berbasis kebutuhan spesifik pengguna dan konfigurasi ruang untuk menciptakan lingkungan yang lebih fungsional dan nyaman. Dalam redesain ruang inap, perhatian diberikan pada aspek aksesibilitas, ventilasi, dan warna untuk menciptakan suasana yang mendukung pemulihan pasien. Sementara itu, dalam analisis ruang shalat, penggunaan Justified Graph mengidentifikasi hubungan antar ruang serta nilai kedalaman dan integrasi untuk memastikan ruang ibadah tetap dapat digunakan meskipun rumah dalam kondisi banjir. Pendekatan ini menunjukkan bagaimana desain dan analisis spasial dapat memberikan solusi yang relevan untuk tantangan lingkungan yang berbeda, dengan tetap memprioritaskan kebutuhan dasar pengguna (Hidayati, 2023). Salah satu faktor penting dalam desain interior adalah pencahayaan. Pencahayaan yang baik dapat menciptakan suasana yang nyaman dan menenangkan, yang sangat dibutuhkan oleh pasien yang sedang menjalani perawatan. Penelitian menunjukkan bahwa pencahayaan alami dan buatan yang tepat dapat mempengaruhi mood dan kesehatan mental pasien (Pramesti *et al.*, 2023) (I Dewa Ayu Sukma Indriawati, 2023). Selain itu, pemilihan warna juga berperan penting; warna-warna lembut dan netral dapat memberikan efek menenangkan, sedangkan warna-warna cerah dapat memberikan energi positif (Indriawati, 2023) (I Dewa Ayu Sukma Indriawati, 2023). Aspek ergonomis juga harus diperhatikan dalam desain interior ruang inap. Ruang yang dirancang dengan baik harus memudahkan pasien dalam bergerak dan beraktivitas sehari-hari, terutama bagi mereka yang mungkin mengalami keterbatasan fisik akibat penyakit. Desain yang memperhatikan sirkulasi dan aksesibilitas dapat membantu pasien merasa lebih mandiri dan nyaman (Silitonga *et al.*, 2022). Selain itu, furnitur yang digunakan harus mendukung kenyamanan, seperti tempat tidur yang ergonomis dan kursi yang nyaman untuk beristirahat (Pramesti *et al.*, 2023). Kualitas udara dan kebersihan juga merupakan aspek penting dalam desain interior rumah singgah. Ventilasi yang baik dan penggunaan material yang mudah dibersihkan dapat membantu menciptakan lingkungan yang sehat bagi pasien (Zusandy, 2021). Penelitian menunjukkan bahwa lingkungan yang bersih dan sehat dapat mengurangi risiko infeksi nosokomial, yang merupakan perhatian utama di ruang perawatan (Zusandy, 2021). Dengan mempertimbangkan semua aspek ini, desain interior ruang inap di Rumah Singgah Kanker di Samarinda dapat dioptimalkan untuk mendukung kenyamanan dan kesejahteraan pasien. Pengabdian masyarakat yang berfokus pada redesain ruang inap di Rumah Singgah Kanker Samarinda memiliki kesamaan pendekatan dengan kegiatan peningkatan estetika kawasan Kampung Ketupat melalui desain sculpture (Hidayati *et al.*, 2024) dan konsep pengembangan tata ruang berbasis kebutuhan komunitas (Asvitasari *et al.*, 2024). Penelitian-penelitian tersebut menekankan pentingnya desain

sebagai alat untuk meningkatkan kualitas lingkungan, memberikan pengalaman yang lebih baik bagi pengguna, menghasilkan kolaborasi dengan mitra lokal dan komunitas. Seperti halnya redesain ruang inap yang memperhatikan aksesibilitas, kenyamanan, dan kualitas udara untuk mendukung pasien kanker, desain sculpture di Kampung Ketupat juga mempertimbangkan elemen estetika, budaya lokal, dan daya tarik visual untuk meningkatkan fungsi kawasan wisata. Pendekatan berbasis kebutuhan spesifik pengguna, seperti melibatkan komunitas dalam diskusi intensif dan mendesain solusi yang inklusif, menjadi benang merah yang memperlihatkan bagaimana desain dapat memberikan dampak positif pada berbagai aspek kehidupan masyarakat. Hal ini menunjukkan komitmen terhadap penggunaan desain sebagai alat untuk pemberdayaan masyarakat.

METODE

Kegiatan Pengabdian Masyarakat dilaksanakan melalui diskusi kelompok serta penyerahan gambar oleh tim pengabdian kepada Ketua Komunitas Singgah Kanker Samarinda.

Tahap Persiapan

Tahap ini diawali dengan komunikasi intensif dengan relawan Komunitas Singgah Kanker Samarinda yang mengelola Rumah Singgah Kanker Samarinda sebagai mitra sasaran kegiatan. Dalam proses ini, dilakukan penjajakan awal untuk memahami kebutuhan mitra, pengurusan surat persetujuan dari pihak komunitas, dan izin untuk melakukan survei ke lokasi. Selain itu, tahap ini juga melibatkan koordinasi logistik dan penjadwalan kegiatan agar seluruh tim pengabdian dapat bekerja secara efektif dan efisien.

Tahap Diskusi

Tahap diskusi dilakukan melalui diskusi terstruktur yang melibatkan berbagai pihak, seperti ketua dan relawan Komunitas Singgah Kanker Samarinda, pasien kanker, pendamping pasien, dosen, serta mahasiswa. Diskusi ini bertujuan untuk menggali informasi mendalam mengenai kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi, terutama yang berkaitan dengan kenyamanan interior ruang inap. Hasil diskusi menjadi bahan masukan penting untuk tahapan perancangan selanjutnya.

Tahap Pra-Perancangan

Pada tahap ini, pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara mendalam dengan para pengguna Rumah Singgah Kanker Samarinda, termasuk pasien, pendamping pasien, dan pengelola. Data yang dikumpulkan mencakup kebutuhan fungsional, preferensi estetika, serta kendala yang dihadapi dalam penggunaan ruang. Informasi ini sangat penting untuk memastikan desain yang dihasilkan nantinya dapat menjawab kebutuhan pengguna secara optimal.

Tahap Perancangan

Setelah data terkumpul, tim pengabdian melanjutkan ke tahap perancangan. Proses ini dimulai dengan pengembangan konsep desain yang berdasarkan hasil analisis data primer. Selanjutnya, tim menghasilkan desain dalam bentuk gambar kerja lengkap (*shop drawing*). Desain ini dirancang agar solutif, fungsional, dan mampu meningkatkan kenyamanan pengguna Rumah Singgah Kanker Samarinda.

Tahap Penyerahan Gambar

Tahap terakhir adalah penyerahan hasil perancangan kepada Ketua Komunitas Singgah Kanker Samarinda. Proses ini dilakukan secara formal dengan melibatkan seluruh tim pengabdian, baik dosen maupun mahasiswa. Penyerahan ini disertai dengan penjelasan detail mengenai gambar kerja yang dihasilkan, sehingga pihak komunitas dapat memahami dan memanfaatkan desain tersebut secara maksimal untuk implementasi di lapangan. Hasil dari kegiatan pengabdian ini dipublikasikan melalui surat kabar lokal dan media sosial P3M Politeknik Negeri Samarinda.

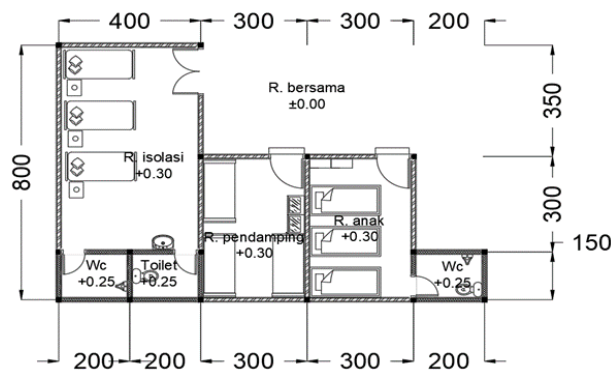
HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari kegiatan pengabdian ini berupa gambar *shop drawing*, yang dihasilkan melalui serangkaian tahapan seperti survei, studi literatur, analisis, dan pengembangan konsep. Berikut adalah gambar kerja dan gambar perspektif, yang

dihasilkan dari diskusi antara Ketua Yayasan Rumah Singgah Kanker, dosen dan mahasiswa Prodi Arsitektur Bangunan Gedung. Proses diskusi dilakukan secara berkala dan intensif antara tim PKM, yang terdiri dari dosen dan mahasiswa, dengan pengelola Rumah Singgah Kanker untuk memastikan desain yang diusulkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan pengguna. Diskusi berlangsung dalam suasana kolaboratif, di mana berbagai masukan dari pengelola, pasien, dan pendamping pasien turut diperhatikan. Pertemuan ini secara konsisten dilaksanakan di lokasi Rumah Singgah Kanker untuk memberikan kesempatan kepada tim untuk lebih memahami kondisi aktual ruang serta interaksi langsung dengan para pengguna. Dengan demikian, setiap masukan yang diberikan tidak hanya berdasarkan teori atau standar desain, tetapi juga mencerminkan kebutuhan spesifik pengguna di lapangan. Pendekatan ini membantu menghasilkan desain yang tidak hanya estetis, tetapi juga fungsional dan relevan dengan situasi yang dihadapi oleh komunitas Rumah Singgah Kanker.



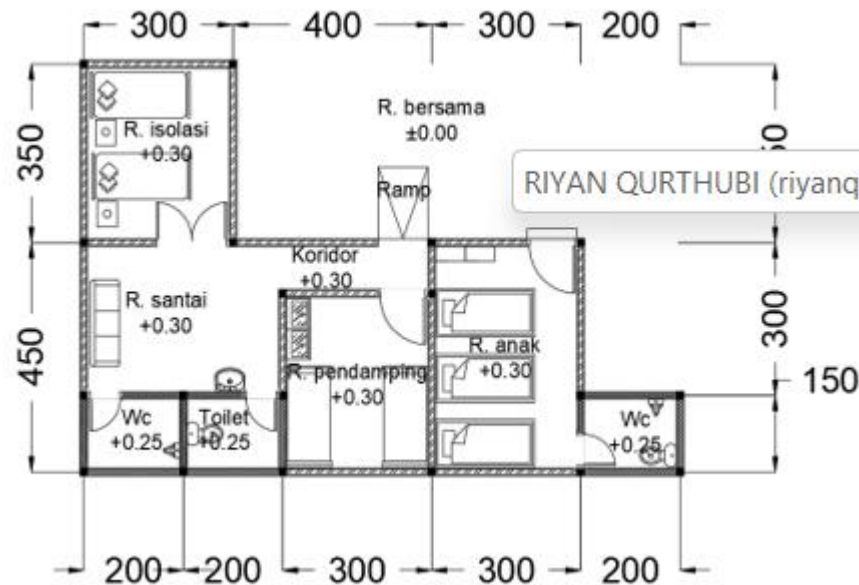
Gambar 1. Salah Satu Proses Diskusi oleh Tim PKM dan Tim Pengelola Rumah Singgah Kanker.



Gambar 2. Denah awal.

Denah awal area ruang inap di bangunan Rumah Singgah Kanker tampak cukup nyaman bagi individu yang sehat. Namun, setelah melalui observasi dan interaksi langsung dengan para pengguna, ditemukan sejumlah permasalahan mendasar yang memengaruhi aksesibilitas dan kenyamanan, terutama bagi pasien kanker. Salah satu masalah utama adalah akses antar ruang dengan perbedaan level lantai yang tidak dilengkapi dengan ramp. Hal ini menjadi hambatan besar bagi pasien yang menggunakan kursi roda atau memiliki keterbatasan mobilitas. Kondisi ini sering kali membuat mereka kesulitan berpindah dari satu ruang ke ruang lain, bahkan untuk melakukan aktivitas sederhana seperti menuju kamar mandi atau ruang bersama. Desain ramp harus mempertimbangkan material yang digunakan untuk memastikan bahwa permukaan ramp tidak licin dan dapat memberikan traksi yang baik bagi roda kursi roda. Implementasi standar aksesibilitas yang lebih konsisten di semua sektor untuk memenuhi kebutuhan beragam pengguna (Noviana *et al.*, 2021)). Hal ini penting untuk mencegah kecelakaan dan memastikan keselamatan pengguna saat menggunakan ramp (Wijaya, 2022). Selain itu, tantangan lain yang dihadapi adalah masalah ventilasi dan pengelolaan udara. Beberapa pasien, karena kondisi penyakitnya, sering kali menimbulkan aroma yang kurang sedap. Ketidadaan sistem ventilasi yang baik

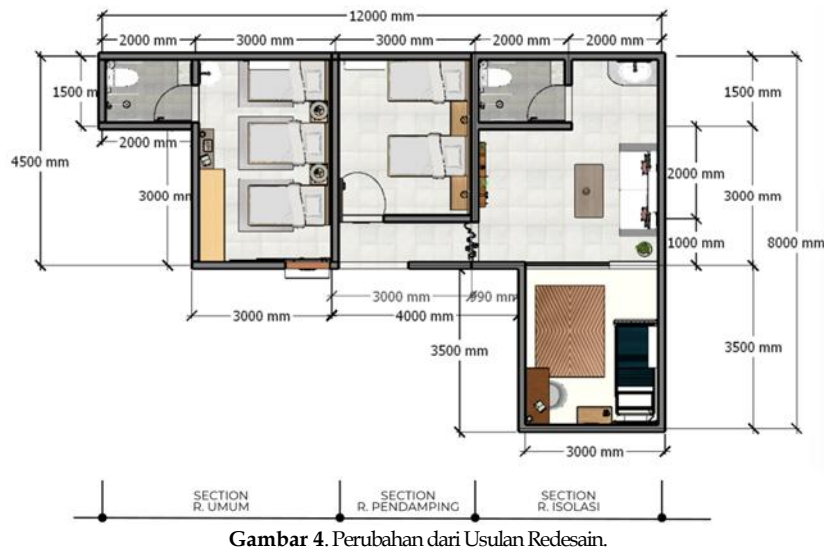
menyebabkan aroma tersebut tersebar ke seluruh ruang, sehingga mengurangi kenyamanan tidak hanya bagi pasien itu sendiri tetapi juga bagi penghuni lain, termasuk pendamping dan staf. Masalah ini menjadi semakin kompleks ketika ruang yang ada tidak dirancang untuk menghadapi tantangan seperti ini, sehingga menciptakan lingkungan yang kurang mendukung bagi proses penyembuhan pasien. Oleh karena itu, desain ulang yang mempertimbangkan aspek aksesibilitas, sirkulasi udara, dan kualitas lingkungan menjadi sangat penting. Penambahan fasilitas seperti ramp, ventilasi yang lebih baik, dan pemisahan zona tertentu dapat membantu menciptakan ruang yang inklusif dan nyaman untuk semua pengguna, terutama bagi mereka yang sedang menjalani perjuangan melawan penyakit kanker.



Gambar 3. Denah redesain awal yang diusulkan.

Tim PKM mengusulkan sejumlah redesain denah yang bertujuan untuk meningkatkan kemudahan akses dan kenyamanan pengguna, baik pasien maupun pendampingnya. Redesain ini berfokus pada penyesuaian tata letak dan penggunaan material yang lebih sesuai dengan kebutuhan spesifik Rumah Singgah Kanker. Salah satu perubahan signifikan adalah penambahan ramp menuju ruang isolasi, yang juga dikategorikan sebagai bagian dari ruang inap dalam kegiatan ini. Ramp ini dirancang dengan mempertimbangkan standar kemiringan yang aman untuk pengguna kursi roda, sehingga akses antar ruang menjadi lebih inklusif dan bebas hambatan. Selain aksesibilitas, kenyamanan akustik juga menjadi perhatian utama. Untuk mengurangi gangguan dari kebisingan, terutama di area yang berdekatan dengan ruang bersama atau area umum, diusulkan penggunaan material peredam suara seperti gipsium atau *soft board*. Material ini tidak hanya membantu meredam suara dari luar tetapi juga menciptakan suasana yang lebih tenang di dalam ruang inap, yang sangat dibutuhkan oleh pasien untuk beristirahat dan memulihkan diri. Kenyamanan dari sisi utilitas juga ditingkatkan melalui pemasangan AC dan *blower* sebagai solusi untuk meningkatkan kualitas udara dalam ruangan. Sistem ini dirancang untuk mengatur suhu dan sirkulasi udara secara optimal, sekaligus membantu mengurangi aroma kurang sedap yang mungkin timbul akibat kondisi kesehatan pasien. Karena keterbatasan ruang luar dan kualitas udara sekitar yang kurang mendukung akibat lokasi bangunan yang dekat dengan jalan raya yang padat kendaraan, pemasangan AC dan *blower* menjadi alternatif terbaik dibandingkan penggunaan jendela lebar yang biasanya efektif untuk ventilasi alami. Aspek warna juga menjadi bagian penting dalam redesain ini, mengingat warna memiliki pengaruh besar terhadap suasana hati dan kondisi psikologis penghuni. Untuk ruang inap pasien, diusulkan penggunaan palet warna lembut seperti krem, hijau pastel, atau biru muda yang memberikan efek menenangkan dan membantu menciptakan suasana nyaman. Warna-warna ini dipilih karena sifatnya yang tidak terlalu mencolok, sehingga dapat meredakan stres dan memberikan rasa relaksasi bagi pasien. Sementara itu, untuk ruang pendukung seperti ruang isolasi atau area umum, dapat digunakan warna-warna netral seperti putih, putih tulang, tone warna abu-abu. yang memberikan kesan bersih dan lapang. Pemilihan

warna-warna ini tidak hanya berfungsi secara estetis, tetapi juga membantu menciptakan lingkungan yang kondusif bagi proses penyembuhan dan interaksi sosial yang positif.



Gambar 4. Perubahan dari Usulan Redesain.

Usulan gambar di awal cukup banyak mendapatkan persetujuan dari pengelola, namun terdapat beberapa penyesuaian berdasarkan masukan lebih lanjut. Salah satu perubahan signifikan adalah area toilet di ruang isolasi yang dirancang ulang agar lebih nyaman dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Desain toilet ini mempertimbangkan aksesibilitas, seperti penambahan pegangan tangan dan area yang lebih luas untuk memudahkan pengguna kursi roda atau pendamping pasien dalam membantu pasien. Namun, penyesuaian ini mengharuskan penghapusan area ruang santai di dekat ruang isolasi untuk mengoptimalkan tata letak ruang. Selain itu, kapasitas ruang tidur di ruang isolasi dikurangi dari dua tempat tidur menjadi satu. Keputusan ini diambil untuk memberikan ruang yang lebih luas bagi pasien, memungkinkan penambahan fasilitas pendukung kenyamanan, seperti kursi khusus pasien, meja kecil untuk keperluan pribadi, serta ruang gerak yang lebih leluasa. Penyesuaian ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang lebih privasi dan mendukung proses pemulihan pasien.



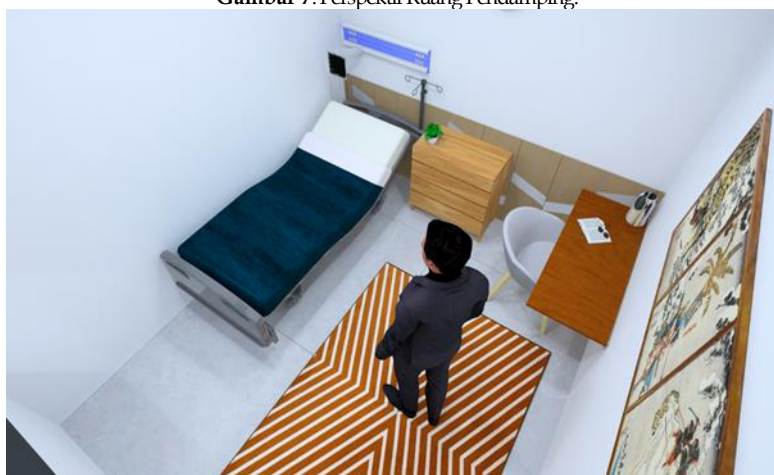
Gambar 5. Denah Isometri Ruang Inap (Umum, Ruang Pendamping dan Ruang Isolasi).



Gambar 6. Perspektif Ruang Inap Umum.



Gambar 7. Perspektif Ruang Pendamping.



Gambar 8. Perspektif Ruang Isolasi.

Selain redesain gambar ruang inap, tim PKM juga menyiapkan beberapa gambar desain furnitur sebagai elemen interior di ruang-ruang inap tersebut. Setelah proses perancangan selesai, kemudian disiapkan gambar shop drawing yang sesuai dengan kaidah Peraturan Bangunan Gedung. Penyerahan gambar *shop drawing* dilaksanakan di Rumah Singgah Kanker dan kemudian dipublikasikan di surat kabar *Tribun Kaltim*.



Gambar 9. Penyerahan Gambar Redesain Interior.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil menghasilkan redesain interior ruang inap di Rumah Singgah Kanker Samarinda dengan berbagai penyesuaian yang mendukung aksesibilitas, kenyamanan, dan kebutuhan spesifik pasien kanker serta pendampingnya. Redesain ini mencakup penambahan ramp untuk meningkatkan aksesibilitas, penggunaan material peredam suara untuk kenyamanan akustik, dan sistem utilitas seperti AC dan *blower* untuk meningkatkan kualitas udara dalam ruangan. Pemilihan palet warna lembut juga menjadi bagian penting dalam menciptakan suasana yang menenangkan bagi pasien. Penyesuaian pada desain ruang isolasi, seperti peningkatan kenyamanan area toilet dan pengurangan kapasitas ruang tidur dari dua tempat tidur menjadi satu dengan fasilitas tambahan, menunjukkan fleksibilitas tim dalam mengakomodasi kebutuhan pengguna. Meskipun ada penghapusan ruang santai sebagai konsekuensi desain ulang, perubahan ini berorientasi pada prioritas kenyamanan dan privasi pasien. Secara keseluruhan, hasil redesain ini diharapkan dapat memberikan solusi nyata bagi permasalahan aksesibilitas dan kenyamanan di Rumah Singgah Kanker Samarinda. Desain ini tidak hanya memperbaiki fungsi ruang tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien kanker, pendamping, dan seluruh penghuni. Proses yang melibatkan diskusi intensif dengan berbagai pihak, termasuk pengelola dan pengguna, memastikan bahwa desain yang dihasilkan benar-benar sesuai dengan kebutuhan komunitas Rumah Singgah Kanker.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami menyampaikan apresiasi kepada P3M Politeknik Negeri Samarinda atas pendanaan kegiatan PKM melalui skema Pengabdian Penugasan Prodi 2024, kepada ketua dan tim relawan Yayasan Komunitas Support Kanker, pasien serta pendamping di Rumah Singgah Kanker, dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan ini.

REFERENSI

- Asvitasari, A., Thamrin, N., & Hakim, B. R. (2024). Redesain Tata Ruang Dalam pada Rumah Singgah Kanker di Samarinda. *Jurnal Pengabdian Untuk Mu NegeRI*, 8(3), 620–626. <https://doi.org/10.37859/jpumri.v8i3.7826>
- Gco. (2022). Data Statistic Kanker Indonesia 2022. WHO. <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheet.pdf>
- Hidayati, Z. (2023). A JUSTIFIED GRAPH ANALYSIS OF PRAYER SPACE IN FLOODED HOMES. *Journal of Islamic Architecture*, 7(4), 648–658. <https://doi.org/10.18860/jia.v7i4.22423>

- Hidayati, Z., Putra, H. M. A., & Fahrezi, I. A. (2024). Peningkatan Estetika Kawasan Kampung Ketupat Samarinda Melalui Desain Sculpture: Improving the Aesthetics of Kampung Ketupat Samarinda Through Sculpture Design. *PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 9(8), 1318–1325. <https://doi.org/10.33084/pengabdianmu.v9i8.7135>
- I Dewa Ayu Sukma Indriawati. (2023). Persepsi Pengunjung Terhadap Interior Dan Warna Pencahayaan Buatan Restoran Ely's Kitchen Di Ubud. *Jurnal Seni Dan Reka Rancang Jurnal Ilmiah Magister Desain*, 6(1), 79–94. <https://doi.org/10.25105/jsrr.v6i1.15528>
- Noviana, M., & Hidayati, Z. (2021). EVALUASI PURNA HUNI TERHADAP AKSESIBILITAS PENYANDANG DISABILITAS DI PLAZA MULIA SAMARINDA. <https://doi.org/10.20961/arst.v22i2.93469>
- Pramesti, I., 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>
- Silitonga, T. A. M., Darmayanti, T. E., & Gunawan, I. V. (2022). Pengaruh Sirkulasi Terhadap Keamanan Kamar Tidur Lansia Pada Rumah Keluarga Pitoy, Depok. *Jurnal Desain*, 9(3), 390. <https://doi.org/10.30998/jd.v9i3.11888>
- Wakhid, A., & Sukarno, S. (2017). Tingkat Depresi Pada Klien Kanker. *Jurnal Perawat Indonesia*, 1(2), 40. <https://doi.org/10.32584/jpi.v1i2.44>
- Wijaya, I. K. M. (2022). Rancangan Ruang Untuk Rumah Tinggal Penyandang Disabilitas Tuna Daksa. *Jurnal Linears*, 5(2), 43–51. <https://doi.org/10.26618/j-linears.v5i2.8237>
- Zusandy, A. K. (2021). Bakteri Penyebab Infeksi Nosokomial Di Ruang Rawat Inap. *Fakumi Medical Journal Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 1(2), 97–103. <https://doi.org/10.33096/fmj.v1i2.83>