

BAB V PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis ergonomi dan environmental bagi orang dengan gangguan jiwa dan terapis, maka disarankan untuk setiap terapis dapat mengawasi 2-3 pasien dalam suatu ruangan. Selain itu, berdasarkan data analisis, didapatkan kebutuhan dan peletakan ruang, kebutuhan furnitur, dan kriteria ruang dalam ruang terapi okupasi yaitu:

1. Area Hijau:

Perlu disediakan area hijau dalam suatu rumah sakit jiwa. Area hijau merupakan area untuk terapi pekerjaan seperti berkebun atau bertani untuk pasien gangguan jiwa. Area hijau juga dapat juga digunakan sebagai view untuk beberapa ruang di sekitarnya karena suasananya dapat memberikan ketenangan. Disarankan area hijau diletakkan dekat dengan area terapi okupasi dan tidak dekat dengan jalan raya agar fungsi menjadi lebih maksimal. Dalam area hijau dibutuhkan area peneduh sebagai tempat beristirahat.

2. Halaman & Area Olahraga

Halaman digunakan sebagai area untuk pasien berolahraga seperti senam, yoga, dan olahraga yang lain. Halaman harus bisa memuat semua pasien dalam berolahraga seperti senam. Perlu juga disiapkan area untuk pasien melakukan jogging dalam Kawasan rumah sakit jiwa.

3. Ruang Terapi Individu

Merupakan ruang untuk pasien melakukan terapi bersama terapis secara tatap muka. Disarankan menggunakan ketinggian langit-langit yang rendah, sekitar 2.5meter dari lantai. Furnitur yang dibutuhkan hanya kursi untuk pasien dan terapis seperti sofa, serta meja. Tidak perlu menambahkan hiasan yang terlalu berlebihan agar tidak mengganggu fokus pasien. Jika ingin menggunakan hiasan, dapat mencari hiasan yang abstrak.

Untuk pencahayaan, diutamakan menggunakan pencahayaan alami karena selain dapat menghemat penggunaan listrik, juga dapat memberikan banyak manfaat bagi pengguna. Oleh karena itu peletakan jendela perlu diletakkan di area yang tidak terkena langsung cahaya matahari atau dapat juga menggunakan window blind agar tidak memberikan efek silau dalam ruangan. Peletakan furnitur juga perlu diperhatikan, seperti kursi agar tidak menghadap ke arah jendela, sehingga tidak mengganggu fokus pasien dalam terapi individu. Jika cuaca sedang tidak baik, tentunya dibutuhkan pencahayaan buatan sebagai penerang ruangan. Tidak disarankan untuk menggunakan pencahayaan yang terlalu gelap. Pencahayaan yang digunakan menyesuaikan dengan fungsi ruangan yang membutuhkan privasi, yaitu dengan menggunakan lampu dari atas kepala (plafon) di ketinggian rendah dengan nada warna hangat.

Dalam penggunaan warna pada elemen ruang, hindari warna gelap seperti hitam dan coklat. Disarankan untuk menggunakan warna-warna yang cerah untuk elemen ruang. Penggunaan warna pada dinding ruang

disarankan menggunakan warna biru muda. Untuk lantai ruang, disarankan menggunakan karpet untuk memberi efek menenangkan saat terapi. Untuk itu, setelah terapi selesai, karpet harus dibersihkan oleh petugas agar debu tidak menumpuk pada karpet.

Untuk penghawaan ruang terapi individu, disarankan untuk menggunakan penghawaan buatan saat proses terapi untuk menambah privasi dalam ruangan, sehingga pasien menjadi lebih terbuka terhadap terapis. Penghawaan alami juga harus diterapkan untuk menghilangkan bau dan mengganti udara di dalam ruang dengan udara yang baru. Oleh karena itu, dibutuhkan jendela hidup dalam ruangan. Disarankan menggunakan diffuser untuk aromaterapi, sehingga dapat menambah kenyamanan terapis dan juga pasien.

Dibutuhkan speaker untuk ruang terapi individu untuk memutar musik latar selama proses terapi. Disarankan memutar musik dengan harmoni sederhana dan ritme yang mudah ditebak, untuk memberi efek menenangkan.

4. Ruang Terapi Kelompok dan Showroom

Ruang terapi kelompok dan showroom ini digunakan oleh pasien-pasien yang masih dalam tahap terapi awal, sehingga pasien masih belum cukup tenang. Dalam ruang ini, diutamakan kenyamanan pasien agar pasien menjadi lebih tenang dalam melakukan terapi. Berdasarkan analisis ergonomi, ruang terapi kelompok hanya membutuhkan ruangan yang cukup untuk melakukan kegiatan terapi seperti menulis, melukis, dan

membuat kerajinan tangan. Ruang ini juga menjadi showroom untuk hasil kreatifitas pasien. Dibutuhkan meja dan kneeling chair ayun dengan sandaran dan kemiringan sekitar 20° untuk terapi seperti menulis, melukis, membuat kerajinan, dan untuk memperbaiki postur tubuh pasien yang cenderung membungkuk.

Dalam mempertimbangkan analisis neuroarsitektur, ruang terapi okupasi perlu dibuat lebih luas dari hasil analisis ergonomic untuk merangsang kreativitas pasien dalam terapi. Dalam ruang terapi kelompok, plafond dibuat tinggi (lebih tinggi dari ruang terapi individu), sekitar 3-meter atau lebih. Untuk penerangan ruang menggunakan pencahayaan alami, sehingga diperlukan banyak bukaan seperti jendela untuk memaksimalkan pencahayaan dalam ruang. Untuk pencahayaan buatan ruangan, dibutuhkan lampu yang cerah dan menyebar dari langit-langit ruang. Pencahayaan buatan digunakan jika cahaya matahari tidak memungkinkan untuk dimanfaatkan sebagai penerang ruang (misalnya saat cuaca sedang tidak baik atau berawan). Dalam ruang terapi kelompok, menggunakan warna hijau pastel pada dinding untuk memberikan efek rileks pada pasien. Untuk penghawaan ruang, dengan menerapkan cross ventilation. Speaker juga diperlukan sebagai pemutar musik selama proses terapi untuk mengurangi halusinasi auditori pasien dan menambah efek rileks bagi pasien maupun terapis. Lantai dalam ruang terapi ini dilapisi karpet agar memberi efek hangat bagi kaki sehingga dapat menambah ketenangan bagi pasien.

Sebagai pendukung proses terapi bagi terapis, diperlukan diffuser untuk memberi aromaterapi pada ruang. Penggunaan diffuser dapat menambah mood terapis, sehingga lebih nyaman dalam melakukan proses terapi.

5. Ruang Hiburan

Ruang hiburan merupakan ruang yang digunakan untuk melakukan aktivitas yang menghasilkan suara seperti bernyanyi (karaoke) dan bermain musik. Ruang tidak diletakkan dekat dengan ruang yang membutuhkan ketenangan seperti ruang terapi individu dan terapi pekerjaan. Dalam ruang ini dibutuhkan furniture berupa kursi dengan material fabric, TV, untuk menampilkan lirik lagu saat sedang bernyanyi, dan speaker sebagai pemutar musik instrument. Kursi dalam ruang disusun menghadap TV.

Dalam ruang hiburan, tetap memanfaatkan pencahayaan alami dan penghawaan alami (cross ventilation). Pencahayaan buatan dipakai jika cahaya matahari tidak memungkinkan. Untuk memberikan efek menenangkan, dinding diberi warna hijau pastel seperti pada ruang terapi kelompok. Karena menggunakan penghawaan alami, suara dari ruangan bisa terdengar sampai di luar ruangan. Oleh karena itu, ruang hiburan diletakkan jauh dari ruang terapi individu dan terapi pekerjaan, juga dekat dengan taman atau kebun dengan banyak vegetasi karena dapat mengurangi kebisingan. Elemen ruang seperti lantai, kursi, dapat

memanfaatkan material fabric untuk menyerap sedikit suara dan memberi efek menenangkan bagi pasien.

6. Ruang Terapi Pekerjaan

Ruang terapi pekerjaan terdiri dari Ruang menjahit dan ruang kerajinan tangan. Dalam ruang ini, Ruang ini merupakan tempat terapi bagi pasien yang sudah cukup tenang untuk menyiapkan diri sebelum kembali ke kehidupan normal.

Berdasarkan hasil analisis ergonomi, standar ruangan yaitu dapat digunakan untuk proses menjahit, membuat kerajinan tangan dan dapat memuat furniture yang digunakan dalam ruang menjahit dan ruang kerajinan tangan, seperti kursi, mesin jahit tradisional, meja untuk menjahit tanpa alat, lemari penyimpanan untuk ruang menjahit dan seperti meja, lemari penyimpanan untuk ruang kerajinan tangan.

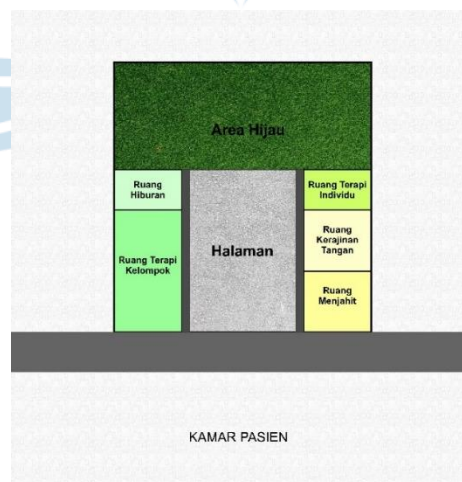
Berdasarkan hasil analisis neuroarsitektur, ruangan harus dapat menambah kualitas proses terapi. Hal tersebut diterapkan dengan membuat langit-langit menjadi lebih tinggi (3meter atau lebih) untuk mevisua kreativitas pasien. Penggunaan warna pada elemen ruang juga perlu diperhatikan. Dinding menggunakan warna hijau pastel dengan beberapa elemen lain atau hiasan berwarna hangat seperti jingga maupun kuning untuk meningkatkan perasaan bahagia. Ruang terapi pekerjaan menggunakan pencahayaan alami sebagai penerang utama. Jika cahaya matahari tidak memungkinkan, dapat digunakan pencahayaan buatan dengan lampu cerah yang memberikan kejelasan visual. Dalam memberi kenyamanan termal,

dapat memanfaatkan penghawaan alami, yaitu dengan menerapkan cross ventilation agar udara dalam ruang terus berganti dan dapat meminimalisir aroma yang kurang sedap dalam ruang. Dibutuhkan speaker dalam ruang terapi pekerjaan untuk menambah semangat pasien dalam melakukan terapi. Musik yang diputarkan dalam ruang terapi pekerjaan berupa musik dengan harmoni sederhana, ritme yang mudah ditebak, dan dengan ketukan yang cepat.

Dalam ruang menjahit, dapat menggunakan material lantai keramik, karena dapat meningkatkan semangat dan menghilangkan kantuk.

7. Toilet

Berdasarkan kriteria ruang diatas, maka didapatkan peletakan-peletakan ruang seperti pada gambar 26.




Gambar 29 Ilustrasi Peletakan Ruang Terapi Okupasi

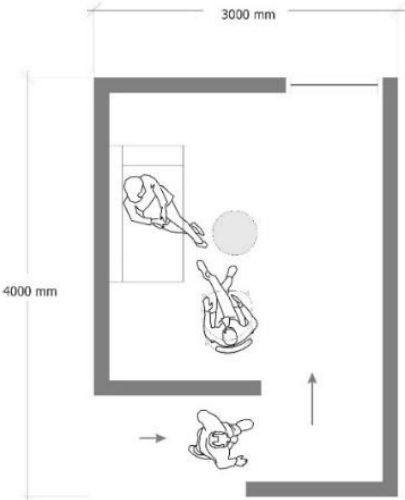
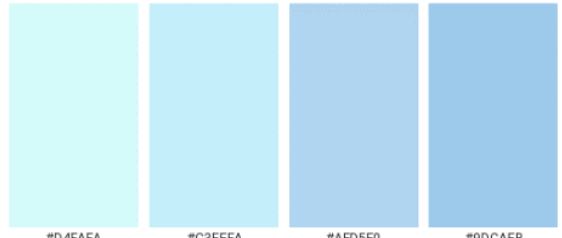
Sumber: Analisis Pribadi



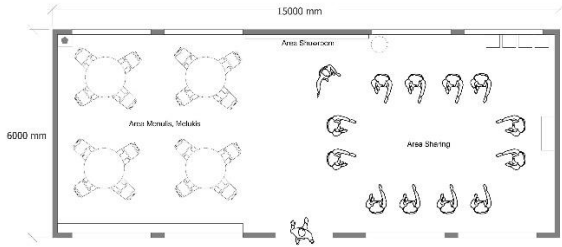

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN


6.1. KESIMPULAN

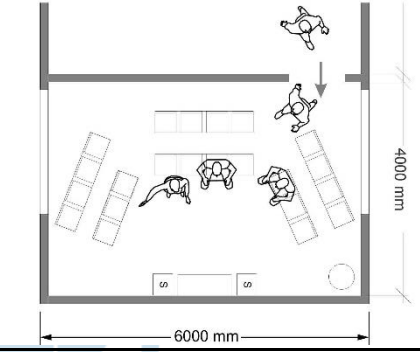

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat disimpulkan, bahwa Ruang terapi Okupasi terbagi menjadi beberapa jenis ruang, yaitu Area Kebun, Area Olahraga, Ruang Terapi Individu, ruang terapi kelompok, ruang hiburan, ruang terapi pekerjaan dan toilet. Dalam setiap aktivitas dalam ruang terapi, setiap terapis mengawasi 2-3 pasien. Kesimpulan ini sebagai pedoman bagi tenaga kesehatan dalam membuat interior ruang terapi okupasi dan semuanya dirangkum dalam tabel 10.

| Kebutuhan Ruang | Kriteria | Lampiran Ilustrasi |
|-----------------|--|--|
| Area Hijau | <ul style="list-style-type: none">- Tidak dekat dengan jalan raya utama- Harus ada area peneduh untuk istirahat. |  |
| Area Olahraga | <ul style="list-style-type: none">- Perlu ada halaman untuk tempat berolahraga- Perlu menyediakan area jogging di kawasan rumah sakit jiwa. | |

| | | |
|------------------------------|---|---|
| <p>Ruang Terapi Individu</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ruang harus mampu mewadahi aktivitas terapi individu - Perlu menyiapkan sofa untuk pasien, kursi untuk terapis, meja dalam ruangan, dan speaker. - Ketinggian langit-langit rendah, sekitar 2.5 meter dari lantai. - Memanfaatkan pencahayaan alami dan penghawaan buatan selama proses terapi. Jika cahaya matahari tidak memungkinkan, menggunakan pencahayaan buatan. - Peletakan kursi pasien dan terapis tidak menghadap langsung ke jendela. - Perlu menyiapkan lampu pada plafon dengan cahaya yang menyebar ke seluruh ruangan dan dengan nada warna hangat. - Setelah proses terapi selesai, jendela harus dibuka untuk mengganti udara dalam ruang. - Dinding dicat berwarna biru pastel, lantai menggunakan karpet. | <p><u>Denah Ruang</u></p>  <p><u>Palet Warna Dinding</u></p>  <p>#D4FAFA #C3EEFA #AFD5F0 #9DCAEB</p> <p>Sky Blue Pastels Color Scheme - by SchemeColor.com</p> |
|------------------------------|---|---|

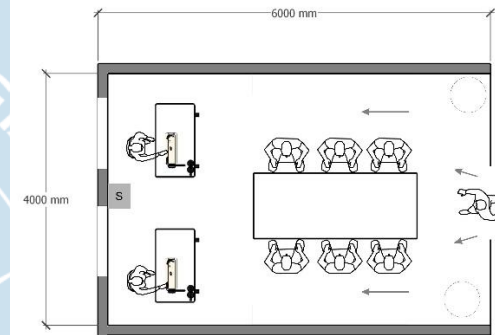
| | | |
|---|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Musik dengan ritme yang mudah ditebak dan harmoni sederhana diputar selama proses terapi berlangsung. - Menyediakan diffuser untuk aroma terapi ruang. | <p><u>Musik Latar</u></p>  <p><u>360 Panorama</u></p>  |
| <p>Ruang Terapi Kelompok & Showroom</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ruang harus bisa mewadahi seluruh pasien dan terapis dalam kegiatan terapi kelompok. - Perlu menyiapkan area untuk kegiatan yang memanfaatkan meja dan area kosong tanpa sekat untuk kegiatan kelompok lainnya. - Perlu menyiapkan <i>kneeling chair</i> ayun dengan sandaran (dibutuhkan sebanyak jumlah pasien dalam ruang), meja bulat (1 meja digunakan untuk 4 pasien, meja dalam ruangan, dan speaker. | <p><u>Denah Ruang</u></p>  <p><u>Palet Warna Dinding</u></p>  |

| | | |
|----------------------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Ketinggian langit-langit dibuat lebih tinggi, sekitar 3 meter dari lantai. - Memanfaatkan pencahayaan alami dan penghawaan alami (cross ventilation) selama proses terapi. Jika cahaya matahari tidak memungkinkan, menggunakan pencahayaan buatan. - Untuk dinding di cat warna hijau pastel dan lantai menggunakan karpet. - Musik dengan ritme yang mudah ditebak dan harmoni sederhana diputar selama proses terapi seperti menulis dan melukis. - Menyediakan diffuser untuk aromaterapi ruang. | <p><u>Musik Latar</u></p>  <p><u>360 Panorama</u></p>  |
| <p>Ruang Hiburan</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ruang Hiburan diletakkan dekat dengan ruang terapi kelompok dan jauh dari ruang yang membutuhkan ketenangan (ruang terapi individu dan ruang terapi pekerjaan) | <p><u>360 Panorama</u></p>  |

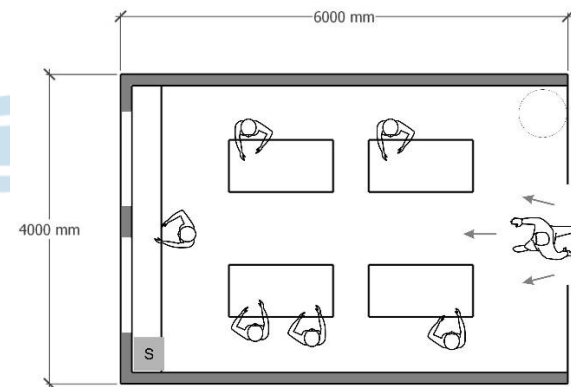
| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Dalam ruang hiburan dibutuhkan sofa yang dapat memuat semua pasien, TV, alat karaoke, dan speaker. - Ruang hiburan memanfaatkan pencahayaan alami sebagai penerang utama. - Ruang hiburan memanfaatkan penghawaan buatan (AC) selama ruang dipakai. Setelah selesai digunakan, menerapkan <i>cross ventilation</i>. - Menggunakan elemen ruang yang dapat menyerap suara seperti sofa dan lantai karpet. | <p>Denah Ruang</p>  |
| <p>Ruang Terapi Pekerjaan</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ketinggian langit-langit dibuat lebih tinggi, sekitar 3 meter dari lantai. - Untuk ruang menjahit, dibutuhkan alat jahit tradisional, meja jahit, kursi, dan lemari penyimpanan. Jumlah perabot menyesuaikan jumlah pasien dan terapis. | <p>360 Panorama</p>  |

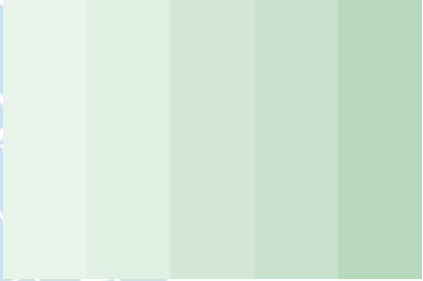

- Untuk ruang kerajinan tangan, dibutuhkan meja lantai dan lemari penyimpanan. Jumlah perabot menyesuaikan jumlah pasien dan terapis.
- Dinding dicat berwarna hijau pastel dengan beberapa ornament atau hiasan berwarna hangat seperti kuning atau oranye.
- Ruang terapi pekerjaan memanfaatkan pencahayaan alami sebagai penerang utama, tetapi tetap menyiapkan pencahayaan buatan jika cahaya matahari tidak memungkinkan untuk menerangi ruang.
- Lampu yang dipasang dalam ruang terapi pekerjaan berupa lampu cerah yang memberikan kejelasan visual.
- Untuk penghawaan ruang terapi pekerjaan, menggunakan penghawaan alami, yaitu dengan cross ventilation.

Denah Ruang Menjahit



Denah Ruang Kerajinan Tangan;



| | | |
|--------|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Ruang terapi pekerjaan perlu menyiapkan speaker untuk memutar musik selama proses terapi. Musik yang diputar yaitu musik dengan harmoni sederhana, ritme yang mudah ditebak, dan memiliki ketukan yang cepat. - Untuk lantai ruang terapi pekerjaan menggunakan keramik dan pada beberapa bagian seperti area lesehan (pada ruang kerajinan tangan), lantai dilapisi dengan karpet. | <p><u>Palet Warna Dinding</u></p>  <p><u>Musik Latar</u></p>  |
| Toilet | <ul style="list-style-type: none"> - Toilet harus mudah dijangkau dari seluruh ruang terapi okupasi, tanpa perlu melewati ruang-ruang tertentu. | |

6.2. SARAN

Berdasarkan hasil riset dalam laporan ini, penulis menyarankan beberapa hal sebagai berikut:

- Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan dokter atau ahli kesehatan dalam membuat pedoman desain interior ruang terapi okupasi mental bagi fasilitas-fasilitas kesehatan yang ada di Indonesia, khususnya pada rumah sakit jiwa.
- Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan arsitek dalam merancang ruang terapi okupasi dalam rumah sakit jiwa.
- Dibutuhkan pengujian secara empiris untuk memvalidasi hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] PUSAT DATA DAN INFORMASI KEMENTERIAN KESEHATAN RI, *Info Datin Kesehatan Jiwa*. 2019.
- [2] A. Maha Mahmoud Ibrahim, “والفنون العمارة مجلة ال العدد رابع عشر”
The Integration of Interior Design and Neuroscience: Towards a Methodology to Apply Neuroscience in Interior Spaces”, doi: 10.12816/mjaf.2019.25813.
- [3] P. Rumah *et al.*, “The Role of Mahogany Mental Hospital in Restoring the Social Functions of Ex People with Mental Disorders,” 2020. [Online]. Available: <http://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JISP>
- [4] F. Rinawati *et al.*, “ANALISA FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB GANGGUAN JIWA MENGGUNAKAN PENDEKATAN MODEL ADAPTASI STRES STUART,” *Jurnal Ilmu Kesehatan*, vol. 5, no. 1, 2016.
- [5] S. Gunarsa and dkk, *Psikologi Olahraga Teori Dan Praktik*. Jakarta: PT. BPK Gunung Mulia, 1998.
- [6] M. P. Drs. Kuntjojo, “PSIKOLOGI ABNORMAL,” 2009.
- [7] “KAMUS BESAR BAHASA INDONESIA (KBBI DARING).”

- [8] “UNDANG-UNDANG REPUBLIK INDONESIA NOMOR 36 TENTANG KESEHATAN,” 2009.
- [9] A. Muhith, “Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa: Pengantar dan teori,” *Salemba Medika*, 2011.
- [10] M. Kohn, D. Hitch, and K. Stagnitti, “Better Access to Mental Health program: Influence of mental health occupational therapy,” *Aust Occup Ther J*, vol. 59, no. 6, pp. 437–444, Dec. 2012, doi: <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12005>.
- [11] J. McQueen, “Creek’s occupational therapy and mental health, 5th edition,” *British Journal of Occupational Therapy*, vol. 77, p. 634, 2014, [Online]. Available: <https://link.gale.com/apps/doc/A394685519/AONE?u=google scholar&sid=bookmark-AONE&xid=7bdb6af7>
- [12] K. Wright, T. Armstrong, A. Taylor, and S. Dean, “‘It’s a double edged sword’: A qualitative analysis of the experiences of exercise amongst people with Bipolar Disorder,” *J Affect Disord*, vol. 136, no. 3, pp. 634–642, 2012, doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.10.017>.
- [13] B. Berget, B. Braastad, and O. Ekberg, “Mental health cultivated on the farm,” *BioMed Central/Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, Apr. 13, 2008.

<https://www.sciencedaily.com/releases/2008/04/080411082957.htm> (accessed Aug. 26, 2022).

- [14] J. Barton and J. Pretty, “What is the Best Dose of Nature and Green Exercise for Improving Mental Health? A Multi-Study Analysis,” *Environ Sci Technol*, vol. 44, no. 10, pp. 3947–3955, May 2010, doi: 10.1021/es903183r.
- [15] J. Chiara and M. J. Crosbie, *TIME-SAVER STANDARDS FOR BUILDING TYPES*, 4th ed. 2001.
- [16] M. Matoso, “Neuroarchitecture: How Your Brain Responds to Different Spaces,” May 26, 2022.
- [17] I. H. Marysa and A. W. Anggraita, “Studi Pengaruh Warna pada Interior Terhadap Psikologis Penggunanya, Studi Kasus pada Unit Transfusi Darah Kota X,” 2016. [Online]. Available: <http://www.slideshare.net/AndhikaFrancisco/donor-darah-ppt>
- [18] B. Goldstein and L. Cacciamani, *Sensation and Perception*, 11th ed. Cengage Learning, 2021.
- [19] F. Birren, *Colour Psychology and Colour Therapy*. . New York: University Book Inc., 1961.
- [20] B. Tao, S. Xu, X. Pan, Q. Gao, and W. Wang, “Personality trait correlates of color preference in schizophrenia,” *Transl Neurosci*,

vol. 6, no. 1, pp. 174–178, Jul. 2015, doi: 10.1515/tnsci-2015-0018.

[21] P. Satwiko, *FISIKA BANGUNAN*. 2008.

[22] J. M. Walch, B. S. Rabin, R. Day, J. N. Williams, K. Choi, and J. D. Kang, “The Effect of Sunlight on Postoperative Analgesic Medication Use: A Prospective Study of Patients Undergoing Spinal Surgery,” *Psychosom Med*, vol. 67, no. 1, 2005, [Online].

Available:

https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Fulltext/2005/01000/The_Effect_of_Sunlight_on_Postoperative_Analgesic.22.aspx

[23] J. P. McGann, “Poor human olfaction is a 19th-century myth,” *Science*, vol. 356, no. 6338. American Association for the Advancement of Science, May 12, 2017. doi: 10.1126/science.aam7263.

[24] “Place Advantage Applied Psychology for Interior Architecture (Sally Augustin, Neil Frankel, Cindy Coleman) (z-lib.org)”.

[25] T. Matsumoto, H. Asakura, and T. Hayashi, “Effects of Olfactory Stimulation from the Fragrance of the Japanese Citrus Fruit Yuzu (*Citrus junos* Sieb. ex Tanaka) on Mood States and Salivary Chromogranin A as an Endocrinologic Stress Marker,” *The*

Journal of Alternative and Complementary Medicine, vol. 20, no. 6, pp. 500–506, Apr. 2014, doi: 10.1089/acm.2013.0425.

[26] A. Haehner, H. Maass, I. Croy, and T. Hummel, “Influence of room fragrance on attention, anxiety and mood,” *Flavour Fragr J*, vol. 32, no. 1, pp. 24–28, Jan. 2017, doi: <https://doi.org/10.1002/ffj.3339>.

[27] A. A. WICAKSONO and TISNAWATI ENDAH, *TEORI INTERIOR*. 2014.

[28] C. von Castell, H. Hecht, and D. Oberfeld, “Wall patterns influence the perception of interior space,” *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, vol. 73, no. 1, pp. 29–54, Sep. 2019, doi: 10.1177/1747021819876637.

[29] Volpe U *et al.*, “Acute Effects of Music Therapy in Subjects With Psychosis During Inpatient Treatment. *Psychiatry*,” pp. 218–227, 2018, Accessed: Jul. 27, 2022. [Online]. Available: 10.1080/00332747.2018.1502559.

[30] S. Koelsch, “Brain correlates of music-evoked emotions,” *Nature Reviews Neuroscience*, vol. 15, no. 3, pp. 170–180, Mar. 2014. doi: 10.1038/nrn3666.

[31] E. C. Sulistyowati, “PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU PADA PASIEN

SKIZOPRENIA DENGAN PERILAKU KEKERASAN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA,” 2011, Accessed: Jul. 27, 2022. [Online]. Available: <https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-11/124781-Endang%20Caturini%20Sulistyowati.pdf>

[32] W. H. Ko *et al.*, “The impact of a view from a window on thermal comfort, emotion, and cognitive performance,” *Build Environ*, vol. 175, p. 106779, 2020, doi: <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2020.106779>.

[33] S. Mayang Sari, S. Mayang Sari Dosen Fakultas Seni dan Desain, and J. Desain Interior Universitas Kristen Petra Surabaya, “Implementasi Pengalaman Ruang Dalam Desain Interior (IMPLEMENTASI PENGALAMAN RUANG DALAM DESAIN INTERIOR.” [Online]. Available: <http://puslit.petra.ac.id/journals/interior/>

[34] V. Presta *et al.*, “Posture and gait in the early course of schizophrenia,” *PLoS One*, vol. 16, no. 1 January, Jan. 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0245661.

[35] N. Small, J. Harrison, and R. Newell, “Carer burden in schizophrenia: considerations for nursing practice: Neil Small and colleagues describe a study that shows how differently the families of people with mental health problems and healthcare

professionals perceive the role of carers,” *Mental Health Practice*, vol. 14, no. 4, p. 22+, 2010. [Online]. Available: <https://link.gale.com/apps/doc/A243634323/AONE?u=waikato&sid=googleScholar&xid=ed0228e1>

[36] University of Minnesota, “Ceiling Height Can Affect How A Person Thinks, Feels And Acts,” *ScienceDaily*, Apr. 25, 2007. <https://www.sciencedaily.com/releases/2007/04/070424155539.htm> (accessed Sep. 02, 2022).

[37] J. Bettany-Saltikov, J. Warren, and M. Jobson, “Ergonomically designed kneeling chairs are they worth it?: Comparison of sagittal lumbar curvature in two different seating postures,” *Stud Health Technol Inform*, vol. 140, pp. 103–106, 2008, doi: 10.3233/978-1-58603-888-5-103.

[38] C. M. Leung *et al.*, “Karaoke Therapy in the Rehabilitation of Mental Patients,” *Singapore Med J*, vol. 39, no. 4, pp. 166–168, Apr. 1998.

[39] M. Geretsegger, K. A. Mössler, L. Bieleninik, X. J. Chen, T. O. Heldal, and C. Gold, “Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders,” *Cochrane Database Syst Rev*, vol. 2017, no. 5, May 2017, doi: 10.1002/14651858.CD004025.PUB4.

- [40] “Indian Way Of Sitting On The Floor Has Many Health Benefits- Indian Way Of Sitting On The Floor Has Many Health Benefits.” <https://www.herzindagi.com/advice/health-benefits-of-indian-way-of-sitting-on-the-floor-article-164070> (accessed Sep. 06, 2022).
- [41] J. S. Bae, J. S. Jang, S. H. Lee, and J. U. Kim, “A Comparison Study on the Change in Lumbar Lordosis When Standing, Sitting on a Chair, and Sitting on the Floor in Normal Individuals,” *J Korean Neurosurg Soc*, vol. 51, no. 1, pp. 20–23, 2012, doi: 10.3340/JKNS.2012.51.1.20.
- [42] M. Belvederi Murri *et al.*, “Vitamin D and psychosis: Mini meta-analysis,” *Schizophr Res*, vol. 150, no. 1, pp. 235–239, Oct. 2013, doi: 10.1016/J.SCHRES.2013.07.017.
- [43] G. Valipour, P. Saneei, and A. Esmailzadeh, “Serum Vitamin D Levels in Relation to Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies,” *J Clin Endocrinol Metab*, vol. 99, no. 10, pp. 3863–3872, Oct. 2014, doi: 10.1210/jc.2014-1887.
- [44] L. Wilms and D. Oberfeld, “Color and emotion: effects of hue, saturation, and brightness,” *Psychol Res*, vol. 82, no. 5, pp. 896–914, Sep. 2018, doi: 10.1007/S00426-017-0880-8/TABLES/3.

- [45] “The Psychological Impact of Light & Color,” *TCP*, Dec. 12, 2017. <https://www.tcpi.com/psychological-impact-light-color/> (accessed Sep. 14, 2022).
- [46] “Blue light has a dark side,” *Harvard Health Publishing*, Jul. 07, 2020. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/blue-light-has-a-dark-side> (accessed Sep. 14, 2022).
- [47] F. Birren, *Color Psychology And Color Therapy - A Factual Study Of The Influence of Color On Human Life*. Hauraki Publishing, 2016.
- [48] T. Ohwovoriole, “Color Therapy,” *verywell mind*, Sep. 04, 2022. <https://www.verywellmind.com/color-therapy-definition-types-techniques-and-efficacy-5194910> (accessed Sep. 13, 2022).
- [49] D. Rahmawati, “Arti warna berdasarkan psikologi warna,” *SehatQ*, Jan. 03, 2020. <https://www.sehatq.com/artikel/arti-warna-menurut-psikologi-warna> (accessed Sep. 13, 2022).
- [50] W. J. Brewer, S. J. Wood, C. Pantelis, G. E. Berger, D. L. Copolov, and P. D. McGorry, “Olfactory sensitivity through the course of psychosis: Relationships to olfactory identification, symptomatology and the schizophrenia odour,” *Psychiatry Res*, vol. 149, no. 1–3, pp. 97–104, Jan. 2007, doi: 10.1016/J.PSYCHRES.2006.03.005.

- [51] R. S. Herz, "The Role of Odor-Evoked Memory in Psychological and Physiological Health," *Brain Sci*, vol. 6, no. 3, Sep. 2016, doi: 10.3390/BRAINSCI6030022.
- [52] S. F. Dingfelder, "In brief: Schizophrenia may be characterized by unique smell deficits," *Monitor on Psychology*, vol. 35, no. 7, Jun. 2004, Accessed: Sep. 15, 2022. [Online]. Available: <https://www.apa.org/monitor/jun04/schizo>
- [53] B. I. Turetsky, C. G. Hahn, K. Borgmann-Winter, and P. J. Moberg, "Scents and Nonsense: Olfactory Dysfunction in Schizophrenia," *Schizophr Bull*, vol. 35, no. 6, p. 1117, Nov. 2009, doi: 10.1093/SCHBUL/SBP111.
- [54] J. Smucny, D. C. Rojas, L. C. Eichman, and J. R. Tregellas, "Neural Effects of Auditory Distraction on Visual Attention in Schizophrenia," *PLoS One*, vol. 8, no. 4, Apr. 2013, doi: 10.1371/JOURNAL.PONE.0060606.
- [55] S. Ertekin Pinar and H. Tel, "The Effect of Music on Auditory Hallucination and Quality of Life in Schizophrenic Patients: A Randomised Controlled Trial," *Issues Ment Health Nurs*, vol. 40, no. 1, pp. 50–57, Jan. 2019, doi: 10.1080/01612840.2018.1463324.

- [56] R. E. Kaskie, B. Graziano, and F. Ferrarelli, "Schizophrenia and sleep disorders: links, risks, and management challenges," *Nat Sci Sleep*, vol. 9, p. 227, 2017, doi: 10.2147/NSS.S121076.
- [57] "Horticulture Center shares tips for vegetable gardening success - News - Illinois State." <https://news.illinoisstate.edu/2020/06/horticulture-center-shares-tips-for-vegetable-gardening-success/> (accessed Sep. 16, 2022).
- [58] "Variable™ Plus, abbiamo migliorato la perfezione. - Varier store." <https://www.varierstore.it/variable-plus-abbiamo-migliorato-la-perfezione/> (accessed Sep. 16, 2022).
- [59] "Alat - Alat Menjahit (Lengkap), Fungsi dan Cara Kerja, Contoh dan Gambar Alat - Alat Jahit, Sewing Tool. | berbagaireviews.com." <https://www.berbagaireviews.com/2018/08/alat-alat-menjahit-lengkap-fungsi-dan.html> (accessed Sep. 16, 2022).