

PENERAPAN *HEALING THERAPEUTIC ARCHITECTURE* PADA HUNIAN SEMENTARA PASIEN RAWAT JALAN DI KOTA BAMBU SELATAN

Jenny Aprillia Coananda¹⁾, Sutarki Sutisna²⁾*

¹⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, jennyaprillia.c@gmail.com

²⁾*Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, sutarkis@ft.untar.ac.id

*Penulis Korespondensi: sutarkis@ft.untar.ac.id

Masuk: 11-12-2023, revisi: 25-03-2024, diterima untuk diterbitkan: 26-04-2024

Abstrak

Pasien rawat jalan merupakan sebuah istilah yang digunakan untuk menggambarkan seseorang yang sedang menjalani proses pengobatan di luar rumah sakit, sehingga diperlukannya sebuah hunian sementara untuk membantu pasien rawat jalan tersebut, Hunian merupakan tempat untuk memberikan rasa memiliki, kehangatan, cinta, dan keamanan bagi pasien dan pendampingnya, hunian juga dapat digunakan sebagai tempat aktivitas sehari-hari, pertemuan sosial, dan bangunan fisik. Kota Bambu Selatan masih kekurangan hunian sementara bagi pasien yang membutuhkan. Oleh karena itu, hunian sementara sangat diperlukan untuk membantu pasien yang tinggal jauh dari rumah sakit. Fungsi hunian sementara adalah sebagai tempat tinggal dan tinggal bagi orang sakit, sebagai pusat informasi pasien, sebagai tempat pekerja sosial, sebagai tempat pasien dan pendampingnya, sebagai tempat deteksi dini penyakit, dan sebagai tempat tinggal sementara. Empati Berarti menempatkan diri sendiri pada posisi orang lain dan merasakan emosi yang mereka rasakan. Dengan menggunakan metode *Healing Therapeutic Architecture*, kami dapat membantu pasien rawat jalan baik secara mental maupun fisik dengan memberikan dukungan dan sumber daya yang mereka butuhkan, menggunakan metode deskriptif, pendekatan kualitatif, dan manajemen penelitian. Tujuannya untuk meningkatkan kesehatan fisik dan mental pasien rawat jalan melalui rancangan, implementasi program, dan untuk menciptakan lingkungan hidup yang aman dan nyaman. Pasien rawat jalan banyak menghadapi masalah ketika ingin melakukan perawatan ke rumah sakit, maka dengan adanya hunian sementara ini dapat memudahkan pasien rawat jalan.

Kata kunci: hunian sementara; pasien rawat jalan; terapi fisik; terapi mental; tujuan hunian sementara

Abstract

Outpatient is a term used to describe someone who is undergoing a treatment process outside the hospital, so a temporary shelter is needed to help these outpatients, Shelter is a place to provide a sense of belonging, warmth, love, and security for patients and their companions, shelter can also be used as a place of daily activities, social gatherings, and physical buildings. South Bamboo City still lacks temporary housing for patients in need. Therefore, temporary housing is needed to help patients who live far from the hospital. The functions of temporary shelters are as a place to live and stay for sick people, as a patient information center, as a place for social workers, as a place for patients and their companions, as a place for early detection of disease, and as a temporary residence. Empathy Means putting yourself in someone else's shoes and feeling the emotions they feel. Using the Healing Therapeutic Architecture method, we can help outpatients both mentally and physically by providing the support and resources they need, using descriptive methods, qualitative approaches, and research management. The goal is to improve the physical and mental health of outpatients through program design, implementation, and to create a safe and comfortable living environment. Outpatients face many problems when they want to go to the hospital for treatment, so this temporary shelter can facilitate outpatients.

Keywords: mental therapy; outpatient; physical therapy; purpose of temporary shelter; temporary shelter

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Terdapat beberapa penyakit yang membutuhkan fasilitas hunian sementara, fasilitas hunian sementara ini berbentuk seperti rumah maupun apotek dan biasanya pasien yang akan datang seperti pasien yang memiliki penyakit yang cukup serius dan sangat lama, seperti penyakit jantung dan kanker. Dikarenakan penyakit tersebut memerlukan beberapa tahapan dalam penyembuhannya, sehingga membuat pasien menjadi harus pulang-pergi ke rumah sakit, terkadang terdapat beberapa pasien yang memiliki tempat yang cukup jauh dengan rumah sakit sehingga membuat pasien harus mengeluarkan uang transportasi yang cukup mahal, sehingga dibuatkan sebuah hunian sementara, akan tetapi masih banyak fasilitas hunian sementara yang masih kurang memadai, sehingga membuat pasien rawat jalan kesusahan untuk menjalani proses pengobatan yang panjang.

Hal ini menjadi masalah serius yang cukup sering dihadapi di berbagai negara, termasuk di Indonesia khususnya di Jakarta yang memiliki rumah sakit dengan fasilitas yang cukup lengkap di bandingkan rumah sakit yang ada di kota-kota lainnya yang ada di Indonesia, sehingga banyak pasien yang dari luar kota membutuhkan hunian sementara sebagai pasien rawat jalan. Dapat terlihat dari data Badan Pusat Statistik (BPS) bahwa makin meningkatnya persentase penduduk rawat jalan yang ada di DKI Jakarta. Menurut Keputusan (MENKES) Menteri Kesehatan Nomor 1165/MENKES/SK/X/2007 Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk pemantauan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan medik lainnya yang tidak memerlukan rawat inap. Pelayanan rawat jalan merupakan salah satu dari bentuk pelayanan medis yang harus diperhatikan.



Gambar 1. Persentase Penduduk

Sumber: bps.go.id, dimodifikasi peneliti, 2023

Dari keterangan gambar di atas menjelaskan bahwa meningkatnya pasien rawat jalan pada tahun 2022, sebanyak 25,48% (perempuan) dan 22,5% (laki-laki) per-100.000 pasien. Dengan kriteria pasien yang memiliki penyakit akut, cedera ringan, hamil, atau yang membutuhkan rehabilitas, serta pasien yang menjalani pemeriksaan kesehatan rutin. Dari data survei, dinyatakan bahwa ada 4-5 orang pasien maupun pendamping pasien yang menghubungi staff untuk kebutuhan tempat tinggal sementara. Namun, masing-masing tempat tinggal sementara hanya dapat menampung 10 sampai 14 pasien dan masih banyak penduduk yang dari luar Kota Jakarta yang membutuhkan tempat tinggal sementara untuk proses pengobatan, sedangkan hunian sementara yang ada di Jakarta sudah banyak yang penuh dikarenakan proses pengobatan pasien yang lama. Dari pembahasan di atas, maka terbentuk sebuah ide untuk membuat sebuah tempat tinggal sementara yang bertujuan untuk menampung pasien rawat jalan yang sifatnya sementara selama proses pengobatan selesai dengan menggunakan metode *healing therapeutic*.

Rumusan Permasalahan

Berdasarkan latar belakang masalah dalam rancangan hunian sementara bagi beberapa pasien yang menderita penyakit serius. Berikut ini terdapat hal-hal yang dapat diidentifikasi. Pertama, cara agar rancangan hunian sementara dapat memberikan kenyamanan lingkungan lebih nyaman dan sehat bagi pasien selama menjalani pengobatan. Kedua, cara agar rancangan hunian sementara dapat memberikan kenyamanan lingkungan bagi pendamping pasien selama menemani pasien menjalani pengobatan. Ketiga, penggunaan metode *healing therapeutic* dapat menjadi solusi penyembuhan bagi pasien.

Tujuan

Tujuan dari perancangan hunian sementara ini adalah menjadi tempat tinggal sementara bagi pasien yang sedang membutuhkan, dapat mewujudkan hunian sementara yang dapat mengekspresikan lingkungan yang nyaman dan sehat, dengan pengolahan tata ruang dan struktur bangunan, dapat menyediakan fasilitas pendukung untuk perancangan hunian sementara bagi pasien.

2. KAJIAN LITERATUR

Hunian Sementara

Hunian adalah sebagai wadah keakraban yang memiliki rasa kebersamaan, rasa kehangatan, rasa kasih dan rasa aman yang tercipta didalamnya. Hunian juga sebagai wadah untuk kegiatan sehari-hari, tempat untuk pusat jaringan sosial dan sebagai struktur fisik (Sarwono dalam Budiharjo, 1998). Sedangkan sementara adalah tidak menetap atau berada di suatu tempat dalam beberapa saat. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hunian sementara adalah sebuah tempat tinggal yang bersifat hanya beberapa saat. Selain itu, hunian sementara juga dapat dikatakan sebagai tempat tinggal sementara yang menawarkan proses informal dengan memberikan suasana yang resoliasi, dengan menerapkan sistem nilai dan norma yang berlaku di masyarakat sekitar (BKSN, 2000).

Fungsi Hunian sementara

Menurut (Nisa, 2022) hunian sementara memiliki beberapa fungsi, yaitu: menjadi wadah/penginapan bagi beberapa orang yang memiliki penyakit yang cukup serius sehingga memerlukan tempat untuk beristirahat sejenak; menjadi pusat informasi untuk kelanjutan dari penyakit yang di derita; menjadi wadah bagi pekerja sosial dengan pasien yang sedang menginap; menjadi wadah bagi pasien dan pendamping pasien untuk menilai kebutuhan dan masalah yang mereka hadapi untuk menemukan solusi; menjadi tempat untuk mendeteksi dini penyakit dan pengenalan terhadap beberapa pekerja sosial.

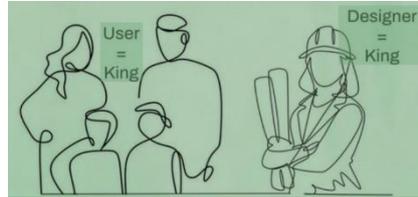
Pasien dan Pendamping Rawat Jalan

Pasien rawat jalan adalah seseorang yang mendapatkan pelayanan medis atau kesehatan di luar rumah sakit dan biasanya tidak perlu menginap di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan intensif, kecuali memang di perlukan untuk menginap untuk beberapa hari. Namun, banyak dari pasien rawat jalan menghadapi tantangan dalam menemukan tempat tinggal sementara yang layak dengan fasilitas yang baik untuk memenuhi kebutuhan mereka dalam proses penyembuhan pasien itu sendiri, sehingga hal ini memiliki dampak negatif pada kesehatan mental pasien dan hasil pengobatan mereka kedepannya. Sedangkan pendamping rawat jalan adalah seseorang yang mendampingi atau mengantarkan pasien rawat jalan yang menerima pelayanan kefarmasian di rumah sakit, biasanya juga jika di perlukan untuk pasien melakukan menginap beberapa hari, maka biasanya pendamping dapat ikut untuk menginap menemani pasien untuk memebuhi kebutuhan pasien (Imam, Anugrahanti, Rahayu, 2022).

Empati Arsitektur

Empati adalah menempatkan diri sendiri pada posisi orang lain dan merasakan emosi yang mereka rasakan. Menurut Juhani Pallasmaa, empati dalam arsitektur adalah ketika "Perancang menempatkan dirinya dalam peran penghuni masa depan dan menguji validitas ide melalui pertukaran peran dan

kepribadian yang imajinatif yang mana proyek sesuai keinginan pengguna.” (Juhani Pallasmaa, 1994). Ada banyak jenis diskusi tentang ide pemikiran desain. Argumen pertama ialah user = King, mengatakan di awal proyek perancang akan merancang sebuah tersebut adalah Designer = King karena pengguna tidak selalu tahu apa yang mereka inginkan dan butuhkan, jadi dalam hal ini desainer yang akan memimpin proyek.



Gambar 2. Ilustrasi

Sumber: Pinterest, dimodifikasi peneliti, 2023

Pada arsitektur empati jenis situasi ideal yang ingin dicapai adalah perancang dan pengguna mulai menyatu satu sama lain. Apa yang dimaksud dengan arsitektur empati adalah perancang benar-benar meluangkan waktu untuk menanamkan diri mereka dalam komunitas yang mereka rancang dan oleh karena itu mereka mengenal klien mereka karena klien mereka sebenarnya adalah diri mereka sendiri.

Ciri-ciri Kemampuan Empati

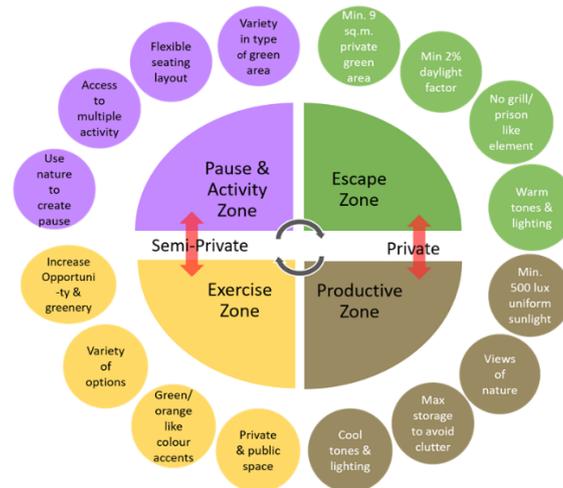
Terdapat 3 ciri-ciri kemampuan empati sebagai bagian dari kecerdasan emosional (Daniel Goleman, 1996). Pertama adalah empati kognitif, yaitu seseorang harus dapat fokus mendengarkan dan memberi perhatian terhadap permasalahan yang dialami orang lain. Kedua adalah empati afektif, yaitu menerima sudut pandang dari orang lain dan dapat melihat permasalahan dari sudut pandang orang lain dari sisi yang berbeda, sehingga mampu menerima perbedaan. Ketiga adalah empati belas kasih, yaitu seseorang yang peka dan mengetahui perasaan orang lain melalui bahasa tubuh verbal dan non-verbal seperti ekspresi wajah, gerak-gerik, dan nada bicara.

Healing Therapeutic Architecture

Healing therapeutic architecture adalah sebuah konsep desain arsitektur dirancang dengan tujuan sebagai sarana penyembuhan dan terapi bagi penghuni bangunan. Desain arsitektur ini memiliki kemampuan untuk mendukung proses penyembuhan karena pengaruhnya terhadap aspek psikologis dan fisik pengguna bangunan. Dengan demikian, diciptakan atmosfer yang menenangkan dan nyaman, yang mampu membangun semangat hidup masyarakat (Schaller2012).

Aspek konsep *healing therapeutic* menciptakan kenyamanan dalam bangunan fasilitas adalah tujuan dari desain lingkungan yang diharapkan memiliki aura positif. Desain tersebut dihubungkan dengan unsur-unsur alam, budaya, dan lingkungan, sambil memberikan privasi, kenyamanan fisik, ruang relaksasi, interaktivitas, fleksibilitas, dan keindahan. (Schaller2012).

Dengan mengikuti prinsip tersebut, fasilitas penyembuhan dapat diterapkan melalui pendekatan terapeutik arsitektur. Terapeutik arsitektur memanfaatkan konsep desain yang menempatkan penghuni sebagai pusat perhatian, berdasarkan pada fakta-fakta yang bertujuan untuk mendukung dan mengenali interaksi psikologis dan fisik antara penghuni dan struktur bangunan. (Chryssikou, 2014).



Gambar 3. *Translation of Therapeutic Architecture as a Guideline for Residential Design*
Sumber: Nair.M, 2022

Data Survei

Pada pengambilan data ini, dilakukan dengan mensurvei secara langsung rumah singgah yang ada di Jakarta. Survei ini bertujuan untuk mendapatkan informasi dari pasien dan pendamping rawat jalan serta staff yang ada di rumah singgah tersebut dan gambaran tentang bentuk dan tata letak rumah singgah. Melakukan wawancara di tiga tempat rumah singgah, yaitu dengan masing-masing 1 pasien rawat jalan, 1 pendamping (keluarga) rawat jalan dan 1 staff (pengurus) rumah singgah.

Tuan S (staff di lokasi pertama) menyatakan bahwa, dalam seminggu ada 4-5 orang yang menghubungi beliau untuk menanyakan tempat tinggal sementara. Nyonya A (staff di lokasi kedua) menyatakan bahwa, dalam seminggu ada 5 orang yang menghubungi beliau melalui chat (*Whatsapp*) dan 3 orang yang datang secara langsung untuk menanyakan tempat tinggal sementara. Nyonya I (pendamping pasien di lokasi kedua) berasal dari Aceh yang sudah ada di tempat sementara selama 1 tahun dikarenakan proses pengobatan anaknya yang berumur 1 tahun terkena penyakit jantung. Nyonya N (staff di lokasi ketiga) menyatakan bahwa, dalam seminggu ada 3-4 orang yang datang menghubungi untuk menanyakan tempat tinggal sementara. Tuan A (pasien di lokasi ketiga) berasal dari Lampung yang sudah ada di tempat tinggal sementara selama 7 bulan, dikarenakan proses pengobatan kanker yang sudah menjalar.

3. METODE

Pendekatan Metode

Pendekatan metode yang digunakan, yaitu dengan menggunakan metode deskriptif dan studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Penelitian kualitatif adalah jenis penelitian yang tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan. Dengan melakukan pengumpulan data secara langsung dari sumber utamanya melalui wawancara, dan survei. Menggunakan data yang telah dikumpulkan untuk mendapatkan informasi langsung tentang kebutuhan pasien rawat jalan dan keluarga pendamping, serta menggunakan beberapa sumber untuk mendukung hasil wawancara dan survei.

4. DISKUSI DAN HASIL

Pembahasan Hasil Survei dan Wawancara

Dari hasil survei yang telah dilakukan di 3 lokasi hunian sementara, menunjukkan bahwa kurangnya ruang untuk menampung pasien rawat jalan yang selalu meningkat. Kurangnya fasilitas yang memadai untuk penyandang disabilitas, sehingga pasien dan pendamping memiliki kesulitan untuk beraktivitas. Tiap hunian sementara tidak memiliki area berkumpul dan ruang publik yang baik, sehingga pasien dan pendamping berada di tepi jalan untuk mengobrol dan bersantai.

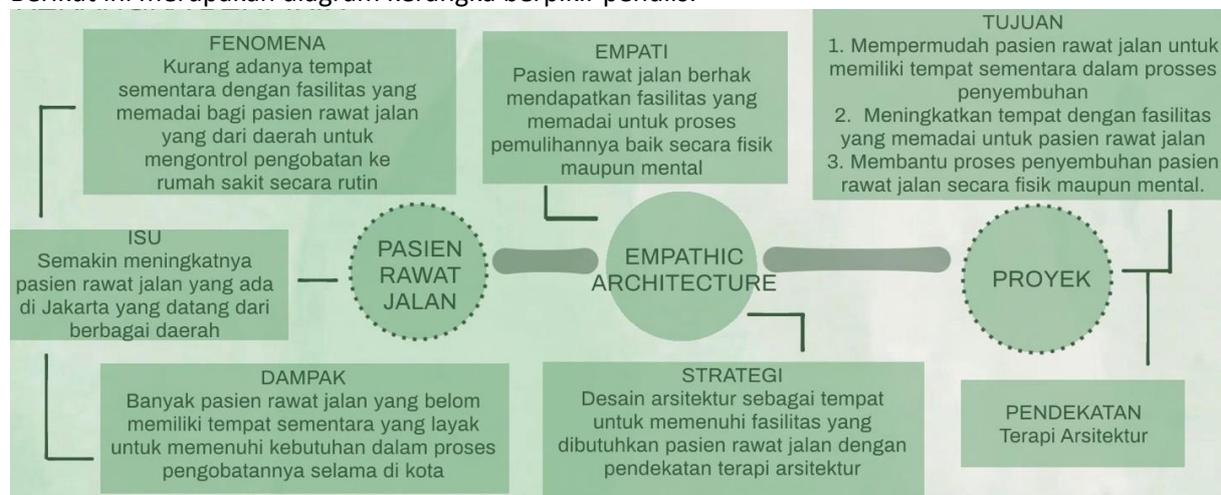


Gambar 4. Pendamping Mengangkat Stroller Bayi ke Lantai 2
Sumber: Peneliti, 2023

Dari hasil survei dan wawancara yang telah dilakukan, maka akan dibuat hunian dengan kapasitas lebih dari 50 kamar dengan 3 jenis tipe kamar, yaitu 1 anak-anak dan 2 pendamping, 1 pasien 1 pendamping, dan khusus untuk pendamping saja. Ada juga fasilitas ruang bersantai dan berkumpul tiap lantai, terdapat klinik, apotek, mini market dan kios-kios untuk memenuhi kebutuhan pasien dan pendamping.

Kerangka Berpikir

Berikut ini merupakan diagram kerangka berpikir penulis:



Gambar 5. Diagram Kerangka Berpikir
Sumber: Peneliti, 2023

Kriteria Tapak

Terdapat beberapa kriteria tapak yang harus terpenuhi dalam pemilihan tapak untuk proyek ini, yaitu dekat dengan rumah sakit besar yang sering menangani pasien rujukan dari berbagai daerah, dekat dengan transportasi umum, akses menuju tapak mudah untuk di capai, dapat di akses kendaraan pribadi baik motor maupun mobil, dapat menuju rumah sakit dengan mudah (dengan jalan kaki), tapak tidak berkontur untuk mempermudah akses pasien, memiliki akses yang mudah untuk penyelamatan keadaan darurat dengan roda empat.



Gambar 6. Akses Menuju Tapak
Sumber: Cadmapper, dimodifikasi peneliti, 2023

Tapak

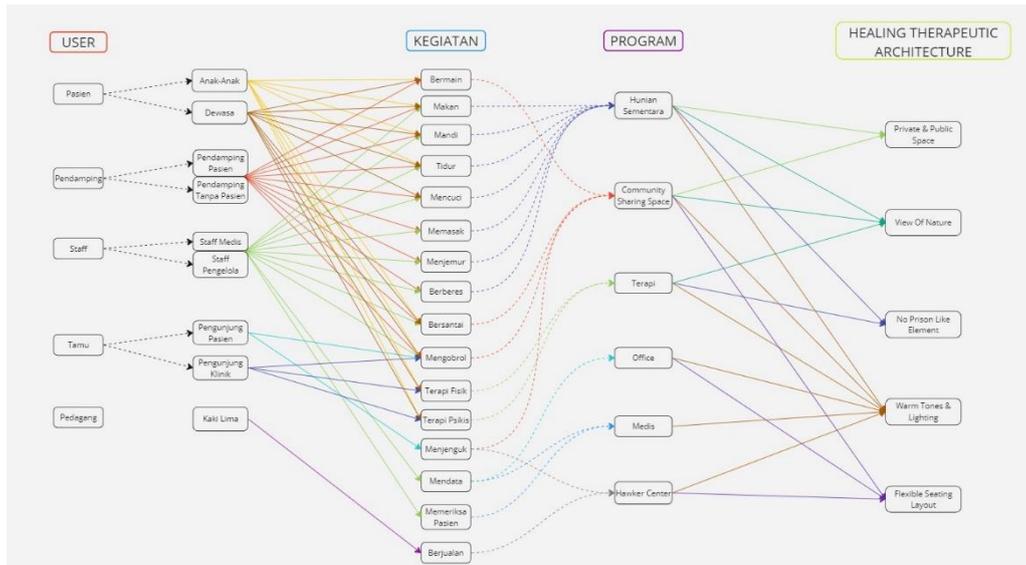
Lokasi tapak berada di Jalan Kota Bambu Selatan I 50, Rw.9, Kota Bambu Selatan, Kecamatan Palmerah Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta, 11420. Lokasi ini berdekatan dengan 2 rumah sakit besar yang ada di Jakarta, yaitu Rumah Sakit Harapan Kita dan Rumah Sakit Dharmais, sehingga banyak pasien rawat jalan dengan penyakit berat yang di rujuk untuk ke kedua rumah sakit ini.



Gambar 7. Tapak berada di dekat Rumah Sakit Dharmais dan Rumah Sakit Harapan Kita
Sumber: Goggle Earth, dimodifikasi peneliti, 2023

Program Ruang

Usulan program ruang pada bangunan, berdasarkan kebutuhan ruang yang dibutuhkan dari kegiatan-kegiatan sehari-hari dari pasien rawat jalan dan pendamping pasien. Terdapat juga fasilitas-fasilitas penunjang untuk memenuhi kebutuhan ruang lainnya seperti terapi fisik, terapi mental, ruang medis, apotek, ruang-ruang untuk kebutuhan staff pengelola dan staff medis, kios-kios, *mechanical*, *electrical* dan *plumbing*.



Gambar 8. Program *Healing Therapeutic Architecture*
Sumber: Peneliti, 2023

Zoning

Untuk area publik terdapat kios-kios yang telah di gusur pada tapak, apotek, dan klinik yang menunjang kebutuhan sehari hari para penghuni maupun warga sekitar. Untuk area staff (area semi private) terdapat tempat tidur staff, ruang makan, kamar mandi, ruang pengelola, ruang direktur, ruang terapi pribadi dan kelompok. Sedangkan untuk area hunian (area private) terbagi menjadi 3 jenis perbedaan kamar, yaitu 2 pendamping 1 anak-anak, 1 pendamping 1 pasien, dan pendamping saja.

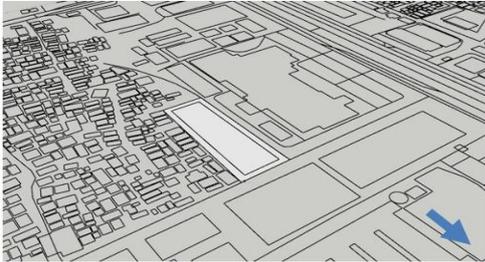
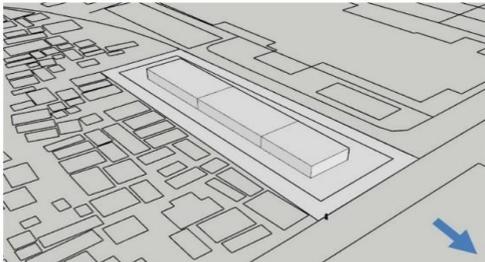
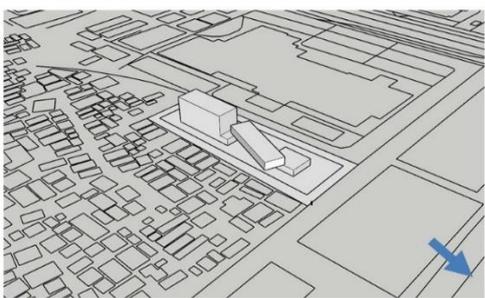


Gambar 9. *Zoning*
Sumber: *Cadmapper*; dimodifikasi peneliti, 2023

Gubahan Massa

Berikut adalah proses pembentukan gubahan massa yang dilakukan penulis:

Tabel 1. Gubahan Massa

No.	Gambar	Keterangan
1		Dari bentuk tapak yang dipilih, diberi jarak garis GSB sekitar tapak sebesar 5meter.
2		Massa dibagi menjadi 3 bagian untuk memenuhi kebutuhan ruang, yaitu area publik, area semi publik dan area private.
3		Bentuk gubahan massa di tengah dimiringkan, menggambarkan proses pasien rawat jalan yang sedang berada dititik rendah dan hilang arah.
4		Gubahan area private ditinggikan untuk memenuhi kebutuhan hunian, area semi publik merupakan area staff dan pengelola, untuk area publik merupakan area-area kios, klinik, apotek dan tempat berkumpul.

Sumber: cadmapper; dimodifikasi peneliti, 2023

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan dari penelitian *Healing Therapeutic Architecture* pada hunian sementara pasien rawat jalan di Kota Bambu Selatan, sehingga dapat disimpulkan bahwa desain dan lingkungan fisik hunian sementara mempunyai dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan pemulihan pasien. Penerapan prinsip arsitektur terapeutik penyembuhan, seperti penataan ruang terbuka dan pemandangan alam, secara aktif berkontribusi terhadap suasana yang mendukung proses penyembuhan. Oleh karena itu,

aspek-aspek ini harus diprioritaskan ketika merancang hunian sementara untuk meningkatkan pengalaman pasien dan hasil pengobatan. Penelitian ini menunjukkan bahwa keterlibatan pasien dalam perancangan dan perbaikan lingkungan berdampak positif pada efektivitas pengobatan dan pemulihan. Memberi pasien kesempatan untuk mengekspresikan preferensi mereka dalam desain hunian sementara akan meningkatkan rasa kepemilikan dan kendali mereka terhadap lingkungan, yang pada gilirannya dapat mempercepat pemulihan.

Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, berikut terdapat beberapa saran yang mungkin dapat membantu: di harapkan untuk menambah beberapa kajian literature yang sesuai; diharapkan dapat memperluas lingkup sehingga tidak hanya di satu kota saja tapi di beberapa kota yang mungkin membutuhkan hunian sementara ini.

REFERENSI

- Fahlefi, M. R. (2023). *Pengaruh Dana Otonomi Khusus dan Zakat Terhadap Kemiskinan di Provinsi Aceh Melalui Indeks Pembangunan Manusia Sebagai Variabel Intervening* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry).
- Chryssikou, E. (2014). *Architecture for psychiatric environments and therapeutic spaces*. Los Press.
- Horowitz, S. (2012). Therapeutic gardens and horticultural therapy: growing roles in health care. *Alternative and complementary therapies*, 18(2), 78-83.
- Imam, C. W., Anugrahanti, W. W., & Rahayu, R. P. (2022). Pendampingan Masyarakat Tentang Alur Pelayanan Rawat Jalan Pada Rumah Sakit. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 6(1), 298-302.
- Khansa, S. N. *Pengaruh Perilaku Pasien Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Jalan*.
- Kompas.com. (2012). *Hunian sementara Bisa Mengurangi Beban Pasien*. Retrieved September 13, 2012, from health.kompas.com: <https://health.kompas.com/read/2012/09/13/06440620/Rumah.Singgah.Bisa.Mengurangi.Beban.Pasien>.
- Kumparan. (2022). *Pengertian Rawat Jalan Menurut Permenkes beserta Standar Pelayanannya*. Retrieved October 19, 2022, from kumparan.com: <https://kumparan.com/berita-hari-ini/pengertian-rawat-jalan-menurut-permenkes-beserta-standar-pelayanannya-1z53ccJclik/4>.
- Mulyani, E. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam PKU Muhammadiyah Palangkaraya: Level of Patient Satisfaction on Service Quality at the PKU Muhammadiyah Islamic Hospital Pharmacy Installation in Palangkaraya. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 2(2), 64-75.
- Nisa, K. (2023). *Perancangan Rumah Singgah untuk Penderita Kanker di Banda Aceh* (Doctoral dissertation, UIN Ar-Raniry Banda Aceh).
- Taqiyuddin, T. (2021). *Analisa Faktor Ketidaklengkapan Berkas Rekam Medis Pada Unit Rawat Jalan Di Rumah Sakit (Studi Literatur)* (Doctoral dissertation, STIKES Yayasan RS Dr. Soetomo Surabaya).
- Yudi, K. K. (2006). *Analisis peranan hunian sementara dalam upaya perlindungan anak jalanan kasus hunian sementara kita, Kelurahan Gunung, Kecamatan Bogor Barat, Kabupaten Bogor, Propinsi Jawa Barat*. Retrieved from repository.ipb.ac.id: <https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/44610>