

PERSEPSI MASYARAKAT AWAM TERHADAP STANDAR DESAIN DAN KESIAPAN NEW-NORMAL PADA BIOSKOP DI INDONESIA

Dian P.E. Laksmiyanti¹, Nareswaranandya¹, Moch Junaidi Hidayat²

*) Corresponding author email : dianpramita@itats.ac.id

1) Jurusan Arsitektur, Institut Teknologi Adhi Tama Surabaya, Jl.Arief Rahman Hakim no 100, Surabaya, kode pos60117.

2) Jurusan Desain Produk, Institut Teknologi Adhi Tama Surabaya

Article info

MODUL vol 21 no 2, issues period 2021

Doi : 10.14710/mdl.21.2.2021.134-141

Received : 13 juli 2021

Revised : 6 september 2021

Accepted : 30 desember 2021

Abstrak

Wabah COVID 19 telah membuat banyak perubahan di segala sektor. Demi tetap berjalannya perekonomian, beberapa tempat usaha dan ruang publik lainnya dibuka di akhir tahun 2020, walau dalam kenyataannya Indonesia masih dalam status darurat COVID 19. Pemerintah sudah menyatakan "berkawanlah dengan covid", namun hal ini bukan berarti masyarakat menjadi tidak hati-hati dan tidak peduli dengan isu kesehatan. Segala aktifitas di ruang publik tetap perlu dibatasi dan disesuaikan dengan standar protokol kesehatan yang baru. Salah satu ruang publik yang akan beroperasi akhir tahun ini adalah bioskop. Sebagian masyarakat sudah merasa aman, namun beberapa juga masih meragukan mengingat persyaratan ruang bioskop yang harus tertutup, tidak ada pencahayaan dan penghawaan alami demi kualitas visual dan akustik di dalamnya, serta kemungkinan berkumpulnya banyak orang dalam satu ruangan tertutup dalam durasi dua hingga tiga jam. Kurangnya sirkulasi udara juga menjadi salah satu penyebab sick building syndrome, namun bukan berarti hal ini tidak dapat diatasi dengan desain arsitektural.

Metode yang dilakukan pada penelitian ini secara umum deskriptif kuantitatif dengan menyebarkan kuisioner pada 117 responden yang usianya berkisar antara 17-59 tahun. Tujuan penelitian ini adalah untuk merangkum persepsi masyarakat awam mengenai standar new normal, penerapan protokol kesehatan, serta desain interior bioskop yang memberikan kenyamanan dan rasa aman bagi pengguna.

Keywords: Bioskop; Interior; New normal standard; Sick Building Syndrome

Dian P.E. Laksmiyanti, Nareswaranandya, Moch Junaidi Hidayat

PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019 terdapat Virus baru yang menyebar dari Wuhan, China bernama Corona. Di tahun 2020 virus ini menjadi pandemic global ke berbagai penjuru bumi hingga mengakibatkan beberapa Negara menetapkan lock down. Virus ini dapat menginveksi manusia dan hewan serta penyebarannya dapat terjadi dari manusia ke manusia maupun hewan ke manusia (<https://covid19.go.id/p/protokol>, 2020). Menurut National Guidelines for Clinical Management and Treatment of COVID 19 (2020) pada manusia virus ini menyebabkan gejala seperti flu, pneumonia, dan SARS saat ini virus corona juga sudah bemitasi menjadi makin mudah menular namun tingkat bahayanya masih sama.

Menurut National Guidelines for Clinical Management and Treatment of COVID 19 (2020) Masyarakat yang rentan terhadap penularan COVID19 ini antara lain:

- Berusia di atas 60 Tahun
- Perokok
- Orang dengan penyakit jantung
- Penderita Diabetes
- Orang dengan hipertensi
- Orang dengan daya tahan tubuh lemah
- Orang dengan penyakit pernaftaan bawaan
- Orang dengan penyakit kronis lain seperti ginjal, kangker, Sickle cell, dan lainnya

Berdasarkan data dari satgas penanggulangan covid19 Indonesia (<https://covid19.go.id/peta-risiko>, 2020), hingga Oktober 2020, 5 provinsi dengan kasus terbanyak adalah DKI Jakarta (26%), Jawa Timur (13.3%), Jawa Barat (8.6%), Jawa Tengah (8.1%), Sulawesi Selatan (4.7%). Data bulan Oktober 2020 menunjukkan 19 kota&kabupaten di jawa timur yang memiliki resiko sedang, dan 19 kota dengan resiko rendah. Surabaya masuk dalam kota dengan resiko sedang.

Virus ini menular melalui droplet dan dapat bertahan beberapa hari di permukaan tertentu seperti kain, besi, kertas, dinding, handle pintu dan lain sebagainya. Jika droplet pasien menempel pada benda

tersebut, dan benda yang sama dipegang oleh orang sehat, orang yang sehat dapat juga tertular covid19. Ditemukan juga beberapa kasus hewan peliharaan yang terinfeksi virus ini dan hewan ini tentunya dapat menularkan virus pada manusia.

Desain arsitektur tidak hanya bicara mengenai tampilan bangunan. Desain yang baik tidak hanya mengenai bagaimana tampilannya, namun bagaimana desain itu bekerja (Broadbent, 1988). Arsitektur mencakup berbagai aspek kehidupan. Tidak hanya berbicara mengenai keindahan bangunan, estetika, fungsi dan ruang saja, namun Arsitektur juga memiliki 7 fungsi lainnya (Broadbent, 1988). Fungsi tersebut antara lain:

- *Artistic form* (Fungsi Bentuk Artistik)
- *Container* (Fungsi Perwadahan)
- *Climatic Modifier* (Fungsi Modifikasi/Kontrol Iklim)
- *Environmental Filter* (Fungsi Filter Lingkungan)
- *Behaviour Modifier* (Fungsi Pembentuk Perilaku)
- *Capital Investment* (Fungsi Investasi Modal)
- *Cultural Symbolization* (Fungsi Simbol Budaya)

Sehingga desain arsitektur harus mampu mewujudkan fungsi dengan baik, mampu memberi kenyamanan, tidak membahayakan bagi pengguna bangunan. Desain yang baik akan mampu meningkatkan performance bangunan terhadap energi, kenyamanan dan keamanan pengguna, demikian juga sebaliknya (Goldstein, 2011).

Sick Building Syndrome adalah gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh bangunan dan struktur yang terkontaminasi oleh benda lain (bisa berupa mikro organisme, bakteri, virus, jamur atau lainnya). Kontaminasi ini dapat mengakibatkan penyakit pada pengguna bangunan (Baker & Koen, 2005). Penyakit yang dialami oleh pengguna bangunan tidak hanya disebabkan oleh lemahnya sistem imun atau kondisi fisik pengguna bangunan namun dapat juga disebabkan oleh desain bangunan yang salah sehingga memungkinkan terjadi kontaminasi antara orang sehat dan sakit dalam bangunan, paparan racun atau radiasi dari material maupun alat yang digunakan dalam bangunan sehingga mengganggu kesehatan pengguna (Yau Y.H. et al, 2011). Desain yang baik diperlukan untuk meminimalkan bahkan menghilangkan permasalahan Sick Building Syndrome ini. GreenShip GBCI juga mensyaratkan bangunan sehat untuk memperoleh predikan *sustainable building*. Gejala yang ditimbulkan dari Sick Building Syndrome (SBS) ini beragam, biasanya berupa demam, hidung berair, batuk, pilek, alergi dan lain sebagainya. Gejala yang muncul terganung dari beberapa faktor (Roston, 1997):

- Gejala Sick Building Syndrome (SBS) ini paling umum terjadi pada bangunan yang menggunakan AC, tetapi bisa juga terjadi pada bangunan berventilasi alami.

- Pada bangunan perkantoran, staf administrasi lebih rentan mengalami gejala Sick Building Syndrome (SBS) ini dari pada staf managerial. Dan keluhan Sick Building Syndrome (SBS) ini lebih banyak muncul di bangunan pemerintahan dari pada sektor swasta.
- Orang yang mengalami gejala Sick Building Syndrome (SBS) paling banyak biasanya adalah orang dengan kepedulian yang rendah terhadap lingkungannya.
- Gejala biasanya banyak muncul dan dialami pengguna bangunan di siang hari dari pada pagi hari.

Kualitas udara dalam ruangan memberikan pengaruh yang sangat besar bagi kesehatan manusia dalam bangunan. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Thach et al (2019) menunjukkan hasil terjadi penurunan dari 17.5% pengguna bangunan yang mengalami sick building syndrome menjadi 8.5% selama 12 bulan dengan meningkatkan kualitas udara dalam ruangan (Mitra Raktim et al, 2020). Peningkatan kualitas udara dalam ruangan ini juga memiliki banyak pengaruh pada produktivitas kerja dan kenyamanan pengguna bangunan.

Awal tahun 2021 kasus Covid 19 di Indonesia menurun, beberapa bangunan publik seperti mall, bioskop, gym, spa dan lainnya dibuka dengan protokol kesehatan yang ketat, namun pada pertengahan tahun kasus covid 19 naik lagi dengan varian Delta sehingga pemerintah menerapkan PPKM darurat dan harus menutup beberapa bangunan publik tersebut sesuai dengan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 24 Tahun 2021 Tentang Pemberlakuan Pembatasan Kegiatan Masyarakat Level 4 Dan Level 3 Corona Virus Disease 2019 Di Wilayah Jawa Dan Bali (<https://www.liputan6.com/news/read/4612149/headline-ppkm-darurat-ganti-jadi-ppkm-level-3-4-strategi-pengendaliannya>, 2021). Saat bioskop dibuka untuk umum, anemo masyarakat cukup tinggi.

Bioskop sebenarnya tidak hanya digunakan untuk tempat refreshing saja tapi dapat juga digunakan sebagai tempat terapi psikologis sehingga pemilihan masyarakat atas film yang ditonton atau jenis cinema yang didatangi juga dapat berkaitan dengan kondisi psikologisnya (Correia & Barbosa, 2018). Media seni sudah digunakan sebagai terapi psikologis untuk beberapa kasus bahkan sejak zaman Aristoteles teater dipercaya memiliki kemampuan untuk memurnikan roh dan membantu orang menghadapi aspek kehidupan mereka yang tidak memungkinkan rekonsiliasi rasional (Correia & Barbosa, 2018). Studi yang dilakukan oleh Dermer & Hutchings (2000) menyatakan bahwa pemilihan bioskop tidak hanya untuk menampilkan persepsi yang sama antara terapis dan pasien namun juga membuat pasien nyaman untuk berubah dalam jarak aman. Jenis film yang ditonton juga dapat

mempengaruhi seseorang tidak hanya melalui kognisi dan perilaku tetapi juga melalui emosi. Film akan sangat membantu bagi orang yang mengalami kesulitan untuk merasakan atau mengekspresikan emosi (Zur, 2005). Faktanya banyak orang yang memiliki kesulitan tersebut. Dapat dilihat ada beberapa orang yang dapat menangis meraung-raung saat melihat film, namun di kehidupan nyata dia tidak bisa melakukannya itu. Maka dari itu pengguna bioskop cenderung memilih jenis studio dan film yang mereka tonton sesuai dengan karakter dan kondisi psikologisnya juga. Efek psikologis yang diperoleh setelah menonton film membuat bioskop menjadi salah satu bangunan public yang selalu ramai dikunjungi.

Artikel ini akan merangkum mengenai persepsi masyarakat awam terhadap standar dan panduan pemerintah tentang ruang publik dalam era new normal jika diimplementasi pada bioskop. Seperti yang telah disebutkan pada beberapa riset bahwa bangunan yang terbuka dengan pertukaran udara yang baik akan menjamin kesehatan pengguna dengan baik, selain itu kepadatan pengguna juga berbanding lurus dengan resiko kesehatan yang timbul (Greer C, 2007 & Jansz, 2011)

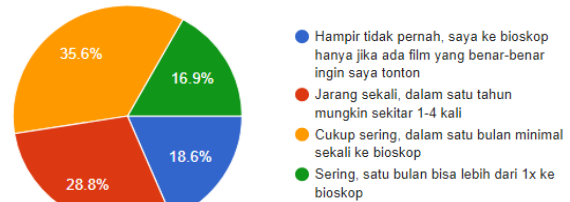
METODE

Secara umum penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Deskripsi dan penarikan kesimpulan diperoleh dari jawaban quisioner yang ada di: <https://cutt.ly/jhfFPxF>. Responden diambil secara purposive random sampling dengan rentang usia antara 17 hingga 60 tahun. Pertanyaan yang diajukan terhadap responden diajukan berdasarkan panduan protokol kesehatan covid 19 yang ada di <https://covid19.go.id/p/protokol>.

Responden akan dikelompokkan berdasarkan intensitas akifitas menonton film di bioskop sebelum pandemi. Profesi dari responden beragam, mulai dari mahasiswa, pengusaha, pegawai, arsitek dan sebagainya karena dalam artikel ini fokusnya adalah menyimpulkan pendapat masyarakat awam mengenai aturan new normal. Responden kemudian diberikan pertanyaan mengenai preferensi theater, alasan mereka memilih menonton di bioskop, serta kemungkinan mereka akan menggunakan bioskop lagi atau tidak setelah new-normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari 119 pengguna, 66.1% merupakan orang yang sering ke bioskop sebelum masa pandemic dengan 35.6% dengan intensitas yang cukup tinggi, sekitar 1-4 kali dalam sebulan ke bioskop, dan 16.9% intensitas sangat tinggi, bisa lebih dari satu kali dalam sebulan menonton bioskop (gambar 1).

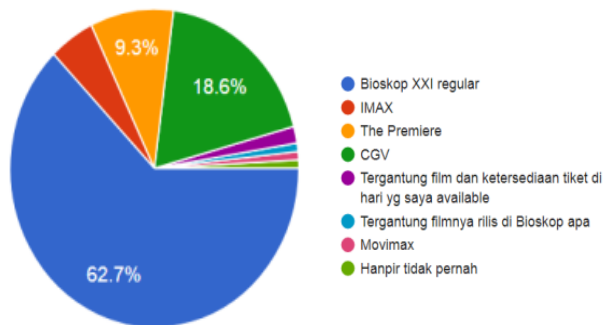


Gambar 1
Intensitas responden pergi ke bioskop

Dari prosentase di atas dapat diketahui bahwa preferensi menonton film di bioskop cukup besar, walaupun saat ini sudah banyak akses mudah dan gratis melalui beberapa situs di internet. Situs ilegal tersebut juga menampilkan kualitas yang cukup baik (bluray), namun hal ini tidak menyurutkan minat masyarakat untuk menonton film di bioskop.

Dari hasil quisioner alasan tertinggi masyarakat memilih menonton film di bioskop adalah karena ingin menikmati kualitas visual yang ditampilkan (57.6%). Layar yang lebar dengan beberapa bioskop dan beberapa film mampu menyuguhkan visual 3d menjadikan ini sebagai pengalaman menyenangkan yang dicari oleh pengunjung. 55.1% responden mengakui jika vibe yang diperoleh dengan menonton bersama teman bioskop berbeda dengan menonton sendirian. Aspek sosial memiliki prosentase yang cukup tinggi sebagai alasan orang mengunjungi bioskop. Quality time dengan keluarga dan teman, beberapa remaja juga menggunakan bioskop sebagai sarana pendekatan pada lawan jenis. Kenyamanan audial menduduki peringkat ketiga alasan masyarakat untuk datang ke bioskop. 46.6% orang memilih menonton film di bioskop guna memperoleh pengalaman audial yang berbeda dengan yang mereka rasakan di rumah. Bagaimanapun juga ruang dalam bioskop telah didesain untuk memberikan kenyamanan audial yang maksimal. Jenis theater yang berbeda akan menyuguhkan kelengkapan jenis speaker dan kualitas suara yang berbeda, namun sepertinya hal ini tidak menjadi pertimbangan utama dalam memilih tipe theater. Kenyamanan audial yang diberikan oleh theater standar sudah cukup memberikan pengalaman yang berbeda bagi masyarakat dibandingkan menonton dari rumah. Kenyamanan tempat duduk menjadi alasan terbanyak keempat (28%). Beberapa orang memilih menonton film di tempat yang nyaman. Beberapa responden juga menjawab alasan lain menonton film karena memang film tersebut hanya tersedia di bioskop, ada juga yang pergi ke bioskop dengan alasan ingin segera menonton film favorit (terutama untuk film yang menjadi trend) mengetahui cerita film favorit dari orang lain (spoiler)

menjadi pengalaman yang tidak diinginkan oleh sebagian kecil orang.

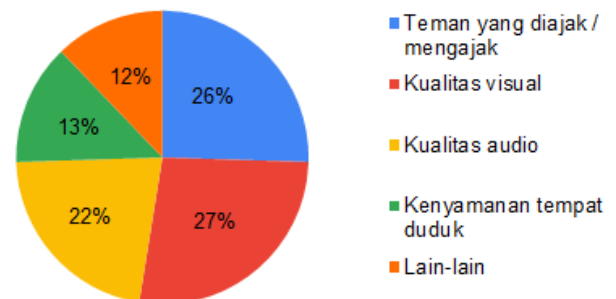


Gambar 2
Preferensi responden terhadap tipe theater bioskop

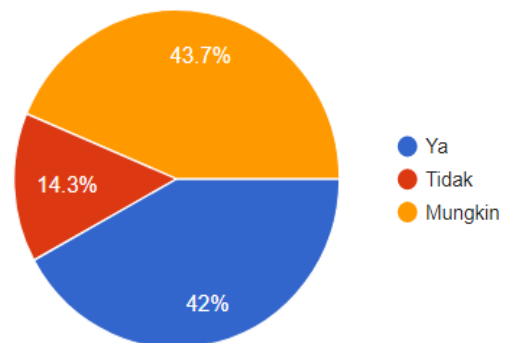
Bioskop XXI reguler menjadi pilihan favorit masyarakat (gambar 2) karena selain harganya yang terjangkau theater tipe ini dinilai sudah cukup memberikan pengalaman visual yang diharapkan oleh pengguna (merujuk pada pembahasan sebelumnya). Theater CGV juga menjadi favorit karena kecerahan layar yang ditampilkann dinilai mampu memberikan kenyamanan visual bagi pengunjung. Lalitamanik et al (2014) dalam risetnya masyarakat memilih tipe bioskop lebih banya dipengaruhi oleh faktor harga baru alasan lain seperti *interest*, *opinion*, maupun *activity*. Gaya hidup membuat seorang konsumen menentukan pilihannya. Yang dimaksud dengan *activity* adalah identifikasi atas apa yang konsumen lakukan. *Interest* dalam hal ini berkaitan dengan minat atau fokus atau prioritas konsumen dalam memilih. Beberapa responden dalam riset ini rela membayar lebih dan bersedia melakukan usaha ekstra demi mendapat tiket bioskop (misal, saat film avengers endgame tayang, sebagian besar respondem rela antri bahkan merasa sebanding untuk membyar lebih mahal dem mendapat kursi di bioskop kelas premium serta memperoleh kualitas visual dan audio yang lebih baik. Opini adalah faktor pendapat dari konsumen sendiri. Opini ini lebih berkaitan dengan manfaat fisik dan psikis yang didapat dengan memilih tipe studio tertentu.

Gambar 3 menunjukkan bahwa jawaban responden sejalan dengan hasil pnelitian Lalitamanik et al (2014), faktor *interest*, *opinion* yang banyak mempengaruhi responden dalam memilih tipe bioskop. Kualitas visual menjadi alasan utama mengapa bioskop menjadi pilihan untuk menikmati film hollywood. Alasan kedua selain kenyamanan visual adalah faktor sosial, bergantung dari teman yang mengajak atau di ajak dan beberapa juga menjawab menghabiskan waktu dengan nonton di bioskop dapat menjadi alternatif untuk

menciptakan quality time bersama pasangan. Ambience di bioskop, kualitas visual dan audial dalam theater tidak dapat diperoleh dari menonton film di rumah dengan berlangganan sebuah situs perfilman atau tv kabel. Kenyamanan secara ergonomis juga menjadi pertimbangan preferensi masyarakat dalam memilih tipe theater. Ada juga yang memilih pergi ke bioskop karena alasan makanan yang dijual ditempat serta faktor keterpaksaan (film yang ingin ditonton hanya tayang di bioskop), namun itu mejadi sebagian kecil alasan pendukung (gambar 3).



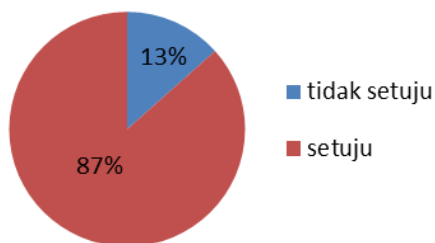
Gambar 3
Alasan responden pergi ke bioskop



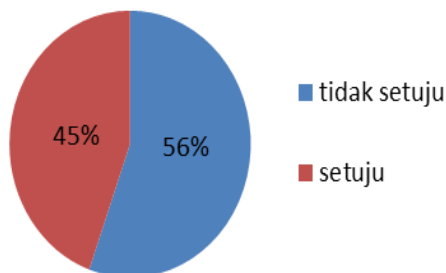
Gambar 4
Prosentase kemungkinan responden utuk menonton film di bioskop jika bioskop mulai beroperasi dengan menerapkan protokol kesehatan

Masyarakat awam tidak memiliki ketakutan yang terlalu tinggi terhadap ancaman virus covid 19. Pada gambar 4 terlihat hanya 14.4% yang tidak akan ke bioskop walaupun boleh beroperasi dengan menerapkan protokol kesehatan seperti memakai masker, face shield, dan physical distancing dan penyemprota desinfektan sebelum mendapat vaksinasi. Sebagian besar orang awam cukup yakin dengan penerapan protocol tersebut dapat manguangi resiko penularan coovid19 (gambar 5-7). Banyak yang setuju dengan penggunaan masker di

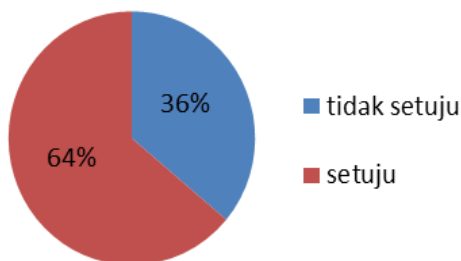
dalam ruangan theater namun penggunaan face shield dinilai mengganggu dan menghalangi kenyamanan visual. Seperti yang telah dibahas sebelumnya, alasan masyarakat menonton film di bioskop didominasi oleh kepuasan visual sehingga penggunaan face shield akan mengganggu. Walaupun faktor sosial cukup banyak menjadi alasan masyarakat untuk menonton film di bioskop, penerapan physical distancing dalam theater tidak menjadi masalah bagi sebagian besar responden walaupun artinya di dalam theater tidak boleh duduk bersebelahan melainkan harus berjarak dengan teman atau keluarga yang diajak.



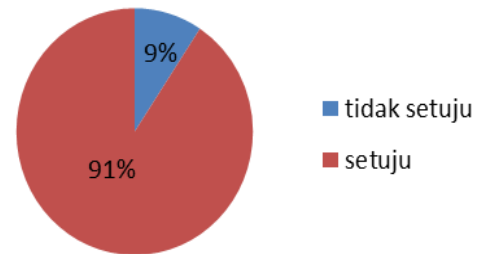
Gambar 5
Prosentase responden yang setuju dengan penggunaan masker di dalam bioskop



Gambar 6
Prosentase responden yang setuju dengan penggunaan face shield di dalam bioskop



Gambar 7
Prosentase responden yang setuju dengan physical distancing dalam theater

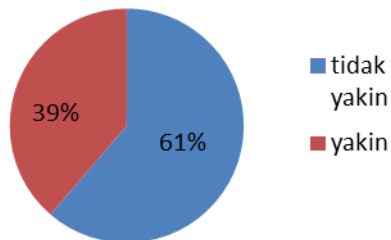


Gambar 8
Prosentase responden yang setuju dengan sistem pembelian tiket secara online dan print tiket mandiri

Pembelian tiket secara online dinilai 90% responden menjadi salah satu alternatif solusi untuk mencegah kerumunan antrian dalam bioskop (gambar 8). Hal ini akan lebih baik lagi jika tidak diperlukan lagi cetak tiket, namun benar-benar beralih ke sistem digital, dengan cara scan barcode dari transaksi di aplikasi oleh petugas penjaga pintu masuk theater. Cara ini dapat mengurangi resiko penularan covid19 melalui kontak dengan orang lain di antrian, transaksi uang tunai, resiko dari kontak tak langsung alat print dan tiket yang telah di print. Seharusnya cara ini juga lebih efisien dan memudahkan petugas.

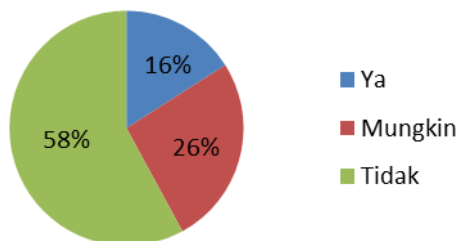
Hal yang menarik dari data yang diperoleh adalah keinginan masyarakat untuk menonton film di bioskop cukup besar (gambar 4) namun 61% responden tidak yakin bahwa dengan menyemprotkan desinfektan setelah sesi pertama pemutaran film akan dapat membuat penonton di jam berikutnya aman dari paparan virus (gambar 9). Penyeterilan tempat duduk dan ruangan dengan desinfektan secara merata hanya akan membuat virus yang menempel pada tempat duduk, lantai atau dinding mati, namun virus yang ada di udara masih dapat berkeliaran dan tersedot ke ducting AC dan udara yang terkontaminasi virus ini dapat didistribusikan oleh AC central ke ruang lain atau kembali ke ruang yang sama. Ukuran virus yang sangat kecil sekitar 100 nm = 0,1 μ m, membuat pencemar jenis ini sulit disaring (http://www.abatement.com/residential/air_quality.htm, 2021). Sangat disarankan untuk menggunakan AC dengan HIGH EFFICIENCY PARTICULATE AIR (HEPA) & ULPA filter untuk menyaring pencemar berukuran ≤ 3 micron (<http://www.lakeair.com>, 2021). Untuk meningkatkan indoor air quality pada bangunan dengan penghawaan buatan dapat dilakukan dengan strategi penempatan difuser supply dan difuser return terhadap pengguna dalam ruangan (Yau Y.H. et al, 2011). Penelitian sebelumnya menyatakan untuk menghilangkan polutan dan kenyamanan termal di ruang ber-AC di mana udara mengalir dari difuser supply dinding samping yang tinggi dan dikeluarkan melalui difuser return dinding samping yang rendah di dinding

yang berlawanan tidak memiliki efektifitas yang lebih baik dari pada meletakkan difuser supplay di tengah ruangan. Hasil ini menegaskan bahwa pola aliran udara secara substansial mempengaruhi kemanjuran kenyamanan termal dan penghilangan polutan (Ho SH, Rosario L, Rahman MM, 2009).



Gambar 9
 Prosentase keyakinan responden atas efektifitas proses pembersihan theater setelah setiap sesi film terhadap resiko paparan virus

Hasil lain pada quisionair menyebutkan bahwa sebagian besar masyarakat merasa tidak aman jika membeli makanan dan memakannya di dalam studio (gambar 10). Mereka lebih merasa resiko penularan melalui makanan lebih besar dibandingkan melalui benda tempat duduk, dinding atau udara, padahal Tang et al [16] menguraikan bahwa droplet dihasilkan saat berbicara, bersin, dan batuk dapat memperbanyak transmisi aerosol ineksius. Selanjutnya, droplet ini menjadi patogen. Manusia dapat menularkan infeksi jarak pendek dan dalam kontak dekat namun virus dan bakteri patogen dapat menyebar melalui penguapan droplet yang terinfeksi, menyebabkan wabah di area yang lebih luas. Namun, kerentanan seseorang untuk terinfeksi tergantung pada kuantum patogen yang terpapar dan daya tahan tubuh mereka.



Gambar 10
 Probabilitas responden untuk membeli makanan di bioskop dan memakannya dalam studio

Sick Building syndrome (SBS) adalah situasi yang terkait dengan kesehatan dalam sebuah bangunan atau polusi udara dalam ruangan di mana penghuni gedung mengalami efek buruk terkait kesehatan atau kenyamanan yang tampaknya terkait langsung dengan waktu yang dihabiskan di gedung "sakit". Menurut Mentese, et al (2020) Tingkat kualitas udara dalam ruangan di bangunan yang terletak di kota besar lebih buruk dibanding di pinggiran kota. Gejala sick building syndrome yang dialami masyarakat juga bervariasi seperti merasa kelelahan, gejala seperti flu, dan kesulitan konsentrasi adalah gejala yang paling sering muncul. Gejala tersebut tampak normal dalam kehidupan masyarakat kota. Sebenarnya urgensi dari desain bangunan sehat terutama di perkotaan cukup tinggi namun kesadaran untuk itu belum banyak.

Tabel 1 menyajikan persyaratan bangunan sehat, petunjuk teknis protokol kesehatan yang diterbitkan oleh WHO dan saran dari penulis untuk menyajikan ruangan bioskop yang nyaman dan sehat di masa pandemi

Tabel 1. Paduan protokol kesehatan dan saran desain

No	Standar Bangunan Sehat GBCI & Standar Protokol Kesehatan Covid 19	Saran Desain
1	Pencahayaan alami	Tidak mungkin dilakukan dalam bioskop
2	Sirkulasi udara bersih	Dengan menggunakan AC central yang dipasang HEPA dan ULPA filter, serta penempatan grill difuser dan penempatan unit supplay dan return air yang tepat
3	Kenyamanan Visual	Pengaturan brightness pada layar dan desain titik lampu yang merata
4	Minimalisirm sumber polutan	Tidak menggunakan material toxic pada dinding, pembersihan lantai dan kursi secara konsisten
5	Kenymanan spasial	Memberikan ruangan yang sesuai dengan kapasitas dan sesuai dengan standar perancangan

Standar Bangunan Sehat GBCI & Standar Protokol Kesehatan Covid 19			
No	Standar Protokol Kesehatan Covid 19	Saran Desain	
6	Tingkat kebisingan	Batas tingkat kebisingan diharapkan sound system tidak melebihi itu	tingkat 80db,
7	Tidak berkerumun / jaga jarak	Mengatur jarak tempat duduk pada ruang dalam. Dapat diatur dengan cara melepas dudukan kursi sehingga pengunjung akan patuh untuk jaga jarak	
8	Memakai masker	Petugas melakukan pemeriksaan dan melarang pengunjung bioskop untuk membuka masker selama film berlangsung. Tidak diperbolehkan makan di dalam studio	

KESIMPULAN

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap penularan virus dalam ruangan masih belum tepat. Banyak masyarakat yang menyangka bahwa resiko paparan dan penularan virus bbaling besar berasal dari kotak dengan penderita, kontak dengan benda sekitar atau makanan, padahal kemungkinan terinfeksi justru lebih besar terjadi melalui aliran udara di AC cetral yang terkontaminasi virus tersebut.

Kepedulian dan kepekaan masyarakat mengenai bangunan sehat juga belum maksimal. Dari jawaban kuisisionair dapat dilihat bahwa tindakan prefentif yang dapat dilakukan oleh manajemen bioskop dan pengunjung dalam penularan covid19 lebih ke arah penerapan protokol kesehatan pada pengguna, hanya sedikit yang memberikan saran terkait dengan desain bangunan atau interiornya.

Saran bagi pengurus dan pengelola gedung bioskop saat beroperasi antara lain sebagai berikut:

1. menggunakan AC dengan High Efficiency Particulate Air (HEPA) & Ultra-Low Particulate Air (ULPA) filter
2. memasang lampu Utra Violet dalam ducting sehingga virus dan bakteri dapat terbunuh lebih sempurna

3. memasang grill difuser air suplay di tengah dan grill return pada dinding samping yang rendah
4. melakukan sterilisasi ruangan secara menyeluruh setip film selesai tayang
5. menerapkn protokol kesehatan secara ketat.

REFERENCES

- Baker, Nick dan Koen, Steemers. (2005). *Energy and Environmental in Architecture*, New York: Taylor & Francis Group.
- Broadbent Geoffrey. (1988). *Design in architecture : architecture and the human sciences*. London : David Fulton.
- Correia, Ana Filipa & Barbosa, Sofia. (2018). *Cinema, Aesthetics and Narrative: Cinema as Therapy in Substance Use Disorders*, The Arts in Psychotherapy Volume 60, September 2018, Pages 63-71
- Dermer, S. B., & Hutchings, J. B. (2000). *Utilizing movies in family therapy: Applications for individuals, couples, and families*. The American Journal of Family Therapy, 28(2), 163-180.
- Goldstein Walter E. (2011). *Sick Building Syndrome and Related Illness Prevention and Remediation of Mold Contamination*, New York: Taylor & Francis Group.
- Greer, C. (2007). Something in the air: A critical review of literature on the topic of sick building syndrome, *World Saf J* 16(1):23–26.
- Ho SH, Rosario L, Rahman MM. Three-dimensional analysis for hospital operating room thermal comfort and contaminant removal. *Appl Therm Eng* 29:2080-92, 2009
- <https://covid19.go.id/p/protokol> diakses Oktober 2020.
- <https://covid19.go.id/peta-risiko> diakses Oktober 2020.
- http://www.abatement.com/residential/air_quality.htm diakses Maret 2021
- <http://www.lakeair.com> diakses Maret 2021
- <https://www.liputan6.com/news/read/4612149/headline-ppkm-darurat-ganti-jadi-ppkm-level-3-4-strategi-pengendaliannya>, diakses Agustus 2021
- Jansz, Janis. (2011). *Sick Building Syndrome in Public Buildings and Workplaces*, Heidelberg: Springer.
- Lalitamanik, Ratri. Et al (2014). *Pengaruh Activity, Interest, Opinion (AIO) dan Persepsi Harga Terhadap Keputusan Menonton Film di Bioskop E-Plaza Semarang*, Diponegoro Journal Of Social And Political Science Tahun 2014, Hal 1-10.
- <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jiab/article/view/5645/5433>
- Mitra, Raktim et al. (2020). Healthy movement behaviours in children and youth during the COVID 19 pandemic: Exploring the role of the

- neighbourhood environment, *Health&Place* 65 (2020) 102418, Elsevier.
- Mentese, Sibel et al. (2020). *A long-term multi-parametric monitoring study: Indoor air quality (IAQ) and the sources of the pollutants, prevalence of sick building syndrome (SBS) symptoms, and respiratory health indicators.* *Atmospheric Pollution Research: Volume 11, Issue 12, December 2020, Pages 2270-2281*
- National Guidelines for Clinical Management and Treatment of COVID 19 version 1.1, March, 2020.
- Rostron, Jack. (1997). *Sick Building Syndrome Concepts, issues and practice*, New York: E&FN Spon.
- Tang JW, Li Y, Eames I, Chan PKS, Ridgway GL. (2006). Factors involved in the aerosol transmission of infection and control of ventilation in healthcare premises. *J Hosp Infect* 2006;64:100e14.
- ThachThuan-Quoc et al. (2019). Prevalence of sick building syndrome and its association with perceived indoor environmental quality in an Asian multi-ethnic working population, *Building and Environment* 116 (2019) 106420, Elsevier.
- Yau Y.H. et al (2011) The ventilation of multiple-bed hospital wards in the tropics: A review, *Building and Environment* 46 1125-1132, Elsevier, 2011
- Zur, O. (2005). *Cinema therapy: Harnessing the power of movies for therapeutic gain.* Diakses dari http://www.zurinstitute.com/cinematherapy_clinicalupdate.html