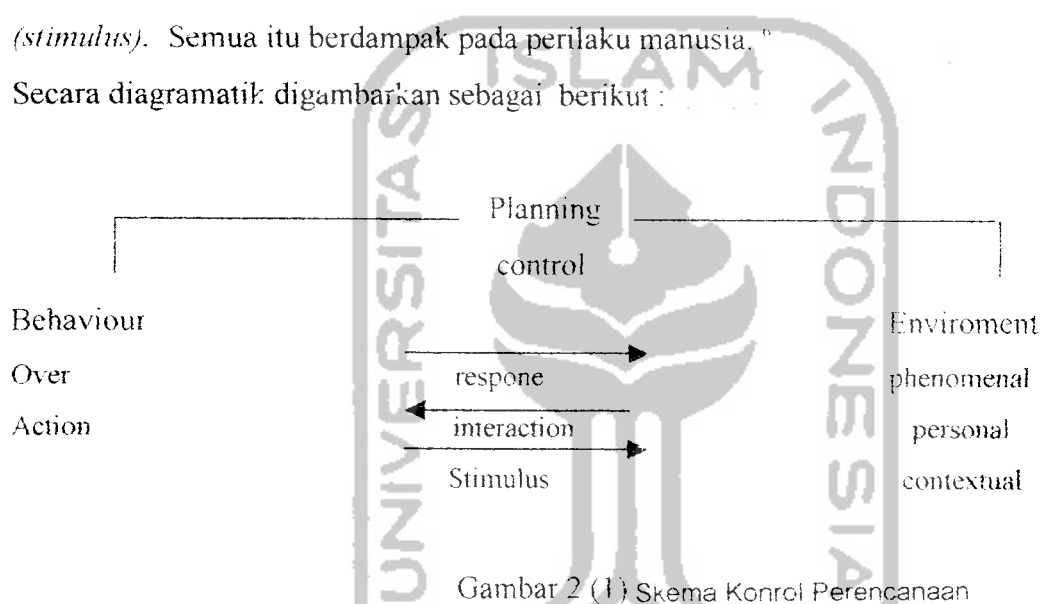


BAB II

PROBLEM - PROBLEM PSIKOLOGIS PADA ARSITEKTUR RUMAH SAKIT

Manusia mempunyai keinginan mendasar untuk beraktivitas pada lingkungan yang bersahabat baik dari bentuk, material ataupun atmosfer yang diciptakan dari sebuah ruang. Dalam kehidupannya, manusia dapat dipengaruhi oleh lingkungan secara pasif (*response*) namun juga dapat merubah lingkungan itu (*stimulus*). Semua itu berdampak pada perilaku manusia.⁶ Secara diagramatik digambarkan sebagai berikut :



Sumber : Porteurs, J. Douglas.(1977), *Environment and Behaviour: Planning and Everyday Urban Life*. Reading Mass. Addison - Wesley hal .14

Sebagai lingkungan phenomenal perilaku sepenuhnya dibatasi lingkungan fisik dimana tempat sebagai daerah preseptual mempengaruhi persepsi seseorang melalui simbol – simbol yang memberikan arti yang relevan. Dan simbol – simbol tersebut sebagai obyek stimuli yang berada di lingkungan.

2.1 Pengalaman dan Presepsi di Lingkungan Rumah Sakit.

Sejumlah riset tentang lingkungan rumah sakit sebagai sebuah lingkungan sosial dan lingkungan yang bersifat penyembuhan telah dilakukan lembaga non

⁶ Porteurs, J. Douglas.(1977), *Environment and Behaviour: Planning and Everyday Urban Life*. P.14

profit *The Center for Health Design*, di California. Menyebutkan dalam salah satu studi kasusnya di Kaiser Permanente Medical Center, dari sejumlah responden tentang lingkungan rumah sakit⁷ :

- Pasien menyatakan dirinya benar - benar tidak menyukai rumah sakit dalam segala hal, ia merasa lelah berada di kamar. Ketika pasien berada di lingkungan luar ia merasa sedikit lebih baik, lebih rileks. Pada saat seseorang datang menghampiri dirinya dan duduk bersama -- sama, ia berkomentar bahwa hal itu merupakan kunjungan yang sangat manis baginya.
- Salah seorang staf medis, yang bekerja di ruang operasi, berkomentar bahwa ruang kerjanya merupakan lingkungan yang dingin dengan pencahayaan lampu dan tidak adanya jendela disana. Dan staf medis lain yang bekerja di ruang ICU menyatakan rasanya seperti di neraka untuk empat jam pertamanya. Ketika ia berada di lingkungan luar, taman. Dapat duduk dengan merasakan hangatnya sinar matahari bagaikan suatu terapi baginya. Dan ia merasa dirinya lebih santai dan dapat mendinginkan pikiran.
- Pengujung yang menemani kawannya sedang berobat jalan mengungkapkan saat ia berkunjung kerumah sakit merupakan hal yang menakutkan yang disebabkan melihat dan merasakan kekhawatiran, kekacauan dan kesedihan orang lain. Dapat duduk di taman membuatnya lebih santai, berada ditaman sebelum atau sesudah bertemu dokter itu baik lanjutnya

Moria Attree dan Jane Merchant, dalam bukunya *Learning To care On The Surgical Ward*, menyatakan bahwa masuk ke rumah sakit adalah kejadian traumatik bagi sejumlah orang, direncanakan atau tidak. Ada kekhawatiran tentang prognosa dan atau kematian, pembedahan dan rasa nyeri. Pasien juga meninggalkan lingkungan dan gaya hidup biasanya, kurangnya privasi, kehilangan

⁷Cooper Marcus, C. MA, MCP and Barnes M.MLA, LCSW, *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, University of California At Berkely , The Center For Health Design pp.23- 52 Website : www.healthdesign.org.

keamanan dan indentifikasi pribadi, isolasi dari keluarga dan teman menimbulkan stres dan kecemasan.⁸

Ini adalah nuansa – nuansa negatif yang menjelaskan tentang lingkungan rumah sakit dan pengaruhnya secara emosional terhadap pengguna. Di bawah ini terdapat respon yang lebih khusus terhadap tata ruang, keinginan dan cerminan dari pribadi dan emosi yang sedang dialami dari pengguna.

2.2 Respon di Lingkungan Rumah Sakit : pendapat, kebutuhan dan persyaratan medis.

Pelaku dalam kegiatan di lingkungan rumah sakit terdiri atas :

a) Pasien, adalah orang- orang yang sedang menjalani proses penyembuhan agar mampu melaksanakan fungsi fisik dan mentalnya secara normal. Secara khusus dalam kasus, diperuntukkan bagi pasien dewasa dan yang sedang mengalami proses pembedahan. Proses pembedahan terdiri dari sejumlah tahapan yang dijelaskan sebagai berikut⁹ :

- Tahap Praoperasi, yakni persiapan dan dalam pengaruh anestesi.
- Tahap Perioperatif, tahap dimana dilakukannya operasi.
- Tahap Pascaoperasi, tahap pemulihan setelah dilakukannya pembedahan.
- Tahap Rehabilitasi, pada beberapa kasus pembedahan. karena penyakit tertentu yang mengakibatkan kecacatan fisik dilakukan proses rehabilitasi.

Jenis penyakit yang memerlukan pembedahan dan menimbulkan cacat fisik antara lain adalah: bedah syaraf, ortopedi dan bedah digestik.

b) Staf medis dan para medis, terdiri atas tim bedah, ahli gizi, pisioterapis, anestesi, tim perawatan staf ruangan dan administrasi.

c) Pengunjung, adalah anggota keluarga atau orang - orang yang dikenal pasien yang menunggu dalam waktu lama atau temporer saja.

⁸ Atrre, M and Merchant, J (1987) Belajar Merawat Di Bangsal Bedah, Terjemahan Maria .A. Wijaya Rini. SKP., EGC. p 21

⁹ ibid p.5

2.2.1 Respon Pasien

Terdapat sejumlah pendapat yang diungkapkan secara spesifik oleh pasien yang telah dilakukan oleh *The Center Health Design*.¹⁰

1). Pada Alta Bates Medical Center, Berkely, California, *The Roof Garden*

A Female in patient responded :

I feel more normal here. I feel really depressed in here: I was getting real teary. You go from control of your life to less control. Out here You`re on your own: There`s time for forget about it. You feel relived from all the medical aspect of your case. You come out here and It`s more holistic , more natural.

Barnes, M dan Cooper Marcus, C. *Garden in Healthcare Facilities, Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Seorang responden pasien wanita rawat inap berujar bahawa ia lebih merasa santai. Sesungguhnya ia merasa benar – benar depresi berada didalam. Ia merasa benar- benar sedih. Dari kehidupan yang terkontrol ke keadaan kurang terkontrol itu masalahnya. Diluar merupakan waktu untuk melupakannya. Merasa lebih lapang dari segala aspek medis yang dialami.

2) Pada San Francisco General Hospital : *The Comfort Garden*.

It`s a good escape from what they put me through. I come out here between appointments. I come out, I enjoy the air, the feel of the sun, the privacy everyone inside knows me: I don`t know anyone out here.

Barnes, M dan Cooper Marcus, C. *Garden in Healthcare Facilities, Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Hal yang baik yang telah mereka lakukan pada saya adalah membawa saya ke luar. Saya berada disini sedang menunggu seseorang. Diluar saya menikmati

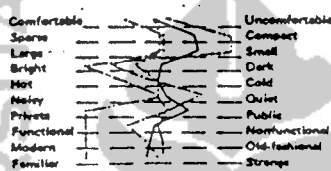
⁹ ibid p.5

¹⁰ Clare Cooper , C, MA, MCP dan Barnes, M MLA, LCSW, (1995) *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Therapeutic Benefits and Design Recommendations*, University of California At Berkely , The Center For Health Design., pp..27- 35. Web site: www.healthnaesign.org

udara, sinar matahari, dan memperoleh privacy. Didalam semua orang tahu siapa saya disini saya tidak mengenali seorang pun.

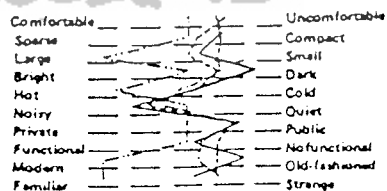
Berikut respon pasien terhadap ruang dalam, respon pasien ini dilakukan secara empiris pada *Johnston County General Hospital*.¹¹

Kelompok pengguna : Perawat, pasien bedah, pediatrik, obstetric dan gangguan mental.



Gambar 2.2.1(1) Tipe Ruang A

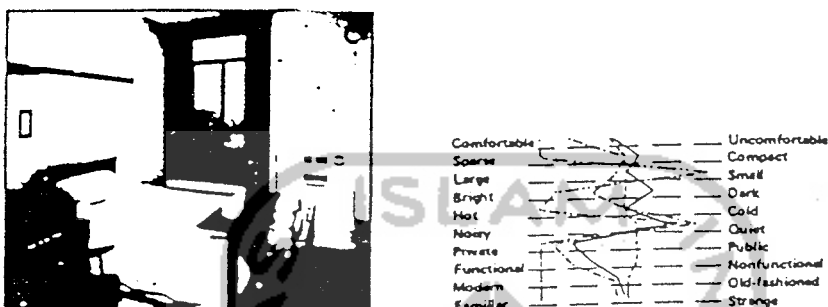
Pada Gambar 2.2.1 (1) tipe ruang A menunjukkan ruang ini lebih besar dari ruang lainnya. Responden tidak mengalami perubahan suasana hati. Hanya menunjukkan perasaan yang lebih kuat dari privasi yang dikontrol melalui pintu dan jendela. Fungsional tetapi sifatnya sementara saja.



Gambar 2.2.1 (2) Tipe ruang B

¹¹ Sanof, H (1991), " The patients View of Their Domain," Participatory Design. Theory and Techniques.Pp. 148 - 153

Pada Gambar 2.2.1 (2) Tipe ruang B. Para Respoden mengalami peningkatan kesehatan mental. Dalam grafik menyatakan bahwa ruang ini lebih nyaman, lebih privat dan moderen. Semua group bereaksi negatif pada latar ini dan cenderung menyatakan ruang ini akan menjadi tidak nyaman, gelap, bisung dan ketinggalan jaman.



Gambar 2.2.1 (3) Tipe ruang C

Responden menjelaskan ruang ini umumnya bahwa ruang ini benar-benar privat bagi mereka.

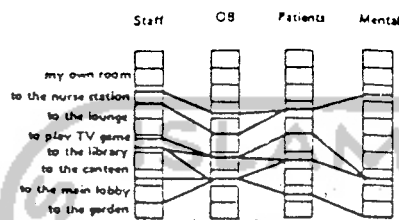


Gambar 2.2.1 (4) Tipe ruang D

Ketika dibandingkan pada ruang A, B, C dan D. Tipe D merupakan ruang yang sangat disukai bagi staf medis dan pasien bedah, pediatrik dan gangguan mental. Kecuali pada pasien obsteric yang bereaksi negatif pada ruang ini.

Sedangkan pada pemandangan yang dapat dilihat dari dalam ruang seperti pada tipe ruang B disukai oleh semua pasien kecuali pasien mental yang menyukai restoran pada gambar 2.2.1 (4)

Semua group pasien menyatakan bahwa mereka lebih menyukai dimana mereka dapat meluangkan waktunya diluar kamar mereka. 88 % menyukai taman seperti pada Tabel 2.2.1.1)



Tabel 2.2.1.1) Kecenderungan pasien dalam meluangkan waktunya

Pada bagian ini menjelaskan tentang gangguan psikologis yang dialami oleh pasien akibat tindakan medis pembedahan. Umumnya pasien mengalami ¹² :

- Stres Relokasi, merupakan keadaan individu yang mengalami gangguan fisiologis atau psikologis, suatu akibat perpindahan dari satu lingkungan ke lingkungan lain. Hal ini dapat terjadi sebagai respon dari keadaan patofisiologis yakni cacat fisik penyakit kronis dan depresi. Juga merupakan respon terhadap personal dan lingkungan (situasional) berupa kehilangan ikatan sosial dan keluarga serta peningkatan / penurunan kebisingan (aktivitas dalam lingkungan pasca operasi)
- Distres Spiritual, keadaan individu / keluarga mengalami gangguan dalam sistem keyakinan nilai (cinta , kebersamaan,keindahan dan tujuan hidup) yang memberi kekuatan,harapan dan arti kehidupan seseorang.

¹² Carpeninto, L. J (1995) *Hand Book of Nurshing Diagnosis*.J.B Lippincott Company. Alih Bahasa : Yasmin Asih,Skp. EGC. Pp. 184 -384

Distres spiritual ini dapat terjadi akibat pembedahan, amputasi, kehilangan bagian atau fungsi tubuh. Dan respon terhadap personal dan lingkungan yang berhubungan dengan kematian, hambatan dalam melakukan ritual keagamaan karena proses rehabilitasi, kurangnya privasi, pembatasan ke kamar tidur atau pulang.

- Ketakutan, keadaan yang dialami seorang individu / keluarga berupa gangguan fisiologis / emosional yang berhubungan dengan suatu sumber yang diidentifikasi sebagai sumber rasa bahaya. Hal ini merupakan respon terhadap keadaan patofisiologis berupa kehilangan anggota tubuh dan fungsi tubuh (amputasi). Serta respon situasional terhadap rasa nyeri dan lingkungan baru.
- Keputusan, biasanya sering kali dialami pasien. Suatu keadaan emosional subjektif terus menerus dimana seorang individu tidak melihat ada alternatif untuk memecahkan masalah. Dapat terjadi akibat menderita penyakit kronis, pembedahan dan kehilangan fungsi tubuh. Isolasi yang berkepanjangan karena penyakit, ketidakmampuan untuk berinteraksi dalam aktivitas yang diinginkan seperti berjalan dan berolahraga juga dapat menimbulkan keputusan.
- Ketidakberdayaan sering dialami oleh pasien karena tidak dapat mengontrol terhadap kejadian atau situasi tertentu. Sebagai akibat pembedahan, trauma dan artrise. Dan adanya pembatasan dari rumah sakit dan perubahan status kuratif menjadi paliatif
- Gangguan pola tidur, merupakan gangguan yang sering dialami sebagai akibat dari rasa nyeri dan depresi. Serta perubahan lingkungan perawatan di rumah sakit (biseng, gangguan dari teman sekamar dan takut)

- Isolasi Sosial, keadaan ini dialami sebagai akibat dari tidak terpenuhinya kebutuhan atau keinginan untuk meningkatkan keterlibatan dengan orang lain tetapi tidak mampu untuk membuat kontak. Hal ini dapat terjadi akibat secara medis menderita kanker yang menimbulkan kecacatan dan pembedahan kepala atau leher. Juga berhubungan dengan kematian, ketakutan penolakan sekunder terhadap perawatan di rumah sakit.

Dalam beberapa kasus pembedahan yang menimbulkan cacat fisik sering kali diperlukan proses rehabilitasi. Proses rehabilitasi merupakan upaya meningkatkan adaptasi pada situasi baru yang disebabkan oleh intoleransi aktivitas, yakni penurunan dalam kapasitas fisiologis seseorang untuk melakukan aktivitas sampai pada tingkat yang dibutuhkan atau diinginkan. Hal ini dapat terjadi sebagai respon fisik terhadap peningkatan metabolik sekunder terhadap operasi, stres dan nyeri akibat hambatan penggunaan alat bantu dan lingkungan seperti *walker*, *kruk*, *brace* dan anak tangga. Juga respon terhadap iklim eksterm yang terlalu panas dan lembab.

Dalam upaya proses adaptasi dilakukan tindakan medis berupa kegiatan terapi untuk kemandirian bagi pasien dalam bentuk terapi okupasi dan terapi fisik.

Terapi Okupasi adalah terapi memberi kesibukan bagi rehabilitan, yang disebabkan mengalami gangguan sensorik, koordinasi motorik halus dan persepsi visual.¹³ Secara spatial ini diwadahi dalam bentuk terapi dalam ruangan seperti hidro terapi, ruang senam, dll. Selain itu juga disarankan untuk menerima tamu diruang perawatan atau pada ruang bertaman bunga didekatnya¹⁴.

Terapi fisik dilakukan kepada rehabilitan yang mengalami gangguan anggota gerak atas dan bawah. Pada tahap awal biasanya dilakukan latihan ringan di ruang perawatan pasien berupa gerakan anggota tubuh atau pergantian posisi anggota gerak. Pada tahap lanjutan ini dilakukan diluar lingkungan bangunan dengan menggunakan alat bantu jalan atau ruang khusus.¹⁵ Secara lansekap di wadahi

¹³ Cermin Dunia Kedokteran no 77, 1992 hal. 39

¹⁴ Neufert, Ernst (1995) *Data Arsitek*. Jilid 2. Alih bahasa : Ir. Sjamsu Amril. Erlangga p.174

¹⁵ *ibid.* op. cit

oleh ruang luar melalui pengolahan bentuk lahan, jalur sirkulasi, detail- detail, trap- trap tangga dll.

Tabel 2.2.1(2) Kebutuhan Psikologis Pasien

Kebutuhan psikologis pasien	Kebutuhan / batasan medis	Kesimpulan
<p>1.Sosial (hubungan antara manusia) *</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Interaksi sosial ✓ Bekerja sama ✓ Kasih sayang ✓ Perlindungan dari gangguan manusia lain 	<p>Tuntutan keamanan, tidak menimbulkan kemungkinan cedera.</p>	<p>R luar: Akses keservis. simbolisasi</p> <p>Ruang dalam : Pengelciaan noise, Privacy dan orientasi ruang.</p>
<p>2.Stabilisasi, suatu keadaan menenentramkan jiwa manusia. *</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Bebas dari rasa takut ✓ Bebas dari kecemasan <p>Bebas dari bahaya</p>	<p>Tuntutan aspek kenyamanan yang berkaitan suhu, temperatur dan kebisingan.</p>	<p>Ruang luar : Pengarahan lingkungan melalui pencapaian, orientasi, hirarki, Pelingkupan, simbolisasi</p> <p>Ruang dalam : Penampilan fisik melalui warna,tekstur. Pengelolaan noise, suhu dan cahaya.</p>
<p>3.Individual, kebutuhan yang sifatnya individu *.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Terjaga privacynya (keleluasan diri) ✓ Penentuan nasib sendiri ✓ Identitas dalam lingkungan. ✓ Membuat pilihan dan keputusan. <p>Perasaan terisolasi yang disebabkan oleh keterbatasan fisik / Selalu berada didalam bangsal</p>	<p>Tuntutan privacy</p>	<p>Ruang Luar: Ruang gerak personalisasi</p> <p>R dalam : Pengelolan privacy</p> <p>Kedekatan antara ruang perawat dengan bangsal serta adanya ruang bersama.</p>
<p>4.Ekspresi Diri, kebutuhan untuk mendapat tanggapan positif dari orang lain. Menginginkan haknya tidak terganggu orang lain *</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pencerminan atau penjelasan diri ✓ Daerah teritori pada lingkungan ✓ Untuk dihargai ✓ Aktivitas bermain 		<p>R Luar <i>Interpersonal Distance.</i></p> <p>R dalam : <i>Interpersonal Distance</i></p>

<p>5. Peningkatan nilai (enrichment), kembali seperti semula, menginginkan kondisi yang lebih baik*</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kreativitas pribadi ▪ Prestasi diri 	<p>Kebutuhan aktivitas terapi</p>	<p>Ruang luar: Tempat terapi fisik Ruangan dalam Terapi okupasi</p>
--	-----------------------------------	---

* Interpertasi Louire. *Introduction to Landscape Achitecture, Psychological Factor* hal.155

2.2.2 Respon Staf Medis

Respon terhadap lingkungan rumah sakit juga diungkapkan oleh staf medis, dalam penulisan ini dengan melakukan studi empiris yang telah dilakukan oleh *The Center Health Design* terhadap sejumlah rumah sakit di California.

1) Pada San Francisco General Hospital : *The Comfort Garden*

A young female employee reported : My level of stress goes way down, I'm a lot more relaxed. I go back to work refreshed... It feels like something is alive here in the middle of city that seems dead.

Barnes, M dan Cooper Marcus, C. *Garden in Healthcare Facilities, Uses, Therapeutic Benefits, and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Respon pegawai wanita muda terhadap lingkungan kerjanya, ia merasa ketika berada di taman dapat merasa rileks dan tingkat stres yang ditimbulkan dari rutinitas pekerjaan, menurun. Kemudian dapat bekerja kembali dengan santai. Komentarnya lebih lanjut rasanya seperti tinggal ditengah kota adalah anjuran yang baik.

It's a place for meditation and relaxation. It's real tranquil. Because I work in the radiation department in the basement. I fell like one of The Mole People. I come out for sun. Its a big mental, emotional lift.

Responden lain yang bekerja pada unit radiologi menyatakan bahwa ia seperti orang Mole berada di basement. Baginya berada di lingkungan luar dan memperoleh sinar matahari merupakan faktor yang merubah mental dan emosinya

menjadi positif. Ruang luar tersebut merupakan sebuah tempat yang benar – benar menyenangkan.

2) Pada rumah sakit Alta Bates Medical Center, Berkley, California, *The Roof Garden*.

.....I like the the nooks and crannies so you can have aplace tobe alone. As an employee in health care you`re constanly giving, interacting. It`s important to have a place to recharge.

Barnes, M dan Cooper,C. *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Kesukaan responden pada ruang luar – taman adalah pada bagian sudut dan celah karena ia memperoleh sebuah tempat untuk mengekspresikan dirinya. Sebagai pegawai pada fasilitas kesehatan selalu dalam beraktivitas keseharian adalah memberi perhatian kepada orang lain dan berinteraksi dengan orang yang beragam, sangat penting artinya baginya memperoleh tempat untuk merubah suasana hati yang ia alami untuk memperhatikan dirinya sendiri.

It`s a whole environment. The brids, the flowers, the sunshine, the fresh air, being away from work environment. It`s help bulid relationship. Every one who comes up. We`ve gotten to know each other. It`s aplace to meet people. I feel fortune to have this.

Barnes, M. dan Cooper, C. *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Responden kedua ini menyatakan bahawa lingkungan dari rumah sakit ini merupakan sebuah lingkungan yang sangat berbeda. Sebuah tempat dimana ia dapat melihat burung- burung, bunga – bunga, dan kontak dengan sinar matahari

merupakan hal – hal yang membuatnya lupa akan lingkungan pekerjaan dan membangun hubungan personal dan bertemu dengan orang lain. Semua orang yang datang kemari saling mengenal satu sama lainnya. Sebagai perwujudan kebutuhan sosial manusia untuk berinteraksi dengan orang lain.

2). Pada rumah sakit California Pacific Medical Center: *Garden Campus*, San Francisco : *The garden*

A Doctor said : If I play basketball, I feel very different (and even) I don't, and just go out for a few minutes. I feel better.

Barnes, M dan Cooper, C. *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Seorang dokter mengungkapkan bahwa kesukaannya adalah bermain basket dan merasa sangat merasa berbeda jika dapat melakukannya di sana. Sering kali ia tidak dapat melakukannya dan hanya pergi keluar dari ruang dalam untuk beberapa saat dan merasa lebih baik dan bebas dari ketegangan bekerja.

Kesimpulan dari studi empiris ini di tabulasikan dalam tabel berikut :

Tabel 2.2.2 (1) Kebutuhan Psikologis Staf Medis

No	Kebutuhan *	Kesimpulan
1	Sosial (hubungan antara manusia)	Kebutuhan akan persahabatan dan kebersamaan.
2	Stabilisasi, keadaan menentramkan jiwa manusia	- Kebutuhan akan perasaan bebas dari kecemasan. - Kebutuhan keluar dari suasana kerja yang menegangkan. - Keluar dari suasana yang membosankan (rutinitas).
3	Individual, kebutuhan yang sifatnya individu	Kebutuhan untuk menyendiri, privacy.
4	Ekspresi diri	Kebutuhan tempat untuk mengekspresikan diri, tertorial

* Interpretasi Lourie. *Introduction to Landscape Architecture*, Psychological Factor p.155

2.2.3 Respon pengunjung terhadap lingkungan rumah sakit

Respon ini merupakan studi empiris yang telah dilakukan oleh The Center Health Design, disejumlah rumah sakit di California.

1) Pada Alta Bates Medical Center, Berkeley, *The Roof Garden*

A man whose wife had just given birth had come to garden said : I feel more relaxed. It's mostly because there aren't too many people out there. I'm solitude kind of person. The sun light is nice. The waiting room with fluorescent light sucks energy of you.

Barnes, M dan Cooper, C. *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Benefits Therapeutic and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Responden seorang laki – laki berkepribadian tertutup dan senang menyendiri, yang istrinya baru saja melahirkan. Ketika berada di taman ia merasa bahwa keberadaannya di taman membuatnya lebih baik dan rileks sebagai wujud terpenuhinya privacy dan teritori yang ia inginkan. Ia merasa bahwa di dalam sana terlalu banyak orang sedangkan di taman tidak. Memperoleh sinar matahari ini sungguh menyenangkan dibandingkan berada di ruang tunggu dengan sinar lampu fluorescent yang seakan – akan menghilangkan energi dari tubuh. Berada diluar dapat meningkatkan nilai baginya.

2) Pada rumah sakit Kaiser Permanente, Walnut Creek, *Central garden*.

A woman waiting in the garden while her husband was at appointment responded 'It feel more peaceful in outthere. I get very tired waiting for them to tell me how his doing. I'm not as tired outdoors''

Barnes, M dan Cooper, C. *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Benefits Therapeutic and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995)

Seorang pengunjung wanita yang sedang menunggu suaminya yang mempunyai janji temu menuturkan bahwa ia lebih merasa damai dan tidak merasa lelah, berada di luar ruangan sebagai tempat melepas ketegangan dan kebosanan akibat lelah menunggu dan mendengarkan cerita mereka apa yang dilakukan suaminya.

3) Pada California Pacific Medical Center, Garden Campus, San Francisco : *The Garden*.

Because his room is so small: It's relaxing to come out here, you catch air... You don't know are in hospital.

Barnes, M dan Cooper, C. *Garden in Healthcare Facilities : Uses, Benefits Therapeutic and Design Recommendations*. University of California at Berkeley (1995).

Pengunjung menuturkan bahwa ruang pasien dimana temannya berada begitu kecil. Kemudian ia keluar keluar untuk merasakan segarnya udara. Ia seakan -- akan merasa bahwa lingkungan seperti ini kelihatannya bukan di rumah sakit. Berada di lingkungan luar memberikan peningkatan nilai diri baginya.

Respon pengunjung terhadap lingkungan rumah sakit ini ditabulasikan sebagai berikut :

Tabel 2.2.3(1) Kebutuhan Psikologis Pengunjung

No	Kebutuhan psikologis *	Kesimpulan
1	Sosial (hubungan antara manusia)	Kebutuhan akan persahabatan dan kebersamaan bersama pasien dan orang lain.
2	Stabilisasi keadaan menenangkan jiwa.	Kebutuhan akan satu tempat teritorial untuk menenangkan jiwa dari latar rumah sakit yang menegangkan.
3	Individual, kebutuhan yang sifatnya individu	Kebutuhan untuk menyendiri. <i>privacy</i> .
4	Peningkatan nilai	Kebutuhan keluar dari kejenuhan yang dialami dari latar rumah sakit serta aktivitasnya.

* Interpretasi Lourie. *Introduction to Landscape Architecture. Psychological Factor* hal. 155

2.3 Kesimpulan.

Kesimpulan umum dari aspek kebutuhan psikologis pengguna, diuraikan sebagai berikut :

Pada kasus- kasus diatas, semua kelompok pengguna berpendapat bahwa kekontrasan antara lingkungan dalam yang steril dan ruang luar- taman, dalam hal ini taman memberikan kontribusi dalam perubahan suasana hati. Pada awalnya merasa stres, bosan dan lelah, kemudian merasa lebih tenang, santai dan merasa lebih kuat .

Ragam kebutuhan psikologis tersebut pada ruang dalam dan luar adalah:

1. Privacy

Dinterpertasikan sebagai keleluasaan diri dalam mengekspresikan keinginannya. termasuk keinginan untuk menyendiri, kontrol visual dan akses. Bagi pasien terdapat batasan batasan medis yakni aspek kenyamanan dan keamanan. Aspek ini berhubungan dengan kontrol terhadap faktor lingkungan luar, yakni yang berkaitan dengan pencahayaan, kontrol kebisingan dan bau menginginkan udara yang bersih dan suasana yang tenang (bangunan sebagai kontrol fisik). Dan aspek keamanan berhubungan dengan kemungkinan tidak terjadinya cedera fisik.

2. Teritorial, merupakan keinginan untuk mengontrol apa yang terjadi pada lingkungannya, dapat menggunakan sesuai dengan keinginan hatinya, secara fisik ini mencerminkan kepribadian dari masing – masing pengguna.

3. Interaksi sosial dalam bentuk persahabatan: berbicara dan saling mengetahui antara satu dengan yang lain ; mengamati aktivitas orang lain, baik di ruang dalam maupun pada ruang luar.

4. Ketenangan dan kedamaian dari ruang luar, yang membangkitkan nilai diri, berupa kualitas visual dari desain lansekap yang menarik, view, keragaman elemen, kemungkinan memperoleh sinar matahari, burung – burung, vegtasi. tekstur yang kontras, perbedaan rupa dan ukuran. Dalam hal ini keberadaan ruang luar sebagai media penyembuhan dari keadaan psikologis yang tertekan dari ruang dalam.

5. **Kebutuhan rehabilitasi medik.** Dalam wujud terapi fisik dan okupasi. Mengutip pada Simposium Tumor otak, 20 Juli 1991 di RSPAD Gatot Subroto, Jakarta. Yang menyatakan bahwa kegiatan rehabilitasi medik merupakan kegiatan terpadu untuk memulihkan fungsi sosial, psikologi, vokasional, pendidikan dan rekreasi akibat kecacatan fisik atau gangguan mental yang dialami penderita. Tidak hanya ditangani oleh tim rehabilitasi juga mengikutsertakan peran keluarga yang sangat penting dalam masa penyembuhan. **Artinya dalam rehabilitasi medik ini nilai interaksi sosial dan hubungan antara personal lebih dominan untuk menumbuhkan semangat positif, baik pada tata ruang dalam maupun tata ruang luar.**

