

ANALISIS HUBUNGAN PSIKOLOGIS KELUARGA PASIEN DENGAN *PUBLIC SPACE* DI RSUD BAGAS WARAS

Previa Putri Wardani

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
d300210210@student.ums.ac.id

Dhani Mutiari

Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik
Universitas Muhammadiyah Surakarta
dhani.mutiari@ums.ac.id

ABSTRAK

Kondisi psikologis seperti takut, stres, cemas, dan depresi biasanya sering dirasakan oleh keluarga pasien ketika salah satu anggotanya sedang dirawat di rumah sakit. Kondisi psikologis ini tentunya memiliki dampak yang signifikan terhadap dukungan dan keputusan keluarga dalam proses penyembuhan, kesejahteraan mental, dan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kondisi psikologis keluarga pasien dengan penggunaan public space di RSUD Bagas Waras. Penelitian dilakukan terhadap 36 keluarga pasien dengan menggunakan instrumen DASS-21 untuk mengukur tingkat stres, kecemasan, dan depresi. Hasil analisis menunjukkan bahwa public space memiliki peran signifikan dalam mengurangi beban psikologis keluarga pasien. Korelasi negatif ditemukan antara frekuensi penggunaan public space dengan tingkat stres ($r = -0,814$; $p \text{ value} = 0,000$), kecemasan ($r = -0,351$; $p \text{ value} = 0,036$), dan depresi ($r = -0,797$; $p \text{ value} = 0,000$). Selain itu, analisis regresi menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap public space berkontribusi signifikan dalam menurunkan tingkat stres ($R^2 = 66,2\%$; $b = -5,870$) dan depresi ($R^2 = 63,5\%$; $b = -4,224$). Penelitian ini menyimpulkan bahwa penggunaan public space di RSUD Bagas Waras memiliki dampak positif dalam mendukung kesehatan psikologis keluarga pasien. Rekomendasi diberikan untuk meningkatkan fasilitas dan desain public space guna memperkuat manfaatnya sebagai area pemulihan psikologis.

KEYWORDS:

Psikologis, *Public Space*, Korelasi, Desain, Keluarga Pasien, Signifikan, Persepsi, Rumah Sakit, Hubungan

PENDAHULUAN

Kondisi psikologis seperti takut, stres, cemas, dan depresi biasanya sering dirasakan oleh keluarga pasien ketika salah satu anggotanya sedang dirawat di rumah sakit. Dari studi pendahulu yang dilakukan di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong pada Januari 2020 dengan hasil pengukuran menggunakan instrument DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) pada 6 keluarga pasien diperoleh data bahwa 2 keluarga pasien dengan kondisi psikologis depresi berat, kecemasan berat, dan stres berat; 1 keluarga dengan kondisi psikologis depresi ringan, kecemasan ringan, dan stres ringan; 3 keluarga dengan kondisi psikologis depresi sedang, kecemasan sedang, dan stres sedang (Asti et al., 2020).

Kondisi psikologis ini tentunya memiliki dampak yang signifikan terhadap dukungan dan keputusan tentang penyembuhan pasien, kesejahteraan mental, dan kualitas hidup. Keluarga yang kondisi psikologisnya positif cenderung mempercepat proses pemulihan pasien. Sebaliknya, keluarga yang berada dalam tekanan psikologis dapat berpotensi menghambat penyembuhan pasien. Keberadaan keluarga pasien selama proses hemodialisa merupakan sumber pendukung utama bagi pasien GJK. Efek negatif dari stresor proses medikasi dapat dihindari dengan dukungan keluarga (Putri et al., 2020).

Faktor-faktor fisik lingkungan rumah sakit tempat pasien dirawat terkait erat satu sama lain. Tak hanya pasien, faktor fisik berikut juga memengaruhi kondisi dari semua pengguna di rumah sakit, seperti staf medis, dokter,

administrator, maupun keluarga pasien (Syauqi Selendra et al., 2022). Keluarga pasien sering kali mengalami tekanan emosional, stres, dan kelelahan selama proses perawatan, terutama ketika harus menunggu dalam jangka waktu yang lama di rumah sakit. Dalam konteks ini, *public space* seperti pendopo dan *foodcourt* di RSUD Bagas Waras memiliki peran yang penting sebagai ruang yang bisa memberikan dukungan psikologis melalui penerapan konsep *healing environment*.

Healing environment merupakan tempat yang dapat membantu dan mendukung pasien dan keluarganya untuk meminimalisir stres yang disebabkan oleh kondisi fisik dan psikologis pasien serta proses penyembuhan yang dilalui (li & Teori, 2022). *Public space* seperti pendopo dan *foodcourt*, jika dirancang dengan baik dapat menjadi area yang mendukung keseimbangan emosional keluarga pasien melalui penyediaan lingkungan yang nyaman, akses terhadap makanan yang sehat, serta ruang untuk relaksasi dan refleksi. Namun apakah terdapat hubungan antara kondisi psikologis keluarga pasien dengan kebermanfaatan *public space* di RSUD Bagas Waras? Seberapa besar hubungan fungsional kebermanfaatan fasilitas *public space*, seperti pendopo dan *foodcourt*, terhadap tingkat stres, kecemasan dan depresi yang dialami oleh keluarga pasien? Serta faktor-faktor apa saja dalam desain *public space* yang paling memengaruhi kondisi psikologis keluarga pasien?

Rumusan masalah di atas diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan desain *public space* terhadap kondisi psikologis keluarga pasien di RSUD Bagas Waras, memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan fungsional desain *public space* terhadap kondisi psikologis keluarga pasien di RSUD Bagas Waras, serta untuk memberikan rekomendasi yang lebih tepat bagi rumah sakit dalam menciptakan ruang yang mendukung kesehatan mental keluarga pasien yang terkadang diabaikan dan dipandang sebelah mata.

TINJAUAN PUSTAKA

Psikologis Keluarga Pasien

Kecemasan merupakan respon emosional yang sering kita lihat pada keluarga pasien yang sedang dirawat di rumah sakit ketika mereka mengalami ketakutan yang ditandai dengan gejala seperti ketegangan, ketakutan, kecemasan, depresi, dan stres. Keadaan-keadaan penyebab kecemasan seperti ini sangat mudah memberikan dampak psikologis terhadap keluarga pasien. Lebih dari dua pertiga keluarga pasien di ICU mengalami gejala kecemasan atau depresi mulai dari hari pertama perawatan dan dapat berubah seiring berjalannya waktu perawatan (Imardiani., 2020).

Keluarga merupakan sekelompok orang yang terhubung secara emosional dan tinggal bersama dalam satu rumah tangga karena hubungan darah, perkawinan, atau adopsi dan tentunya terhubung secara emosional. Keluarga mengalami kecemasan karena krisis situasional dan stres karena orang tercinta mereka dirawat di ICU. Ini menimbulkan kekhawatiran tentang kematian dan penderitaan pasien, prosedur, komplikasi, dan peralatan yang digunakan untuk perawatan pasien (Imardiani., 2020).

Tentunya kondisi psikologis ini sangat berpengaruh terhadap dukungan dan keputusan keluarga dalam proses penyembuhan, kesejahteraan mental, dan kualitas hidup pasien. Keluarga dapat membantu pasien dalam masa perawatan dengan memberikan dukungan instrumental, yaitu biaya administrasi dan bantuan kebutuhan dasar. Mereka juga dapat memberikan dukungan emosional, yaitu memperhatikan dan mendengarkan keluhan pasien serta memberikan penilaian positif terhadap perasaan pasien (Lubis et al., 2024).

Healing Environment

Healing Environment merupakan suatu penerapan penataan lingkungan dalam arsitektur yang menggunakan lingkungan sebagai sarana guna mendukung dan membantu pasien dan keluarganya untuk meminimalisir stres yang diakibatkan oleh kondisi fisik, psikologis pasien, serta proses penyembuhan yang dilalui.



Gambar 1. Optimal Healing Environment (sumber: Shivani Tandon, 2019 Diilustrasikan Kembali Oleh Penulis, 2024)

Di sini, batasan untuk lingkungan penyembuhan optimal didefinisikan sebagai “sosial, psikologis, fisik, spiritual, dan komponen pendukung perilaku serta menstimulasi kemampuan tubuh manusia untuk penyembuhan alami.” pencahayaan matahari, desain bukaan, dan kondisi suhu udara adalah komponen fisik yang harus dipertimbangkan dalam desain tanpa mempertimbangkan fungsi bangunan (Tandon, 2019).

Konsep ini pertama kali diperkenalkan oleh Ulrich (1991), yang menjelaskan bahwa lingkungan fisik dapat memengaruhi emosi, perilaku, serta respon fisiologis individu. Elemen utama dalam *healing environment* meliputi pencahayaan alami, ventilasi yang baik, keberadaan elemen alami seperti taman atau vegetasi, serta desain ruang yang nyaman dan estetik.

Penelitian menunjukkan bahwa lingkungan yang mendukung secara psikologis dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan, baik pada pasien maupun keluarga yang menemani (Ulrich, 2008; Östlund et al., 2010). *Public space* yang didesain dengan elemen *healing environment* memberikan manfaat bagi keluarga pasien dalam menciptakan rasa tenang, meningkatkan interaksi sosial, dan memberikan waktu untuk relaksasi selama mendampingi pasien di rumah sakit (Hasanah et al., 2020).

Di rumah sakit, penerapan *healing environment* sering ditemukan dalam ruang-ruang *public space* seperti taman, ruang tunggu, dan area interaksi sosial lainnya. Menurut penelitian Rahmat et al. (2022),

elemen-elemen *healing environment*, seperti keberadaan tanaman hijau, pencahayaan yang alami, dan desain ruang yang tidak monoton, memiliki dampak signifikan terhadap pengurangan stres dan kecemasan keluarga pasien.

Healing environment tidak hanya berfungsi sebagai tempat istirahat, tetapi juga sebagai media untuk menciptakan interaksi sosial dan dukungan emosional. Menurut Lestari et al. (2021), *public space* yang dirancang dengan prinsip *healing environment* membantu keluarga pasien mendapatkan pengalaman positif selama di rumah sakit, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka.

Dalam konteks RSUD Bagas Waras, fasilitas seperti pendopo dan *foodcourt* berpotensi mendukung konsep *healing environment* melalui desain yang inklusif, aksesibilitas yang mudah, dan kenyamanan ruang. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji sejauh mana fasilitas tersebut mendukung kondisi psikologis keluarga pasien sesuai dengan prinsip *healing environment*.

Public Space

Public space merupakan tempat yang digunakan untuk melakukan aktivitas bagi masyarakat baik secara individu maupun kelompok. *Public space* juga dapat ditafsirkan sebagai tempat yang memungkinkan setiap orang tanpa deskriminasi dapat berinteraksi dan bertemu dengan kesederajatan, serta yang lebih penting memiliki akses untuk menggunakannya (Purwantiasning, 2010). Secara singkat adalah kesetaraan tanpa deskriminasi.

Bentuk dan jenis *public space* sangat tergantung pada pola dan susunan bangunan di sekitarnya. *Public space* seperti ruang tunggu, pendopo, taman dan *foodcourt* di rumah sakit, memegang peranan penting dalam mewujudkan lingkungan yang mendukung *healing environment*. *Public space* yang dirancang dengan baik dengan pencahayaan alami, vegetasi, dan ruang terbuka hijau dapat memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan psikologis keluarga pasien (Hasanah et al., 2020).

Penelitian oleh Rahmat et al. (2022) menunjukkan bahwa fasilitas rumah sakit yang memiliki elemen alami, seperti taman dan ruang terbuka, mampu mengurangi tingkat kecemasan dan stres keluarga pasien. Di sisi lain, *public space* yang tidak nyaman, penuh sesak, atau kurang mendukung interaksi sosial justru dapat memperburuk kondisi psikologis keluarga pasien (Widiastuti et al., 2021).

Fasilitas seperti pendopo dan *foodcourt* di RSUD Bagas Waras, jika didesain dengan memperhatikan kenyamanan dan aksesibilitas, dapat menjadi tempat yang efektif untuk keluarga pasien mengurangi stres dan memperoleh dukungan sosial dari sesama keluarga pasien. Penelitian oleh Yusuf et al. (2020) menunjukkan bahwa interaksi sosial di *public space* rumah sakit dapat memperkuat dukungan emosional yang diperlukan untuk mengatasi stres dan kecemasan.

persepsi terhadap *public space* di RSUD Bagas Waras. Penelitian ini berfokus pada pengumpulan data melalui kuesioner dan pengujian hubungan antar variabel menggunakan metode statistik.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di RSUD Bagas Waras, yang terletak di Kabupaten Klaten. Lokasi dipilih karena fasilitas *public space* seperti pendopo, *foodcourt*, dan taman yang tersedia di rumah sakit ini diharapkan berkontribusi pada kondisi psikologis keluarga pasien. Penelitian dilakukan selama bulan Agustus hingga Desember 2024.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga pasien yang menggunakan fasilitas *public space* di RSUD Bagas Waras selama periode penelitian.

Sampel diambil menggunakan teknik *random sampling* yang di dalamnya merupakan keluarga pasien yang berada di area pendopo atau *foodcourt* selama periode penelitian dengan jumlah responden yang dijadikan sampel sebanyak 36 responden.

Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel yang digunakan. Yang pertama variabel bebas (*independent*), berupa persepsi terhadap *public space* di RSUD Bagas Waras, yang meliputi kenyamanan, keberadaan tanaman hijau, pencahayaan alami, dan suasana keseluruhan.

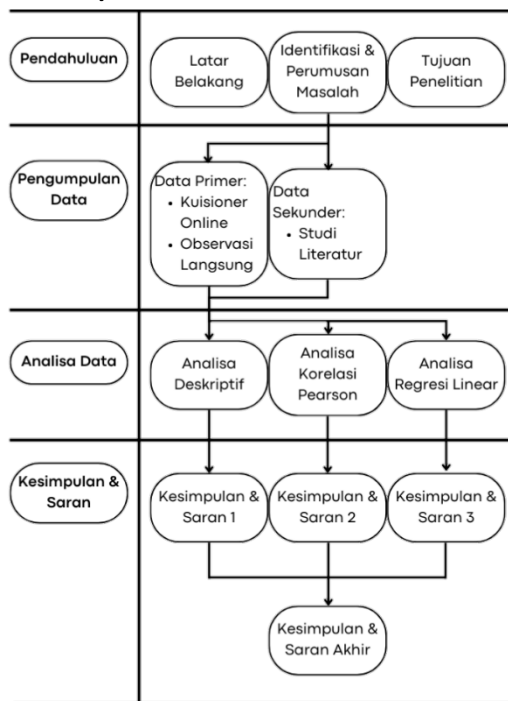
Yang kedua variabel tak bebas atau terikat (*dependent*) yang berupa kondisi psikologis keluarga pasien, yang meliputi tingkat stres, kecemasan, dan depresi, diukur menggunakan skala *DASS-21*.

Instrumen Penelitian

Terdapat dua bagian tipe dalam kuesioner. Bagian pertama berupa kuesioner tentang kondisi psikologis keluarga pasien yang diukur dengan menggunakan kuesioner *DASS-21 (Depression Anxiety Stres Scales)*, yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya dalam berbagai konteks.

Lalu bagian kedua berupa kuesioner tentang persepsi *public space* yang diukur menggunakan kuesioner yang disusun berdasarkan aspek kenyamanan, estetika, dan fungsi *public space*, dengan skala Likert 1–5.

METODE/CARA PENELITIAN



Gambar 2. Diagram Metode Penelitian (sumber: Analisis Penulis, 2024)

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan desain deskriptif korelasional. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara kondisi psikologis keluarga pasien dengan

Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data primer dilakukan dengan dua teknik yaitu kuesioner *online*, yang mana responden mengisi kuesioner melalui *google forms*. Serta dengan observasi langsung terhadap kondisi *public space* di RSUD Bagas Waras untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas tentang desain, kenyamanan, aksesibilitas, dan fasilitas yang ada di *public space* rumah sakit tersebut. Observasi ini bertujuan untuk memberikan konteks tambahan terhadap persepsi yang diberikan oleh responden dalam kuesioner.

Untuk mengumpulkan data sekunder dilakukan dengan studi literatur yang mana dilakukan pengkajian data dari berbagai hasil penelitian sebelumnya tentang hubungan kondisi psikologis dengan *public space* sehingga mendapatkan landasan teori dari masalah yang akan diteliti.

Teknik Analisis Data

Analisis deskriptif, data dianalisis untuk memberikan gambaran umum tentang persepsi *public space* dan kondisi psikologis keluarga pasien.

Uji korelasi pearson, hubungan antara persepsi terhadap *public space* dan kondisi psikologis dianalisis menggunakan uji korelasi pearson untuk menentukan kekuatan dan arah hubungan.

Uji regresi linear, uji regresi linear digunakan untuk melihat hubungan fungsional persepsi *public space* terhadap kondisi psikologis keluarga pasien.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini melibatkan keluarga pasien di RSUD Bagas Waras yang terdiri dari 36 responden. Berikut ini merupakan data karakteristik responden keluarga pasien:

Tabel 1. Distribusi Frenkuensi Karakteristik Responden RSUD Bagas Waras. (N=36)

Kategori	Subkategori	N	Presentase (%)
Usia	< 20 Tahun	7	19,4
	20-30 Tahun	23	63,9
	31-40 Tahun	1	2,8
	41-50 Tahun	3	8,3
	Tahun		

	> 50 Tahun	2	5,6
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	25
	Perempuan	27	75
Status Hubungan	Ayah/Ibu	3	8,3
	Suami/Istri	1	2,8
	Anak	7	19,4
	Saudara Kandung	6	16,7
	Lainnya	19	52,8
Durasi di RS	< 2 Jam	6	16,7
	2-4 Jam	9	25
	4-6 Jam	15	41,7
	> 6 Jam	6	16,7

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden berumur 20-30 tahun yang termasuk dalam kategori usia produktif sebanyak 23 responden (63,9%), dengan didominasi gender perempuan sebanyak 27 responden (75%), dan kebanyakan merupakan anak dari pasien sebanyak 7 responden (19,4%), serta mayoritas menghabiskan waktu selama 4-6 jam di RSUD Bagas Waras sebanyak 15 responden (41,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kondisi Psikologis Keluarga Pasien RSUD Bagas Waras. (N=36)

Kategori	Tingkat	N	Presentase (%)
Stres	Normal	31	86,1
	Stres Ringan	5	13,9
Kecemasan	Normal	19	52,8
	Cemas Ringan	7	19,4
	Cemas Sedang	8	22,2
	Cemas Berat	2	5,6
Depresi	Normal	30	83,3
	Depresi Ringan	6	16,7

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 36 responden mayoritas mengalami stres normal sebanyak 31 responden (86,1%), cemas normal sebanyak 19 responden (52,8%), dan depresi normal sebanyak 30 responden (83,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Persepsi *Public Space* Di RSUD Bagas Waras. (N=36)

Aspek	Skala Penilaian	N	Presentase (%)
Kenyamanan <i>Public Space</i>	Tidak Nyaman	1	2,8
	Cukup Nyaman	22	61,1
	Nyaman	8	22,2
	Sangat Nyaman	5	13,9

Fasilitas Relaksasi	Tidak Sama Sekali	1	2,8
	Tidak Membantu	2	5,6
	Cukup Membantu	18	50
	Membantu	11	30,6
	Sangat Membantu	4	11,1
Pencahayaan Alami	Tidak Memadai	1	2,8
	Cukup Memadai	16	44,4
	Memadai	16	44,4
	Sangat Memadai	3	8,3
Ketersediaan Tempat Duduk	Tidak Memadai	3	8,3
	Cukup Memadai	18	50
	Memadai	12	33,3
	Sangat Memadai	3	8,3
Keberadaan Tanaman Hijau	Tidak Memadai	2	5,6
	Cukup Memadai	14	38,9
	Memadai	14	38,9
	Sangat Memadai	6	16,7

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 36 responden mayoritas merasa cukup nyaman saat berada di *public space* sebanyak 22 responden (61,1%), merasa fasilitas relaksasi cukup membantu sebanyak 18 responden (50%), merasa pencahayaan alami cukup memadai dan memadai sebanyak 16 responden (44,4%), merasa ketersediaan tempat duduk cukup memadai sebanyak 18 responden (50%), serta merasa keberadaan tanaman hijau cukup memadai dan memadai sebanyak 14 responden (38,9%).

Tabel 4. Uji Normalitas Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y1 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Stres)

	Test of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Pub.Space	.122	36	.193	.967	36	.344
Skor_Stres	.148	36	.045	.941	36	.055
a. Lilliefors Significance Correction						

Tabel 5. Uji Normalitas Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y2 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Kecemasan)

	Test of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Pub.Space	.122	36	.193	.967	36	.344
Skor_Kecemasan	.126	36	.163	.957	36	.176
a. Lilliefors Significance Correction						

Tabel 6. Uji Normalitas Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y3 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Depresi)

	Test of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Pub.Space	.122	36	.193	.967	36	.344
Skor_Depresi	.148	36	.045	.943	36	.061
a. Lilliefors Significance Correction						

Tabel 4, 5, dan 6 merupakan tabel uji normalitas variabel X (Persepsi *public space*) dengan variabel Y1, Y2, Y3 (Kondisi psikologis keluarga pasien) yang menunjukkan hasil p value X = 0,34; p value Y1 = 0,055; p value Y2 = 0,176; dan p value Y3 = 0,061. Jika $p > 0,05$, maka data berdistribusi normal. Dari data di atas berarti data berdistribusi normal sehingga dapat menggunakan teknik analisis data parametrik seperti uji korelasi pearson dan uji regresi linear.

Tabel 7. Uji Korelasi Pearson Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y1 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Stres)

		Skor_Pub.Space	Skor_Stres
Skor_Pub.Space	Pearson Correlation	1	-.814**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	36	36
Skor_Stres	Pearson Correlation	-.814**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	36	36
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

Tabel 7 menunjukkan hasil p value = 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai korelasi ($r = -0,814$) yang berarti terdapat hubungan negatif korelasi sempurna (interval nilai korelasi: 0,80 - 1,000) antara persepsi *public space* dengan tingkat stres keluarga pasien di RSUD Bagas Waras.

Tabel 8. Uji Korelasi Pearson Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y2 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Kecemasan)

		Skor_Pub.Space	Skor_Kecemasan
Skor_Pub.Space	Pearson Correlation	1	-.351*
	Sig. (2-tailed)		.036
	N	36	36
Skor_Kecemasan	Pearson Correlation	-.351*	1
	Sig. (2-tailed)	.036	
	N	36	36
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).			

Tabel 8 menunjukkan hasil p value = 0,036 ($p < 0,05$) dan nilai korelasi ($r = -0,351$) yang berarti terdapat hubungan negatif korelasi lemah (interval nilai korelasi: 0,20 - 0,399)

antara persepsi *public space* dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di RSUD Bagas Waras.

Tabel 9. Uji Korelasi Pearson Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y3 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Depresi)

		Skor Pub.Space	Skor Depresi
Skor_Pub.Space	Pearson Correlation	1	-.797**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	36	36
Skor_Depresi	Pearson Correlation	-.797**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	36	36

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tabel 9 menunjukkan hasil p value = 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai korelasi ($r = -0,797$) yang berarti terdapat hubungan negatif korelasi kuat (interval nilai korelasi: 0,60 - 0,799) antara persepsi *public space* dengan tingkat depresi keluarga pasien di RSUD Bagas Waras.

Tabel 10. Uji Regresi Linear Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y1 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Stres)

Model Summary						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	.814 ^a	.662	.652	2.711		
a. Predictors: (Constant), Skor_Pub.Space						
Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Unstandardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	29.445	2.566		11.475	.000
	Skor_Pub.Space	-5.870	.719	-.814	-8.160	.000

a. Dependent Variable: Skor_Stres

Tabel 10 menunjukkan hasil koefisien determinasi ($R^2 = 0,662$) yang berarti hubungan fungsional variabel bebas (Persepsi *public space*) terhadap variabel terikat (Kondisi psikologis pasien kategori stres) adalah sebesar 66,2%.

Serta menunjukkan hasil koefisien regresi ($b = -5,870$) yang berarti bahwa setiap peningkatan 1 poin pada persepsi *public space* menurunkan tingkat stres sebesar 5,870 poin.

Tabel 11. Uji Regresi Linear Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y2 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Kecemasan)

Model Summary						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	.351 ^a	.123	.097	3.619		
a. Predictors: (Constant), Skor_Pub.Space						
Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Unstandardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	14.310	3.427		4.176	.000
	Skor_Pub.Space	-2.098	.961	-.351	-2.184	.036

a. Dependent Variable: Skor_Kecemasan

Tabel 11 menunjukkan hasil koefisien determinasi ($R^2 = 0,123$) yang berarti hubungan fungsional variabel bebas (Persepsi *public space*) terhadap variabel terikat (Kondisi psikologis pasien kategori kecemasan) adalah sebesar 12,3%.

Serta menunjukkan hasil koefisien regresi ($b = -2,098$) yang berarti bahwa setiap peningkatan 1 poin pada persepsi *public space* menurunkan tingkat kecemasan sebesar 2,098 poin.

Tabel 12. Uji Regresi Linear Variabel X (Persepsi *Public Space*) Dengan Variabel Y3 (Kondisi Psikologis Keluarga Pasien Kategori Depresi)

Model Summary						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate		
1	.797 ^a	.635	.625	2.067		
a. Predictors: (Constant), Skor_Pub.Space						
Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Unstandardized Coefficients Beta	t	Sig.
		B	Std. Error			
1	(Constant)	20.218	1.957		10.330	.000
	Skor_Pub.Space	-4.224	.549	-.797	-7.697	.000

a. Dependent Variable: Skor_Depresi

Tabel 12 menunjukkan hasil koefisien determinasi ($R^2 = 0,635$) yang berarti hubungan fungsional variabel bebas (Persepsi *public space*) terhadap variabel terikat (Kondisi psikologis pasien kategori depresi) adalah sebesar 63,5%.

Serta menunjukkan hasil koefisien regresi ($b = -4,224$) yang berarti bahwa setiap peningkatan 1 poin pada persepsi *public space* menurunkan tingkat depresi sebesar 4,224 poin.

DISKUSI DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kelompok usia produktif (20-30 tahun) dan menghabiskan waktu rata-rata 4-6 jam per hari di rumah sakit. Kelompok usia ini memang rentan terhadap stres karena banyak yang memiliki tanggung jawab besar baik dalam pekerjaan maupun keluarga. Durasi yang panjang di rumah sakit, terutama di *public space* seperti pendopo dan *foodcourt*, mengindikasikan bahwa mereka menghabiskan waktu cukup lama menunggu atau mendampingi pasien. Ini dapat menambah tekanan psikologis mereka.

Dari hasil analisis menggunakan instrumen *DASS-21*, mayoritas responden mengalami tingkat stres, kecemasan, dan depresi dalam kategori normal hingga berat. Hal ini menunjukkan bahwa situasi mendampingi pasien di rumah sakit sangat menantang secara emosional. Tingginya angka kecemasan dan stres ini dapat dihubungkan dengan ketidakpastian tentang kondisi pasien, serta kekhawatiran terhadap biaya dan perawatan medis. Selain itu, perasaan depresi mungkin juga timbul akibat kelelahan dan tekanan yang berkepanjangan selama mendampingi pasien.

Responden memberikan penilaian positif terhadap keberadaan *public space* di rumah sakit. Mayoritas merasa cukup nyaman dan memiliki akses mudah ke area tersebut, yang menunjukkan bahwa fasilitas tersebut memang dapat memberikan manfaat praktis bagi keluarga pasien. Desain dan elemen estetika yang melibatkan pencahayaan alami, tanaman, dan sirkulasi udara yang baik mendapat apresiasi, karena elemen-elemen ini dapat menciptakan suasana yang lebih tenang dan nyaman. Selain itu, fasilitas pendukung seperti tempat duduk, meja makan, dan taman tampaknya membantu keluarga pasien merasa lebih santai dan mengurangi ketegangan yang mereka rasakan.

Hasil uji korelasi menunjukkan hubungan signifikan antara penggunaan *public space* dengan perbaikan kondisi psikologis keluarga pasien. Korelasi negatif yang signifikan antara penggunaan *public space* dengan tingkat stres,

kecemasan, dan depresi menunjukkan bahwa semakin sering keluarga pasien menggunakan *public space* di rumah sakit, semakin rendah tingkat stres, kecemasan, dan depresi mereka. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor:

- **Stres:** Penggunaan *public space* yang nyaman dapat memberikan kesempatan bagi keluarga pasien untuk beristirahat dan melepaskan ketegangan, sehingga menurunkan tingkat stres mereka ($r = -0,814$).
- **Kecemasan:** Korelasi lemah antara penggunaan *public space* dengan penurunan kecemasan ($r = -0,351$) mungkin karena *public space* menyediakan ruang untuk melepaskan kekhawatiran sementara, seperti beristirahat atau melakukan aktivitas lain yang menyegarkan pikiran.
- **Depresi:** Korelasi negatif yang sedang dengan depresi ($r = -0,797$) menunjukkan bahwa *public space* juga bisa berperan dalam mengurangi perasaan tertekan atau kesepian yang sering dialami oleh keluarga pasien yang mendampingi pasien dalam waktu lama.

Hasil uji regresi dan koefisien determinasi memperkuat hubungan antara persepsi *public space* dan kondisi psikologis:

- **Stres:**
 - $R^2 = 66,2\%$ menunjukkan kontribusi besar persepsi *public space* terhadap pengurangan tingkat stres.
 - Koefisien regresi ($b = -5,870$) menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap *public space* secara signifikan menurunkan tingkat stres.
- **Kecemasan:**
 - $R^2 = 12,3\%$ menunjukkan kontribusi yang lebih kecil dibandingkan stres, namun tetap signifikan.
 - Koefisien regresi ($b = -2,098$) mengindikasikan penurunan kecemasan dengan persepsi yang lebih positif.
- **Depresi:**
 - $R^2 = 63,5\%$ menunjukkan bahwa persepsi *public space* sangat berkontribusi dalam mengurangi depresi.

- o Koefisien regresi ($b = -4,224$) menegaskan hubungan yang signifikan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Menurut penelitian ini, mendukung kesehatan psikologis keluarga pasien sangat berhubungan erat dengan lingkungan *public space* yang nyaman, estetik, dan fungsional. Area ini berfungsi sebagai tempat istirahat dan pemulihan emosi. Sebagai kesimpulan, temuan ini dapat dipaparkan sebagai berikut:

- Profil responden menunjukkan bahwa mayoritas keluarga pasien adalah kelompok usia produktif (20–30 tahun) yang rentan terhadap stres akibat tanggung jawab ganda dan kondisi mendampingi pasien.
- Keluarga pasien mengalami kondisi psikologis dengan tingkat cukup bervariasi, mulai dari tingkat normal, ringan, sedang, sampai berat.
- *Public space* di RSUD Bagas Waras mendapat penilaian positif dalam kenyamanannya, aksesibilitasnya, desain, dan fasilitasnya, yang membantu menciptakan lingkungan yang menenangkan.
- Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara penggunaan *public space* dan kondisi psikologis keluarga pasien, terutama dalam mengurangi tingkat stres, kecemasan, dan depresi.
- Analisis regresi menunjukkan bahwa persepsi positif terhadap *public space* terdapat hubungan fungsional yang signifikan terhadap penurunan kondisi psikologis negatif, khususnya pada stres dan depresi.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, berikut adalah rekomendasi untuk pengelolaan *public space* di RSUD Bagas Waras:

1. Peningkatan Fasilitas *Public Space*

- o Menambah fasilitas seperti area bermain anak, zona baca, atau ruang refleksi untuk memberikan lebih banyak pilihan kegiatan yang menenangkan.

- o Memastikan ketersediaan fasilitas yang ergonomis, seperti kursi nyaman dan meja makan yang memadai, untuk mendukung kenyamanan jangka panjang.

2. Optimasi Desain *Public Space*

- o Meningkatkan elemen desain yang mendukung ketenangan, seperti menambah tanaman hijau, pencahayaan alami, dan dekorasi yang menenangkan.
- o Memperluas area *public space* agar mampu menampung lebih banyak keluarga pasien tanpa mengurangi kenyamanan.

3. Program Intervensi Psikologis

- o Menyediakan layanan pendampingan psikologis, seperti konseling singkat atau program *mindfulness*, yang dapat diakses di area *public space*.
- o Mengadakan kegiatan relaksasi atau hiburan yang membantu keluarga pasien mengelola stres, seperti sesi yoga atau musik akustik.

4. Monitoring dan Evaluasi

- o Melakukan survei berkala untuk menilai efektivitas *public space* dalam mendukung kesehatan psikologis keluarga pasien.
- o Melibatkan keluarga pasien dalam memberikan masukan terhadap desain dan pengelolaan *public space*.

Dengan langkah-langkah tersebut, RSUD Bagas Waras dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan yang tidak hanya fokus pada pasien tetapi juga pada kesejahteraan psikologis keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspirani, M., Harduansyah, M. Nu., & Hasristianti, V. (2020). Peran Healing Environment dalam Mencapai Kenyamanan Ruang Rawat Inap Ibu di RSIA. *Jurnal Ilmiah Desain Interior*, 6, 61–70.
- Asti, A. D., Jaisyan, N., Sumarsih, T., & Nugroho, I. A. (2020). Hubungan Triase Pasien Dengan Kondisi Psikologis Keluarga Di Unit Gawat Darurat. *Jurnal Ilmiah*

- Kesehatan Keperawatan*, 16(1), 110.
<https://doi.org/10.26753/jikk.v16i1.467>
- Fajriati, A., Harris, S., & Widyawati, K. (2018). Perancangan Rumah Sakit Umum Kelas B Berkonsep Healing Environment di Kecamatan Cileungsi. *Jurnal Desain*, 5(03), 145.
<https://doi.org/10.30998/jurnaldesain.v5i03.2299>
- Hafidz, I. Y. N., & Nugrahaini, F. T. (2020). Konsep Healing Environment untuk Mendukung Proses Penyembuhan Pasien Rumah Sakit. *Sinektika: Jurnal Arsitektur*, 16(2), 94–100.
<https://doi.org/10.23917/sinektika.v16i2.10599>
- li, B. A. B., & Teori, K. (2022). *Gambar 2 1 Optimal Healing Environment (Sumber: Shivani Tandon (2019) digambar Ulang oleh Penulis (2022))*. 7–24.
- Imardiani., A. H. dan Y. A. M. (2020). Pengaruh Terapi Aurasoma Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan BSI*, VIII(1), 8–15.
- Lestari, A. P. U. P. (2019). *Ruang Publik Menuju Kota Denpasar Yang Manusiawi*. 32–41.
- Lubis, E., Sutandi, A., & Dewi, A. (2024). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Tindakan Bedah Mayor Di Rsau Dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2023. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 3(1), 31–42.
<https://doi.org/10.54771/fzjev53>
- Pujiyanti, I., Yetti, A. E., & Fitria, T. A. (2021). Efektifitas Penerapan Healing Environment Pada Fasilitas Kesehatan Tipe D Di Yogyakarta. *Jurnal Arsitektur Dan Perencanaan (JUARA)*, 4(1), 27–38.
<https://doi.org/10.31101/juara.v4i1.1694>
- Purwantiasning, A. W. (2010). Konsep ruang terbuka sebagai elemen arsitektur kota. *Jurnal Arsitektur NALARs*, 9 Nomor 1(Januari), 1–15.
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD.Bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(2), 47–55.
- Rahmatullah, A., Utomo, H., & Rahma, N. (2021). Pengaruh Elemen Ruang Terbuka Dalam Konsep Healing Environment Rumah Sakit Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu, Kabupaten Bantaeng Pada Pengalaman Rasa Ruang Pasien Ptsd. *Prosiding Seminar Intelektual Muda*, 3(1), 569–574.
- Ramadhanty, D. M., & Natalia, T. W. (2020). Penerapan Healing Environment Pada Ruang Landscape Pusat Rehabilitasi Sosial Anak Korban Kekerasan. *Desa - Design and Architecture Journal*, 1(2), 59–65.
<https://doi.org/10.34010/desa.v1i2.7774>
- Raubaba, H. S., Alahudin, M., & Octavia, S. (2019). Penerapan Healing Environment Pada Perancangan RSIA. *Jurnal of Architecture*, MJA UNMUS, 01(02), 61–69.
- Siringoringo, E. E., & Sigalingging, V. Y. (2023). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruangan ICU Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Keperawatan Mersi*, 12(2), 55–62.
<https://doi.org/10.31983/jkm.v12i2.10391>
- Suharno, Y. E., & Ayuningtyas, N. V. (2024). Perencanaan dan Perancangan Desain Linear Open Space di RW 04, Kelurahan Bener, Kecamatan Tegalrejo, Kota Yogyakarta. *Jurnal Ilmiah Padma Sri Kreshna*, 6(1).
<https://doi.org/10.37631/psk.v6i1.365>
- Susanto, P., Sari, S. M., & Suprobo. Filipus Priyo. (2016). Penerapan Pendekatan Healing Environment pada Rumah Perawatan Paliatif bagi Penderita Kanker. *JURNAL INTRA Vol. 4, No. 2, (2016) 352-360, Vol. 4, No. 2(2), 352–360*.
- Syauqi Selendra, I., Khoirunnisa, L., Khansa Adelia, N., Suharjono Ekomadyo Sekolah Arsitektur Perencanaan dan Pengembangan Kebijakan, A., Susanto Sekolah Arsitektur Perencanaan dan Pengembangan Kebijakan, V., & Mochamad Oktafarel, K. (2022). Pendekatan Perancangan Konsep Healing Environment Pada Healthcare Architecture Rancangan Hok. *SINEKTIKA*

Jurnal Arsitektur, 19(1), 1–21.
<http://journals.ums.ac.id/index.php/sinektika>

- Wibowo, A. S., & Arsandrie, Y. (2024). *Implementasi Konsep Healing Environment Pada Rs Gemilang Medika Lampung Tengah Dengan Metode Evidence-Based Design*.
- Wihandono, F. A., & Qomarun. (2021). Evaluasi Good Public Space Index Pada Halaman Benteng Vasternburg Sebagai Public Space di Kota Surakarta. *Seminar Ilmiah Arsitektur II*, 8686, 147–155.