



KARAKTERISTIK BENTUK DAN RUANG PADA PUSAT REHABILITASI KANKER MENURUT TEORI DESAIN SUPORTIF

Chelsy Gisela Pitoyo¹, Syaifuddin Zuhri²

Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jawa Timur

E-mail: pitoyochelsy@gmail.com, syaifuddin.zuhri@upnjatim.ac.id

Informasi Naskah:

Diterima:
4 April 2025

Direvisi:
15 Mei 2025

Disetujui terbit:
4 Juni 2024

Diterbitkan:
Cetak:
29 Juni 2025

Online
29 Juni 2025

Abstract. A patient can be healed physically and psychologically through a recovery process. For patients with certain diseases such as cancer, the recovery process can sometimes be difficult due to psychological disorders such as stress and depression. So for some patients, the recovery process needs to be supported by an environment or place such as a cancer rehabilitation center to restore the patient's physical and psychological quality in balance. According to the supportive design theory of Roger S. Ulrich, a professor at Texas A&M University's College of Architecture, environmental or health service settings design such as cancer rehabilitation centers need to consider aspects such as privacy and control, social support, and natural factors (Ulrich, 2001). This research aims to examine the shape and space of a cancer rehabilitation center based on aspects of supporting design theory so that the characteristics of a cancer rehabilitation center that suit patient needs are obtained. The method used in this research is literature study and identification of spaces in several cancer rehabilitation centers to be able to analyze the most widely used design aspects according to supportive design theory.

Keyword: architecture, form and space, cancer rehabilitation center, supportive design theory

Abstrak: Seorang pasien dapat sembuh secara fisik maupun psikologis melalui sebuah proses pemulihan. Bagi pasien dengan penyakit tertentu seperti kanker, proses pemulihan terkadang bisa menjadi sulit karena adanya kemunduran psikologis seperti stres dan depresi. Maka untuk beberapa pasien, proses pemulihan perlu didukung oleh suatu lingkungan atau tempat khusus seperti pusat rehabilitasi kanker untuk mengembalikan kualitas fisik dan psikologis pasien secara seimbang. Menurut teori desain suportif dari Roger S. Ulrich, seorang profesor di Texas A & M University's College of Architecture, perancangan lingkungan atau tempat layanan kesehatan seperti pusat rehabilitasi kanker perlu mempertimbangkan aspek-aspek seperti privasi dan kontrol, dukungan sosial, dan faktor alam (Ulrich, 2001). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji bentuk dan ruang pusat rehabilitasi kanker berdasarkan aspek-aspek teori desain suportif sehingga diperoleh karakteristik pusat rehabilitasi kanker yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Metode yang digunakan di dalam penelitian ini adalah studi literatur dan identifikasi ruang di beberapa pusat rehabilitasi kanker untuk dapat dianalisis aspek-aspek perancangan yang paling banyak digunakan menurut teori desain suportif.

Kata Kunci: arsitektur, bentuk dan ruang, pusat rehabilitasi kanker, teori desain suportif

PENDAHULUAN

Penyembuhan (*curing*) dan pemulihan (*healing*) merupakan dua proses yang berbeda. *Curing* berarti menghilangkan seluruh gejala atau jejak penyakit pada seseorang, sedangkan *healing* berarti menjadi seutuhnya (Washington, 2021). Dijelaskan lebih lanjut oleh Singh *et al.* (2021) bahwa *curing* berarti mengontrol atau menghilangkan infeksi yang menghambat kemampuan tubuh seseorang untuk bekerja, sedangkan *healing* dinilai sebagai proses yang menguatkan pikiran dan jiwa seseorang meskipun tidak ada penyembuhan (*curing*) yang bisa dilakukan. Dilihat dari sisi medis, pada kasus penyakit yang berbeda-beda proses *curing* dapat dilakukan tanpa *healing*, begitu pula sebaliknya. Proses *curing*

tanpa *healing* dapat terjadi ketika seseorang tidak menganggap dirinya sedang sakit (Szawarska, 2015), contohnya ketika seseorang sedang mengalami gejala-gejala penyakit tertentu, ia mungkin akan berpikir bahwa hal tersebut disebabkan oleh faktor usia, kelelahan, dan faktor lain yang tidak berhubungan dengan penyakit. Proses yang sama dapat terjadi apabila masalah kesehatan seseorang diatur dengan baik menurut pengetahuan medis dan dengan segala gejala fisik ditangani sebaik mungkin, dengan catatan pasien mungkin tidak mendapatkan kembali kesehatannya. Sementara itu, Szawarska (2015) menjelaskan juga bahwa proses *healing* tanpa *curing* dapat dilakukan ketika seorang pasien dengan penyakit kronis atau

sedang pada akhir hayat hidupnya bisa menghadapi penyakitnya itu serta mengembalikan keseimbangan antara pemahaman dan penerimaan akan situasi dan dirinya sendiri di dunia.

Meski proses *curing* dan *healing* dapat dilakukan sendiri-sendiri, hasilnya tidak akan semaksimal apabila keduanya dilakukan secara bersamaan. Sebagai contoh, ketika seorang perempuan mengalami kekerasan dalam rumah tangga lalu terluka, ia bisa saja sembuh dari lukanya melalui proses *curing*. Namun tanpa proses *healing*, dia tidak akan pernah pulih dari traumanya. Begitu pula sebaliknya, meskipun seorang pasien dengan penyakit kronis telah mendapatkan penerimaan akan situasi dan penyakitnya lewat proses *healing*, ia tetap tidak akan sembuh apabila tidak ada proses pengobatan yang memungkinkan.

Bagi beberapa orang, menjalani proses *curing* dan *healing* secara bersamaan mungkin mudah dilakukan, tetapi tidak bagi pasien dengan penyakit tertentu seperti kanker. Kelemahan fisik akibat kanker sudah sangat menghambat seseorang dalam kesehariannya. Ditambah proses pengobatan kanker sendiri terbilang sulit dan membutuhkan jangka waktu yang lama, bahkan dalam pengobatannya pun masih menimbulkan efek samping pada tubuh seperti kerontokan rambut, perubahan berat badan, mual, dan lainnya (Ambarwati, 2014). Sementara itu, kemunduran psikologis juga mulai terjadi semenjak seseorang didiagnosis menderita kanker. Menurut studi yang dilakukan oleh Distinarista (2021) terhadap pasien kanker serviks, sebagian besar pasien menunjukkan respon kesedihan, takut, kecemasan, depresi, dan merasa memiliki harga diri yang rendah. Perasaan emosional tersebut didasarkan pada perubahan fisik akibat kanker dan adanya keraguan untuk bisa sembuh. Inilah yang membuat *curing* dan *healing* menjadi lebih sulit untuk dilakukan, yakni karena gangguan antara fisik dan psikologis pada pasien saling tumpang tindih dan mempengaruhi satu sama lain. Ketika psikologis pasien terganggu maka sistem imunnya dapat menurun sehingga mengganggu proses pengobatan seperti kemoterapi yang seharusnya dilakukan dalam keadaan sehat, begitu pula dapat terjadi sebaliknya. Saat ini, proses *curing* telah dilakukan dengan berbagai proses pengobatan yang ada di rumah sakit. Maka sekarang yang pasien kanker butuhkan adalah sebuah lingkungan atau tempat yang mendukung proses *healing* di mana ia akhirnya dapat menghadapi penyakitnya dan menerima situasi dan dirinya sendiri. Dalam lingkup lingkungan sama, diperlukan juga dukungan sosial dan psikologis di samping rehabilitasi fisik untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker (Dahiya, 2016). Di sinilah peran arsitektur hadir untuk dibentuk sebagai wadah atau lingkungan yang mendukung proses *healing*. Menurut DuBose *et al.* (2018) lingkungan yang dibangun tersebut sebenarnya bukan aspek utama yang menyebabkan terjadinya pemulihan (*healing*), karena *healing* merupakan proses individual yang dipengaruhi oleh karakter pasien dan hubungan dengan sosialnya. Tetapi, lingkungan ini berpotensi

untuk memicu perilaku dan emosi yang mendukung pemulihan, menimbulkan respon fisik dan emosional yang positif seperti kebahagiaan dan ketenangan, serta meningkatkan kontrol dan fungsionalitas diri pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin meneliti objek arsitektur pusat rehabilitasi kanker untuk mengetahui aspek-aspek perancangan bentuk dan ruang yang dilihat dari teori desain suportif, yakni aspek-aspek yang paling sering digunakan dalam perancangan objek tersebut untuk mendukung proses pemulihan. Hasil dari penelitian ini akan dapat bermanfaat untuk menambah wawasan serta menjadi acuan bagi penulis, mahasiswa arsitektur, maupun disiplin ilmu lain dalam merancang bentuk dan ruang pusat rehabilitasi kanker.

TINJUAN PUSTAKA

Bentuk dalam arsitektur sendiri merujuk pada tampilan internal ataupun eksternal suatu volume tiga dimensi menurut Francis D. K. Ching dalam bukunya yang berjudul *Architecture: Form, Space, and Order* Edisi Kelima (2023). Di dalam buku yang sama, ruang didefinisikan sebagai suatu area atau teritori milik setiap bentuk tiga dimensi.

Sementara itu, berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), rehabilitasi berarti pemulihan kondisi tubuh seorang pasien akibat penyakit atau bencana ke keadaannya yang semula. Lalu dalam artikel yang diunggah oleh Parkway Cancer Centre (PCC) pada tahun 2022, dinyatakan bahwa rehabilitasi kanker merupakan perawatan yang berfokus untuk memaksimalkan fungsi keseluruhan pasien kanker. Menurut artikel yang sama, program rehabilitasi kanker memiliki berbagai manfaat seperti untuk meningkatkan manajemen pasien terhadap gejala kanker dan dampak pengobatannya, meningkatkan kesehatan, kepercayaan diri, dan kemampuan dalam beraktivitas sehari-hari. Pernyataan tersebut selaras dengan pendapat Weis dan Giesler (2018) yang menyebutkan bahwa rehabilitasi kanker dapat memulihkan fungsi fisik, emosional, sosial, dan kognitif pasien, serta mencegah gangguan fungsi lebih lanjut.

Untuk mewadahi program rehabilitasi pada pasien kanker, diperlukan adanya *cancer centre* atau pusat rehabilitasi kanker. Perancangan arsitektur layanan kesehatan seperti pusat rehabilitasi kanker ini sendiri harus memperhatikan faktor-faktor atau aspek yang dapat mendorong kesembuhan dan mengurangi stres. Hal tersebut didasari oleh pendapat Rice (2019), yang menyatakan bahwa arsitektur dapat memberi pengaruh pada kesehatan fisik, mental, dan sosial seseorang. Lingkungan arsitektur memberikan rangsangan kepada pikiran dan tubuh manusia serta dapat berdampak positif maupun negatif bagi kesehatan. Rangsangan tersebut bisa jadi terkait dengan lingkungan fisik yang dibangun maupun interaksi sosial yang terjadi di dalamnya. Apabila aspek perancangan dalam arsitektur layanan kesehatan tidak diperhatikan, maka dalam jangka pendek dapat terjadi perubahan fisiologis atau psikologis, dan dalam jangka panjang dapat

menimbulkan gangguan fisik dan mental (Rice, 2019). Dari pernyataan tersebut, dapat disimpulkan bahwa desain arsitektur dan lingkungannya memiliki peran yang penting dalam mempengaruhi kesehatan fisik, mental, dan sosial manusia, baik secara positif maupun negatif.

Sementara itu, seorang profesor di Texas A & M University's College of Architecture, Robert S. Ulrich, mengemukakan teorinya yakni *Theory of Supportive Design* atau Teori Desain Suportif melalui penelitian-penelitiannya untuk membantu desainer membentuk suatu bentuk dan ruang dalam tempat layanan kesehatan. Menurut teori ini, proses perancangan desain suportif dimulai dengan mengeliminasi karakteristik ruang atau lingkungan yang dinilai dapat memicu stress dan pengaruh negatif, kemudian memasukkan karakteristik lain yang dapat meredakan stres dan menenangkan pasien (Ulrich, 2001). Teori ini diikuti oleh aspek-aspek atau beberapa prinsip seperti berikut.

1. *Foster Control, Including Privacy*

Ulrich mengulas studi milik Evans and Cohen (1987) yang menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai kendali atau kontrol dalam lingkungannya dapat menghadapi stres dengan baik serta menjadi lebih sehat daripada orang yang tidak memiliki kontrol. Perancangan lingkungan layanan kesehatan terkadang tidak mendukung kontrol pasien, yakni karena adanya kebisingan, tidak tersedianya privasi, ruang rawat inap yang tidak memberikan visual lingkungan luar sehingga pasien harus terbaring menatap langit-langit, serta tidak adanya petunjuk koridor yang menyebabkan pasien kesulitan menemukan jalan. Sementara itu, Ulrich (2001) memberikan contoh desain yang mendukung kontrol pasien seperti menempatkan saklar lampu di samping tempat tidur untuk mengatur pencahayaan, *headphones* yang memungkinkan pasien memilih musik sendiri, taman yang dapat diakses pasien dengan kursi roda, serta desain arsitektural dan penanda yang memudahkan pasien mencari jalan.

2. *Foster Social Support*

Social Support mengacu pada dukungan emosional dan bantuan yang diterima pasien dari orang lain. Studi yang dilakukan Rahman *et al.* (2023) menunjukkan bahwa pasien kanker mampu meningkatkan kualitas hidup mereka melalui dukungan sosial dari perawat, dokter, dan orang-orang terdekat. Studi oleh Firmiana *et al.* (2018) pun menyatakan bahwa pasien kanker yang mendapatkan dukungan sosial memiliki pola pikir yang lebih positif dan menjadi lebih optimis untuk dapat sembuh. Untuk mendukung *social support*, Ulrich (2001) memberikan contoh desain ruang dalam rumah sakit yaitu ruang tunggu yang nyaman dengan tempat duduk yang dapat dipindahkan, akses internet, makanan, dan toilet, taman dengan area duduk untuk bersosialisasi dengan pasien, serta

akomodasi yang memadai untuk pendamping pasien rawat inap.

3. *Provide Access to Nature and Other Positive Distraction*

Positive Distraction merujuk pada kondisi lingkungan-sosial yang dapat meningkatkan suasana hati sehingga mendorong pemulihan dari stres. Menurut Ulrich (2001), manusia akan bereaksi positif pada konten lingkungan-sosial seperti komedi, kepedulian dari orang lain, musik, hewan, peliharaan, serta alam, yakni pepohonan, bunga, dan elemen air. Apabila fokus pada poin terakhir, dapat dilihat bahwa saat ini telah banyak perancangan arsitektur yang menggunakan pendekatan biofilik, arsitektur hijau, dan yang lainnya untuk membawa kesan alam ke dalam arsitektur. Jung *et al.* (2023) pun melakukan studi yang menguji respon neurofisiologis dan emosional seseorang terhadap desain biofilik pada arsitektur. Hasilnya, desain yang berhubungan dengan alam dapat memicu efek positif pada kondisi emosional seseorang dan mampu menurunkan tingkat kecemasan.

Ketiga aspek atau prinsip-prinsip Teori Desain Suportif Ulrich ini kemudian diuji oleh Andrade dan Devlin (2015) dengan melakukan eksperimen kepada pelajar di Portugal dan Amerika Serikat. Peserta diberikan skenario rawat inap di salah satu dari delapan tipe kamar rumah sakit yang dibedakan menurut elemen desain dari gabungan prinsip-prinsip Ulrich. Dari eksperimen ini diperoleh hasil bahwa aspek *Social Support* dan *Positive Distraction* lebih banyak mempengaruhi kondisi psikologis seseorang di dalam lingkungan kamar rumah sakit dibandingkan dengan prinsip *Control*. Artinya, hanya aspek *Social Support* dan *Positive Distraction* yang dapat berpengaruh untuk mengurangi stres. Andrade dan Devlin menyatakan bahwa prinsip *Control* tidak mengurangi stres secara signifikan dikarenakan elemen desain yang digunakan dalam eksperimen mereka mungkin masih kurang relevan, yaitu pengaturan pencahayaan dan suhu, jendela yang dapat dibuka oleh pasien, serta ketersediaan lemari pendingin. Mereka menyimpulkan bahwa elemen-elemen ini adalah elemen kamar rumah sakit yang sudah ada sebelumnya atau sudah menjadi standar sehingga prinsip *Control* mungkin dilihat berdasarkan layanan kamar yang disediakan rumah sakit sesuai permintaan pasien atau sebuah presentasi yang menyajikan rencana perawatan pasien (Andrade dan Devlin, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, berikut hipotesis penulis pada perancangan bentuk dan ruang arsitektur pusat rehabilitasi kanker menurut setiap aspek atau prinsip dalam teori desain suportif oleh Ulrich.

1. *Foster Control, Including Privacy*

Bentuk arsitektur yang dihasilkan adalah fasad dengan elemen desain yang memungkinkan pengguna mengontrol privasi mereka seperti adanya *sun shading*, kisi-kisi kayu, atau yang lainnya. Bentuk fasad juga mungkin dapat sepenuhnya tertutup, dengan sedikit bukaan ke

arah luar tapak. Bentuk tersebut untuk mengurangi kebisingan dari luar serta memberi privasi lebih untuk pasien. Ruang utama di dalam bangunan berupa *open space* untuk meminimalkan area lorong agar pasien tidak tersesat dan dapat dengan mudah menemukan ruangnya.

2. *Foster Social Support*

Bentuk arsitektur yang dihasilkan adalah bentuk yang bebas, tidak kaku, didominasi bentuk-bentuk yang halus seperti lengkungan daripada bentuk-bentuk yang bersudut sehingga dapat mempengaruhi emosional seseorang untuk relaks dan dapat dengan mudah bersosialisasi dengan orang lain di sekitarnya. Ruang yang dihasilkan, baik itu pada ruang dalam, ruang luar seperti taman, maupun pada balkon, dan yang lainnya, selalu dilengkapi area duduk yang luas bagi pasien, keluarga, dan teman sehingga dapat bersosialisasi.

3. *Provide Access to Nature and Other Positive Distraction*

Bentuk arsitektur yang dihasilkan adalah bentuk yang menyerupai unsur alam, dengan penggunaan material alam, dan vegetasi. Ruang yang dihasilkan adalah ruang yang mempunyai akses langsung dengan taman, kolam air, maupun pepohonan dan tanaman hias. Bentuk dan ruang tersebut dinilai akan dapat memicu efek positif pada kondisi emosional pasien dan mampu menurunkan tingkat kecemasan.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur, yakni dengan mengumpulkan dan mempelajari teori, fakta, dan opini peneliti lain dari internet, buku, artikel, maupun penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Bahan penelitian yang telah dikumpulkan dan dipahami kemudian dianalisis dan disesuaikan dengan objek arsitektur yakni pusat rehabilitasi kanker.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Untuk mengetahui penerapan aspek-aspek dalam teori desain suportif dan mengidentifikasi aspek yang paling banyak digunakan dalam pusat rehabilitasi kanker, peneliti menganalisis objek-objek arsitektur Maggie's Centres. Maggie's Centres sendiri bukan merupakan klinik pengobatan, melainkan suatu pelengkap yang berlawanan dengan klinik pengobatan pada umumnya (Anton, 2023). Maggie's Centres dibentuk oleh Charles Jencks dan istrinya, Maggie Keswick Jencks yang merupakan seorang penulis, desainer lanskap, pelukis, dan seorang pasien yang mengidap penyakit kanker payudara. Untuk membentuk pusat rehabilitasi kanker miliknya, Maggie dan Charles bekerja sama dengan arsitek Richard Murphy agar desainnya tidak terkesan dingin atau kaku seperti pada lingkungan institusional (BBC, 2016). Maggie's Centres kemudian menjadi sorotan arsitek dunia sehingga banyak diantaranya ikut berperan dalam pembangunan pusat rehabilitasi

kanker yang berbeda-beda. Arsitek-arsitek tersebut di antaranya, Frank Gehry, Zaha Hadid, Norman Foster, dan lainnya. Dari 21 bangunan Maggie's Centre yang ada, peneliti memilih beberapa bangunan untuk dianalisis, yakni Maggie's Leeds Centre, Maggie's Centre Barts, Maggie's Lanarkshire, dan Maggie's Cancer Centre Manchester.

Maggie's Leeds Centre

Maggie's Leeds Centre merupakan salah satu cabang dari Maggie's Centre yang terletak di Harehills, United Kingdom (Heatherwick Studio, 2021). Maggie's Leeds Centre didesain oleh Heatherwick Studio dan selesai pada tahun 2020 dengan luas bangunan 462 m². Sebagai tempat yang mendukung penyembuhan, bangunan ini menggunakan material yang alami, teknik hemat energi, pencahayaan yang lembut, serta ruang yang didesain untuk mendorong aktivitas sosial dan juga ketenangan.



Gambar 1. Eksterior
(Sumber: Heatherwick Studio, 2021)



Gambar 2. Eksterior
(Sumber: Heatherwick Studio, 2021)



Gambar 3. Interior
(Sumber: Heatherwick Studio, 2021)



Gambar 4. Interior

(Sumber: Heatherwick Studio, 2021)

Berikut analisis penulis pada bentuk dan ruang Maggie's Leeds Centre menurut aspek-aspek pada teori desain suportif.

1. *Foster Control, Including Privacy*

Pada gambar 2, terlihat fasad bangunan yang menghadap ke arah jalan memiliki bukaan yang lebar, tetapi pada gambar 3 Heatherwick Studio menambahkan tirai pada bukaan tersebut sehingga pengguna masih dapat tetap mengontrol privasi mereka. Ruang utama di dalam bangunan ini pun berupa *open space* dan tidak berupa area-area lorong.

2. *Foster Social Support*

Bentuk fasad bangunan lebih bebas dibandingkan bangunan di sekitarnya, didominasi oleh elemen lengkungan berulang pada dinding dan elemen bersudut yang sedikit. Sementara itu, ruangan di dalamnya dilengkapi area-area duduk yang luas.

3. *Provide Access to Nature and Other Positive Distraction*

Bentuk yang didominasi elemen lengkungan seperti terlihat pada gambar 1 memberikan kesan bentuk seperti pohon dan ranting-rantingnya. Material yang digunakan pun berupa kayu cemara prefabrikasi dan kayu *beech* (Heatherwick Studio, 2021). Ruang di dalam bangunan dilengkapi oleh tanaman-tanaman dalam pot, lalu pada gambar 1 juga terlihat bahwa ruangan di dalamnya memiliki akses langsung ke taman.

Maggie's Centre Barts

Maggie's Centre Barts terletak di London, United Kingdom. Bangunan ini didesain oleh Steven Holl Architects dan selesai pada tahun 2017 dengan luas bangunan 607 m². Sementara bangunan Maggie's Centre yang lain memiliki tatanan horizontal, Maggie's Centre Barts merupakan bangunan yang tatanannya vertikal (Steven Holl Architects, 2017).



Gambar 5. Eksterior

(Sumber: Steven Holl Architects, 2017)



Gambar 6. Eksterior

(Sumber: Steven Holl Architects, 2017)



Gambar 7. Interior

(Sumber: Steven Holl Architects, 2017)



Gambar 8. Interior

(Sumber: Steven Holl Architects, 2017)

Berikut analisis penulis pada bentuk dan ruang Maggie's Centre Barts menurut aspek-aspek pada teori desain suportif.

1. *Foster Control, Including Privacy*

Pada gambar 5, terlihat fasad bangunan yang tertutup dan hanya memiliki sedikit bukaan yaitu pada pintu masuk. Material fasad dari kaca putih berbahan *matte* untuk melindungi privasi pengunjung dan staff, tetapi ruangan di dalam bangunan tetap mendapat transmisi cahaya alami yang baik. Bangunan ini memiliki tatanan yang vertikal, tidak memanjang maupun melebar sehingga memungkinkan ruangan utama di dalamnya berupa *open space* dan tidak melorong.

2. *Foster Social Support*

Bentuk fasad bangunan sangat kontras dibandingkan bangunan di sekitarnya, didominasi oleh elemen kisi-kisi berulang pada dinding, motif-motif kaca dengan warna-warna cerah, serta bentuk bangunan yang secara keseluruhan tidak bersudut. Sementara itu, ruangan di dalamnya dilengkapi area duduk serta pengaturan pencahayaan seperti lilin di

meja-meja yang mendorong keintiman dalam percakapan personal pengunjung (L'Observatoire, 2018). Kaca warna-warni pada fasad juga memberikan pencahayaan yang lebih berwarna pada ruangan di dalamnya sehingga memberikan kesan yang ceria dan bersinar yang meningkatkan suasana hati pengunjung.

3. *Provide Access to Nature and Other Positive Distraction*

Maggie's Centre Barts memiliki sedikit elemen alam di dalamnya. Material bambu digunakan pada tangganya, tetapi pada ruangan-ruangan dan tamannya terdapat sedikit vegetasi.

Maggie's Lanarkshire

Maggie's Lanarkshire terletak di Airdrie, United Kingdom. Bangunan ini didesain oleh Reiach and Hall Architects dan selesai pada tahun 2014 dengan luas bangunan 300 m². Bangunan ini terletak pada taman di area parkir Rumah Sakit Umum Monklands yang terpisah dari bangunan lain (Reiach and Hall Architects, 2015)



Gambar 9. Eksterior

(Sumber: Reiach and Hall Architects, 2015)



Gambar 10. Eksterior

(Sumber: Reiach and Hall Architects, 2015)



Gambar 11. Interior

(Sumber: Reiach and Hall Architects, 2015)



Gambar 12. Interior

(Sumber: Reiach and Hall Architects, 2015)

Berikut analisis penulis pada bentuk dan ruang Maggie's Lanarkshire menurut aspek-aspek pada teori desain suportif.

1. *Foster Control, Including Privacy*

Fasad bangunan ini seluruhnya tertutup oleh dinding pembatas bermaterial batu bata yang disusun membentuk lubang-lubang udara seperti pada gambar 10. Pada gambar 9 terdapat bukaan yang mengarah ke taman dalam bangunan, tetapi dinding pembatasnya dibuat sedikit lebih rendah sehingga fasadnya hanya akan terlihat sedikit dari arah jalan. Ruangan utamanya tidak sepenuhnya *open space* karena terdapat dinding-dinding kaca yang membatasi ruangan dengan taman di dalam bangunan.

2. *Foster Social Support*

Bentuk fasad bangunan cenderung kaku, bersudut, dan monoton karena sepenuhnya tertutup oleh dinding pembatas bata. Meski demikian, ruangan di dalam bangunan memiliki banyak sekali area duduk sehingga memungkinkan lebih banyak interaksi dan percakapan antara pengunjung dengan keluarga atau staff.

3. *Provide Access to Nature and Other Positive Distraction*

Maggie's Lanarkshire memiliki material alam batu bata tanah liat pada fasadnya, dengan pemilihan warna yang tidak mencolok dan masih menyatu dengan alam sekitarnya. Bangunan ini pun memiliki akses langsung dengan taman yang dilengkapi oleh vegetasi pepohonan dan tanaman hias.

Maggie's Cancer Centre Manchester

Maggie's Cancer Centre Manchester terletak di Manchester, United Kingdom. Bangunan ini didesain oleh Foster + Partners dan selesai pada tahun 2016 dengan luas bangunan 1922 m². Bangunan ini didesain untuk menciptakan suasana taman atau *green house* (Foster + Partners, 2016).



Gambar 13. Eksterior

(Sumber: Foster + Partners, 2016)



Gambar 14. Eksterior
(Sumber: Foster + Partners, 2016)



Gambar 15. Interior
(Sumber: Foster + Partners, 2016)



Gambar 16. Interior
(Sumber: Foster + Partners, 2016)

Berikut analisis penulis pada bentuk dan ruang Maggie's Cancer Centre menurut aspek-aspek pada teori desain suportif.

1. *Foster Control, Including Privacy*
Fasad bangunan berupa bukaan-bukaan yang lebar, tetapi pada ruangan di area depan ditempatkan vegetasi dan rak-rak pot bunga sehingga pengunjung masih mendapatkan privasi. Bentuk bangunan memanjang sehingga ruangan di dalamnya cenderung melorong, tetapi ruangan-ruangan di tengah tidak dibatasi oleh dinding-dinding yang menciptakan kesan luas dan *open space*.
2. *Foster Social Support*
Bentuk fasad bangunan didominasi oleh garis-garis lurus, tetapi tidak terlihat monoton karena elemen garis-garis tersebut membentuk sudut-sudut tertentu. Begitu pula di dalam ruangan seperti pada gambar 15 dan 16, terdapat ornamen-ornamen geometri yang dibentuk oleh garis-garis lurus. Ruangan-ruangan di dalamnya memfasilitasi area duduk seperti di ruangan tengah dan di setiap ruangan perawatan dan konseling.

3. *Provide Access to Nature and Other Positive Distraction*

Bentuk bangunan tidak menyerupai elemen alam. Material alam yang ada pun hanya sebatas material kayu pada konstruksi bangunannya. Tetapi, ruang tengah dan beberapa ruangan perawatan dan konselingnya lainnya memiliki akses langsung dengan taman yang dilengkapi oleh vegetasi tanaman-tanaman hias.

Berdasarkan hasil analisis bentuk dan ruang beberapa bangunan Maggie's Centre, berikut kesesuaiannya dengan hipotesis peneliti mengenai desain bentuk dan ruang pusat rehabilitasi kanker berdasarkan teori desain suportif.

Tabel 1. Kesesuaian Analisis Bentuk Bangunan dengan Hipotesis Penulis

| Maggie's Centre | Kesesuaian Bentuk Bangunan dengan Hipotesis Penulis | | |
|-----------------------------------|---|---------|---------|
| | Aspek 1 | Aspek 2 | Aspek 3 |
| Maggie's Leeds Centre | ✓ | ✓ | ✓ |
| Maggie's Centre Barts | ✓ | ✓ | - |
| Maggie's Lanarkshire | ✓ | - | ✓ |
| Maggie's Cancer Centre Manchester | ✓ | - | - |

Tabel 2. Kesesuaian Analisis Ruang Bangunan dengan Hipotesis Penulis

| Maggie's Centre | Kesesuaian Ruang Bangunan dengan Hipotesis Penulis | | |
|-----------------------------------|--|---------|---------|
| | Aspek 1 | Aspek 2 | Aspek 3 |
| Maggie's Leeds Centre | ✓ | ✓ | ✓ |
| Maggie's Centre Barts | ✓ | ✓ | - |
| Maggie's Lanarkshire | - | ✓ | ✓ |
| Maggie's Cancer Centre Manchester | ✓ | ✓ | ✓ |

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 1 dan 2 mengenai *Foster Control, Including Privacy*, diketahui bahwa kontrol dan privasi menjadi poin penting dalam perancangan bentuk dan ruang pusat rehabilitasi kanker. Lalu menurut aspek *Foster Social Support*, bentuk bangunan tidak harus terpaku pada elemen

lengkung. Ruangan-ruangan dengan area duduk pun harus disediakan, tetapi hal ini sepertinya telah menjadi standar dalam suatu pusat rehabilitasi sehingga tidak diperhitungkan sebagai kebaruan dalam desain pusat rehabilitasi kanker. Sementara itu menurut aspek *Provide Access to Nature and Other Positive Design*, elemen alam pada desain bentuk bangunan bukanlah suatu urgensi, tetapi akses langsung ke ruang luar seperti taman perlu diperhatikan. Dapat disimpulkan bahwa aspek dalam teori desain suportif yang paling sering digunakan pada perancangan bentuk dan ruang yang mendukung proses pemulihan adalah aspek *Foster Control, Including Privacy* dan *Provide Access to Nature and Other Positive Design* sehingga karakteristik bentuk bangunan pusat rehabilitasi kanker yang dihasilkan adalah tertutup ke arah luar, dan karakteristik ruang yang dihasilkan adalah ruangan dengan tipe *open space* atau tidak melorong, serta memiliki akses langsung dengan elemen alam seperti taman. Sementara itu, perlu ada penelitian lebih lanjut mengenai parameter dalam desain arsitektur yang memenuhi aspek *Foster Social Support*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dosen pembimbing yang memberikan dukungan dan bimbingan dalam terlaksananya penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Washington, N. (2021). *Can You Cure or Heal the Mind?*, Available at: <https://psychcentral.com/pro/the-difference-between-curing-and-healing-the-mind> [Access at 4 March 2024]
- Singh, S., Sahabat, M., Qamruddin, J. (2021). The Impact of Architecture in the Process of Healing & Well-Being. *International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology (IJRASET)*, III(9), 202-222. doi: <https://doi.org/10.22214/ijraset.2021.33196>
- Szawarska, D. (2015). Curing and Healing: Two Goals of Medicine. In: Schramme, T., Edwards, S. (eds) *Handbook of the Philosophy of Medicine*. Springer, Dordrecht.
- Ambarawati W. N., Wardani E. K. (2014). Efek Samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Penderita Kanker Servik. *Prosiding Seminar Nasional dan Internasional*, 2, 97-106.
- Distinatista, H., Wuringsih, A. Y., Laely, A. J. (2021). Pengalaman Psikologis Stres Pasien Kanker Serviks: Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan*, 13, 543-552.
- Dahiya, N., et al. (2016). Quality of Life of Patients with Advanced Cervical Cancer Before and After Chemoradiotherapy. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17, 3095-3099.
- Dubose, J., et al. (2018). Exploring the Concept of Healing Spaces. *Health Environments Research and Design Journal*, 11, 43-56. doi: <https://doi.org/10.1177/1937586716680567>
- Ching, F. D. K. (2023). *Architecture: Form, Space, and Order Fifth Edition*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Parkway Cancer Centre. (2022). *Apa itu Rehabilitasi Kanker dan Mengapa Penting?*. Available at: <https://www.parkwaycancercentre.com/id/idn/news-events/news-articles/news-articles-details/apa-itu-rehabilitasi-kanker-dan-mengapa-penting> [Accessed 18 May 2024]
- Weis J., dan Jürgen M. Giesler. (2018). Rehabilitation for Cancer Patients. *Psycho-Oncology, Recent Results in Cancer Research*, 210, 105-122.
- Rice, L. (2019). A Health Map for Architecture: The Determinants of Health and Wellbeing in Buildings. *Designing for Health & Wellbeing: Home, City, Society*, 155-184.
- Ulrich, R. S. (2001). Effects of Healthcare Environmental Design on Medical Outcomes. In: *Design & Health* (Ed. Dilani A): 49-59. Svensk Byggtjänst, Stockholm.
- Rahman, A., Gayatri, D., Waluyo, A. (2023). Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5, 1139-1149. doi <https://doi.org/10.31539/joting.v5i1.5770>
- Firmiana, M. E., Zaidar. Y., Rahmawati S. (2018). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Pasien Kanker dengan Keterbatasan Gerak. *Proceeding National Conference Psikologi UMG 2018*, 47-66.
- Andrade, C.C., & Devlin, A. S. (2015). Stress Reduction in Hospital Room: Applying Ulrich's Theory of Supportive Design. *Journal of Environmental Psychology*, 41, 125-134. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2014.12.001>
- Anton, Leonard F. (2023). *ELISYUM a Graphic Essay of Architecture as a Recovery and Treatment Tool*. Swedia: Lund University.
- BBC. (2016). *Architecture is The Best Medicine: The Story of Maggie's*. Available at: <https://www.bbc.co.uk/programmes/articles/5WShMbFYDmBP7dLNzBPxwfM/architecture-is-the-best-medicine-the-story-of-maggie-s> [Accessed 19 May 2024]
- Evans, G. W. & S. Cohen. (1987). Environmental Stress. Chapter in D. Stokols and I. Altman (Eds.). *Handbook of Environmental Psychology*. New York: John Wiley, 571-610.
- Heatherwick Studio. (2021). *Maggie's Leeds Centre/Heatherwick Studio*. Available at: https://www.archdaily.com/941540/maggies-leeds-centre-heatherwick-studio?ad_source=search&ad_medium=projects_tab [Accessed 19 May 2024]
- L'Observatoire International & Steven Holl Architects. (2018). *Maggie's Centre Barts by Steven Holl Architects and L'Observatoire International*. Available at: <https://www.architecturalrecord.com/articles/13376-maggies-centre-barts-by-steven-holl-architects-and-observatoire-international> [Accessed 2 June 2024]
- Steven Holl Architects. (2017). *Maggie's Centre Barts/Steven Holl Architects*. Available at: https://www.archdaily.com/885886/maggies-centre-barts-steven-holl-architects?ad_source=search&ad_medium=projects_tab