

Perancangan Interior Panti Rehabilitasi Gepeng Lansia dan Psikotik di Surabaya

Stefannie Immanuel¹⁾; Purnama E.D. Tedjokoesoemo.¹⁾; Drs. Cok Gede P.²⁾

¹⁾Universitas Kristen Petra

Program Studi Desain Interior, Universitas Kristen Petra

Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya

²⁾Institut Seni Indonesia Denpasar

Program Studi Desain Interior, Institut Seni Indonesia Denpasar

Jl. Nusa Indah, Denpasar

E-mail: isstefannie@gmail.com

Abstrak— Lingkungan Pondok Sosial (LIPONSOS) merupakan salah satu bagian dari panti rehabilitasi yang menjadi sebuah wadah yang disediakan oleh pemerintah kota bagi gelandangan dan pengemis untuk dapat pulih dan mulai kembali bersosialisasi dalam struktur masyarakat. Namun pada LIPONSOS Keputih di Surabaya, terdapat sebuah masalah pada faktor desain sehingga LIPONSOS ini tidak dapat secara maksimal menjadi wadah pemulihan, terutama bagi penderita psikotik terutama lansia.

Pada perancangan ini penulis berusaha menyelesaikan perancangan ini dengan menggunakan metode *design thinking* dan dengan menggunakan konsep *Alleviate by Sight*. Melalui konsep ini, penulis mencoba menghadirkan sebuah pemahaman baru untuk memberikan kesan yang nyaman yang mudah diterima oleh para psikotik sehingga dapat mendorong proses penyembuhan mereka.

Kata Kunci—Liponsos, Lansia, Psikotik, Surabaya, Psikologi, Gepeng

Abstract— The social cottage environment (LIPONSOS) is one part of the rehabilitation center that becomes one of the facility provided by the city government for homeless and beggars to be able to recover and resume socializing within the community structure. However, The LIPONSOS Keputih in Surabaya, there is a problem on the design factor so that LIPONSOS cannot maximally become a recovery container, especially for psychotic sufferers, especially elderly.

In this design the author tries to finish the design by using method of *design thinking*. By using the concept “*Alleviate by Sight*” author tried to present a new understanding to give a comfortable impression that is easily accepted by psychotics so as to encourage their healing process.

Keyword— Liponsos, Elderly, Psychotic, Surabaya, Psychology, Homeless, Beggar

I. PENDAHULUAN

PEMERINTAH telah menyediakan sebuah lembaga Dinas Sosial yang menaungi dan membantu masalah-masalah sosial yang ada di masyarakat guna meningkatkan kesejahteraan sosial kota Surabaya. Dilihat dari pertumbuhan

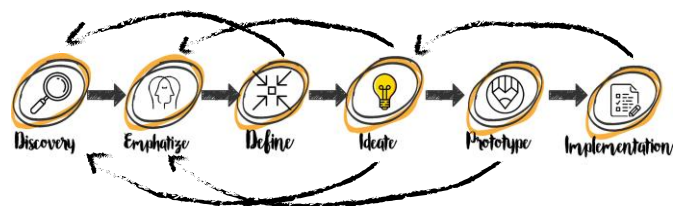
gelandangan dan pengemis, wadah untuk menampung dan menanggulangi gangguan jiwa tersebut masih belum mampu

memenuhi seluruh kebutuhan. Dengan kondisi mereka yang kurang ini, masyarakat menolak keberadaan mereka sehingga semakin dijauhkannya para gelandangan dan pengemis dari kontak sosial yang bahkan akan mengganggu perkembangan psikologi seseorang dan menambah parah kondisi dari para golongan gelandangan dan pengemis. Sebagai satu-satunya fasilitas bagi para Gepeng,

LIPONSOS menjadi fasilitas yang kurang layak karena tidak mampu menampung seluruh pengguna yang semakin lama semakin meningkat. Dari data terakhir yang ada pada bulan Mei 2016, LIPONSOS yang seharusnya hanya dapat menampung sebanyak 700 orang, dihuni oleh sebanyak 1.536 orang dan masih bertambah. Maka, perancangan fasilitas ini memiliki sebuah tujuan untuk membantu memberikan fasilitas dan kapasitas bagi para pengguna LIPONSOS lansia dan mereka yang memiliki gangguan psikotik lansia.

II. METODE PERANCANGAN

Perancangan ini menggunakan metode perancangan *design*



Gambar. 1. Bagan Design Thinking

thinking yang terdiri dari langkah-langkah berikut ini:

A. *Discovery*

Tahap mencari dan menemukan topik apa yang akan diajukan ke pembimbing sebagai tugas akhir.

B. *Empathize*

Setelah sebuah topik ditentukan, maka dimulai pencarian data literatur dan wawancara serta observasi. Dari pencarian adanya wawasan-wawasan mengenai kebiasaan psikotik dalam keseharian mereka, kebiasaan mereka, tingkah laku, dan pola pikir mereka, dan sebagainya.

C. Define

Pada tahap ini sudah mulai difokuskan apa saja permasalahan yang ada, apa saja hal-hal yang perlu diperhatikan, apa saja yang dibutuhkan, dan sebagainya.

D. Ideate

Dalam tahap ini sudah mulai menentukan apa yang akan dibuat, apa saja yang menjadi fokus dalam desain nanti, apa yang dibutuhkan dalam mendesain Lingkungan Pondok Sosial, menyesuaikan dengan literature dan juga existing.

E. Prototype

Perancangan dijadikan nyata dalam bentuk 3D render dan maket. Dari proses ini dapat membantu penyempurnaan suatu desain ketika selesai sehingga orang lain dapat melihat secara nyata/secara langsung dan dapat lebih terlihat jelas tujuannya.

F. Implementation

Setelah melakukan proses prototype, karya perancangan diberi penilaian oleh pembimbing dan juga penilai serta orang luar sehingga adanya masukan-masukan yang dapat dikembangkan sehingga desain akhir nanti lebih sempurna.

III. KAJIAN TEORI

A. Panti Rehabilitasi

Panti Rehabilitasi merupakan suatu wadah yang bersifat sosial guna memberikan perawatan berkelanjutan berupa rehabilitasi sosial yang ditujukan kepada para lansia psikotik dan dilengkapi sarana pembinaan fisik, mental, sosial, dan pengembangan kepribadian.

B. Psikotik

Gangguan jiwa atau mental illness adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri-sendiri [1]. Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir (*cognitive*), kemauan (*volition*), emosi (*affective*), tindakan (*psychomotor*)

1) Macam Psikotik

Menurut Richard A. Mc. Farland dalam *Physiological Psychology*, berikut klasifikasi/macam-macam psikotik:

a. Gangguan Skizofrenik

Mendengar suara atau melihat hal-hal yang menurut orang lain tidak ada, berhalusinasi. Penderita mungkin percaya bahwa dirinya berkuasa dan kaya, atau dalam keadaan delusi. Penderita dapat mengekspresikan kesedihan dengan tersenyum dan tertawa. Penderita sangat sulit membina hubungan dengan orang lain, cenderung menarik diri dari pergaulan dan bila sudah menarik diri akan sulit mengadakan kontak lagi dengan dunia luar.

b. Depresi

Seorang psikotik akan mengalami masa depresi yang panjang, berulang-ulang, bahkan sepanjang hidupnya. Akhirnya akan mencoba lari dari realita, bahkan bunuh diri.

c. Mania

Suasana hatinya terombang-ambing antara depresi berat dan euforia yang tinggi.

Pada umumnya gangguan psikotik dibagi menjadi atas dua kategori, yaitu:

a. Psikosa Organik

Merupakan gangguan jiwa yang timbul karena fungsi otak terganggu berhubungan dengan suatu penyakit dari dalam otak itu sendiri maupun di luar yang meliputi gangguan orientasi pada alam/lingkungan sekitar, gangguan daya ingat, dan gangguan pada fungsi berpikir.

- Dimensia senilis dan presenilis
Kemunduran kondisi otak
- Psikosa alkoholik

Psikosa yang timbul pada pencandu alkohol sehingga jaringan otaknya rusak. Penderita mengalami gangguan orientasi pada alam sekitar, hiper aktivitas, motorik, dan halusinasi visual.

b. Psikosa Fungsional

Pada umumnya penderita ini hanya mengalami gangguan pada proses berpikirnya, tidak ada kerusakan pada jaringan otak. Pokok pikirannya menjadi kabur, sehingga sukar dimengerti oleh orang lain. Yang termasuk dalam golongan ini adalah:

- Skizofrenia

Suatu psikosis yang berat, berbagai fungsi kejiwaan tidak lagi berfungsi harmonis satu dengan yang lain, bisa berupa gangguan dalam pikiran, perasaan, perbuatan, yang pokok gangguannya terletak pada proses berpikir.

- Psikosis Afektif

Pada psikosis afektif gangguannya terdapat pada emosi. [6]

C. Psikoterapi dalam Psikologi Klinis

Psikiatri merupakan cabang dari ilmu kedokteran yang mempelajari aspek kesehatan jiwa serta hubungan timbal baliknya terhadap fungsi-fungsi fisiologis pada tubuh manusia.

Beberapa pengobatan dalam psikiatri pada umumnya, yaitu:

a. Somatoterapi

Sasaran utama pengobatan ini adalah tubuh manusia dengan harapan bahwa pasien itu akan sembuh karena reaksinya secara *holistic*.

b. Terapi Farmakologi

Sesudah menciptakan suasana terapi, maka dalam suasana inilah dokter itu melakukan sesuatu yang dapat menolong. Obat juga dapat digunakan sebagai alat untuk memelihara hubungan pasien-dokter, sebagai jembatan dalam hubungan pasien dan dokter supaya tidak terputus.

c. Terapi Psiko-edukatif

Psikoterapi adalah pengobatan alam pikiran atau dapat dikatakan sebagai pengobatan dan perawatan gangguan psikis melalui metode psikologis. Istilah ini mencakup berbagai teknik yang bertujuan untuk membantu individu dalam mengatasi gangguan emosionalnya

d. Behavioral Therapy

Suatu terapi yang berfokus untuk memodifikasi/mengubah perilaku. Seperangkat perilaku/respon yang dilakukan dalam suatu lingkungan dan menghasilkan konsekuensi-konsekuensi tertentu.

e. Terapi Lingkungan

Terapi lingkungan adalah pengobatan gangguan mental/ketidakmampuan menyesuaikan diri dengan melakukan perubahan substansial dalam keadaan langsung pasien dan lingkungan dengan cara meningkatkan efektivitas bentuk lain dari terapi.

f. Terapi Keluarga

Model terapi yang bertujuan mengubah pola interaksi keluarga sehingga bisa membenahi masalah-masalah dalam keluarga (Gurman, Kniskern & Pinosof, 1986).

D. Lansia

Menurut undang-undang no 13 Tahun 1998 dalam bab 1 pasal 1 ayat 2, berbunyi "Lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas.". Sedangkan menurut *World Health Organization (WHO)*, lanjut usia (elderly) adalah 60-74 tahun.

1) Psikologi Lansia

Perubahan psikologis yang terjadi dapat dihubungkan pula dengan keakuratan mental dan keadaan fungsional yang efektif. Kepribadian individu yang terdiri atas motivasi dan intelegensi dapat menjadi karakteristik konsep diri dari seorang lansia. Konsep diri yang positif dapat menjadikan seorang lansia mampu berinteraksi dengan mudah terhadap nilai-nilai yang ditunjang dengan status sosialnya.

Adanya penurunan dari intelektualitas yang meliputi persepsi, kemampuan kognitif, memori, dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan berinteraksi. Persepsi merupakan kemampuan interpretasi pada lingkungan. Dengan adanya penurunan fungsi system sensorik, maka akan terjadi pula penurunan kemampuan untuk menerima, memproses, dan merespon stimulus sehingga terkadang akan muncul aksi/reaksi yang berbeda dari stimulus yang ada.

E. Pengaruh Lingkungan dalam Perkembangan Manusia

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perkembangan perilaku individu, baik lingkungan fisik maupun lingkungan sosio psikologis, termasuk didalamnya adalah belajar.

1) Lingkungan sebagai penyembuh

Sebuah lingkungan dapat dikatakan sebagai salah satu treatment yang dapat membantu psikotik dengan cara :

a. Lingkungan yang familiar dan mudah dimengerti dapat sangat membantu sebuah proses pemulihan psikologi. Lingkungan yang mudah dimaksudkan adalah sebuah lingkungan yang memiliki sirkulasi yang jelas dan tidak memutar, tidak membuat bingung. Misal, sebuah taman yang memiliki sirkulasi jelas, dan ditandai dengan adanya pepohonan dan bunga.

b. Pada bagian pintu masuk dan *lobby* seharusnya menunjukkan suasana/pesan "*healing environment*", dibantu dengan adanya penerapan *Intelligence Daylight*, seperti dengan penggunaan plafon yang tinggi dan bukaan jendela yang besar yang dapat membantu sinar daylight masuk menembus ruangan.

c. Tersedianya social spaces dapat membantu mengurangi depresi. [4].

F. Efek Interior Desain pada Penyembuhan

Adanya sebuah *Cultural Change*, prinsip dan brand image dari sebuah healthcare dapat berubah sehingga para *elderly* pun tidak takut lagi untuk bergabung dengan fasilitas-fasilitas yang telah ada. Dari *Culture Change*, maka terciptanya lingkungan yang "*Psychological Supportive*" Desain. Hal ini dapat membantu proses penyembuhan obat dan proses penyembuhan lainnya seperti terapi sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan. Tidak hanya dengan penerapan elemen-elemen interior, namun psychological supportive design dapat dicapai dengan adanya sebuah desain yang menghargai lingkungan, akses ke social support sehingga munculnya stress-reducing desain, dan adanya ambient alam/nature. Cara pandang dari masyarakat dan elderly pun dapat berubah dan adanya pengaruh positif secara nyata bagi mereka yang ikut bergabung. [9].

1) Sisten pencahayaan

Seperti yang diketahui, cahaya yang paling baik adalah *daylight*. Dengan penggunaan cahaya alami, maka efisiensi energi di gedung tersebut dapat menjadi salah satu aksi *energy-efficiency*. Selain memaksimalkan efisiensi energi, pencahayaan alami juga memiliki peran yang penting dalam meredakan sakit. *Daylight* merupakan satu cara dalam strategi pengaplikasian *daylight*. *Intelligence Lighting* diaplikasikan pada sebuah bangunan dengan pengaplikasian plafon yang tinggi dan banyaknya bukaan jendela.

2) Sistem proteksi kebakaran

Bangunan rehabilitasi medik dilindungi terhadap bahaya kebakaran dengan sistem proteksi pasif dan proteksi aktif. Penerapan sistem proteksi pasif didasarkan pada fungsi/klasifikasi risiko kebakaran, geometri ruang, bahan bangunan terpasang, dan jumlah kondisi penghuni dalam bangunan rehabilitasi medik.

3) Sistem sanitasi

Untuk memenuhi persyaratan sistem sanitasi, setiap bangunan healthcare harus dilengkapi dengan sistem air bersih, sistem pembuangan air kotor dan air limbah, kotoran dan sampah, serta penyaluran air hujan.

4) Sistem keamanan

- Penempatan sejumlah satpam yang akan berkerja secara bergantian.
- Pemasangan pagar pada sekeliling site sesuai dengan Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penanganan Masalah Sosial Penyandang Cacat Mental Ekspsikotik dalam panti, tinggi pagar : 2,5m.
- Penggunaan instalasi CCTV pada dalam bangunan.

IV. KONSEP DESAIN

Konsep yang ditawarkan oleh perancang adalah *Alleviate by Sight*. Konsep ini dilatarbelakangi oleh konsep fasilitas sosial yang biasa dinilai menjadi sebuah tempat yang menyeramkan, bukan tempat yang menyenangkan. Tanpa disadari, sebuah lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan dan pembentukan perilaku individu. Dari konsep ini, diharapkan adanya sebuah cultural



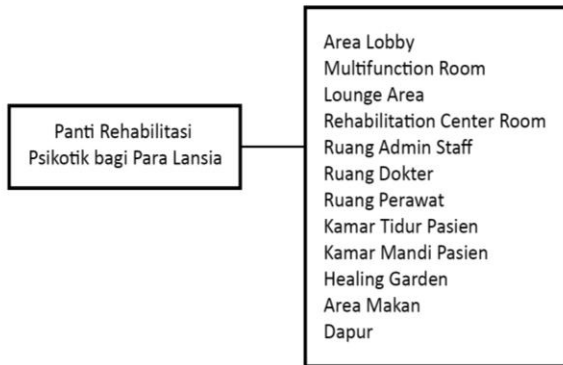
Gambar. 2. Konsep Desain

change yang dapat membantu perubahan sebuah brand image dari sebuah fasilitas sosial dan membantu perkembangan dan pembentukan seseorang.

Dari konsep ini diharapkan dapat terciptanya suasana yang secara positif dapat langsung diterima oleh seseorang mulai dari penglihatan yang di proses dengan pemikiran dan diterima oleh individu itu sendiri secara langsung sehingga proses pembentukan dan perkembangan individu itu sendiri dapat lebih efektif.

V. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Lingkup Perancangan



Gambar. 3. Lingkup Perancangan

B. Lokasi Perancangan

Perancangan ini menggunakan denah real bangunan Griya Usila St. Yosef yang berlokasi di Jalan Jelindro II/33, Surabaya. Lokasi tersebut memiliki luasan bangunan sekitar 4000 m2. Sementara luas yang akan dirancang sekitar 2500 m2. Batas fisik tapak dari lokasi sebagai berikut :

- Utara : Lahan kosong
- Selatan : Lahan kosong
- Timur : Pemukiman warga
- Barat : Jalan raya Jelindro



Gambar. 4. Peta Griya Usila St. Yosef



Gambar. 5. Fasad Bangunan

C. Layout



Gambar. 6. Desain Layout

Layout perancangan yang akan dirancang memiliki luasan kurang lebih 2500m². Fasilitas yang akan dirancang yaitu fasilitas terapi, healing garden, kamar tidur pasien, kamar mandi pasien, lobby, multifunction room. Lounge area, diner area, ruang untuk dokter dan suster, ruang admin, dapur, dan

beberapa ruang lainnya dirancang sesuai dengan urutan kebutuhan sehari-hari.

D. Rencana Lantai

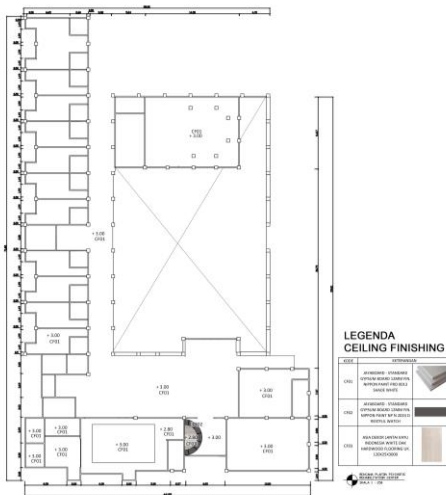
Rencana lantai pada perancangan ini dibedakan menjadi tiap-tiap ruangnya. Penggunaan lantai mengutamakan material yang *matte* dan bertekstur sehingga dapat lebih aman bagi para lansia karena tidak licin.



Gambar. 7. Rencana Lantai

E. Rencana Plafon

Pola plafon pada perancangan ini tidak menggunakan banyak pola karena menyesuaikan dengan kondisi pengguna. Apabila menggunakan terlalu banyak pola dan ragamnya *leveling* plafon mempersulit para lansia yang memiliki kondisi psikotik sehingga untuk mempermudah, adanya penggunaan *leveling* plafon hanya ada pada area lobby dan ruang terapi.

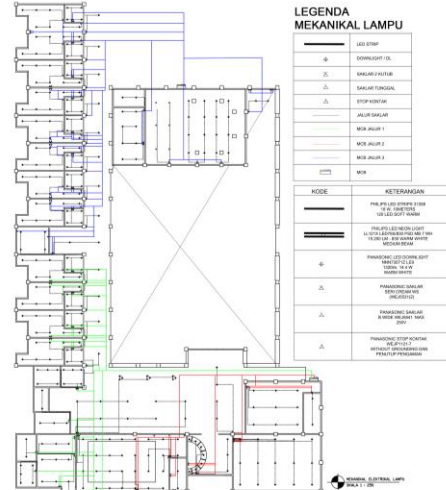


Gambar. 8. Rencana Plafon

F. Mekanikal Elektrikal

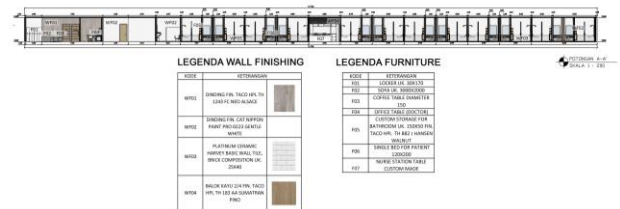
Penggunaan cahaya pada perancangan ini sangat penting terutama penggunaan cahaya alami sehingga bukaan pada

perancangan ini terbilang banyak. Sedangkan untuk pencahayaan buatan menggunakan *downlight* dan *led strip*.



Gambar. 9. Rencana Mekanikal Elektrikal

G. Tampak Potongan





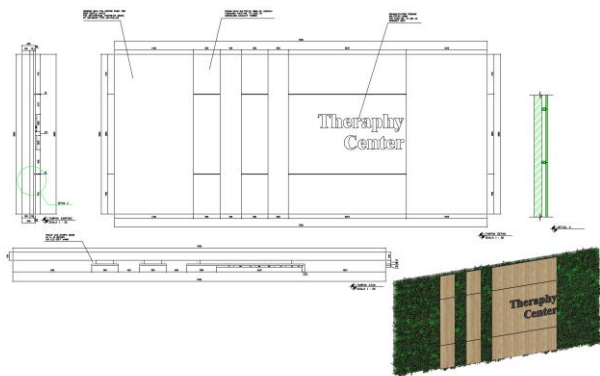
Gambar. 13. Potongan D-D'

I. Main Entrance



Gambar. 17. Main Entrance

H. Detail Interior dan Perabot



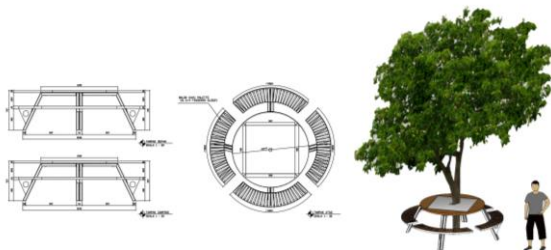
Gambar. 14. Detail Interior Wall Treatment

J. Perspektif

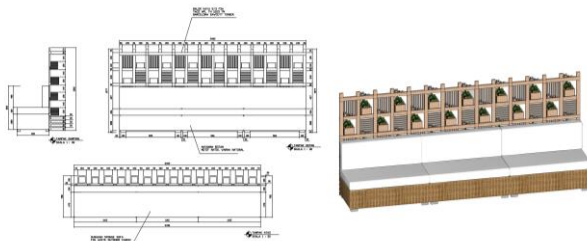


Gambar. 18. Lobby

Area lobby di desain dengan menggunakan leveling plafon dan menggunakan bentuk yang lebih bervariasi. Menggunakan warna yang sesuai dengan konsep yang merupakan warna-warna natural.



Gambar. 15. Detail Perabot Bench



Gambar. 16. Detail Perabot Bench Hallway



Gambar 19. Lounge Area

Area lounge digunakan sebagai area dimana para pasien dapat bertemu dengan pengunjung dan bersosialisasi. Terdapat fasilitas tempat duduk dan meja dan juga menggunakan lampu gantung *artwork*.

Pada ruang kamar tidur pasien lansia, terdapat 2 fasilitas tempat tidur dan juga kamar mandi dalam. Desain yang diterapkan sesuai dengan konsep menggunakan warna-warna natural seperti warna cokelat kayu dan putih.

Pada ruang terapi terdapat beberapa fasilitas yang disediakan untuk mendukung proses penyembuhan mereka dan juga ruang konseling bagi mereka yang membutuhkan. Beberapa fasilitas yang tersedia yaitu, treadmill, ramp, tempat tidur untuk memeriksa, dan sebagainya. Ruang terapi menjadi satu dengan ruang dokter dan perawat agar mempermudah akses.



Gambar 20. Area Kamar Tidur Pasien Lansia



Gambar 23. Therapy Center



Gambar 21. Area Kamar Tidur Pasien Lansia



Gambar 24. Therapy Center



Gambar 22. Area Kamar Mandi Pasien



Gambar 25. Therapy Center

Area *healing garden* sebagai salah satu fasilitas yang disediakan untuk membantu mendorong perkembangan pertumbuhan psikologi para lansia yang psikotik. Pada area ini terdapat fasilitas tempat duduk yang dapat digunakan sebagai area bersantai dan juga konseling yang merupakan salah satu program bagi mereka yang memiliki kondisi psikotik.



Gambar 26. Healing Garden



Gambar 27. Healing Garden



Gambar 28. Healing Garden



Gambar 29. Healing Garden

Untuk area ruang makan, menggunakan sistem *cafeteria* yang juga dapat mendorong tingkat sosialisasi dari tiap-tiap individu. Terdapat beberapa fasilitas tempat duduk dan meja makan yang berisikan 4-6 orang dalam satu meja. Sedangkan untuk dapur berada di dalam ruang makan sehingga lebih mempermudah penyajian.



Gambar 30. Area Ruang Makan



Gambar 31. Area Ruang Makan



Gambar 32. Area Ruang Makan

VI. KESIMPULAN

Perancangan Panti Rehabilitasi Psikotik merupakan sebuah fasilitas sosial yang ditujukan untuk para golongan gelandangan dan pengemis yang menginjak usia lansia dan memiliki kondisi psikotik. Perancangan ini membutuhkan pendekatan fungsi, estetika, dan kenyamanan seluruh pengguna terutama para lansia.

Perancangan interior Panti Rehabilitasi Psikotik di Surabaya ini mengambil konsep *Alleviate by Sight* yang menggambarkan sebuah proses bagaimana sebuah lingkungan memiliki pengaruh dalam perkembangan psikologi manusia. Dengan perancangan ini diharapkan adanya perubahan sebuah pandang sebuah fasilitas sosial dan juga dapat membantu memberikan sebuah wadah untuk dapat digunakan sebagai fasilitas sosial yang layak yang mampu membantu mendorong perkembangan psikologi para psikotik lansia kearah yang lebih baik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis Stefannie Immanuel mengucapkan terima kasih kepada Tuhan Yesus atas penyertaannya dari awal hingga akhir perancangan ini, Terima Kasih kepada Ibu Purnama E.D. Tedjokoemo, MSc. selaku pembimbing II dan Drs. Cok Gede P., M.Eng selaku pembimbing I dalam mata kuliah tugas akhir atas bimbingannya dalam membantu proses desain dari awal hingga akhir. Terima Kasih juga kepada orang tua, saudara, dan sahabat yang banyak membantu dan selalu mendukung.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] "Penghuni Liponsos Keputih Kebanyakan Penderita Psikotik." MediaBidik.com. Media Bidik. 25 April 2016. Web. 25 Oktober 2016. < <http://www.mediabidik.com/2016/04/penghuni-liponsos-keputih-kebanyakan.html>>
- [2] Brawley, C. & Elizabeth. Design Innovations for Aging and Alzheimer's. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc, 2006.
- [3] Gon, Harry. Kombinasi Warna. Jakarta: PT. Prima Infosarana Media, 2011.
- [4] Indriana, Y. & Kalpikawati, Ni Luh Putu Ratih. "Perbedaan Tingkat Emosional Berdasarkan Klasifikasi Derajat Asma di RSUP Dr. Kariadi Semarang". Jurnal Psikologi.19.1 (2007), 7-38.
- [5] Kopec, D. Environmental Psychology for Design. Canada: Fairchilds Book, 2012.
- [6] Mills, Edward. D. Planning : Building for Health and Welfare and Religion. United Stated: Newness-Butterworths, 1976.
- [7] Maryam, R. Siti. Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- [8] Maramis, W.F. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. Surabaya: Airlangga University Press, 2004.
- [9] McFarland, C. & Alvaro, C. The Impact of motivation on temporal comparison: Coping with traumatic events by perceiving personal growth. Journal of Personality and Social Psychology, (2000): 79, 327-343..
- [10] Panero, J. & Zelnik, M. Human Dimension & Interior Space. New York: WatsonGuptill, 2003.
- [11] Parkes, Colin M. Weiss, Robert S. Recovery from Bereavement. New York: Basic Book, Inc, 1983.
- [12] RI, Kementerian Kesehatan. Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rehabilitasi Medik. Indonesia, 2012.
- [13] Rowntree, J. The Social Value of Public Space. United Kingdom: Joseph Rowntree Foundation, 2006.
- [14] Swasty, Wirania. 99 Inspirasi Warna Interior. Depok: Swadaya Group, 2010.
- [15] Wapner, S. Demick, J. Yamamoto, T. Minami, H. (2000). Theoretical Perspective in Environment-Behavior Research. New York: Kluwer Academic, 2000.
- [16] World Health Organization. World Report on Aging and Health. Luxemburg, 2015.
- [17] Willy F.Maramis, Albert A.Maramis. Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa. 2nd Ed. Surabaya: Airlangga University Press, 2009.