

Studio Akhir Desain Arsitektur
Final Architectural Design Studio



Design Development of

MINDCARE CENTRE

PERANCANGAN MENTAL HEALTH CENTRE DENGAN
PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT DI YOGYAKARTA

Ijatun Nisa
20512262

Supervisor
Ir. Ar. Handoyotomo, MT., IAI., GP



UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA



ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



BOARD OF ARCHITECTS MALAYSIA
LEMBAGA ARKITEK MALAYSIA



한국건축학교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board



STUDIO AKHIR DESAIN ARSITEKTUR
FINAL ARCHITECTURAL DESIGN STUDIO

Design Development of

**DESIGN OF A MENTAL
HEALTH CENTER USING A
HEALING ENVIRONMENT
APPROACH IN
YOGYAKARTA**

Ijatun Nisa
20512262

Supervisor
Ir. Ar. Handoyotomo, MT., IAI., GP



**UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA**



ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



BOARD OF ARCHITECTS MALAYSIA
LEMBAGA ARKITEK MALAYSIA



한국건축학교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board





LEMBAR PENGESAHAN

Studio Akhir Desain Arsitektur yang Berjudul :

Final Architecture Design Studio Entitled :

Perancangan Mental Health Center Dengan Pendekatan Healing Environment

Designing a Mental Health Center Using a Healing Environment Approach

Nama Lengkap Mahasiswa

Student's Full Name

: Ijatun Nisa

Nomor Mahasiswa

Student's Identification

: 20512262

Telah diuji dan disetujui pada

Has Been Evaluated and Agreed on

: Yogyakarta, 28 Mei 2025

Pembimbing

Supervisor

Penguji 1

Examiner 1

Penguji 2

Examiner 2

Ir. Ar. Handoyotomo, MT., IAI., GP

Ir. Ar. Ahmad Saifudin Mutaqi, M.T., IAI.,
AA., GP

Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D

Diketahui oleh :

Acknowledge by

Ketua Program Studi Sarjana Arsitektur

Head of Architecture Undergraduate Program



Dr. H. Budiman, M.T., Ph.D.



CATATAN DOSEN PEMBIMBING

Penilaian Buku Studio Akhir Desain Arsitektur :

Final Architecture Design Studio Book Assessment :

Perancangan Mental Health Center Dengan Pendekatan Healing Environment

Designing a Mental Health Center Using a Healing Environment Approach

Nama Lengkap Mahasiswa

Student's Full Name

Ijatun Nisa

Nomor Mahasiswa

Student's Identification

20512262

Kualitas Buku Studio Akhir Desain Arsitektur

Final Architecture Design Studio Book Assessment

Sedang*)

Baik*)

Sangat Baik*)

Sehingga,

Direkomendasikan / Tidak Direkomendasikan*)

untuk menjadi acuan produk Studio Akhir Desain Arsitektur

Yogyakarta, 24 Mei 2025

Yogyakarta, 24 Mei 2025

Pembimbing

Supervisor

Ir. Ar. Handoyotomo, MT., IAI., GP



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ijatun Nisa

NIM : 20512262

Program Studi : Arsitektur

Fakultas : Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan

Universitas : Universitas Islam Indonesia

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir saya berjudul **“Perancangan Mental Health Center Dengan Pendekatan Healing Environment”** adalah sebuah karya yang dibuat oleh saya sendiri kecuali karya yang disebut refrensinya dan tidak ada bantuan dari pihak lain baik seluruhnya ataupun sebagian dari proses pembuatannya. Saya menyatakan tidak ada konflik hak kepemilikan intelektual atas karya ini dan menyerahkan kepada Jurusan Arsitektur Universitas Islam Indonesia untuk digunakan bagi kepentingan pendidikan dan publikasi.

Yogyakarta, 9 Mei 2025

Penulis,
Author,



Ijatun Nisa



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semoga Allah melimpahkan keselamatan serta rahmat-Nya padamu

Puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT. Yang telah memberikan limpahan rahmat dan hidayahnya, serta salam dan shalawat kepada junjungan nabi tauladan umat, Nabi Muhammad SAW. Sehingga penulisan laporan Tugas Akhir yang berjudul “Perancangan Mental Health Center Dengan Pendekatan Healing Environment” dapat diselesaikan dengan baik. Dalam kata pengantar ini penulis ingin berterima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini, diantaranya penulis ingin berterima kasih kepada

1. Allah SWT, yang telah memberikan nikmat kesehatan, kemudahan, dan segala rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan baik.
2. Kedua orang tua penulis, yang selalu mendukung secara moral maupun materi, memberi arahan, menemani disetiap keadaan baik saat senang dan terlebih disaat susah.
3. Bapak Ir. Ar. Handoyotomo, MT., IAI., GP, selaku dosen pembimbing Studio Desain Akhir Arsitektur (SADA) yang senantiasa memberikan bimbingan, arahan, ilmu, hingga dorongan dalam setiap prosesnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan dan memperoleh pembelajaran yang berarti.
4. Bapak Ir. Ar. Ahmad Saifudin Mutaqi, M.T., IAI., AA., GP, selaku penguji 1 yang telah memberikan bimbingan, ilmu, arahan, kritik, saran dan masukan selama proses berjalannya SADA
5. Ibu Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D, selaku penguji 2 yang telah memberikan bimbingan, ilmu, arahan, kritik, saran dan masukan selama proses berjalannya SADA
6. Teman-teman Kuliah, bahagia dan bermain Saya, Elliza, Yulia, Nida, Ikrimah dan semua teman saya yang tidak bisa saya sebutkan karena banyak orangnya atas dukungan, bantuan dan semangatnya, pada Saya selama perkuliahan ini hingga kedepannya, dan kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2020 yang telah berjuang bersama.
7. Teman satu bimbingan saya Habib, yang telah membantu dan berproses dalam mengerjakan tugas akhir, saling mengingatkan dan memberi support hingga dapat menyelesaikan tugas akhir.

Penulis menyadari bahwa laporan ini dalam hal penyusunan, penulisan, dan tata bahasa masih jauh dari kata sempurna. Maka dari itu, penulis dengan hati yang terbuka menerima kritik dan saran yang membangun untuk kedepannya agar lebih baik lagi. Semoga karya ini dapat memberi manfaat untuk pembaca. Terima kasih

Wassalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh

Dan semoga keselamatan dan rahmat Allah serta keberkahan-Nya terlimpah juga kepadamu

Abstrak

Kesehatan mental merupakan bagian yang sangat penting dalam menunjang kesejahteraan hidup manusia. Namun demikian, aspek ini masih sering kurang mendapatkan perhatian yang memadai, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Seiring dengan pesatnya perkembangan zaman, masyarakat menghadapi berbagai tekanan dari aspek ekonomi, sosial, dan budaya yang turut memengaruhi kondisi mental mereka. Sayangnya, permasalahan kesehatan mental sering diabaikan karena adanya kekhawatiran terhadap stigma negatif dari lingkungan sosial. Hal tersebut menyebabkan meningkatnya jumlah penderita gangguan mental di Indonesia.

Perancangan pusat kesehatan mental ini mengusung konsep healing environment, yaitu pendekatan yang mendukung proses pemulihan dengan memanfaatkan unsur alam secara optimal. Fasilitas ini dirancang untuk memberikan layanan bagi individu dengan gangguan mental, mencakup terapi, konsultasi, hingga perawatan inap. Berdasarkan hasil penelitian, berbagai aktivitas yang dilakukan dengan dukungan unsur alam terbukti dapat membantu mempercepat proses penyembuhan pada penderita gangguan mental.

Abstract

Mental health is a very important part in supporting human welfare. However, this aspect often does not get enough attention, especially in developing countries like Indonesia. Along with the rapid development of the era, society faces various pressures from economic, social, and cultural aspects that also affect their mental condition. Unfortunately, mental health problems are often ignored due to concerns about the negative stigma from the social environment. This has led to an increase in the number of people with mental disorders in Indonesia.

The design of this mental health center carries the concept of a healing environment, an approach that supports the recovery process by optimally utilizing natural elements. This facility is designed to provide services for individuals with mental disorders, including therapy, consultation, and inpatient care. Based on research results, various activities carried out with the support of natural elements have been proven to help accelerate the healing process for people with mental disorders.

DAFTAR ISI

BAB I

PENDAHULUAN

- Latar Belakang 02
- Pernyataan Persoalan 07
- Metoda Pemecahan 09
- Peta Persoalan 10
- Keaslian Penulisan 11

BAB II

KAJIAN PENELUSURAN DAN PERMASALAHAN

- Site Analysis 13
- Kajian Tipologi Bangunan 20
- Kajian Pendekatan Healing Environment 30
- Kajian Profil Pengguna 34
- Kajian Keunggulan Perancangan 58
- Preseden 59
- Ringkasan Masalah Desain 66

BAB III

KAJIAN PENYELESAIAN PERSOALAN DESAIN

- Analisis Pengguna 68
- Analisis Alur Kegiatan 72
- Analisis Kebutuhan Ruang 76
- Organisasi Ruang 82
- Perencanaan Daya Tampung 88
- Penyelesaian Persoalan Tata Massa 91
- Rancangan Skematik Kawasan Tapak 94
- Konsep Perancangan 95
- Analisis Selubung Bangunan 104
- Fungsi Bangunan yang Diajukan 105

DAFTAR ISI

Kelayakan Bisnis	106
Pemasaran Bisnis	107
BAB IV HASIL RANCANGAN	108
• Rancangan Kawasan (Situasi)	111
• Rancangan Kawasan Tapak (Siteplan)	112
• Rancangan Bangunan	113
• Rancangan Penerapan Konsep	135
• Rancangan Penyelesaian Persoalan	138
• Rancangan Selubung Bangunan	140
• Rancangan Interior Bangunan	143
• Rancangan Sistem Struktur	145
• Rancangan Fasilitas Difabel Dan Keselamatan Bangunan	146
• Rancangan Sistem Utilitas	147
BAB V EVALUASI RANCANGAN	151
BAB VI DAFTAR PUSTAKA DAN LAMPIRAN	159

DAFTAR GAMBAR

BABI I PENDAHULUAN

Gambar 1.1 Data Kenaikan Masalah Kesehatan Mental

Gambar 1.2 Data Kesehatan Mental

Gambar 1.3 Data Penyakit Kesehatan Mental

Gambar 1.4 Data Kepedulian Kesehatan Mental

Gambar 1.5 Data Kepedulian Kesehatan Mental

BAB II KAJIAN PENELITIAN DAN PERMASALAHAN

Gambar 2.1 Peta Administrasi Provinsi DIY

Gambar 2.2 Peta Administrasi kabupaten Kulon Progo

Gambar 2.3 Site Terpilih

Gambar 2.4 View Site

Gambar 2.5 Site Terpilih

Gambar 2.6 Sirkulasi menuju site

Gambar 2.7 Site Terpilih

Gambar 2.8 Site Terpilih

Gambar 2.9 Jarak Tempuh Stasiun kereta

Gambar 2.10 Kantor perpustakaan dan arsip Wates

Gambar 2.11 Jarak Tempuh terminal bus

Gambar 2.12 Jarak Tempuh Taman Kota

Gambar 2.13 Diagram KLB

Gambar 2.14 Diagram KLB

Gambar 2.15 Bentuk massa bangunan

Gambar 2.16 Gambaran penderita mental

Gambar 3.7 BPJS kesehatan

Gambar 2.6.1 Vejle Psychiatric Hospital

Gambar 2.6.2 Woy Woy Rehabilitation Unit / Woods Bagot

Gambar 2.6.3 Nepean Mental Health Centre

Gambar 2.6.4 Alzheimer Village by NORD Architects

Gambar 2.6.5 Centre for Comparative Medicine and Bio-Image

Gambar 2.6.6 Jardín Terapéutico Jacarandá

Gambar 2.6.7 Denah K-Farm / Avoid Obvious Architects

Gambar 3.0.1 Gambaran penderita gangguan mental

Gambar 3.4.1 Arah orientasi massa bangunan

Gambar 3.4.2 Gambaran massa unit pemeriksaan

Gambar 3.4.3 Unit Rawat inap

Gambar 3.4.4 Unit Pemulihan

Gambar 3.5.1 Zonasi Ruang

Gambar 3.6.1 Area pagar

Gambar 3.6.2 Sketsa pagar

Gambar 3.6.3 Zoning unit rawat inap

Gambar 3.6.4 Akses pasien

Gambar 3.6.5 Respon bukaan terhadap cahaya matahari

Gambar 3.6.6 Desain shading dan vegetasi

Gambar 3.6.7 Respon terhadap kebisingan

Gambar 3.6.9 titik area kebun dan taman

Gambar 3.6.10 Gambaran berkebun

Gambar 3.6.11 area kebun dan taman

Gambar 3.4.12 vegetasi

Gambar 3.6.13 respon view

Gambar 3.6.14 respon penghawaan alami

Gambar 3.6.15 respon view

Gambar 3.6.16 respon view

Gambar 3.9.1 contoh pemasaran bisnis

Gambar 4.1.1 Mental health center

DAFTAR TABEL

BAB I PENDAHULUAN

TABEL 1.1 LATAR BELAKANG.....10

BABII KAJIAN PENELITIAN DAN PERMASALAHAN

BAB III HASIL RANCANGAN DAN PEMBUKTIAN

TABEL 3. 1 KEBUTUHAN RUANG70

DAFTAR PUSTAKA

The background features a light green and white checkered pattern. On the left, there is a silhouette of a human head filled with puzzle pieces. Several puzzle pieces are also floating in the air, some attached to thin purple strings that hang from the top of the page. A horizontal line is positioned near the top, and another is near the bottom.

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumusan Masalah

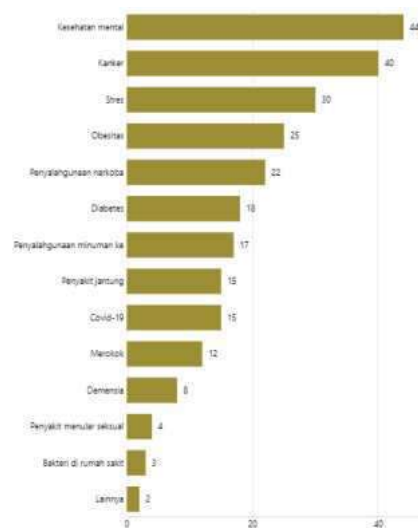
Kerangka Berpikir

Keaslian Penulisan

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.1 Meningkatnya Masalah Kesehatan Mental di Indonesia

Kesehatan mental adalah salah satu aspek krusial dalam menunjang kesejahteraan hidup manusia. Namun, di banyak negara berkembang seperti Indonesia, aspek ini masih sering kurang mendapat perhatian yang layak. Di tengah laju perkembangan zaman yang semakin cepat, masyarakat dihadapkan pada berbagai tantangan kehidupan, baik dalam bidang ekonomi, sosial, maupun budaya, yang semakin berdampak terhadap kondisi mental mereka.



Gambar 1.1 Data Kenaikan Masalah Kesehatan Mental
sumber : Databoks, 2023

Kesehatan mental merupakan salah satu isu kesehatan yang paling banyak mendapat perhatian dari masyarakat di berbagai negara. Hal ini berdasarkan hasil survei Ipsos Global bertajuk Health Service Monitor 2023. Dalam riset tersebut, sebanyak 44% responden dari 31 negara menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan masalah kesehatan yang paling mereka khawatirkan.

Kesehatan mental memiliki peran penting dalam menentukan kualitas hidup dan perkembangan individu. Apabila kesehatan mental terganggu, hal tersebut dapat memicu berbagai gangguan seperti depresi, kecemasan, gangguan bipolar, skizofrenia, serta gangguan makan. Kondisi-kondisi ini memerlukan penanganan medis dan psikologis yang tepat agar tidak berkembang menjadi masalah jangka panjang.

Selain itu, faktor sosial, ekonomi, dan budaya turut memberikan pengaruh besar terhadap kesehatan mental masyarakat Indonesia. Ketidakstabilan ekonomi, tekanan

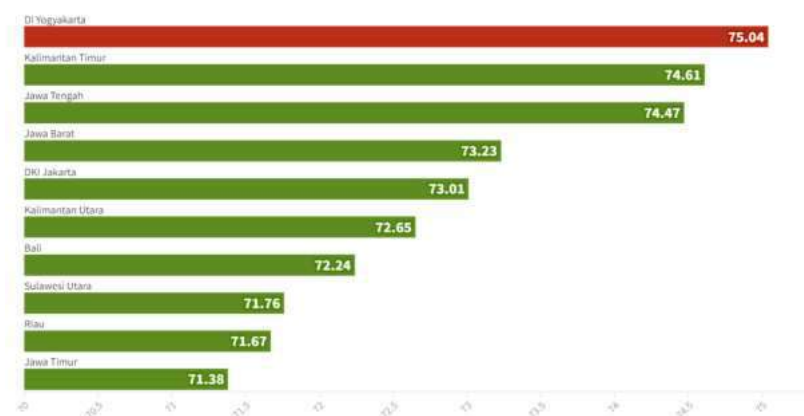
sosial, serta dampak dari bencana alam atau konflik dapat memperburuk kondisi psikologis individu. Oleh karena itu, permasalahan kesehatan mental telah menjadi isu yang semakin signifikan dan membutuhkan perhatian serius.

Permasalahan kesehatan yang belum terselesaikan di tengah masyarakat, baik secara global maupun nasional, menjadikan isu kesehatan mental semakin mendesak untuk segera ditangani (Riskesdas, 2021).

Di Indonesia, prevalensi individu dengan gangguan jiwa diperkirakan mencapai 1 dari setiap 5 penduduk, yang berarti sekitar 20% dari total populasi berisiko mengalami gangguan jiwa (Kemensos RI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2021), lebih dari 19 juta penduduk yang berusia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, sementara lebih dari 12 juta orang di kelompok usia yang sama mengalami depresi.

Sementara itu, hasil Indonesia National Adolescent Mental Health Survey 2022 menunjukkan bahwa sebanyak 15,5 juta remaja (34,9%) mengalami masalah kesehatan mental, dan sekitar 2,45 juta remaja (5,5%) mengalami gangguan mental yang lebih serius.

Menurut data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Daerah Istimewa Yogyakarta menempati peringkat pertama sebagai wilayah dengan tingkat gangguan kesehatan mental berat tertinggi, yakni sebesar 10,4 per mil.

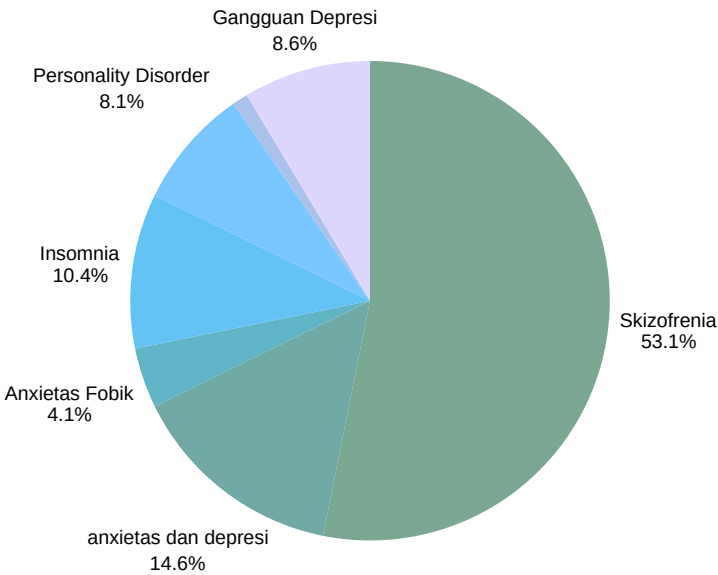


Gambar 1.2 Data Kesehatan Mental
sumber : goodstats, 2023

1.1.2 Meningkatnya Masalah Kesehatan Mental di Kulon Progo, Yogyakarta

Di Kabupaten Kulon Progo, Yogyakarta, permasalahan kesehatan mental menjadi isu yang mendapatkan perhatian serius mengingat tingginya jumlah penderita gangguan mental di wilayah tersebut. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kulon Progo, prevalensi gangguan jiwa berat di daerah ini mencapai 19,36 per mil, yang merupakan angka tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

Data terbaru dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo mencatat bahwa terdapat 1.613 penderita gangguan jiwa jenis skizofrenia atau psikosis yang tersebar di berbagai wilayah di Kulon Progo. Sementara itu, menurut data Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2021, jumlah remaja berusia 10 hingga 19 tahun yang mengalami gangguan kesehatan jiwa juga cukup signifikan. Tercatat 123 pasien dengan diagnosis gangguan anxietas fobik, 443 pasien dengan gangguan campuran antara anxietas dan depresi, 261 pasien dengan gangguan depresi berulang, 317 pasien mengalami insomnia, 32 pasien tercatat pernah melakukan percobaan bunuh diri, serta 246 pasien mengalami gangguan kepribadian dan perilaku (Dinkes DIY, 2021).



Gambar 1.3 Data Penyakit Kesehatan Mental
sumber : Dinkes DIY, 2021

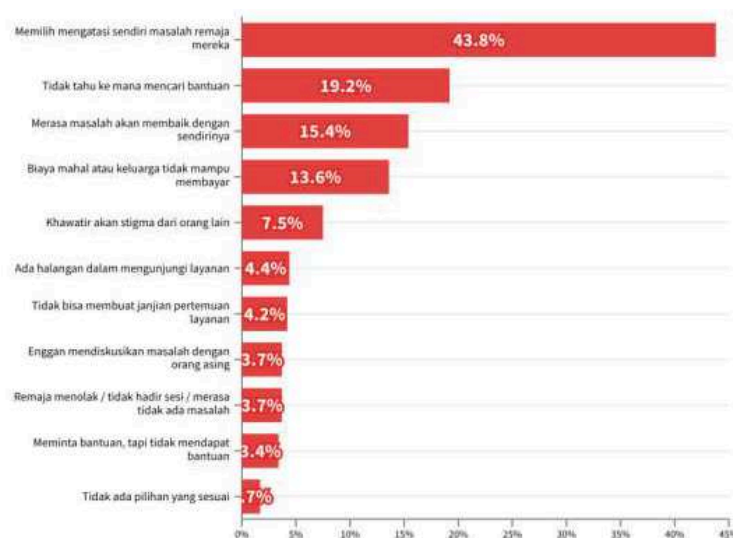
No	Gangguan Mental Ringan	Jumlah	Fasilitas Yang dibutuhkan
1	Insomnia	317	<ul style="list-style-type: none">• terapi prilaku kognitif
No	Gangguan Mental Sedang	Jumlah	Fasilitas Yang dibutuhkan
1	Depresi	261	<ul style="list-style-type: none">• Konseling psikologi• Ruang terapi prilaku kognitif (individu, kelompok, dan terapi keluarga)• Ruang relaksasi• Ruang rawat inap

No	Gangguan Mental Sedang	Jumlah	Fasilitas Yang dibutuhkan
2	Anxietas fobik	123	<ul style="list-style-type: none">• Terapi eksposur• konseling psikologis• terapi perilaku kognitif• ruang relaksasi• Konseling psikiater
3	campuran anxietas dan depresi (Mixed Anxiety-Depressive Disorder (MADD))	443	<ul style="list-style-type: none">• Konseling Psikologis Intensif• Terapi Perilaku Kognitif (CBT)• Konseling psikiatri• Ruang relaksasi
No	Gangguan Mental Sedang	Jumlah	Fasilitas Yang dibutuhkan
1	Skizofrenia	1613	<ul style="list-style-type: none">• Terapi kognitif• konseling psikologis• konseling psikiatri• Rehabilitasi Psikososial• Ruang relaksasi• ruang rawat inap
2	Percobaan bunuh diri	32	<ul style="list-style-type: none">• Konseling Intensif• pengawasan 24 jam• psikiatri• Ruang Relaksasi dan Mindfulness• Rehabilitasi Psikososial• Unit Krisis• rawat inap

1.1.3 Kurangnya Simpati Masyarakat Tentang Kesehatan Mental

Tingginya angka gangguan kesehatan mental pada remaja masih belum sebanding dengan tingkat kesadaran dan kepedulian masyarakat terhadap individu yang mengalaminya. Kondisi ini semakin diperburuk oleh adanya stigma negatif yang melekat pada penderita gangguan mental. Stigma semacam ini, yang tersebar luas di masyarakat, serta rendahnya kepedulian terhadap isu kesehatan mental, menjadi permasalahan utama di banyak negara, termasuk Indonesia.

Sebagian besar penderita gangguan mental masih dipandang sebagai individu yang lemah, tidak mampu mengatasi persoalan hidupnya, atau bahkan merasa malu untuk mengungkapkan kondisinya. Akibatnya, banyak dari mereka enggan mencari bantuan profesional karena takut dicap tidak normal atau karena adanya anggapan bahwa rumah sakit jiwa hanya diperuntukkan bagi orang dengan gangguan jiwa berat.



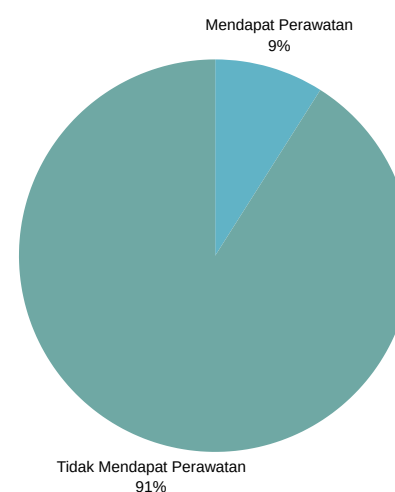
Gambar 1.4 Data Kepedulian Kesehatan Mental
sumber: Riders.id, 2023

Grafik di atas menggambarkan persentase tingkat kepedulian masyarakat terhadap kesehatan mental. Sebagian besar responden cenderung memilih untuk menangani permasalahan kesehatan mental secara mandiri guna menghindari stigma negatif dari lingkungan sosial.

1.1.4 Masalah Fasilitas Untuk Penderita Kesehatan Mental di Kulon Progo.

Terbatasnya akses terhadap layanan perawatan kesehatan mental merupakan permasalahan lain yang perlu segera mendapat perhatian. Berdasarkan artikel yang dimuat oleh Tirto.id, layanan kesehatan jiwa di Indonesia masih sangat terbatas dan hanya tersedia di wilayah tertentu. Kondisi ini menyulitkan individu yang membutuhkan perawatan psikiatrik untuk memperoleh bantuan yang sesuai.

Upaya untuk mengatasi stigma negatif serta rendahnya simpati masyarakat terhadap penderita gangguan kesehatan mental memerlukan pendekatan yang komprehensif. Hal tersebut mencakup peningkatan pendidikan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kesehatan mental, perluasan akses terhadap layanan kesehatan mental, serta penguatan dukungan dari lingkungan sosial.



Gambar 1.5 Data Kepedulian Kesehatan Mental
sumber: Dinkes, 2023

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kulon Progo, hanya sekitar 9% penderita gangguan jiwa yang secara rutin memperoleh perawatan. Sementara itu, sebanyak 91% lainnya mengalami kendala dalam mengakses layanan, seperti terbatasnya sarana transportasi serta berbagai faktor pendukung lainnya. Kondisi ini menyebabkan banyak masyarakat tidak memperoleh fasilitas perawatan yang memadai sesuai dengan kebutuhan mereka.

1.1.5 Pendekatan Healing Environment

Meskipun tingginya angka penderita gangguan jiwa menunjukkan adanya kebutuhan yang mendesak akan penanganan kesehatan mental, fasilitas dan layanan yang tersedia di Kabupaten Kulon Progo masih sangat terbatas. Layanan kesehatan mental belum menjangkau seluruh puskesmas di wilayah tersebut, dan ketersediaan sarana serta prasarana pendukung pun masih minim. Kondisi ini menjadi kendala dalam upaya pemberian perawatan yang optimal bagi individu dengan gangguan mental.

Healing Architecture adalah konsep desain yang memungkinkan lingkungan mendukung proses terapi atau pemulihan pasien secara tidak langsung (Pamungkas, 2021). Konsep ini juga dikenal sebagai Therapeutic Architecture. Healing therapeutic mengacu pada desain arsitektur yang berfungsi sebagai media untuk mempercepat penyembuhan dan pemulihan penghuninya. Desain arsitektur dapat mempengaruhi proses penyembuhan karena memengaruhi aspek psikologis dan fisik penghuni, menciptakan suasana yang nyaman dan tenang, serta meningkatkan semangat hidup mereka (Schaller, 2012). Healing environment merujuk pada konsep menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan, terutama bagi individu yang mengalami gangguan kesehatan mental. Pengaruh tersebut berasal dari aspek-aspek yang dirasakan melalui kenyamanan fasilitas yang tersedia di dalam bangunan. Lingkungan yang diciptakan harus mampu memberikan energi positif kepada penghuninya, menghubungkan mereka dengan alam, budaya, serta lingkungan sekitar. Hal ini mencakup privasi yang memadai, kenyamanan fisik, fasilitas untuk berbagai kegiatan dan makna, ruang relaksasi, interaksi yang dinamis, fleksibilitas, dan keindahan ruang (Schaller, 2012).

Parameter dari pendekatan Healing Architecture Menurut Chrysikou (2014) dalam *Architecture for Psychiatric Environment and Therapeutic Space*, konsep healing therapeutic jika diterapkan sebagai metode perancangan arsitektur memiliki kriteria desain sebagai berikut:

- **Care In Community** : Menghasilkan desain yang mampu mengakomodasi dan memperbaiki proses interaksi sosial antara pengguna.
- **Design For Domesticity** : Desain tersebut harus dapat menciptakan suasana yang terasa seperti berada di rumah sendiri.
- **Sosial valorisation** : Desain tersebut harus dapat menjaga privasi dan keamanan pengguna.
- **Integrated with nature** : Desain tersebut harus memaksimalkan integrasi antara bangunan dan lingkungan alam di sekitarnya, termasuk lanskap dan area sekitar bangunan.

1.2 RUMUSAN MASALAH

1.2.1 Isu Non - Arsitektural

Gangguan mental atau gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan yang dapat mengganggu pikiran, perilaku, dan suasana hati seseorang.

Terdapat 1 dari 5 penduduk yang terkena dan berpotensi mengalami gangguan mental. Membuat angka penderita gangguan mental semakin meningkat.

Masih banyak masyarakat yang abai terhadap penyakit gangguan mental ini, dan banyak masyarakat yang kurang mendapatkan perawatan bahkan mereka tidak tahu harus kemana dalam mencari bantuan.

1.2.2 Isu Arsitektural

Kurangnya bangunan yang berfokus pada penanganan pasien penderita gangguan mental. Baik dari penderita yang sudah dewasa maupun muda, walaupun bangunan tersebut ada, bangunan tersebut jauh dari lokasi sedangkan beberapa dari mereka mengalami kesulitan dalam mendapatkan perawatan.

Dibutuhkan bangunan yang berfokus pada proses penyembuhan pasien penderita gangguan mental, sehingga dapat mewadahi segala penanganan dan terapi agar mereka dapat kembali hidup tanpa adanya rasa cemas dan pemikiran negatif yang mengganggu mereka.

Mental health center harus di rancang dengan memperhatikan karakteristik dan tingkat gangguan mental penderita sehingga mereka dapat merasa aman dan nyaman.

1.2.3 Rumusan Masalah Umum

Bagaimana rancangan Mental Health Centre dengan pendekatan healing environment yang mampu mempengaruhi dan membantu pengguna dalam proses penyembuhan ?

1.2.4 Rumusan Masalah Khusus

- Bagaimana merancang mental health center dengan pendekatan healing environment yang dapat mempengaruhi kenyamanan pengguna dengan memperhatikan terbentuknya environment sebagai sarana penunjang pemulihan penderita gangguan jiwa?
- Bagaimana merancang tata ruang yang memperhatikan aktivitas dan fungsi ruang berdasarkan sifat ruang, namun tetap memperhatikan elemen alam dan view serta memperhatikan tingkat gangguan mental pasien?
- Bagaimana merancang selubung bangunan yang dapat mengurangi kebisingan yang ada di site, namun tetap memaksimalkan environment sebagai sarana penyembuhan pasien ?
- Bagaimana merancang aksesibilitas dan sirkulasi yang nyaman dan aman bagi pengguna dengan memperhatikan privasi dan kenyamanan ruang terhadap penderita gangguan mental?

1.2 RUMUSAN MASALAH

1.2.5 Tujuan Perancangan

Menghasilkan rancangan mental health center di Kulon progo yang dapat membantu penyembuhan penderita gangguan jiwa, dengan didampingi terapi untuk menunjang proses pemulihan dengan pendekatan healing environment.

1.2.6 Sasaran Perancangan

- Membuat rancangan dengan bentuk, massa dan selubung bangunan yang dapat merespon lingkungan serta kenyamanan pengguna dengan memperhatikan aspek-aspek healing environment sebagai penunjang sarana pemulihan penderita gangguan mental.
- Membuat zoning ruang yang memperhatikan kondisi pasien berdasarkan tingkatan penderitanya. Seperti ruang yang bersifat publik, semi publik dan privat dengan tetap memperhatikan nuansa view alam.

1.2.7 Batasan Perancangan

- Perancangan berfokus pada rancangan mental health center yang menggunakan pendekatan healing environment sebagai penunjang pemulihan pasien.
- Perancangan ini ditujukan untuk pasien yang berumur 10 - 60 tahun, dimana angka ini mencerminkan bahwa kasus gangguan jiwa terjadi pada usia produktif, yang menunjukkan pentingnya perhatian khusus terhadap kesehatan mental di kalangan masyarakat.
- Perancangan berfokus pada penderita dengan **tingkat gangguan mental genetik dan berat (Skizofrenia, Gangguan bipolar, Gangguan depresi mayor, Gangguan spektrum autisme, Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD))**. Pengobatan ini memungkinkan deteksi dini dalam pencegahan dan penanganan masalah kesehatan mental.
- Perancangan ini berfokus pada individu yang mengalami gangguan mental namun belum termasuk kategori Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). Fasilitas ini dirancang untuk memberikan dukungan kesehatan sejak dini melalui konseling, terapi, dan program edukasi, sehingga dapat membantu mencegah gangguan yang lebih berat. Perancangan ini menyediakan layanan yang aman, mudah diakses dan berkualitas sehingga mereka dapat meningkatkan kualitas hidup mereka menjadi lebih baik.
- Pengguna utama perancangan ini : Primary user (Penderita gangguan mental), Secondary user (Staff, psikologi, psikiatri), Third user (anggota keluarga, visitor).
- Fungsi utama perancangan : aktivitas terapi, konseling, rawat inap, kegiatan bersosialisasi. Perancangan memiliki fungsi tambahan yaitu untuk anggota keluarga yang berkunjung, akan disediakan ruangan untuk bersosialisasi, namun tidak ada penambahan ruang untuk mereka tinggal.

1.3 Metoda Pemecahan Persoalan Perancangan

Latar Belakang

Isu Pengguna

Pasien penderita gangguan mental memiliki karakter dan perilaku yang berbeda seperti: perubahan suasana hati, gangguan kognitif, perubahan perilaku, gejala fisik, perasaan sedih yang berkepanjangan, kecemasan berlebihan.

Isu Sosial

Masih banyak masyarakat yang belum mendapatkan perawatan dan membiarkan diri mereka sendiri

Isu Arsitektural

Kurangnya fasilitas untuk pasien penderita gangguan mental yang memadai rehabilitasi jangka panjang.

Permasalahan Umum

Bagaimana rancangan Mental Health Centre dengan pendekatan healing environment yang mampu mempengaruhi dan membantu pengguna dalam proses penyembuhan?

Permasalahan Khusus

Bagaimana merancang mental health center dengan pendekatan healing environment yang dapat mempengaruhi kenyamanan pengguna dengan memperhatikan terbentuknya environment sebagai sarana penunjang pemulihan penderita gangguan jiwa?

Bagaimana merancang tata ruang yang memperhatikan aktivitas dan fungsi ruang berdasarkan sifat ruang, namun tetap memperhatikan elemen alam dan view serta memperhatikan tingkat gangguan mental pasien?

Bagaimana merancang selubung bangunan yang dapat mengurangi kebisingan yang ada di site, namun tetap memaksimalkan environment sebagai sarana penyembuhan pasien?

Bagaimana merancang aksesibilitas dan sirkulasi yang nyaman dan aman bagi pengguna dengan memperhatikan privasi dan kenyamanan ruang terhadap penderita gangguan mental?

Kajian

Kajian Site

- Kondisi site
- Potensi dan karakteristik iklim
- Peraturan Bangunan

Kajian Gangguan Mental

- Gejala dan karakteristi penyebab perilaku
- Desain untuk penderita gangguan mental

Kajian Healing Environment

- Parameter
- Tujuan
- Pendukung

Analisis

Pengguna

Kebutuhan ruang

Program ruang

Tata lansekap

Massa bangunan

Tata Ruang

Konsep Desain

Skematik Desain

Struktur

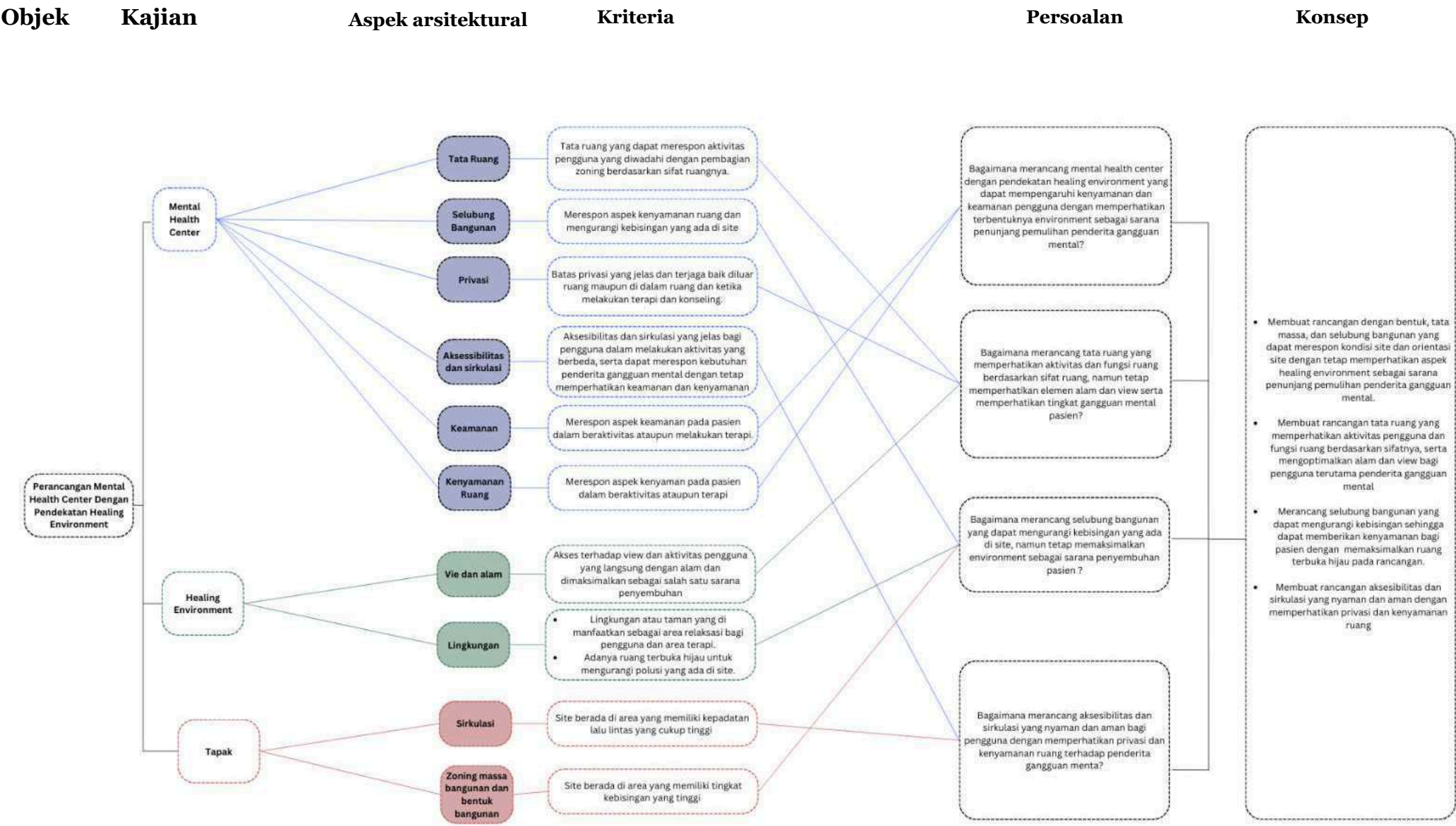
Infrasrtuktur

Fasad Bangunan

Evaluasi / Uji Desain

Pengembangan Desain

1.5 Peta Persoalan



1.6 KEASLIAN PENULIS

Judul	Penulis	Tahun	Persamaan	Perbedaan
Pengurangan Trigger Depresi pada Mahasiswa Melalui Pendekatan Healing Architecture yang Diterapkan dalam Student Housing	purba adrien sachio, Setijanti purwanita	2023	Healing Environment	<ul style="list-style-type: none">• berbeda lokasi• Berfokus pada perancangan student housing
PENDEKATAN PERANCANGAN KONSEP HEALING ENVIRONMENT PADA HEALTHCARE ARCHITECTURE RANCANGAN HOK	Irvi Syauqi Selendra	2022	Healing Environment	<ul style="list-style-type: none">• Berbeda lokasi• Berfokus pada perancangan HOK
Perancangan Mental Health Centre dengan Pendekatan Biofilik Arsitektur di Kota Medan	Nursalsabila Puren, dan Nurlisa Ginting	2022	Mental Health centre	<ul style="list-style-type: none">• berbeda lokasi• tema perancangan biofilik
Penerapan arsitektur healing environment pada pusat rehabilitasi penderita gangguan jiwa di Kabupaten Gowa	Husnuzzan, Nursyam, Sudarman	2023	Healing Environment pusat rehabilitasi penderita gangguan jiwa	<ul style="list-style-type: none">• berbeda lokasi
Pusat Diagnostik dan Terapi Jiwa dengan Pendekatan Arsitektur Healing Environment	Nurul Muslimah, Wasilah Sahabuddin, Zulkarnain AS	2022	Healing environment	<ul style="list-style-type: none">• berbeda lokasi• hanya berfokus pada Terapi Jiwa dan perancangan Pusat Diagnostik



BAB II

KAJIAN PENELUSURAN DAN PERMASALAHAN

Site Analysis

Kajian Tipologi Bangunan

**Kajian Pendekatan
Perancangan**

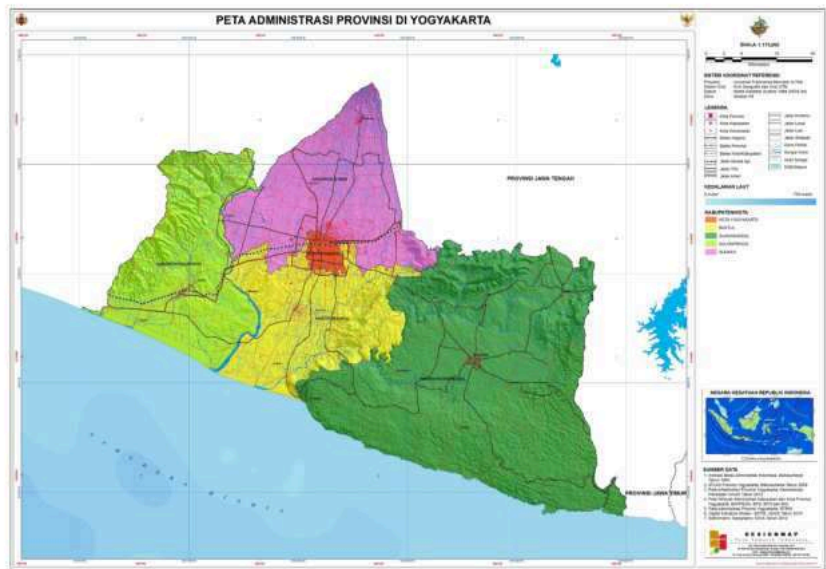
Kajian Profil Pengguna

Preseden

2.1 KAJIAN DAN ANALISIS TAPAK

Site Analisis

Analisis Site Makro



Gambar 2.1 Peta Administrasi Provinsi DIY
sumber : petatematikindo.wordpress.com

Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang terdiri atas lima kabupaten/kota, yaitu Kota Yogyakarta, Kabupaten Sleman, Bantul, Kulon Progo, dan Gunungkidul. Secara astronomis, DIY terletak pada posisi 7°33' hingga 8°12' Lintang Selatan dan 110°00' hingga 110°50' Bujur Timur, dengan total luas wilayah mencapai 3.185,80 km². Wilayah provinsi ini berbatasan langsung dengan:

- utara: Kabupaten Magelang dan Boyolali
- timur: Kabupaten Klaten, Sukoharjo, dan Wonogiri
- selatan: Samudra Hindia
- barat: Kabupaten Purworejo

Penataan ruang di Provinsi DIY diarahkan untuk mewujudkan wilayah sebagai pusat pendidikan, kebudayaan, dan destinasi berkelas dunia melalui pembangunan yang terpadu antarsektor. Pendekatan ini dilandasi oleh prinsip mitigasi bencana, penguatan keistimewaan tata ruang daerah, serta pelestarian lingkungan, guna menciptakan tata ruang yang berkualitas dan berkelanjutan.

Prevalensi penderita gangguan kesehatan mental di Yogyakarta tergolong cukup tinggi. Selain itu, Daerah Istimewa Yogyakarta menempati peringkat kedua secara nasional dalam jumlah penderita gangguan kesehatan mental, setelah Provinsi Bali.



Gambar 2.2 Peta Administrasi kabupaten Kulon Progo
sumber : dpu.kulonprogokab.go.id

Daftar kepanewon / kecamatan :

- Samigaluh
- Kalibawang
- Girimulyo
- Nanggulan
- Kokap
- Pengasih
- Sentolo
- Wates
- Temon
- Panjatan
- Galur

Kabupaten Kulon Progo memiliki luas wilayah sebesar 586,27 km². Secara administratif, wilayah ini terdiri atas 12 kapanewon (kecamatan), yang selanjutnya terbagi menjadi 87 kalurahan (desa) dan 1 kelurahan, serta mencakup 930 pedukuhan (dusun). Berdasarkan letak geografisnya, Kulon Progo berada di antara 7°38'42" hingga 7°59'3" Lintang Selatan dan 110°1'37" hingga 110°16'26" Bujur Timur (sumber: dpu.kulonprogokab.go.id). Adapun batas-batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

- Sebelah utara: berbatasan dengan Kabupaten Magelang, Provinsi Jawa Tengah
- Sebelah timur: berbatasan dengan Kabupaten Sleman dan Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
- Sebelah selatan: berbatasan dengan Samudra Hindia
- Sebelah barat: berbatasan dengan Kabupaten Purworejo, Provinsi Jawa Tengah.

Dalam penataan struktur ruang wilayah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), terdapat beberapa pusat kegiatan yang diatur dalam sistem perkotaan. Kecamatan Depok merupakan bagian dari Pusat Kegiatan Nasional (PKN) yang meliputi Kawasan Perkotaan Yogyakarta. Selain Kecamatan Depok, beberapa kecamatan lain yang termasuk dalam PKN adalah sebagian Kecamatan Ngaglik, Mlati, Godean, Gamping, Ngemplak, Kasihan, Sewon, dan Banguntapan. Di Kabupaten Kulon Progo, beberapa kecamatan yang masuk dalam Pusat Kegiatan Lingkungan (PKL) antara lain : Kawasan Perkotaan Wates, Kecamatan Temon, Kecamatan Galur, Kecamatan Nanggulan, Ibu kota Kecamatan Sentolo, Satuan permukiman Dekso, Kecamatan Kalibawang. Penataan ini bertujuan untuk mengoptimalkan potensi wilayah dan mendukung kegiatan sosial ekonomi masyarakat dengan memperhatikan kearifan lokal dan potensi daerah.

Kabupaten Kulon Progo memiliki beberapa misi pengembangan daerah yang tertuang dalam peraturan daerah. Misi-misi ini diatur dalam berbagai peraturan daerah yang bertujuan untuk mengarahkan pembangunan jangka panjang dan menengah di Kabupaten Kulon Progo. Salah satu peraturan yang mengatur hal ini adalah Peraturan Daerah Nomor 7 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Kulon Progo Tahun 2025-2045

- 1.Mewujudkan masyarakat Kulon Progo yang demokratis berlandaskan hukum.
- 2.Mewujudkan Kulon Progo yang aman, damai, dan bersatu.
- 3.Mewujudkan pemerataan pembangunan dan berkeadilan.
- 4.Mewujudkan Kulon Progo yang asri dan lestari.
- 5.Mewujudkan wilayah pantai dan laut Kulon Progo yang maju dan mandiri.
- 6.Mewujudkan Kulon Progo berperan penting dalam lingkup regional maupun nasional.

Topografi Wilayah

wilayah Kabupaten Kulon Progo mencakup dataran rendah,

dataran tinggi serta daerah perbukitan. Persentase luas tanah di Kabupaten Kulon Progo menurut ketinggiannya dari permukaan air laut adalah 17,58 % berada pada ketinggian <7 m diatas permukaan laut (dpal), 15,20 % berada pada ketinggian 8- 25 m dpal, 22,84 % berada pada ketinggian 26-100 m dpal, 33,0 % berada pada ketinggian 101-500 m dpal , dan 11,37 % berada pada ketinggian >500 m dpal. Distribusi wilayah Kabupaten Kulon Progo menurut kemiringannya adalah:

- 40,11 % berada pada kemiringan < 2°
- 18,70 % berada pada kemiringan 3°- 15°
- 22,46 % berada pada kemiringan 16° - 40°
- 18,73 % berada pada kemiringan > 40°

Kondisi Geologi

Penggunaan tanah di Kabupaten Kulon Progo, meliputi sawah 10.732,04 Ha (18,30%); tegalan 7.145,42 Ha (12,19%); kebun campur 31.131,81 Ha (53,20%); perkampungan seluas 3.337,73 Ha (5,69%); hutan 1.025 Ha (1,75%); perkebunan rakyat 486 Ha (0,80%); tanah tandus 1.225 Ha (2,09%); waduk 197 Ha (0,34%); tambak 50 Ha (0,09%); dan tanah lain-lain seluas 3.315 Ha (5,65%).

Iklim

Berdasarkan letak lintangnya, Kabupaten Kulon Progo memiliki iklim tropis dengan dua musim, yaitu musim kemarau dan hujan. Musim hujan di Kabupaten Kulon Progo biasanya dimulai pada bulan Oktober dan berlangsung hingga April. Puncak musim hujan biasanya terjadi pada bulan Desember dan Januari keadaan iklim ini menurut data bpd kulon progo tahun 2022. Berdasarkan catatan Badan Meteorologi, Klimatologi, dan Geofisika Kulon progo menunjukkan :

Suhu rata-rata	Kelembaban rata-rata	Curah Hujan
25,4°C	80%	2.150 mm
Kecepatan angin	Rata-rata penyinaran matahari	Bulan Januari
20 km/jam	5,5 jam	

Tinjauan Lokasi

Alternatif Tapak 1

Lokasi Tapak

JL. Khudori, Kemiri, Margosari, Kec. Wates, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55651

Luas Tapak

±25.000 m²

Keunggulan Site :

- Site berada di jalur utama sehingga memudahkan masyarakat dalam mencari dan mengakses bangunan ini.
- Lokasi memiliki iklim yang relatif sejuk dan nyaman
- Kemudahan dalam Kegiatan Edukasi seperti, menyelenggarakan seminar, workshop, dan program edukasi kesehatan mental di lokasi yang mudah diakses oleh banyak orang.
- Site berada dekat dengan fasilitas lain sehingga memudahkan masyarakat.

Kelemahan Site :

- Site memiliki tingkat kebisingan yang tinggi
- Site memiliki kualitas udara yang kurang baik
- Potensi Gangguan: Lingkungan yang lebih sibuk dan ramai bisa menjadi distraksi atau menambah stres bagi beberapa pasien.
- Site dekat dengan permukiman

Identitas Site

KDB : 45% - 60%

KDH : min 30%

KLB : 1,8

GSB : 4



Gambar 2.3 Site Terpilih
sumber : Google earth

View 1



View 2



View 3



View 4



View 5

Gambar 2.4 View Site
sumber : Google maps

Tinjauan Lokasi



Gambar 2.5 Site Terpilih
sumber : Google Earth

Luas site yang dipilih memiliki luasan 15.000 m² , dengan peraturan daerah yang tercantum yaitu :

Intensitas Site :

KDB : $50\% \times 22.000 \text{ m}^2 = 11.000 \text{ m}^2$

KDH : $30\% \times 22.000 \text{ m}^2 = 6.600 \text{ m}^2$

KLB : $1,8 \times 22.000 \text{ m}^2 = 39.600 \text{ m}^2$

GSB : 4

Adapun pertimbangan pemilihan site tersebut antara lain :

- Site berada di jalur strategis sehingga memudahkan masyarakat dalam mencari dan mengakses bangunan ini.
- Site berada di kota sehingga seringkali menjadi titik interaksi berbagai komunitas, hal ini mempermudah pasien untuk tetap terhubung dengan lingkungannya sehingga dapat menjadi proses penyembuhan, selain itu Dengan lokasi strategis, mental health center dapat menyelenggarakan program edukasi atau kampanye yang menjangkau lebih banyak orang untuk dapat mengedukasi pasien, keluarga pasien, ataupun pengunjung.
- Site berada dekat dengan fasilitas lain sehingga hal ini

- memudahkan pasien, staff, dan pengunjung untuk mencapai lokasi.

Aksesibilitas Sirkulasi



Gambar 2.6 Sirkulasi menuju site
sumber : Google Earth

Tingkat lalu lintas
tinggi

Tingkat lalu lintas
rendah

Rancangan ini memiliki pertimbangan akses sirkulasi yang dapat dijangkau semua orang dan memiliki dua jalur yaitu :

- jalur utama yang memiliki tingkat lalu lintas tinggi dijadikan sebagai arah keluar dari bangunan.
- Jalur yang memiliki tingkat lalu lintas rendah dijadikan sebagai arah masuk bangunan.

Hal tersebut digunakan karena Jalur masuk sering memberikan kesan pertama bagi pasien atau pengunjung. Jalan yang sepi, tertata baik, dan menyenangkan memberikan rasa aman dan menyambut, serta hal penting dalam membangun hubungan positif antara pasien dan fasilitas.

Tinjauan Lokasi Sekitar site

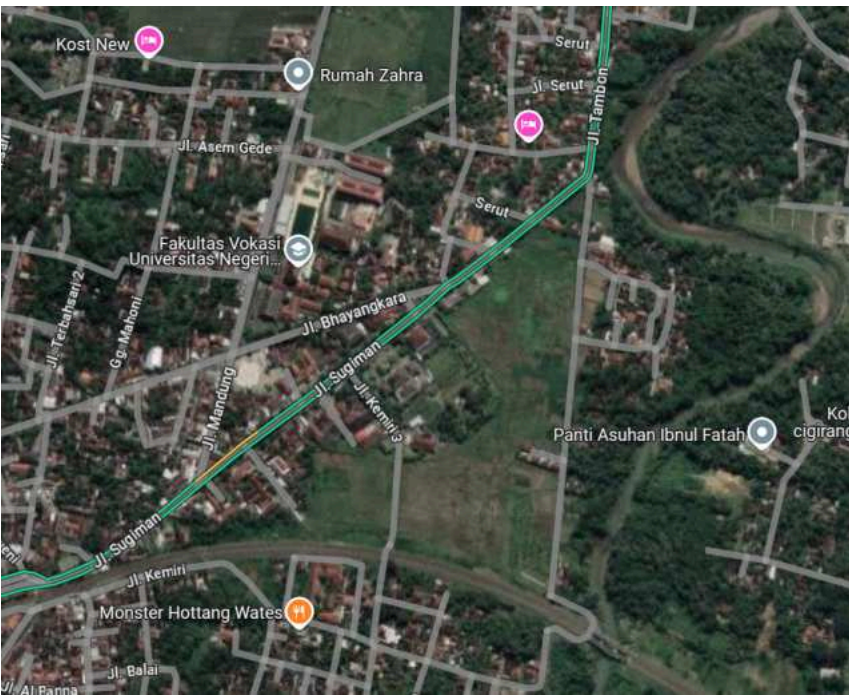


- jalan kereta
- Area Permukiman
- Sungai

- ukuran intensitas suara mencapai 40 db (kereta).
- Ukuran intensitas suara mencapai 60 db (jalan raya)

Gambar 2.7 Site Terpilih
sumber : Google Earth

Lalu Lintas



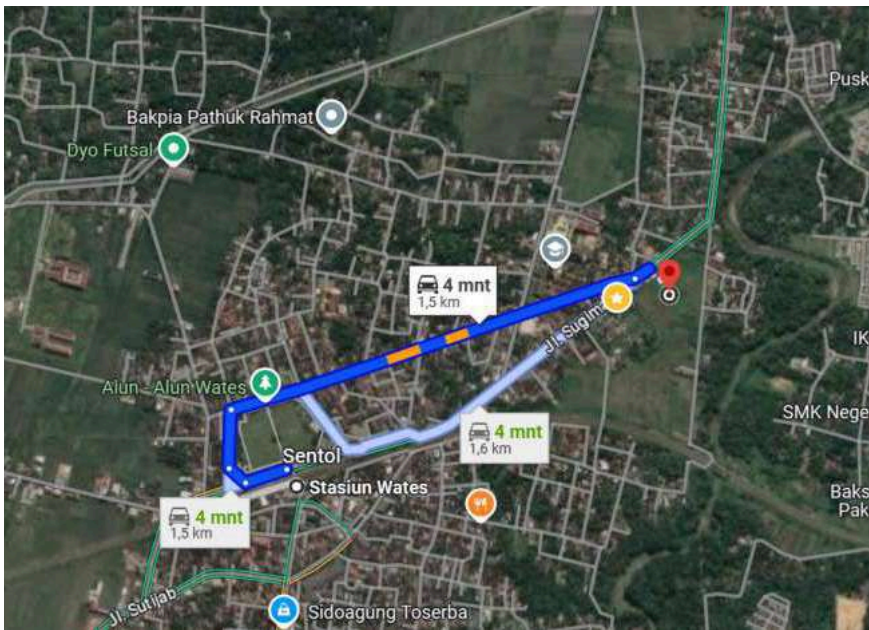
Lalu lintas langsung ▾ | Cepat ■ ■ ■ Pelan

Lalu lintas pada sekitar site tergolong cukup padat, karea jalan menuju site merupakan jalan utama yang biasanya dilalui oleh kendaraan.

Gambar 2.8 Site Terpilih
sumber : Google Earth

Tinjauan Lokasi

Fasilitas di sekitar site



Gambar 2.9 Jarak Tempuh Stasiun kereta
sumber : Google Earth

- **Stasiun kereta**

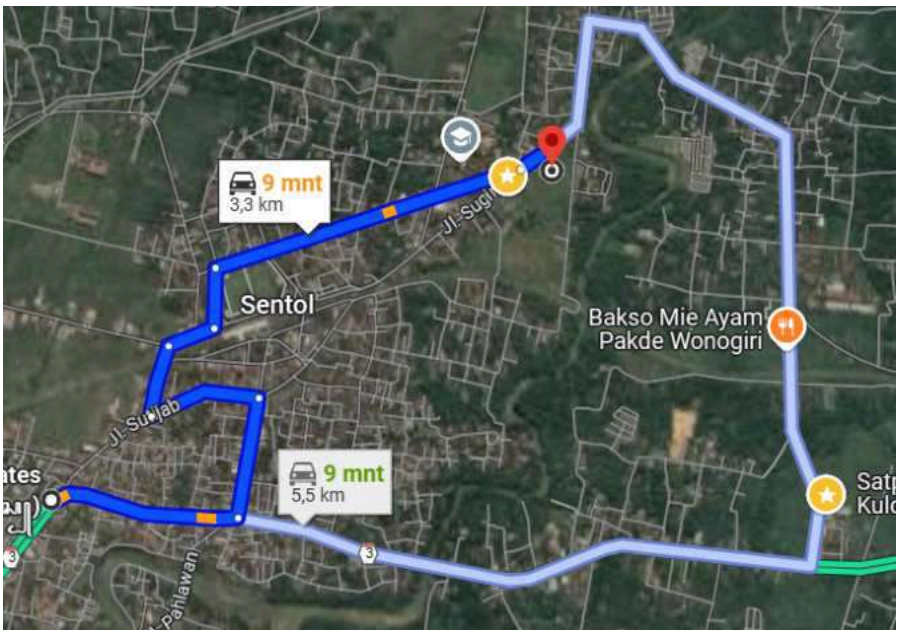
Lokasi yang dekat dengan transportasi umum memudahkan pasien, keluarga, atau pengunjung untuk mencapai fasilitas tanpa perlu kendaraan pribadi, terutama bagi mereka yang tidak memiliki akses kendaraan. Berjarak 1,6 km dari site menuju stasiun kereta dan dapat di tempuh sekitar 4 menit dalam perjalanan.

- **Perpustakaan**



Gambar 2.10 Kantor perpustakaan dan arsip Wates
sumber : Google Earth

Lokasi berada di samping prpustakaan, hal ini dapat menjadi hiburan bagi pasien dalam melakukan terapi atau rehabilitasi.



Gambar 2.11 Jarak Tempuh terminal bus
sumber : Google Earth

- **Terminal Bus**

Lokasi yang dekat dengan transportasi umum memudahkan pasien, keluarga, atau pengunjung untuk mencapai fasilitas tanpa perlu kendaraan pribadi, terutama bagi mereka yang tidak memiliki akses kendaraan, tenaga kesehatan juga lebih mudah menjangkau lokasi, yang mendukung operasional fasilitas secara efisien. Jarak tempuh dari site menuju terminal bus mencapai 3,3 km - 5,5 km dengan waktu tempuh mencapai 9 menit.



Gambar 2.12 Jarak Tempuh Taman Kota
sumber : Google Earth

- **Taman kota**

Dekat dengan taman kota, pusat budaya, atau area publik lain yang mendukung kegiatan terapi seperti jalan-jalan, seni, atau olahraga. dengan jarak tempuh mencapai 1 km, 2 menit.

Implikasi Regulasi Bangunan Setempat

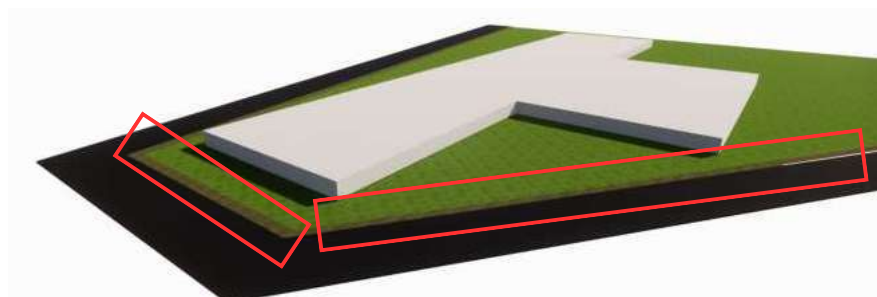
Dengan merujuk pada regulasi site diatas tentang regulasi bangunan di kecamatan wates, maka implikasi regulasi tersebut terhadap tapak yaitu :

- KDH : $30\% \times 22.000 \text{ m}^2 = 6.600 \text{ m}^2$
berdasarkan perhitungan, maka KDH dilokasi site adalah 6.600 m².



Gambar 2.13 Diagram KLB
sumber : Pribadi

- GSB : Jalan Tambon merupakan jalan utama kawasan tersebut dengan lebar jalan 6m dan terdapat pedestrian 1.5 m sehingga garis sepadan bangunan sebagai berikut :



Gambar 2.14 Diagram KLB
sumber : Pribadi

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

Landasan Hukum Pendirian RSJ

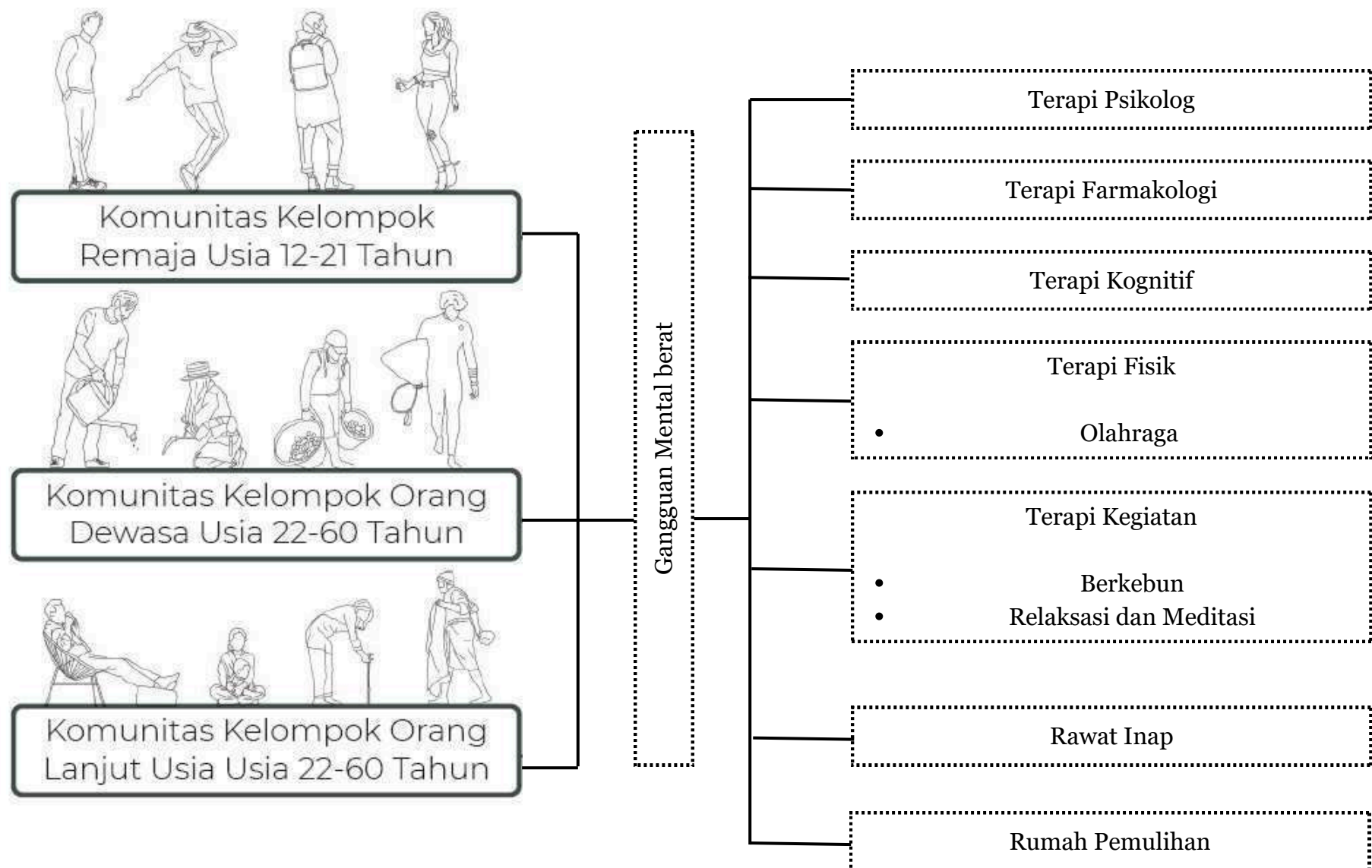
Ada beberapa peraturan perundangan di Indonesia yang dapat di jadikan landasan hukum pendirian rumah sakit jiwa, yaitu :

- UUD 1945 Pasal 27 ayat (2), tentang *hak warga negara atas pekerjaan dan penghidupan yang layak*.
- UUD No. 23 Tahun 1992 tentang kesehatan ;
 1. Pasal 4, hak yang sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang optimal
 2. Pasal 5, kewajiban untuk ikut serta dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan perseorangan, keluarga, dan lingkungan.
 3. Pasal 7, tentang tugas pemerintah yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang merata dan terjangkau oleh masyarakat.
 4. Pasal 8, tentang tugas pemerintah menggerakkan peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan dan pembiayaan kesehatan
 5. Pasal 9, tanggung jawab pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
 6. Pasal 24, tentang lingkup kesehatan jiwa
 7. Pasal 25, tentang peran pemerintah dalam pengobatan, perawatan, pemulihan, dan penyaluran bekas penderita gangguan jiwa.
 8. Pasal 26, tentang pengobatan & perawatan penderita gangguan jiwa.
- PP 39 / 1995, tentang penelitian dan pengembangan kesehatan jiwa.

Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan pasien, kegiatan yang dilakukan di pusat layanan kesehatan mental bertujuan untuk membantu mengelola gejala, meningkatkan kualitas hidup, mengembangkan keterampilan dalam menghadapi tekanan (coping skills), serta mendukung proses pemulihan dan reintegrasi sosial pasien. Berikut ini merupakan beberapa bentuk aktivitas yang umum diterapkan bagi pasien dengan gangguan mental berat.

Dalam rancangan fasilitas kesehatan mental ini, terdapat berbagai jenis kegiatan yang dirancang untuk mendukung proses penyembuhan pasien. Kegiatan tersebut mencakup sesi konseling individu dan terapi kelompok, di mana pasien dapat berdiskusi secara langsung dengan tenaga profesional seperti psikolog atau psikiater, serta memperoleh dukungan dalam menghadapi tantangan emosional. Selain itu, terdapat sesi terapi yang bertujuan mempercepat proses pemulihan klien. Tersedia pula pelatihan keterampilan dalam mengelola stres dan aktivitas kreatif, seperti terapi seni, yang memungkinkan pasien mengekspresikan diri secara positif. Untuk mendukung keseimbangan fisik dan mental, fasilitas ini juga menyediakan aktivitas fisik seperti olahraga dan meditasi. Di samping itu, kegiatan edukatif berupa workshop dan seminar turut diselenggarakan guna meningkatkan pemahaman pasien dan keluarganya mengenai pentingnya kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis (Mental Health Foundation, 2021; WHO, 2022).

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN



2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

Kajian Mental Health Center

Pengertian Pusat Kesehatan Mental

Berikut adalah parafrase dalam bahasa baku dari teks yang Anda berikan:

Kesehatan mental didefinisikan sebagai kondisi di mana seseorang mampu mengenali potensi dirinya, menghadapi tekanan hidup sehari-hari secara wajar, bekerja secara produktif, serta memberikan kontribusi positif kepada lingkungannya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), kesehatan mental tidak hanya ditandai dengan tidak adanya gangguan jiwa, tetapi juga mencakup kesejahteraan emosional dan psikologis secara menyeluruh.

Bangunan yang dirancang ini berfungsi sebagai pusat pelayanan untuk mendukung dan merawat individu yang mengalami masalah kesehatan mental. Tujuan utamanya adalah mencegah terjadinya gangguan jiwa yang lebih berat dan menjaga kestabilan mental sebelum berkembang menjadi kondisi yang lebih serius, seperti keinginan bunuh diri atau tindakan membahayakan lainnya. Pusat ini memiliki pendekatan yang berbeda dari rumah sakit jiwa konvensional, karena dirancang dengan suasana yang lebih menyenangkan, menenangkan, dan mendukung proses penyembuhan secara holistik.

Kegiatan yang dilakukan di fasilitas ini meliputi layanan konseling dan bantuan psikologis seperti terapi individual, konsultasi, serta program pelatihan diri yang bertujuan membantu pasien menemukan ketenangan dan meningkatkan kemampuan dalam menghadapi tekanan dari luar. Selain itu, tersedia juga layanan rawat inap bagi pasien dengan tingkat gangguan mental yang lebih berat.

Zonasi pada Mental Health Center

Pusat layanan kesehatan mental ini umumnya dilengkapi dengan berbagai ruang fungsional yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien, antara lain:

- Ruang pelayanan utama
- Ruang konsultasi (Psikolog/Psikiater)
- Ruang terapi psikologis
- Ruang terapi medis
- Ruang terapi fisik
- Ruang pertemuan
- Unit Gawat Darurat (UGD)
- Fasilitas hunian untuk lansia (senior living)
- Area berkebun sebagai bagian dari terapi aktivitas dan pemulihan pasien.

Pasien dengan gangguan mental berat seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau depresi berat umumnya memerlukan pendekatan yang lebih intensif. Oleh karena itu, berbagai aktivitas dan program di pusat layanan kesehatan mental dirancang untuk memberikan dukungan yang optimal. Tujuan dari kegiatan ini meliputi pengelolaan gejala, peningkatan kualitas hidup, pengembangan keterampilan menghadapi stres (coping skills), serta mempercepat proses pemulihan dan integrasi kembali ke lingkungan sosial.

Dalam perancangan fasilitas mental health ini, disediakan sejumlah kegiatan yang mendukung proses penyembuhan pasien. Kegiatan tersebut antara lain berupa sesi konseling individual dan terapi kelompok, di mana pasien dapat berdiskusi dengan tenaga profesional seperti psikolog dan psikiater guna memperoleh dukungan dalam menghadapi berbagai permasalahan emosional.

Selain itu, terdapat pelatihan keterampilan pengelolaan stres serta aktivitas kreatif seperti terapi seni yang memungkinkan pasien mengekspresikan diri secara positif. Untuk mendukung keseimbangan antara kondisi fisik dan mental, diselenggarakan pula aktivitas fisik seperti olahraga dan meditasi. Fasilitas ini juga menyediakan sesi edukatif melalui workshop dan seminar yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarganya mengenai kesehatan mental, serta pentingnya menjaga kesejahteraan psikologis secara menyeluruh (Mental Health Foundation, 2021; WHO, 2022).

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

- **Tipologi Bangunan**

Tipologi bangunan menggabungkan dari 3 tahap psikologi yaitu promotif (peningkatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitatif (pemulihan).

- **Konsultasi**

Konsultasi merupakan suatu proses interaksi antara seorang profesional atau ahli dengan individu maupun kelompok yang membutuhkan saran, informasi, atau bantuan terkait permasalahan atau kebutuhan tertentu. Tujuan utama dari proses ini adalah memberikan pemahaman yang lebih komprehensif, mendukung pengambilan keputusan, serta membantu dalam merumuskan solusi atas permasalahan yang dihadapi.

- **Konseling**

Konseling adalah proses interaksi antara konselor dan klien, di mana konselor memberikan dukungan, bimbingan, dan nasihat untuk membantu klien dalam menghadapi permasalahan pribadi, emosional, atau sosial. Tujuan dari proses ini adalah meningkatkan kesejahteraan klien, membantu klien dalam memahami diri sendiri, serta menemukan solusi atas permasalahan yang dialaminya.

- **Psikoterapi**

Psikoterapi adalah suatu bentuk intervensi psikologis yang bertujuan membantu individu dalam mengatasi permasalahan emosional, perilaku, dan mental melalui dialog serta penerapan berbagai teknik terapi. Psikoterapi dapat dilaksanakan oleh psikolog, psikiater, atau tenaga profesional lain yang bergerak di bidang kesehatan mental. Proses ini umumnya mencakup eksplorasi perasaan, pikiran, dan perilaku klien dalam suasana yang aman dan mendukung.

- **Jenis - Jenis Terapi**

- **Terapi Perilaku Kognitif**

Terapi kognitif perilaku merupakan salah satu metode psikoterapi yang bertujuan mengubah pola pikir dan respons negatif klien menjadi lebih positif. Pendekatan ini dirancang untuk membentuk respons emosional dan perilaku yang lebih sehat, dengan durasi setiap sesi berkisar antara 30 hingga 60 menit. Terapi ini dapat dilakukan secara individual maupun dalam kelompok, termasuk bersama anggota keluarga atau individu lain yang mengalami permasalahan serupa. Pelaksanaan terapi dapat dilakukan secara langsung (tatap muka), melalui sambungan telepon, atau panggilan video. Terapi kognitif perilaku dapat diterapkan pada semua kelompok usia dan beragam kondisi, seperti gangguan kecemasan, gangguan makan, gangguan kontrol impuls dan kecanduan, gangguan kepribadian, serta gangguan stres pascatrauma.

- **Terapi Perilaku Dialektis (DBT)**

Menurut American Psychological Association, terapi perilaku dialektis merupakan perpaduan antara terapi kognitif, teknik mindfulness, dan pendekatan berbasis penerimaan. Terapi ini bertujuan membantu individu menerima realitas kehidupan serta perilaku mereka, sambil mendorong perubahan terhadap pola perilaku yang tidak adaptif. Umumnya, terapi ini berlangsung selama satu tahun dan mencakup sesi terapi individu mingguan serta pelatihan kelompok mingguan dengan durasi sekitar dua jam.

- **Terapi Psikodinamik dan Psikoanalitik**

Menurut penjelasan Tanjung et al. (2019), terapi psikodinamik dan psikoanalitik merupakan bentuk perawatan jangka panjang dalam ranah kesehatan mental. Dalam proses terapi ini, klien didorong untuk mengungkapkan pikiran, perasaan, serta hubungan interpersonal mereka guna menelusuri akar dari permasalahan yang dihadapi. Pendekatan ini memungkinkan terapis memahami hubungan antara perilaku yang disadari dan proses bawah sadar. Terapi ini dinilai tepat untuk individu yang mengalami gangguan kepribadian.

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

• **Terapi Interpersonal**

Terapi interpersonal merupakan jenis terapi yang menuntut pasien untuk mengevaluasi dan memahami pola interaksi mereka dengan orang lain, seperti pasangan, anggota keluarga, rekan kerja, maupun teman. Terapi ini bertujuan membantu pasien menjadi lebih sensitif dan terampil dalam menyelesaikan konflik interpersonal. Terapi interpersonal umumnya diterapkan pada individu dengan gangguan makan (eating disorder) dan gangguan kepribadian (personality disorder).

• **Terapi Kelompok**

Terapi kelompok merupakan bentuk terapi yang dilaksanakan dalam suatu kelompok, di mana individu berinteraksi dengan sesama klien serta konselor. Melalui proses ini, peserta didorong untuk mengungkapkan isi hati dan perasaan mereka, sehingga dapat mengurangi rasa takut dan membangun dukungan emosional antar anggota kelompok.

• **Terapi Seni**

Terapi seni merupakan pendekatan dalam bidang kesehatan mental yang memanfaatkan proses kreatif melalui seni untuk mendukung kesehatan mental, fisik, dan emosional. Teknik yang digunakan dalam terapi ini mencakup kegiatan seperti menggambar, melukis, mewarnai, memahat, atau membuat kolase. Melalui proses berkarya, individu dengan permasalahan kesehatan mental dapat merefleksikan karya yang mereka hasilkan serta memahami perasaan yang menyertainya. Beberapa kondisi yang dapat ditangani dengan terapi seni antara lain stres berat, gangguan stres pascatrauma (PTSD), depresi, gangguan makan, dan permasalahan psikososial.

• **Terapi Olahraga**

Terapi olahraga untuk mengatasi gangguan kecemasan memberikan berbagai manfaat, antara lain membantu menstabilkan gejala yang muncul serta meningkatkan

kesehatan fisik. Selain itu, klien memiliki fleksibilitas untuk menentukan waktu pelaksanaan latihan sesuai dengan jadwal dan aktivitas harian mereka.

Standart Ruang

• **Ruang Konseling**

Ruang konseling lebih bersifat residensial daripada klinis, sehingga pasien merasa nyaman dan tidak merasa diinterogasi. Persyaratan ruang menurut Pearson dan Wilson (2012):

- Pilihan tempat duduk yang bervariasi, seperti upright seats, lounge chairs, dan cushion chairs.
- Ukuran ruang yang tepat, tidak terlalu kecil (kesan menakutkan), atau terlalu besar (kesan tidak aman).
- Memberi warna yang berkesan hangat, alami, memelihara dan mendukung.
- Memaksimalkan pencahayaan dan penghawaan alami.
- Menggunakan pencahayaan buatan non-fluorescent, contohnya dim lighting (150 lux) .
- Menyediakan pemandangan ke luar/ alam/ taman.
- Menggunakan dinding yang kedap suara 8. Menggunakan penutup soft floor covering

• **Ruang Terapi Individu**

Ruang ruang terapi harus tenang, memiliki efek terapeutik dan mampu memberikan privasi bagi pasien. Memberi rasa aman dan tidak bersifat klinis Persyaratan ruang:

- Tidak ada pembatas antara klien dan psikolog seperti meja pada ruang konseling.
- Jarak antara psikolog dan klien 165 cm berhadapan muka.
- Memaksimalkan pencahayaan dan penghawaan alami.
- Menggunakan pencahayaan buatan non-fluorescent, contohnya dim lighting (150 lux)
- Menyediakan pemandangan ke luar/ taman, minimal dekorasi pot tanaman hidup
- Menggunakan warna yang mampu merelaksasikan perasaan
- Memberikan aromaterapi seperti lavender, pinus, aroma

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

Ruang Terapi Kelompok

Persyaratan ruang menurut Department of Veterans Affairs:

- Tiap ruangan mampu mengakomodasi minimal 12 pasien
- Persyaratan lain dapat disesuaikan dengan ruang psikoterapi individu

Ruang Terapi Seni

- Pencahayaan dan luasan yang cukup untuk bergerak/ sirkulasi
- Terdapat wash bashin untuk mencuci tangan
- Terdapat rak untuk meletakkan bahan seni seperti alat warna, 3d material (clay, plastisin), dan rak khusus untuk meletakkan hasil karya.
- Terdapat tempat duduk yang nyaman seperti bean bag untuk duduk dan berbincang
- Memberikan atmosfer kreatif, bebas namun aman

Ruang Terapi Musik

- Terdapat ruang untuk individu, sesi grup dan performing space (disediakan di ruang lain).
- Luas ruang untuk individu minimal 25 m2 dan kelompok 90 – 100 m2
- Penataan ruang sosiopetal
- Menggunakan soundlock
- Menggunakan material yang absortif/ menyerap bunyi

Kriteria Ruang Unit Gawat Darrat

Kriteria ruang UGD diambil dari Time Saver Standards for Building Types. Tipe kejadian darurat yang paling umum terjadi adalah walk-in dan escorted (dikawal darurat). Kejadian walk-in adalah ketika pasien tiba sendirian ataupun bersama orang lain di UGD dalam keadaan masih bisa bergerak. Sedangkan kejadian escorted, pasien tidak mampu

bergerak.

- Walk-in

Memiliki pintu masuk yang mengundang, dengan ruang tunggu harus memiliki hubungan langsung dengan ruang luar, resepsionis, dan ruang periksa. Ruang untuk walk-in emergency ini bisa digunakan oleh pasien rawat jalan juga.

- Escorted

Memiliki ruang wawancara/konseling, serta ruang tunggu untuk pasien yang perlu dibius untuk menunggu putusan atau pertimbangan perawatan selanjutnya. Area ini perlu menyediakan pintu yang mengakses langsung ke area perawatan jiwa intensif.

Aspek Terapeutik pada Mental Health Center

Kata terapeutik merujuk pada segala sesuatu yang berkaitan dengan terapi, yaitu usaha atau tindakan yang dilakukan untuk memulihkan kesehatan seseorang. Dalam konteks ini, terapi berhubungan dengan usaha untuk menyembuhkan atau merawat kesehatan mental atau jiwa seseorang, seperti pengobatan atau pendekatan yang digunakan untuk mengatasi masalah psikologis atau emosional. Dalam mental health center ini aspek terapeutik mencakup elemen-elemen yang berfokus pada penciptaan lingkungan yang mendukung pemulihan psikologis, penanganan emosional, dan perbaikan kesejahteraan mental.

- **Pencahayaan**

Efek yang didapat dari pencahayaan baik alami maupun buatan telah terbukti mempengaruhi kesehatan bagi tubuh manusia.

Nama Ruang	Pencahayaan (Lux)	Keterangan
Kamar pasien		
- Saat tidak tidur	100 - 200 lux	Warna cahaya sedang
Saat tidur	max 50 lux	
R. Isolasi khusus	100	Warna cahaya biru
R. terapi	150	Warna cahaya sedang
Toilet	200	-
Koridor	75 -100	-

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

- **Kontrol Kebisingan**

Kebisingan yang tidak diinginkan merupakan permasalahan yang dapat memicu stres dan depresi. Kebisingan dapat mengganggu komunikasi antar pengguna, mengganggu waktu tidur, dan lainnya.

Nama Ruang	Kebisingan (dB)
Kamar tidur	35
R. Tamu, R. Makan, R. Keluarga	40
Dapur, Toilet, Koridor	45

- **Pandangan**

Pandangan atau pemandangan yang terlihat dari dalam ruangan sangat dipengaruhi oleh bukaan dan akses ke luar ruangan (aspek alam/nature). Kehadiran elemen alam seperti pemandangan hijau atau taman dapat menciptakan suasana yang nyaman, rileks, dan tenang hanya dengan melihatnya secara konsisten. Efek positif dari pemandangan ini dapat membantu mengurangi perasaan negatif.

- **Warna**

Penggunaan warna di dalam bangunan dapat memberikan efek yang menenangkan bagi penghuninya. Warna bisa membantu mencerahkan ruangan, memberikan stimulasi sensorik, dan memberi petunjuk arah. Selain itu, warna juga bisa secara visual mengubah tampilan ukuran ruangan. Misalnya, warna biru dipercaya bisa membantu mengurangi agresivitas pada pasien.

Tipe Gubahan Massa Bangunan yang di rekomendasikan

Menurut Scalzo (2016) menegaskan bahwa “bangunan yang dirancang untuk fasilitas kesehatan mental harus memberikan kenyamanan yang tinggi bagi para pasien dan perawat. Kenyamanan ini meliputi akses langsung dari area kamar pasien dan klinik ke lanskap, tingkat pencahayaan alami dan akustik yang bagus”.

Untuk memenuhi kenyamanan bagi penghuni bangunan tersebut, maka Scalzo menyimpulkan keempat rekomendasi tipe massa tersebut:

- **The Extruded Courtyard**

Tipe ini memiliki taman di tengah bangunan atau disebut dengan courtyard, yang diekstrusi melewati beberapa level akomodasi, sehingga menciptakan hirarki kenyamanan. Tipe ini mampu memasukkan daylight dengan sangat baik jika ruang-ruang di pinggir courtyard menggunakan tipe koridor single-loaded.

- **The Holey Building**

Tipe Holey Building mengatur program residen dan klinik dengan meletakkannya layaknya membungkus sebuah lubang. Bangunan berlubang juga dapat dikembangkan dengan area luar ruangan yang terpisah yang terhubung ke kamar tidur pasien dan ruang rekreasi.

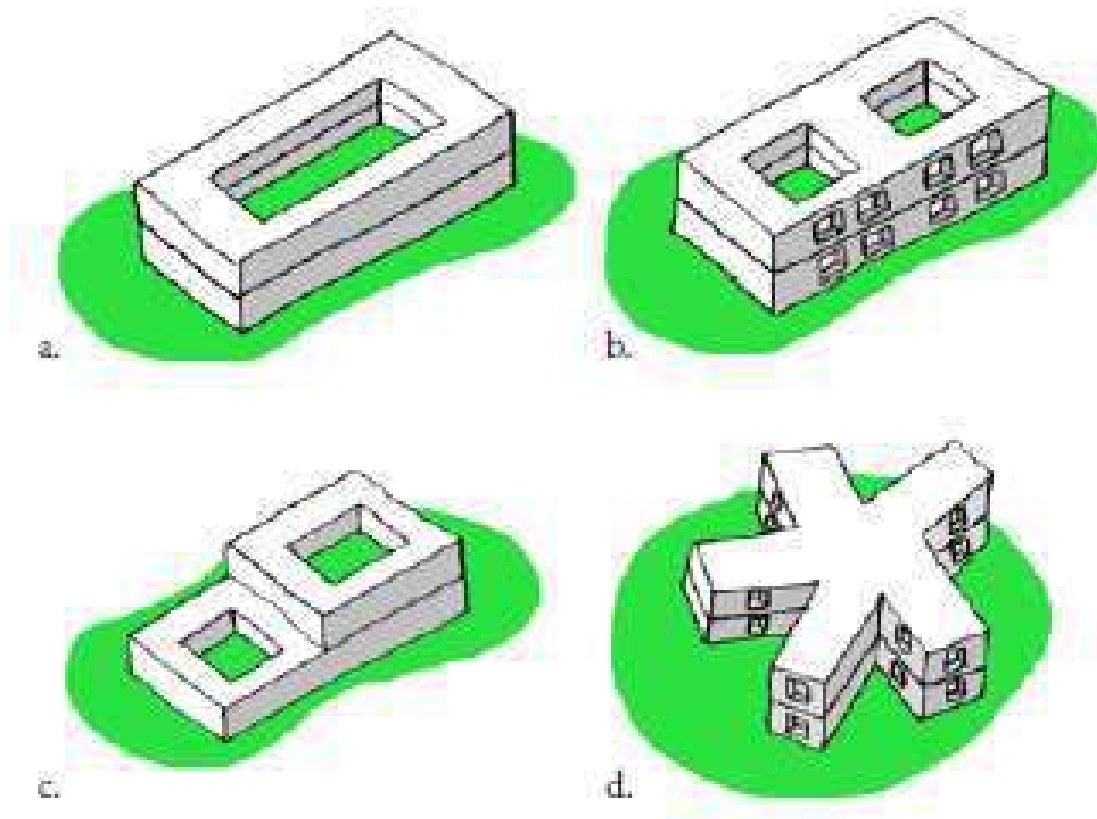
The Stepped Courtyard

Tipe gubahan massa ini mirip dengan tipe extruded courtyard, namun bedanya tipe ini disusun bertingkat. Penataan spasial pada tipe ini sedikit lebih kompleks namun adil. Sirkulasi dan wayfinding lebih simpel.

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

The Radial Plan

Tipe ini berawal dari denah radial yang diekstrusi. Tiap kamar pasien dapat diberikan balkon untuk dapat menikmati ruang luar.



Gambar 2.15 Bentuk massa bangunan

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

• Pengertian Rumah Pemulihan

Pasien yang telah menyelesaikan masa rawat inap sering kali belum sepenuhnya siap untuk kembali ke lingkungan tempat tinggal atau masyarakat secara langsung. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu ruang transisional yang mampu menunjang proses pemulihan berkelanjutan, menstabilkan kondisi fisik dan psikologis, serta memfasilitasi rekonstruksi kemandirian individu. Dalam konteks ini, rumah pemulihan dapat diposisikan sebagai suatu solusi strategis, baik secara arsitektural maupun sosial, guna menjembatani tahapan transisi dari layanan kesehatan intensif menuju kehidupan mandiri di masyarakat.

Tujuan Rumah Pemulihan

Rumah pemulihan bertujuan untuk menyediakan lingkungan transisi yang mendukung proses penyembuhan individu secara menyeluruh setelah menjalani perawatan intensif di fasilitas medis atau psikiatrik. Lingkungan ini dirancang untuk:

- Memfasilitasi stabilisasi kondisi fisik dan psikologis.
- Mendorong pemulihan bertahap menuju kemandirian.
- Menyediakan ruang aman dan suportif untuk beradaptasi kembali dengan kehidupan sosial.
- Mencegah kekambuhan dan mengurangi risiko rawat inap ulang melalui pendekatan preventif dan rehabilitatif.

Fungsi Rumah Pemulihan

Secara fungsional, rumah pemulihan berperan sebagai:

1. Fasilitas Transisi
2. Menjadi jembatan antara rumah sakit dan kehidupan mandiri di masyarakat, terutama bagi pasien yang belum siap kembali ke lingkungan asal secara langsung.
3. Ruang Terapi dan Dukungan

Menyediakan layanan terapi lanjutan seperti konseling

- psikologis, terapi kelompok, atau pembinaan spiritual yang mendukung pemulihan mental dan emosional.
- Tempat Pembelajaran Kemandirian
- Membekali penghuni dengan keterampilan hidup dasar seperti manajemen waktu, kebersihan diri, interaksi sosial, serta kegiatan produktif.
- Sarana Reintegrasi Sosial
- Membantu individu membangun kembali hubungan sosial, memperkuat jejaring dukungan, serta mengurangi stigma yang mungkin melekat pasca perawatan.
- Lingkungan Aman dan Tenang
- Menawarkan suasana tinggal yang tenang, terstruktur, dan minim stres, yang mendukung proses refleksi diri dan pertumbuhan pribadi secara berkelanjutan.

Jenis Layanan di Rumah Pemulihan bagi Pasien Pascaperawatan

Rumah pemulihan dirancang sebagai fasilitas transisi bagi pasien yang telah menyelesaikan masa perawatan di rumah sakit jiwa namun belum sepenuhnya siap untuk kembali ke lingkungan sosial atau tempat tinggal asal. Dalam rangka mendukung proses pemulihan yang komprehensif, rumah pemulihan menyediakan berbagai layanan berikut:

1. Perawatan Psikiatrik

Layanan ini berfokus pada pemantauan dan penanganan gangguan kesehatan mental yang masih memerlukan pengawasan lanjutan, seperti depresi, kecemasan, gangguan psikosis, atau gangguan neurokognitif. Tim medis melakukan evaluasi berkala dan penyesuaian pengobatan sesuai dengan perkembangan kondisi masing-masing pasien, guna mencegah kekambuhan dan mempercepat stabilisasi psikologis.

2. Terapi dan Konseling

Fasilitas ini menyediakan terapi individu maupun kelompok yang dilaksanakan oleh tenaga profesional. Terapi ini bertujuan untuk membantu pasien memahami kondisi

2.2 KAJIAN AWAL TIPOLOGI BANGUNAN

mental mereka, mengembangkan strategi koping yang sehat, serta memperkuat kapasitas adaptasi selama masa reintegrasi ke masyarakat.

3. Pengawasan Kesehatan Fisik

Sebagai bagian dari pendekatan holistik, rumah pemulihan juga menyediakan layanan pemeriksaan dan pemantauan kesehatan fisik. Hal ini mencakup pengendalian penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, atau gangguan jantung, yang sering kali menyertai gangguan mental dan dapat memengaruhi proses pemulihan secara keseluruhan.

4. Kegiatan Rekreasi dan Sosial

Untuk mengurangi risiko isolasi sosial dan meningkatkan keterlibatan pasien dalam aktivitas bermakna, rumah pemulihan menyelenggarakan berbagai kegiatan seperti seni, olahraga ringan, serta kelompok dukungan sebaya. Kegiatan ini berperan penting dalam membangun rasa percaya diri, meningkatkan interaksi sosial, dan menciptakan lingkungan komunitas yang inklusif dan suportif.



2.3 KAJIAN AWAL TEMA PERANCANGAN

Healing Environment

Pengertian Healing Environment

Healing architecture merupakan konsep desain arsitektur yang berperan dalam mendukung proses penyembuhan pengguna (Purba & Setijanti, 2023).

Healing environment adalah rancangan lingkungan terapeutik yang mengintegrasikan unsur alam, rangsangan indrawi, dan aspek psikologis. Unsur alam dihadirkan agar dapat dinikmati melalui penglihatan, pendengaran, dan perasaan, sehingga menciptakan pengalaman alami yang berdampak positif secara psikologis bagi pasien.

Healing environment juga dapat diartikan sebagai pendekatan desain yang memperhatikan faktor fisik dan psikologis guna mendukung proses pemulihan pasien. Desain ini umumnya melibatkan elemen seperti pencahayaan alami, sistem ventilasi yang optimal, serta akses terhadap pemandangan alam.

Peran Healing Environment

Setiap konsep desain dalam bidang arsitektur memiliki peran khusus bagi pengguna dan pelaku aktivitas di dalamnya. Konsep healing environment secara khusus berfungsi dalam mendukung proses pencegahan dan penyembuhan. Beberapa peran penting dari konsep ini antara lain:

1. Mencegah dan mengurangi tingkat stres.
2. Mencegah dan meredakan kegelisahan.
3. Meningkatkan rasa gembira sebagai bagian dari proses pencegahan dan penyembuhan.
4. Meningkatkan kepuasan kerja.
5. Mendorong peningkatan produktivitas.
6. Membangun keterhubungan antara pasien dan alam.
7. Menyediakan fasilitas dukungan sosial, seperti ruang kamar yang nyaman dan area untuk pertemuan kelompok kecil.
8. Menawarkan aktivitas yang menyenangkan dan menenangkan, seperti seni interaktif, pertunjukan hiburan, akuarium, musik, serta tayangan video yang menghibur.

pemilihan lampu yang cocok untuk lingkungan perawatan kesehatan.

9. Meningkatkan perasaan damai, harapan, refleksi, dan hubungan spiritual

Healing Environment adalah konsep yang di dalamnya memuat **tiga aspek penting terhadap proses kesembuhan pasien**, yaitu:

1. Aspek Healing Environment adalah lingkungan alam. Lingkungan alam dinilai mampu memberikan energi positif terhadap psikologi manusia, yang memberikan kenyamanan dan rileksasi terhadap suasana pikiran manusia.
2. Aspek psikologi. Konsep Healing Environment dalam penerapannya mampu memberikan sugesti positif terhadap kesehatan psikis pasien. Sugesi positif tersebut mampu membangkitkan rasa optimisme dan harapan sehat bagi pasien.
3. Aspek panca indra manusia, Konsep Healing Environment harus mampu memberikan rangsangan terhadap kelima panca indera manusia melalui penglihatan, aroma, suara-suara, dan tekstur, yang diwujudkan dalam elemen-elemen alam.

terdapat **tiga pendekatan yang digunakan dalam mendesain healing environment**, yaitu alam, indra dan psikologis.

1. Pendekatan Alam

Alam merupakan sebuah sarana yang sangat mudah diakses yang melibatkan panca indera. Alam memberi efek restoratif yang besar bagi kesehatan, seperti menurunkan tekanan darah, memberikan kontribusi bagi keadaan emosi yang positif, menurunkan kadar hormon stress dan meningkatkan energi. Unsur alam yang ditempatkan ke dalam pengobatan pasien dapat membantu pasien menghilangkan tekanan yang dideritanya. Menurut Koschnitzki (2011), ada beberapa jenis taman/garden di dalam rumah sakit, yaitu contemplative garden, restorative garden, healing garden, enabling garden dan therapeutic garden.

- a. Contemplative garden bermanfaat untuk menenangkan pikiran dan memperbaiki semangat.
- b. Restorative garden bermanfaat untuk kesehatan dan membuat perasaan orang yang sakit menjadi lebih baik.
- c. Healing garden mengacu pada berbagai fitur taman yang memiliki kesamaan dalam mendorong pemulihan stres dan memiliki pengaruh positif pada pasien, pengunjung dan staf rumah sakit.
- d. Enabling garden merupakan taman yang memungkinkan semua orang dari berbagai usia serta kemampuan dapat menikmati dan berinteraksi.
- e. Therapeutic garden merupakan sebuah taman yang mencoba meningkatkan terapi medis lingkungan di dalam kondisi pengobatan medis.

2. Pendekatan Indera

Indera pada manusia meliputi pendengaran, pengelihan, peraba dan penciuman serta perasa. Masing-masing dari kelima indera ini memegang peran penting dalam proses penyembuhan (healing).

a. Indera pendengaran

Suara yang menyenangkan dan menenangkan dapat mengurangi tekanan darah dan detak jantung, sehingga menimbulkan sebuah suasana yang kemudian mempengaruhi sistem saraf suara yg dapat menenangkan pikiran, beberapa suara yang dapat menenangkan pikiran yaitu suara musik, suara air, suara di alam.

b. Indera pengelihan

Pengelihan mempengaruhi perasaan seseorang. Pemandangan alam, cahaya matahari, karya seni dan warna-warna tertentu dapat membuat mata menjadi santai.

c. Indera peraba

Sentuhan merupakan mekanisme dasar dalam menjelajahi dunia selama masa kanak-kanak karena sentuhan menegaskan apa yang mereka lihat, cium, rasa dan dengar.

d. Indera penciuman

Bau yang menyenangkan dapat menurunkan tekanan darah dan detak jantung, sedangkan bau yang menyengat dan tidak menyenangkan dapat meningkatkan detak jantung dan mengganggu pernapasan.

e. Indera perasa

Indra perasa menjadi terganggu pada saat pasien mengalami sakit ataupun menerima pengobatan. Hal ini biasanya ditunjukkan dengan berubahnya rasa makanan maupun minuman saat dikonsumsi. Karena itu, kualitas makanan dan minuman yang ditawarkan harus diperhatikan.

3. Pendekatan Psikologis

Secara psikologis, healing environment membantu proses pemulihan pasien menjadi lebih cepat, mengurangi rasa sakit dan stress. Perawatan pasien yang diberikan harus memperhatikan terkait kebutuhan dan nilai-nilai yang dapat menjadi penunjang bagi kesembuhan pasien. Ada enam dimensi untuk perawatan pasien, antara lain :

- Rasa kasih sayang, empati dan tanggapan terhadap kebutuhan
- Koordinasi dan integrasi
- Informasi dan komunikasi
- Kenyaman fisik
- Dukungan emosional
- Keterlibatan keluarga dan teman-teman.

Care in community

Desain harus mendorong dan menyediakan kesempatan untuk interaksi sosial dan sosialisasi.

- Sirkulasi Terpusat : Meningkatkan peluang interaksi dengan menciptakan area yang sering dilalui dan titik pertemuan antar pengguna.
- Multifunction Room : Ruang dengan fungsi dan aktivitas yang serupa dapat disatukan atau digabungkan.
- Meminimalisir Batas Ruang
- Batas-batas ruang hanya diperuntukkan bagi hal-hal yang bersifat pribadi atau privat.

Design For Domesticity

- Rancangan harus menciptakan suasana seperti di rumah (homelike) :
- Anthropometry : Menggunakan ukuran manusia untuk menciptakan suasana yang ramah dan memberikan efek psikologis yang positif.

Design For Domesticity

Rancangan harus menciptakan suasana seperti di rumah (homelike) :

- **Anthropometry** : Menggunakan ukuran manusia untuk menciptakan suasana yang ramah dan memberikan efek psikologis yang positif.
- **Penggunaan warna** : Menggunakan warna yang hangat (warna dengan nuansa energik dan memberi semangat menciptakan suasana akrab), menggunakan warna dingin (warna yang memiliki kesan lembut dan menyejukan memiliki efek relaksasi).



Integrated With Nature

Rancangan harus memaksimalkan dan memanfaatkan elemen-elemen alami di tapak dan sekitarnya.

- **View** : Memanfaatkan view alami di sekitar lahan
- **Taman** : Memperbanyak taman
- **Tanaman dengan Wangi-wangian** :



Social Valorization

desain yang mampu menjaga privasi dan keamanan pengguna

- **Privasi** : Meletakkan ruang yang membutuhkan privasi lebih jauh dari akses atau jalan Agar fokus dan privasi

terjaga.

Akses : Memiliki satu akses utama yang bisa diawasi

Terdapat beberapa aspek yang ditekankan dalam penerapan healing architecture :

- **Appearance** : Menciptakan Interior dan eksterior dengan karakteristik ruang yang jelas, sehingga memudahkan pasien untuk memahami fungsi setiap area. Desain ruang yang nyaman dan fungsional ini juga mendukung proses pemulihan mereka, menciptakan lingkungan yang tenang dan mendukung kesejahteraan mental pasien.
- **Legibility of Space** : Berkaitan dengan penataan area dan ruang, alur sirkulasi, serta urutan antar ruang yang dirancang dengan baik agar memudahkan akses dan pergerakan di dalamnya. Hal ini membantu orang memahami fungsi setiap area dan memudahkan mereka dalam menjelajahi dan menggunakan ruang dengan lebih efisien.
- **Privacy & Dignity** : Desain digunakan untuk mengatur tingkat privasi yang dibutuhkan pasien, dengan cara menyusun area-area privat dan publik secara tepat. Hal ini memastikan bahwa pasien memiliki ruang pribadi saat dibutuhkan, sementara area publik tetap tersedia untuk interaksi sosial atau kegiatan bersama.
- **View & Nature** : Desain ini memungkinkan pandangan dari ruang dalam menuju luar dengan terhubung secara langsung dengan alam, baik melalui pemandangan maupun akses fisik.
- **Comfort & Control** : Kenyamanan dan kendali atas lingkungan mencakup beberapa hal seperti pengaturan ventilasi yang baik, pencahayaan yang sesuai, dan pengendalian tingkat kebisingan, sehingga menciptakan suasana yang nyaman dan mendukung kesehatan pasien.

Optimal Healing Environment

Optimal Healing Environment adalah ruang yang dirancang untuk mendukung proses pemulihan dengan merespons berbagai komponen fisik, psikologis, sosial, kognitif, ekonomi, spiritual, dan perilaku manusia, Elemen-elemen dalam desain ini mencakup:



Good Quality Natural Lighting : Pencahayaan alami yang baik



Good Air Quality : Penghawaan alami yang baik



Accoustic Control : Kontrol akustik



View of Nature : Pemandangan yang mengarah ke lansekap



Privacy : Privasi memadai untuk pengguna



Secure & Safety Needs : Tingkat keamanan yang memadai



Healing Colours : Pemilihan warna / interactive art - seni atau instalasi yang interaktif terhadap subjek.

Dalam upaya mencapai peran yang optimal terhadap pasien, ada tiga aspek utama yang saling terkait dalam lingkungan: people, process, dan place (Teori Zbrowsky dalam Asma dan Sudarma, 2017).



People (Support Team)

- Keluarga
- Orang terdekat
- Orang dengan keadaan yang sama

Place (Tempat)

- Syarat fungsional
- Akses alam
- Distraksi pasif
- Suasana
- Ekosistem berkelanjutan

Proses (Treatment)

- Secara Konvensional
- Integratif
- Intervensi Pelaku

Syarat Fungsional : mengakomodasi keselamatan pasien dan perawat. Adanya area yang mewadahi kegiatan sosial sesuai dengan kebutuhan (design guideline)

Akses Alam : Adanya visual dan akses langsung ke setting alam dan akses terhadap cahaya matahari langsung.

Distraksi Positif : Meliputi permainan unsur alam melalui desain, baik tanaman, warna, view, maupun vista bangunan.

Suasana : Pengoptimalan terhadap penghawaan, pencahayaan, suara serta bau secara optimal sesuai kebutuhan pasien.

Ekosistem Berkelanjutan : Meliputi hubungan ekonomi, sosial, lingkungan terhadap bangunan, material, dan konstruksi

Elemen Desain : Meliputi warna, layout, bentuk, dan tekstur

2.4 KAJIAN PROFIL PENGGUNA

Pengguna Mental Health Center

Pengguna mental health center memiliki peran penting dalam berjalannya program di dalam bangunan, pengguna tersebut dapat di klasifikasikan menjadi :

- **Dewasa**

Mayoritas penderita gangguan mental termasuk dalam klasifikasi dewasa ini. Jenis gangguan yang diderita bervariasi dari yang ringan hingga berat.

- **Lansia/Geriatrik**

Pasien pada kategori usia ini umumnya berusia 65 tahun ke atas.

Staf Ahli Kesehatan

Staf di sini adalah orang yang menangani pasien dan menjalankan proses rehabilitasi. Staf ahli meliputi:

- **Psikiater**

Psikiater adalah dokter yang telah menyelesaikan program pendidikan dokter spesialis ilmu kedokteran jiwa dan memperoleh ijazah. Peran psikiater yaitu sebagai penentu penanganan medis, pemberian obat, pemilihan psikoterapi, penentuan kebutuhan kesejahteraan sosial, rehabilitasi aktivitas keseharian maupun terapi kerja.

- **Psikolog**

Psikolog adalah sarjana psikologi yang telah menyelesaikan pendidikan profesi di fakultas psikologi yang mampu dan boleh melakukan analisis tahap-tahap perkembangan normal psikologi, melakukan konseling, psikoterapi, dan penilaian rehabilitasi yang sesuai kebutuhan individu.

- **Terapis**

Terapis Okupasi mengarahkan individu agar mampu melakukan pekerjaan-pekerjaan tertentu mulai dari yang paling ringan misalnya pekerjaan harian, pekerjaan sedang hingga yang berat, tergantung kebutuhan.

- **Perawat**

Perawat melakukan asuhan keperawatan kesehatan jiwa pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat di berbagai fasilitas.

Pengelola

Pengelola RSKJ adalah orang-orang yang bekerja dalam hal administratif, selain itu juga mengadakan evaluasi dan penelitian terhadap kondisi pasien.

Pengunjung

Pengunjung dalam hal ini adalah seorang atau beberapa orang yang merupakan kerabat atau keluarga pasien.

Klasifikasi Pengidap Gangguan Mental :

Pengidap gangguan mental memiliki tingkat gangguan yang berbeda- beda. Pasien tersebut terbagi menjadi tiga klasifikasi:

- **Depressed / Berat**

Pasien yang termasuk ke dalam golongan ini memiliki status krisis dan akut sehingga perlu penanganan yang intensif.

- **Semi-Depressed / Sedang**

Pasien dalam golongan semi-depressed memerlukan bantuan dalam pemeliharaan kesehatan mentalnya.

- **Co-Operative / Ringan**

Pasien dalam golongan co-operative hanya memerlukan bantuan dalam peningkatan kesehatan mentalnya.

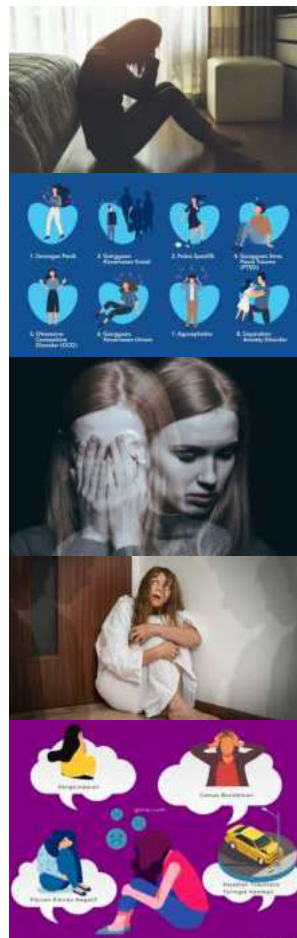
Pengguna Mental Health Center

Pengertian

Gangguan kesehatan mental, atau sering disebut juga dengan gangguan jiwa, adalah kondisi yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasa, dan berperilaku. Gangguan ini dapat berdampak pada suasana hati, kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, dan fungsi sehari-hari.

Jenis-Jenis Gangguan Kesehatan Mental :

- **Depresi:** Kondisi yang ditandai dengan perasaan sedih yang mendalam dan kehilangan minat pada aktivitas sehari-hari².
- **Gangguan Kecemasan:** Termasuk gangguan panik, fobia, dan gangguan kecemasan umum, yang ditandai dengan rasa cemas yang berlebihan dan terus-menerus².
- **Gangguan Bipolar:** Ditandai dengan perubahan suasana hati yang ekstrem antara mania (kegembiraan berlebihan) dan depresi².
- **Skizofrenia:** Gangguan serius yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku, sering kali melibatkan halusinasi dan delusi².
- **Gangguan Stres Pasca-Trauma (PTSD):** Kondisi yang terjadi setelah seseorang mengalami peristiwa traumatis, ditandai dengan kilas balik, mimpi buruk, dan kecemasan yang intens



Gambar 2.16 Gambaran penderita mental
sumber : Internet

Penyebab Gangguan Kesehatan Mental

- **Faktor Biologis:** Termasuk genetika, ketidak seimbangan otak, dan cedera otak.
- **Faktor Psikologis:** Pengalaman traumatis, stres berat, dan pola pikir negatif¹.
- **Faktor Lingkungan:** Kondisi kehidupan yang sulit, seperti kemiskinan, kekerasan, dan isolasi sosial

Gejala Gangguan Kesehatan Mental

Tanda dan gejala gangguan jiwa ringan (cemas) adalah sebagai berikut :

- Perasaan khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri dan mudah tersinggung.
- Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- Takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang
- Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- Keluhan-keluhan somatik seperti rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala.

Gejala Umum Gangguan Kesehatan Mental menurut WHO

1. Perubahan Suasana Hati:

- Perasaan sedih atau putus asa yang berkepanjangan.
- Perubahan suasana hati yang drastis, seperti dari sangat bahagia menjadi sangat sedih dalam waktu singkat.

2. Kecemasan dan Ketakutan:

- Rasa cemas atau khawatir yang berlebihan dan terus-menerus.
- Ketakutan yang tidak rasional terhadap situasi atau objek tertentu (fobia).

3. Masalah Tidur:

- Kesulitan tidur atau tidur terlalu banyak.
- Mimpi buruk atau gangguan tidur lainnya.

4. Perubahan Pola Makan:

- Kehilangan nafsu makan atau makan berlebihan.
- Perubahan berat badan yang signifikan tanpa alasan yang jelas.

5. Kesulitan Berkonsentrasi:

- Kesulitan fokus atau mengingat hal-hal.
- Penurunan kinerja di sekolah atau tempat kerja.

6. Menarik Diri dari Aktivitas Sosial:

- Menghindari interaksi sosial atau kegiatan yang sebelumnya dinikmati.
- Merasa terisolasi atau kesepian.

7. Perubahan Perilaku:

- Perilaku yang tidak biasa atau berisiko, seperti penyalahgunaan zat.
- Agresivitas atau perilaku yang merusak diri sendiri.

8. Gejala Fisik:

- Sakit kepala, sakit perut, atau nyeri tubuh tanpa penyebab medis yang jelas.
- Kelelahan yang berlebihan atau kehilangan energi.

9. Pikiran untuk Menyakiti Diri Sendiri atau Orang Lain:

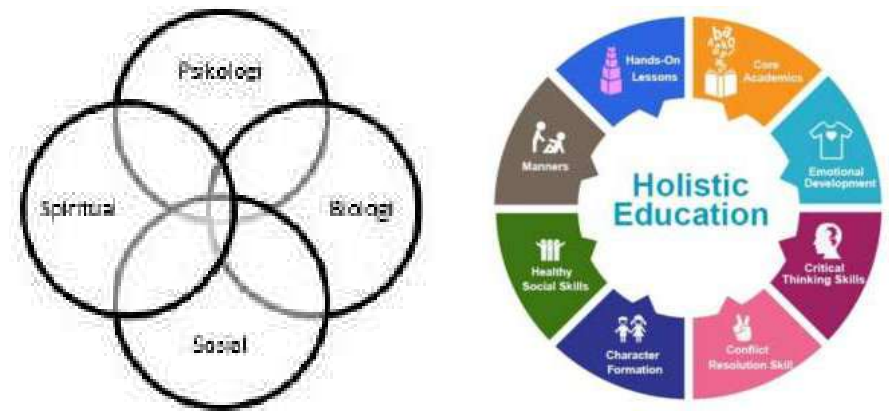
- Pikiran atau rencana untuk bunuh diri.
- Pikiran untuk menyakiti orang lain.

Penanganan Pasien Penderita Gangguan Mental

Penanganan pasien dengan gangguan mental memerlukan pendekatan yang holistik dan individual karena setiap pasien memiliki latar belakang, gejala, dan kebutuhan yang berbeda.

1. Pendekatan Holistik

Pendekatan holistik melibatkan perawatan yang mempertimbangkan semua aspek kehidupan pasien, termasuk fisik, emosional, sosial, dan spiritual, karena gangguan mental sering kali tidak hanya memengaruhi pikiran seseorang, tetapi juga kesehatan fisik dan kualitas hubungan sosialnya.



- **Aspek Biologis:** Meliputi penggunaan obat-obatan yang diresepkan oleh psikiater untuk mengatasi ketidakseimbangan kimia di otak, terapi fisik, dan penanganan kondisi fisik lain yang mungkin mempengaruhi kesehatan mental, seperti gangguan tidur atau penyakit kronis.
- **Aspek Psikologis:** Terapi psikologis, seperti terapi kognitif-perilaku (CBT), terapi interpersonal, atau terapi kelompok, sangat penting untuk membantu pasien mengatasi pola pikir negatif, trauma, atau ketakutan yang memengaruhi kondisi mentalnya.
- **Aspek Sosial:** Dukungan dari keluarga, teman, dan lingkungan sangat penting. Terapi yang melibatkan keluarga atau komunitas dapat meningkatkan pemahaman serta memberi dukungan yang lebih baik bagi pasien.

Aspek Spiritual: Aspek spiritual berarti melibatkan keyakinan atau nilai-nilai keagamaan seseorang dalam proses perawatan kesehatan mental. Bagi beberapa pasien, keyakinan mereka dapat menjadi sumber kekuatan, harapan, dan kenyamanan di saat-saat sulit. Misalnya, pasien mungkin didorong untuk menjalani praktik spiritual yang menenangkan mereka, seperti berdoa, meditasi, atau terlibat dalam komunitas agama mereka. Ini membantu pasien merasa lebih didukung secara menyeluruh, karena mereka dapat menghubungkan

- perawatan mental mereka dengan aspek penting dalam hidup mereka, yaitu keyakinan dan spiritualitas.

2. Pendekatan Individual

Gangguan mental sangat bervariasi dalam hal tingkat keparahan, gejala, dan dampak terhadap kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, perawatan harus disesuaikan dengan kebutuhan individu.

- **Diagnosa yang Tepat:** Diagnosa yang tepat berarti dokter atau terapis harus melakukan pemeriksaan yang mendalam untuk memahami kondisi mental pasien secara menyeluruh, karena beberapa gangguan mental memiliki gejala yang mirip, seperti kecemasan dan depresi, tetapi cara mengobatinya bisa berbeda.
- **Perencanaan Perawatan yang Disesuaikan:** Setiap pasien memiliki respons yang berbeda terhadap pengobatan dan terapi. Oleh karena itu, perawatan harus disesuaikan dengan respons pasien, termasuk pengaturan dosis obat atau metode terapi yang paling efektif.
- **Pengembangan Keterampilan Coping:** membantu pasien belajar cara-cara untuk menghadapi dan mengatasi tantangan atau stres dalam kehidupan sehari-hari. Karena setiap orang memiliki masalah yang berbeda seperti masalah di tempat kerja, dalam hubungan sosial, atau stres pribadi cara mereka mengatasinya juga harus sesuai dengan situasi yang mereka hadapi. Dalam pendekatan individual, terapis akan bekerja dengan pasien untuk menemukan strategi coping yang paling efektif bagi mereka. Misalnya, pasien bisa diajarkan teknik relaksasi, seperti bernapas dalam-dalam untuk meredakan stres, atau bagaimana cara berkomunikasi lebih baik dengan orang lain jika mereka memiliki masalah dalam hubungan sosial. Ini membantu pasien menghadapi tantangan spesifik mereka dengan lebih baik dan menjaga kesehatan mental mereka.

- **Pemantauan dan Evaluasi Berkala:** Karena kondisi mental dapat berubah seiring waktu, diperlukan pemantauan dan evaluasi berkala untuk menyesuaikan perawatan sesuai dengan perkembangan atau perubahan kondisi pasien.

Konseling Psikologi

Psikologi Konseling adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh seorang ahli (disebut konselor) kepada individu yang mengalami sesuatu masalah (disebut konseli) yang bermuara pada teratasinya masalah yang dihadapi klien. Peran dan Manfaat Psikologi Konseling Psikologi Konseling pada hakikatnya membantu menyelesaikan masalah klien dan sebagai proses psikologis yang mana klien menghadapi suatu masalah dan konseling membantu memperbaiki keadaan klien menjadi kembali ke keadaan normal atau baik kembali sehingga didalam proses konseling klien akan mendapatkan suatu pengalaman baru.

Dalam konseling, konselor bekerja dengan klien untuk:

- Mendengarkan masalah klien tanpa menghakimi.
- Membantu klien memahami penyebab atau akar masalah.
- Memberikan dukungan dan membantu klien menemukan cara-cara baru untuk mengatasi kesulitan.
- Mengajarkan keterampilan untuk mengelola stres, emosi, dan konflik dengan lebih baik.

Konseling Psikiater

Konseling psikiatri adalah proses pemberian bantuan oleh seorang psikiater, yaitu dokter spesialis kesehatan mental, kepada pasien yang mengalami gangguan mental atau emosional. Psikiater tidak hanya melakukan konseling, tetapi juga bisa meresepkan obat jika diperlukan, karena mereka memiliki latar belakang medis. Konseling psikiatri biasanya melibatkan:

Penanganan Pasien Penderita Gangguan Mental

- **Evaluasi Kesehatan Mental:** Psikiater melakukan penilaian menyeluruh terhadap kondisi mental pasien, termasuk riwayat medis dan gejala yang dialami.
- **Terapi Psikologis:** Psikiater dapat memberikan berbagai jenis terapi, seperti terapi bicara (terapi kognitif-perilaku atau terapi interpersonal), untuk membantu pasien memahami dan mengatasi masalah emosional atau perilaku.
- **Pengobatan:** Jika diperlukan, psikiater juga bisa meresepkan obat-obatan seperti antidepresan, antipsikotik, atau obat penenang untuk membantu mengelola gejala gangguan mental.
- **Pemantauan Berkala:** Psikiater memantau perkembangan pasien secara teratur, menyesuaikan pengobatan atau terapi sesuai dengan perubahan kondisi pasien.

Terapi Ekposur

Terapi paparan adalah perawatan psikologis yang dikembangkan untuk membantu orang menghadapi ketakutan mereka.

komponen pengobatan yang bermanfaat untuk berbagai masalah, termasuk:

- Fobia
- Gangguan panik
- Gangguan Kecemasan Sosial
- Gangguan obsesif kompulsif
- Gangguan Stres Pascatrauma
- Gangguan Kecemasan Umum

Menurut Asosiasi Psikologi Amerika, beberapa variasi potensial dari terapi paparan meliputi:

- **Paparan in vivo :** Berhadapan langsung dengan objek, situasi, atau aktivitas yang ditakuti dalam kehidupan nyata. Misalnya, seseorang yang takut ular mungkin

diminta untuk memegang ular, atau seseorang yang memiliki kecemasan sosial mungkin diminta untuk berpidato di depan audiens.

- **Paparan imajiner :** Membayangkan secara gamblang objek, situasi, atau aktivitas yang ditakuti. Misalnya, seseorang dengan Gangguan Stres Pascatrauma mungkin diminta untuk mengingat dan menggambarkan pengalaman traumatisnya guna mengurangi rasa takut.
- **Pemaparan realitas virtual :** Dalam beberapa kasus, teknologi realitas virtual dapat digunakan saat pemaparan in vivo tidak praktis. Misalnya, seseorang yang takut terbang dapat melakukan penerbangan virtual di kantor psikolog, menggunakan peralatan yang memberikan pemandangan, suara, dan bau pesawat terbang.
- **Paparan interoseptif :** Secara sengaja menimbulkan sensasi fisik yang tidak berbahaya, tetapi ditakuti. Misalnya, seseorang dengan Gangguan Panik mungkin diminta untuk berlari di tempat agar jantungnya berdetak lebih cepat, dan dengan demikian belajar bahwa sensasi ini tidak berbahaya.

Terapi Perilaku Kognitif

Terapi Perilaku Kognitif (Cognitive Behavioral Therapy - CBT) **adalah jenis terapi yang membantu seseorang memahami dan mengubah pola pikir serta perilaku yang negatif atau tidak membantu.** Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah emosional, seperti kecemasan, depresi, atau stres, dengan cara lebih efektif.

CBT Bekerja :

- **Mengidentifikasi Pikiran Negatif:** Terapis membantu pasien menyadari pikiran-pikiran yang tidak sehat atau negatif.

Penanganan Pasien Penderita Gangguan Mental

- **Menantang Pikiran Tersebut:** Setelah pikiran negatif dikenali, terapis mengajak pasien untuk mempertanyakan apakah pikiran itu benar. Tujuannya adalah mengganti pikiran negatif dengan cara berpikir yang lebih masuk akal dan positif.
- **Mengubah Perilaku:** Pasien juga diajari untuk mengubah perilaku yang memperburuk masalah. Terapis akan membantu mereka menghadapi rasa takut ini secara bertahap, seperti berbicara di depan kelompok kecil dulu.
- **Membentuk Pola Pikir Baru:** Ketika pikiran negatif berubah menjadi lebih positif dan realistis, pasien merasa lebih baik secara emosional. Mereka menjadi lebih percaya diri dan mampu menghadapi situasi sulit dengan lebih baik.

Rehabilitasi Psikososial

Rehabilitasi psikososial dimaksudkan agar orang dengan gangguan jiwa yang berat dapat beradaptasi kembali dengan lingkungan sosial disekitarnya, mandiri, dan dapat melakukan perawatan diri serta tidak menjadi beban bagi keluarga dan masyarakat. Kegiatan proses rehabilitasi psikososial dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu:

- **tahap persiapan :** mengumpulkan informasi tentang kondisi individu, memahami masalah individu dan kebutuhan individu. Hal ini bertujuan untuk mengetahui apa yang perlu diperbaiki.
- **tahap Intervensi pasien :** akan mengikuti berbagai kegiatan yang dirancang untuk membantu mereka belajar keterampilan baru, seperti cara berkomunikasi dengan baik dan berinteraksi dengan orang lain. Kegiatan ini bisa berupa terapi individu atau kelompok, pelatihan keterampilan sosial, dan aktivitas yang menyenangkan untuk meningkatkan kesehatan mental.
- **tahap pengawasan, dan evaluasi :** Pada tahap ini tenaga ahli akan memantau kemajuan pasien, mereka akan mengevaluasi apakah terapi dan kegiatan yang dilakukan efektif dan apakah pasien mengalami perubahan menjadi lebih baik.

Penanganan Pasien Penderita Gangguan Mental Berdasarkan Finansial Pasien

1. Pasien dengan Kemampuan Finansial Tinggi

- Pasien dengan tingkat finansial yang tinggi diperbolehkan melakukan perawatan secara berkala tanpa harus berada di ruang inap pada bangunan.
- **Rawat Inap :** Pasien dapat menjalani perawatan rawat inap di rumah sakit dengan fasilitas lengkap, atau rawat jalan dengan program terapi yang intensif.
- **Konsultasi dengan Spesialis:** Pasien memiliki kemampuan untuk berkonsultasi dengan psikiater berpengalaman, yang dapat memberi perawatan lebih komprehensif dan personal.

2. Pasien dengan Kemampuan Finansial Menengah

- **Rawat Jalan:** Pasien biasanya mendapatkan layanan rawat jalan di rumah sakit pemerintah atau fasilitas kesehatan masyarakat (puskesmas), dengan pemeriksaan rutin oleh psikiater dan terapi psikososial dasar.
- **Konseling dan Terapi Psikologis:** Terapi psikologis seperti konseling individu atau terapi kelompok yang dilakukan oleh psikolog atau psikiater dengan biaya yang lebih rendah.
- **Rawat inap :** Pasien dapat menjalani perawatan rawat inap di mental health center.

3. Pasien dengan Kemampuan Finansial Terbatas

Program Asuransi Kesehatan (BPJS) : Pasien yang memiliki asuransi kesehatan dari pemerintah (misalnya, BPJS Kesehatan di Indonesia) bisa mendapatkan perawatan mental dengan biaya yang lebih terjangkau atau bahkan gratis, tergantung pada jenis dan tingkat layanan yang diberikan.

Penanganan Pembiayaan

Penggunaan BPJS

BPJS Kesehatan untuk penderita gangguan mental diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan. Peraturan ini mencakup berbagai jenis gangguan mental yang ditanggung oleh BPJS, termasuk gangguan mood, psikotik, dan kecemasan. Berikut adalah rincian lebih lanjut mengenai peraturan tersebut:

Peraturan yang Mengatur

- Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018: Menjadi dasar hukum bagi BPJS Kesehatan untuk menanggung biaya perawatan gangguan mental.
- Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2024: Meskipun tidak ada perubahan signifikan dalam layanan yang ditanggung, peraturan ini menegaskan bahwa perawatan gangguan mental tetap dijamin.

Jenis Gangguan Mental yang Ditanggung :

- Gangguan Mood: Seperti depresi dan gangguan bipolar.
- Gangguan Psikotik: Termasuk skizofrenia dan gangguan delusi.
- Gangguan Kecemasan: Meliputi gangguan kecemasan umum, fobia, dan gangguan panik.
- Layanan Tambahan: Termasuk konsultasi, pemeriksaan, tindakan dari dokter umum, dan dokter spesialis jiwa.



Gambar 3.7 BPJS kesehatan
sumber : Internet

Manfaat Jaminan Kesehatan

- Pelayanan Kesehatan: BPJS Kesehatan memberikan akses kepada penderita gangguan mental untuk mendapatkan perawatan yang diperlukan.
- Rujukan ke Spesialis: Peserta dapat dirujuk ke dokter spesialis jiwa untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.
- Obat-obatan: Obat yang tercatat dalam daftar Formularium Nasional (Fornas) tidak dikenakan biaya tambahan.

Prosedur Klaim dan Pembiayaan

- Klaim Layanan: Peserta harus mengikuti prosedur yang ditetapkan untuk mengklaim layanan kesehatan mental.
- Pembiayaan Obat: Obat-obatan yang diperlukan akan ditanggung sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Standar rawat inap

Standar terbaru untuk layanan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia diatur oleh beberapa regulasi yang menetapkan persyaratan fasilitas, jumlah tempat tidur, dan klasifikasi layanan. Berikut adalah ringkasan dari standar tersebut:

1. Kelas Rawat Inap Standar (KRIS)

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021,

2. Persentase Tempat Tidur Berdasarkan Kepemilikan Rumah Sakit

- Rumah Sakit Pemerintah (Pusat dan Daerah):
 - Wajib menyediakan minimal 60% dari total tempat tidur untuk pelayanan rawat inap kelas standar.
- Rumah Sakit Swasta:
 - Wajib menyediakan minimal 40% dari total tempat tidur untuk pelayanan rawat inap kelas standar.

3. Ketersediaan Tempat Tidur Berdasarkan Kelas Rumah Sakit

Menurut Peraturan Pemerintah No. 47 Tahun 2021, jumlah minimal tempat tidur rawat inap untuk Rumah Sakit Khusus Jiwa ditentukan berdasarkan kelasnya:

- Kelas A:
 - Minimal 200 tempat tidur.
- Kelas B:
 - Minimal 100 tempat tidur.
- Kelas C:
 - Minimal 50 tempat tidur.
- Kelas D:
 - Minimal 25 tempat tidur.

4. Fasilitas dan Prasarana Ruang Rawat Inap

Setiap tempat tidur di ruang rawat inap harus dilengkapi dengan:

- Kotak Kontak Listrik:
 - Minimal 2 unit dengan pengaman; tidak diperbolehkan menggunakan percabangan atau sambungan langsung tanpa pengamanan arus.
- Bel Perawat (Nurse Call):
 - Dapat digantikan dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang memastikan petugas ruangan atau perawat memeriksa kondisi pasien setiap 15–30 menit.
- Loker atau Lemari Penyimpanan:
 - Disediakan untuk menyimpan barang pribadi pasien.

5. Standar Pelayanan Rawat Inap Jiwa

Pelayanan rawat inap jiwa harus memenuhi standar yang ditetapkan, termasuk prosedur pendaftaran, orientasi ruangan, asuhan medis dan keperawatan, perencanaan pulang, serta penyelesaian administrasi.

Standar rawat inap

1. Standar WHO dan Kemenkes RI

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), beberapa pedoman untuk fasilitas rawat inap termasuk:

- Kamar Rawat Inap Umum:
 - Idealnya: 1 kamar untuk 2-4 pasien, dengan luas minimal 3 m² per pasien.
 - Maksimal: Tidak lebih dari 4 pasien per kamar untuk memastikan kenyamanan dan pengawasan yang cukup.
- Kamar Isolasi (untuk pasien dengan penyakit menular atau kondisi khusus):
 - Idealnya: 1 pasien per kamar untuk memastikan pengawasan ketat dan mengurangi risiko infeksi silang.
- Pasien dengan kondisi mental khusus (RSJ):
 - Kamar isolasi atau kamar dengan pengawasan ketat lebih sering digunakan untuk pasien dengan gangguan jiwa berat atau percobaan bunuh diri.
 - Beberapa rumah sakit jiwa mungkin memiliki kebijakan 1 pasien per kamar untuk pasien dengan risiko tinggi, seperti pasien dengan skizofrenia berat atau depresi berat yang memerlukan pengawasan ketat.
- Ruang untuk Pengawasan:
 - Pasien dengan gangguan mental seperti skizofrenia atau yang berisiko percobaan bunuh diri sering memerlukan pengawasan yang lebih intensif. Oleh karena itu, banyak rumah sakit jiwa memiliki ruang dengan kapasitas 1 pasien per kamar untuk kategori ini.
 -

2. Peraturan Rumah Sakit di Indonesia (Permenkes No. 56 Tahun 2014)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes) No. 56 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit memberikan pedoman terkait dengan fasilitas rumah sakit, termasuk ruang perawatan inap:

- Kamar untuk pasien umum: Rumah sakit sebaiknya memiliki kamar dengan kapasitas 2-4 pasien per kamar, dengan mempertimbangkan kenyamanan, fasilitas, dan pengawasan.
- Kamar isolasi untuk pasien dengan kondisi berat: Untuk pasien dengan penyakit infeksi atau gangguan mental berat, 1 pasien per kamar lebih dianjurkan, terutama untuk menjaga keselamatan dan keamanan pasien.

Pedoman Kamar Rawat Inap untuk Rumah Sakit Jiwa (RSJ)

- Kamar untuk pasien dengan gangguan jiwa ringan hingga sedang: Biasanya bisa menggunakan kamar berisi 4 pasien atau 2 pasien, dengan pengawasan yang cukup dan suasana yang kondusif untuk penyembuhan.
- Kamar untuk pasien dengan gangguan jiwa berat atau berisiko tinggi: Biasanya disarankan untuk 1 pasien per kamar, guna menghindari hal-hal yang dapat membahayakan pasien atau orang lain.

Standar Tenaga Medis di Mental Health Center

Jumlah tenaga medis tergantung pada kapasitas layanan yang diberikan, yaitu rawat jalan, rawat inap, atau kombinasi keduanya.

a. Untuk Layanan Rawat Jalan

- Psikiater: Minimal 1 orang untuk setiap 50 pasien rawat jalan per hari.
- Psikolog Klinis: Minimal 1 orang per 100 pasien per minggu.
- Perawat Jiwa: Minimal 1 perawat jiwa untuk setiap 5 pasien rawat jalan per hari.
- Dokter Umum: Jika diperlukan, minimal 1 dokter untuk mendukung layanan primer.

b. Untuk Layanan Rawat Inap

Jumlah tenaga medis dihitung berdasarkan kapasitas tempat tidur:

- Psikiater:
 - Minimal 1 psikiater per 30 pasien rawat inap.
 - Untuk kasus kompleks atau khusus (contoh: pasien dengan risiko tinggi), diperlukan tambahan 1 psikiater setiap 10 pasien tambahan.
- Perawat Jiwa:
 - Minimal 1 perawat jiwa untuk setiap 4 pasien per shift.
- Psikolog Klinis: Minimal 1 psikolog klinis untuk setiap 20 pasien.
- Dokter Umum: Minimal 1 dokter umum untuk setiap 50 pasien sebagai pendukung dalam layanan non-spesialis.
- Terapis Okupasi: Minimal 1 terapis untuk setiap 25 pasien.

c. Tim Pendukung Lainnya

- Pekerja Sosial: Minimal 1 orang untuk setiap 50 pasien.
- Apoteker: Minimal 1 apoteker untuk mengelola obat-obatan psikotropika dan lainnya.
- Ahli Gizi: Minimal 1 orang untuk merancang nutrisi pasien rawat inap.

2. Perhitungan Berdasarkan Kapasitas

untuk Mental Health Center dengan kapasitas 100 tempat tidur:

- Psikiater: 3-4 orang.
- Psikolog Klinis: 5 orang.
- Perawat Jiwa: Minimal 25 perawat untuk mencakup shift kerja.
- Terapis Okupasi: 4 orang.
- Pekerja Sosial: 2 orang.

3. Standar WHO

Rekomendasi WHO juga dapat menjadi acuan:

- Psikiater: 1 psikiater per 30.000 penduduk.
- Psikolog Klinis: 1 psikolog per 30.000 penduduk.
- Perawat Jiwa: 1 perawat jiwa untuk setiap pasien di layanan intensif.

KAJIAN TENTANG PEMISAHAN RUANG RAWAT INAP PASIEN

penelitian oleh Clarissa Livania dan B.O.Y Marpaung (2022) menunjukkan bahwa penempatan pasien penyandang gangguan jiwa pada dua jenis ruangan bergantung pada kondisi psikis pasien sendiri. **Apabila pasien baru, maka akan ditempatkan pada jenis ruang rawat inap yang jumlah ranjangnya lebih sedikit sehingga dapat berinteraksi dengan jumlah dan orang-orang tertentu.** Sebaliknya, apabila pasien dengan kondisi psikis yang lumayan stabil, akan ditempatkan pada jenis ruang rawat inap yang jumlah ranjangnya lebih banyak sehingga memungkinkan untuk melakukan interaksi sosial lebih sering dan lebih ke banyak orang. Karakter penyandang gangguan jiwa berbeda-beda, maka diperlukan pengklasifikasian yang terbagi menjadi 2 jenis, yaitu : gangguan jiwa tipe externalizing dan internalizing. Ruangan-ruangan yang diperlukan bagi masing- masing jenis baik penyandang gangguan jiwa tipe extrernalizing dan internalizing harus dipisah.

Tipe	Karakter	Kontrol	Stimulus
Internalizing	<ul style="list-style-type: none">• Menarik diri dari lingkungan• Senang menyendiri• Lesu• Tidak bersemangat• Pandangan kosong• Depresi• Kehilangan minat	<ul style="list-style-type: none">• Menyediakan ruang untuk menyendiri• Menyediakan aktivitas pengembangan diri• Menyediakan ruangan yang dapat mendorong terjadinya interaksi sosial	<ul style="list-style-type: none">• Ruang menyendiri yang terkoneksi dengan alam luar secara langsung• Letak ruang menyendiri dekat dengan ruang perawat sehingga dapat dipantau setiap waktu• Adanya ruang pengembangan diri atau penyaluran hobi• Adanya ruang serbaguna (aula) untuk melakukan aktivitas bersama yang terjadwal seperti menyanyi, menari, belajar, dll.
Externalizing	<ul style="list-style-type: none">• Sulit diam• Aktif bergerak• Sulit konsentrasi• Agresif• Suka menyerang• Suka mengancam• Suka berkelahi	<ul style="list-style-type: none">• Memiliki area aktivitas tersendiri yang tenang• Mengurangi hal yang dapat menyebabkan pengalihan perhatian (distraksi)• Tidak ada bidang yang memonjol dalam ruangan.• Tidak menggunakan material atau furnitur yang berpotensi menimbulkan kekerasan• Memiliki kejelasan fungsi sehingga tidak menimbulkan ruang-ruang negatif yang berpotensi sepi dan tidak terpantau	<ul style="list-style-type: none">• Melakukan kegiatan yang terjadwal• Program terapi yang beragam• Adanya ruang isolasi agar dapat menenangkan diri• Letak ruang isolasi dijauhkan dari ruangan-ruangan yang dapat menimbulkan kebisingan

Gambar 3.8 : Analisa Penerapan Healing Environment pada Penyandang Gangguan Jiwa
Sumber :

Jenis Jenis Terapi

1. Terapi Psikofarmakologi (Pengobatan Medis)

- Deskripsi: Terapi ini menggunakan obat-obatan psikiatri untuk mengelola gejala gangguan mental berat.
- Tujuan: Mengurangi atau mengontrol gejala seperti halusinasi, delusi, depresi berat, atau episode mania.

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Pendukung Efektivitas Terapi:** Healing environment (lingkungan yang mendukung penyembuhan) menciptakan suasana yang kondusif untuk meningkatkan efektivitas terapi psikofarmakologi. Lingkungan yang tenang, nyaman, dan tidak penuh tekanan membantu mengurangi stres yang bisa mengganggu respons tubuh terhadap obat.
- **Pengelolaan Efek Samping Obat:** Terapi psikofarmakologi sering kali memiliki efek samping seperti kantuk, kegelisahan, atau gangguan tidur. Lingkungan penyembuhan dapat membantu individu mengelola efek ini, misalnya dengan menyediakan ruang untuk relaksasi atau jadwal aktivitas yang fleksibel.
- **Dukungan Psikologis dan Sosial:** Healing environment melibatkan interaksi positif dengan keluarga, staf, atau komunitas, yang memberikan dukungan emosional. Dukungan ini melengkapi peran obat dalam menangani gangguan mental, seperti depresi atau kecemasan.

Parameter yang Menghubungkan Keduanya:

- **Kondisi Fisik Lingkungan:**
 - Kenyamanan: Ruang yang tenang, pencahayaan yang alami, ventilasi baik, dan suhu yang nyaman membantu individu merasa lebih relaks, mendukung stabilitas emosional.
 - Keamanan: Lingkungan harus bebas dari potensi ancaman atau bahaya yang bisa memicu stres atau trauma ulang.
- **Aspek Psikososial:**
 - Interaksi Positif: Kehadiran dukungan dari staf medis, keluarga, atau komunitas untuk mengurangi isolasi sosial dan meningkatkan rasa diterima.
 - Edukasi: Informasi yang jelas tentang terapi psikofarmakologi diberikan dalam suasana yang mendukung, agar individu memahami manfaat dan efek samping obat.
- **Fleksibilitas Lingkungan:**
 - Ruang untuk Relaksasi: Area khusus untuk aktivitas relaksasi, meditasi, atau terapi seni yang membantu mengurangi tekanan mental akibat kondisi gangguan atau efek obat.
 - Penyesuaian Jadwal: Aktivitas harian diatur agar sejalan dengan jadwal konsumsi obat dan kebutuhan istirahat individu.

2. Terapi Elektrokonvulsif (Electroconvulsive Therapy - ECT)

- Deskripsi: ECT adalah prosedur medis yang melibatkan pengiriman arus listrik kecil ke otak untuk memicu kejang terkendali.
- Digunakan untuk: Depresi berat yang tidak responsif terhadap obat-obatan, gangguan bipolar, atau kondisi psikotik.
- Tujuan: ECT membantu mereset aktivitas otak dan memberikan perbaikan gejala yang cepat, terutama pada pasien dengan risiko tinggi bunuh diri atau kondisi akut.

Keterkaitan dengan healing environment :

• Membantu Pasien Merasa Tenang:

Lingkungan yang nyaman dan mendukung dapat membantu pasien merasa lebih rileks sebelum menjalani ECT. Banyak pasien cemas dengan prosedur ini, sehingga suasana yang menenangkan sangat penting.

• Mendukung Pemulihan Setelah Prosedur:

Setelah ECT, pasien mungkin merasa lelah, bingung, atau mengalami kehilangan memori sementara. Lingkungan yang aman dan tenang membantu mereka pulih lebih cepat dan merasa nyaman.

Parameter Healing Environment dalam Terapi ECT:

• Lingkungan Fisik:

- Privasi: Ruang yang privat untuk pelaksanaan ECT mengurangi rasa malu atau stres pasien.
- Kenyamanan: Suasana ruang terapi dan pemulihan yang nyaman, dengan pencahayaan lembut dan suasana tenang, membantu menenangkan pikiran pasien.

• Aspek Lingkungan Mental:

- Relaksasi Sebelum Prosedur: Area khusus untuk relaksasi, seperti ruang tunggu dengan musik yang menenangkan, membantu mengurangi kecemasan sebelum terapi.

• Pemantauan dan Evaluasi:

- Pemantauan Kondisi Pasien: Healing environment menyediakan ruang yang tenang untuk evaluasi respons pasien terhadap ECT, termasuk pengelolaan efek samping seperti gangguan memori.

3. Terapi Kognitif-Perilaku (Cognitive Behavioral Therapy - CBT)

- Deskripsi: CBT adalah bentuk psikoterapi yang berfokus pada mengubah pola pikir negatif dan perilaku maladaptif.
- Digunakan untuk: Depresi berat, gangguan kecemasan yang terkait dengan gangguan mental berat, gangguan bipolar, skizofrenia.
- Tujuan: Membantu pasien mengenali dan mengubah pola pikir yang tidak sehat dan menggantinya dengan cara berpikir yang lebih

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Meningkatkan Kenyamanan dan Kepercayaan Diri:**

Lingkungan yang aman, ramah, dan bebas dari stigma negatif membantu individu merasa nyaman untuk berbagi pengalaman dan emosi secara terbuka selama sesi terapi.

- **Mengurangi Stres dan Ketegangan:**

CBT membutuhkan fokus dan refleksi diri. Healing environment yang menenangkan, seperti ruang dengan pencahayaan alami atau dekorasi yang sederhana, membantu individu merasa lebih rileks dan fokus selama terapi.

- **Mendukung Penerapan Keterampilan:**

Healing environment menyediakan ruang fisik dan emosional untuk individu mempraktikkan keterampilan CBT, seperti teknik relaksasi, mindfulness, atau pemecahan masalah, baik di dalam maupun di luar sesi terapi.

Parameter Healing Environment dalam CBT:

- **Lingkungan Fisik yang Mendukung:**

- Ruang Terapi yang Nyaman: Ruang dengan suasana tenang, pencahayaan lembut, sirkulasi udara baik, dan privasi cukup membantu individu merasa aman untuk berbicara terbuka.
- Ruang untuk Relaksasi atau Aktivitas: Adanya area untuk berlatih teknik yang diajarkan dalam CBT, seperti meditasi atau pernapasan dalam, mendukung individu untuk langsung menerapkan keterampilan yang dipelajari.

- **Dukungan Sosial dan Emosional:**

- Interaksi yang Positif dengan Terapis: Terapis yang menunjukkan empati, mendengarkan aktif, dan memberikan umpan balik dengan cara yang mendukung membantu individu merasa dihargai dan termotivasi.

- **Lingkungan Mental yang Mendorong Refleksi:**

- Bebas dari Distraksi: Lingkungan harus mendukung fokus penuh selama sesi, dengan meminimalkan kebisingan atau gangguan lain.
- Motivasi untuk Berubah: Healing environment memotivasi individu untuk menghadapi dan mengatasi pikiran negatif tanpa merasa dihakimi.

4. Terapi Perilaku Dialektik (Dialectical Behavior Therapy - DBT)

- Deskripsi: DBT adalah bentuk terapi yang menggabungkan CBT dengan pendekatan mindfulness dan toleransi terhadap stres.
- Digunakan untuk: Gangguan kepribadian borderline, gangguan bipolar, atau pasien dengan perilaku merusak diri.
- Tujuan: Membantu pasien mengelola emosi yang intens, meningkatkan keterampilan interpersonal, dan mengurangi perilaku impulsif atau berbahaya.

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Mengurangi Stres dan Emosi Negatif:**

Lingkungan yang tenang dan nyaman membantu individu merasa lebih rileks, sehingga mereka lebih mampu fokus pada proses terapi.

- **Mendorong Refleksi dan Perubahan Pola Pikir:**

Lingkungan yang kondusif memungkinkan individu lebih mudah merenungkan pengalaman hidup mereka dan melakukan perubahan pola pikir yang lebih positif, yang menjadi inti dari DBT.

- **Memfasilitasi Penerapan Keterampilan DBT:**

Healing environment menyediakan ruang fisik dan emosional untuk mempraktikkan keterampilan DBT, seperti mindfulness, toleransi terhadap tekanan (distress tolerance), dan regulasi emosi.

Parameter Healing Environment dalam DBT:

1. Lingkungan Fisik yang Mendukung:

- Ruang Terapi yang Nyaman: Ruang yang tenang, pencahayaan alami, suhu yang nyaman, dan desain sederhana membantu menciptakan suasana yang aman untuk berbicara dan belajar keterampilan.
- Ruang untuk Latihan Mindfulness: Area khusus untuk berlatih meditasi atau teknik mindfulness mendukung individu dalam mempraktikkan keterampilan DBT.
- Lingkungan yang mendukung refleksi dan evaluasi membantu individu untuk memahami kemajuan mereka dan tetap termotivasi untuk melanjutkan terapi.

5. Terapi Psikodinamik

- **Deskripsi:** Terapi psikodinamik berfokus pada penggalian konflik batin dan pemahaman tentang bagaimana pengalaman masa lalu memengaruhi perilaku saat ini.
- **Digunakan untuk:** Gangguan kepribadian, depresi berat, atau pasien dengan gangguan mental berat yang memiliki masalah emosional mendalam.
- **Tujuan:** Membantu pasien memahami dan mengatasi konflik bawah sadar yang mempengaruhi perilaku dan emosi mereka.

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Mengurangi Ketegangan dan Stres:** Healing environment yang tenang membantu individu merasa lebih rileks, sehingga mereka lebih fokus pada eksplorasi pikiran dan perasaan selama sesi terapi.
- **Memfasilitasi Refleksi Diri:** Lingkungan yang kondusif membantu individu merenungkan hubungan masa lalu, konflik batin, dan pola perilaku mereka dengan lebih jernih.
- **Meningkatkan Hubungan Terapeutik:** Healing environment memperkuat hubungan antara individu dan terapis, yang merupakan inti dari terapi psikodinamik. Hubungan ini menciptakan kepercayaan yang memungkinkan proses penyembuhan berjalan lebih efektif.

Parameter Healing Environment dalam Terapi Psikodinamik:

Lingkungan Fisik yang Nyaman:

- **Ruang Terapi yang Tenang dan Privat:** Privasi yang terjamin membantu individu merasa aman untuk berbicara secara terbuka. Ruang dengan pencahayaan lembut, suhu yang nyaman, dan kursi yang mendukung postur rileks menciptakan suasana kondusif.
- **Dekorasi yang Sederhana:** Lingkungan yang tidak berlebihan, seperti warna netral dan tata ruang minimalis, membantu individu fokus pada eksplorasi emosi tanpa distraksi.

Aspek Refleksi dan Pemulihan:

- **Ruang untuk Refleksi Diri:** Healing environment menyediakan suasana yang mendukung individu untuk merenungkan pengalaman terapi setelah sesi, seperti area relaksasi atau tempat tenang di luar sesi.

6. Terapi Keluarga (Family Therapy)

- Deskripsi: Terapi ini melibatkan anggota keluarga dalam proses pengobatan pasien.
- Digunakan untuk: Skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan mental lainnya di mana keluarga memainkan peran penting dalam mendukung proses pemulihan.
- Tujuan: Meningkatkan komunikasi, menyelesaikan konflik, dan membangun lingkungan keluarga yang mendukung untuk membantu pasien dalam pemulihan.

Keterkaitan dengan healing environment :

• Memfasilitasi Komunikasi yang Sehat:

Lingkungan yang tenang dan nyaman mendukung anggota keluarga untuk mendengarkan satu sama lain dengan perhatian penuh dan menghindari konfrontasi yang tidak konstruktif.

• Mengurangi Ketegangan dan Konflik:

Suasana yang menenangkan membantu mengurangi emosi negatif seperti kemarahan atau frustrasi, memungkinkan diskusi yang lebih produktif selama sesi terapi.

Parameter Healing Environment dalam Terapi Keluarga:

1. Lingkungan Fisik yang Nyaman:

- Ruang yang Mendukung Keterbukaan: Ruang terapi harus luas dan nyaman, dengan pengaturan tempat duduk yang memungkinkan kontak mata antaranggota keluarga, menciptakan suasana yang inklusif.
- Privasi yang Terjamin: Lingkungan bebas dari gangguan luar memastikan bahwa diskusi keluarga dapat berlangsung tanpa tekanan atau interupsi.
- Pencahayaan dan Suhu yang Nyaman: Pencahayaan lembut dan suhu ruangan yang sejuk membantu menciptakan suasana relaksasi yang mendukung proses terapi.

2. Ruang untuk Refleksi dan Perubahan:

- Pemulihan Emosional: Healing environment menyediakan tempat yang memungkinkan anggota keluarga untuk merenungkan perubahan positif setelah sesi.

7. Terapi Rehabilitasi Psikiatri (Psychiatric Rehabilitation)

- Deskripsi: Terapi ini berfokus pada pemulihan fungsi sosial, pekerjaan, dan kemandirian pasien dengan gangguan mental berat.
- Digunakan untuk: Pasien yang memiliki kesulitan dalam menjalani kehidupan sehari-hari akibat kondisi mental mereka, seperti skizofrenia atau gangguan bipolar.
- Tujuan: Membantu pasien mengembangkan keterampilan yang diperlukan untuk hidup secara mandiri, bekerja, dan berinteraksi sosial dengan lebih baik.

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Mengurangi Stres dan Kecemasan:** Lingkungan yang tenang dan bebas dari gangguan dapat membantu mengurangi tingkat kecemasan atau stres, yang merupakan hal penting bagi individu dalam tahap rehabilitasi. Stres yang berlebihan dapat menghambat proses penyembuhan.

Parameter Healing Environment dalam Rehabilitasi Psikiatri:

1. Lingkungan Fisik yang Mendukung:

- Ruang Terapi yang Nyaman: Ruang yang memiliki pencahayaan lembut, ventilasi baik, dan desain yang sederhana serta nyaman dapat menciptakan suasana yang mendukung relaksasi dan fokus.
- Ruang Sosial yang Aman: Lingkungan yang aman untuk berinteraksi dengan sesama pasien atau keluarga penting untuk memperbaiki keterampilan sosial dan membangun hubungan yang lebih sehat.
- Tata Letak yang Memungkinkan Kebebasan dan Kemandirian: Lingkungan yang mendorong kemandirian individu (misalnya, ruang yang dapat diakses dengan mudah) meningkatkan rasa percaya diri mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

1. Keterlibatan dalam Aktivitas Terapeutik:

- Aktivitas Fisik dan Rekreasi: Lingkungan yang memfasilitasi aktivitas fisik atau rekreasi (misalnya taman atau ruang olahraga) dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan emosional pasien.
- Terapi Kreatif atau Seni: Penyediaan ruang untuk ekspresi diri, seperti seni atau musik, memberikan kesempatan bagi individu untuk melepaskan perasaan dan meningkatkan keterampilan interpersonal.

8. Terapi Okupasi (Occupational Therapy)

- Deskripsi: Terapi okupasi membantu pasien mengembangkan keterampilan hidup sehari-hari, meningkatkan fungsi kognitif, dan meraih kemandirian.
- Digunakan untuk: Pasien dengan gangguan mental berat yang kesulitan dalam melakukan aktivitas harian atau pekerjaan.
- Tujuan: Meningkatkan kemampuan pasien untuk berfungsi dalam lingkungan sehari-hari, baik di rumah maupun di tempat kerja.

Keterkaitan dengan healing environment :

Mengurangi Stres dan Kecemasan: Lingkungan yang tenang, bebas stres, dan nyaman membantu proses pemulihan fisik dan psikologis, yang memungkinkan individu untuk fokus pada pengembangan keterampilan motorik, koordinasi, dan kebugaran dalam terapi okupasi.

Parameter Healing Environment dalam Terapi Okupasi:

- **Pencahayaan dan Suhu yang Nyaman:** Pencahayaan yang cukup dan suhu ruangan yang nyaman dapat membantu individu merasa lebih relaks dan lebih mampu berkonsentrasi selama terapi.
- **Ruang untuk Relaksasi dan Pemulihan:** Ruang yang menyediakan kesempatan untuk istirahat, meditasi, atau refleksi diri juga menjadi bagian dari healing environment yang membantu individu merasa lebih baik secara emosional. Ini penting dalam terapi okupasi, karena kondisi psikologis yang stabil akan mendukung proses pembelajaran keterampilan baru.

9. Terapi Seni atau Musik (Art or Music Therapy)

- Deskripsi: Terapi ini menggunakan medium seni atau musik sebagai alat untuk mengekspresikan emosi dan mengatasi stres.
- Digunakan untuk: Pasien dengan gangguan mental berat yang kesulitan mengekspresikan diri secara verbal, seperti pada skizofrenia atau depresi berat.
- Tujuan: Meningkatkan kesejahteraan emosional, mengurangi kecemasan, dan memberikan cara alternatif untuk mengekspresikan perasaan yang sulit diungkapkan.

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Mengurangi Stres dan Kecemasan:** Healing environment yang positif, dengan suasana yang nyaman dan menenangkan, membantu mengurangi kecemasan dan stres yang seringkali menjadi hambatan dalam terapi seni atau musik. Suasana yang aman memungkinkan individu untuk melepaskan perasaan negatif mereka melalui seni atau musik, yang berperan penting dalam proses pemulihan.
- **Meningkatkan Ekspresi Diri:** Healing environment yang mendukung menciptakan ruang di mana individu merasa aman dan bebas untuk mengekspresikan diri mereka melalui seni atau musik, tanpa rasa takut akan penilaian atau penghakiman. Suasana yang nyaman dan tenang memfasilitasi kebebasan berekspresi, yang merupakan inti dari terapi seni dan musik.

Parameter Healing Environment dalam Terapi Seni atau Musik:

1. Lingkungan Fisik yang Mendukung:

- **Ruang Terapi yang Nyaman dan Tenang:** Ruang yang dirancang dengan pencahayaan lembut, suhu yang nyaman, dan dekorasi yang tidak mengganggu menciptakan suasana yang mendukung relaksasi dan konsentrasi. Ruang yang cukup luas dan nyaman memungkinkan individu untuk bergerak bebas dan mengekspresikan diri dengan leluasa.
- **Peralatan dan Alat Musik yang Memadai:** Penyediaan alat musik yang tepat dan bahan seni yang mudah diakses sangat penting dalam mendukung terapi musik atau seni. Ini memberikan individu pilihan untuk mengekspresikan diri mereka dengan berbagai media kreatif.

10. Terapi Elektrostimulasi Saraf Vagus (Vagus Nerve Stimulation - VNS)

- Deskripsi: Terapi ini melibatkan implantasi alat yang merangsang saraf vagus untuk membantu mengatur aktivitas otak.
- Digunakan untuk: Depresi berat yang tidak merespons terapi lain, epilepsi, dan kondisi psikiatrik tertentu.
- Tujuan: Meringankan gejala dengan merangsang area otak yang terkait dengan suasana hati dan emosi.

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Mendukung Relaksasi dan Pengelolaan Stres:** VNS memiliki efek positif dalam mengatur sistem saraf parasimpatis, yang berperan dalam menurunkan kecemasan dan stres. Healing environment yang mendukung, seperti lingkungan yang tenang dan bebas stres, dapat memaksimalkan efek positif terapi ini. Lingkungan yang bebas dari gangguan dan stres dapat meningkatkan respons relaksasi tubuh terhadap stimulasi saraf vagus.
- **Meningkatkan Kualitas Tidur:** Salah satu efek terapi VNS adalah peningkatan kualitas tidur, yang berperan penting dalam pemulihan fisik dan mental. Healing environment yang nyaman, dengan pencahayaan yang lembut dan suasana yang mendukung tidur, dapat memperbaiki kualitas tidur pasien yang menjalani terapi VNS, sehingga meningkatkan efek terapeutik secara keseluruhan.

Parameter Healing Environment dalam Terapi VNS:

1. Lingkungan Fisik yang Mendukung:

- **Ruang yang Tenang dan Bebas Gangguan:** Healing environment untuk terapi VNS harus mencakup ruang yang bebas dari kebisingan atau gangguan lain yang dapat menyebabkan stres. Lingkungan yang tenang, dengan pencahayaan lembut dan suhu yang nyaman, membantu tubuh pasien untuk merespons stimulasi saraf vagus dengan lebih efektif.

2. Ruangan untuk Relaksasi Pasca Terapi:

Beberapa pasien mungkin merasakan efek samping setelah terapi VNS, seperti rasa pusing atau ketegangan di leher. Healing environment yang mendukung, dengan area untuk relaksasi dan istirahat, dapat membantu pasien mengatasi efek samping tersebut dan mempercepat pemulihan.

11. Psikoterapi Berbasis Trauma

- Deskripsi: Terapi ini berfokus pada pemrosesan pengalaman traumatis yang mungkin menjadi dasar dari gangguan mental berat.
- Digunakan untuk: PTSD, trauma kompleks yang sering terkait dengan gangguan mental berat.
- Tujuan: Mengatasi trauma masa lalu dan mengurangi dampaknya terhadap kesehatan mental pasien saat ini.

Keterkaitan dengan healing environment :

Mengurangi Stres dan Kecemasan: Terapi berbasis trauma sering melibatkan pengolahan perasaan yang sangat berat, yang dapat memicu kecemasan atau rasa tertekan. Healing environment yang mendukung dapat membantu mengurangi kecemasan dan ketegangan ini dengan menciptakan suasana yang menenangkan dan bebas gangguan. Lingkungan yang nyaman dan tidak mengintimidasi memungkinkan individu untuk merasa lebih relaks dan dapat fokus pada proses penyembuhan.

Parameter Healing Environment dalam Psikoterapi Berbasis Trauma:

1. Lingkungan Fisik yang Mendukung:

- **Ruang yang Tenang dan Nyaman:** Healing environment untuk psikoterapi berbasis trauma harus menyediakan ruang yang bebas dari kebisingan dan gangguan eksternal. Pencahayaan yang lembut, suhu yang nyaman, dan pengaturan ruang yang intim dan tidak mengintimidasi membantu menciptakan suasana yang mendukung rasa aman dan kenyamanan.
- **Desain yang Menenangkan:** Penataan ruang dengan elemen-elemen yang menenangkan, seperti warna yang lembut, tanaman hijau, dan perabotan yang nyaman, bisa membantu menciptakan atmosfer yang tenang. Hal ini penting untuk menenangkan individu yang sedang memproses trauma atau perasaan yang intens.
-

2. Ruang untuk Relaksasi dan Pemulihan:

- **Area untuk Relaksasi:** Healing environment dalam terapi berbasis trauma harus mencakup ruang atau waktu untuk relaksasi. Setelah sesi terapi yang intens, menyediakan ruang untuk meditasi atau latihan pernapasan dapat membantu individu menenangkan diri dan mengatur emosinya setelah berbicara tentang pengalaman traumatis.
- **Aktivitas Pendukung Terapi:** Ruang yang dapat mendukung aktivitas tambahan, seperti seni atau terapi fisik, yang dapat membantu mengalihkan perhatian dari trauma, memberikan cara lain untuk mengekspresikan diri dan mengurangi ketegangan yang mungkin timbul selama sesi terapi berbasis trauma.

12. Mindfulness-Based Therapy (Terapi Berbasis Kesadaran Penuh)

- Deskripsi: Terapi ini menggunakan teknik mindfulness untuk meningkatkan kesadaran diri dan mengurangi tekanan mental.
- Digunakan untuk: Gangguan kecemasan, depresi berat, dan beberapa gangguan bipolar atau skizofrenia.
- Tujuan: Membantu pasien fokus pada saat ini, mengurangi gejala kecemasan, dan meningkatkan kesejahteraan mental.

Keterkaitan dengan healing environment :

Mengurangi Stres dan Kecemasan: Salah satu tujuan utama dari mindfulness adalah untuk mengurangi kecemasan dan stres. Healing environment yang mendukung, seperti ruang yang damai dan menenangkan, dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan sebelum atau selama sesi terapi. Sebuah ruang dengan elemen-elemen yang mendukung relaksasi, seperti pencahayaan lembut, warna yang menenangkan, dan ketenangan, meningkatkan efektivitas terapi mindfulness.

Parameter Healing Environment dalam Mindfulness-Based Therapy:

1. Lingkungan Fisik yang Mendukung:

- **Ruang yang Tenang dan Nyaman:** Healing environment yang baik untuk mindfulness-based therapy harus menyediakan ruang yang bebas dari gangguan eksternal, dengan pencahayaan lembut dan desain yang nyaman. Suasana yang tenang memfasilitasi konsentrasi dan memungkinkan individu untuk fokus pada pernapasan dan perasaan mereka tanpa distraksi.
- **Pengaturan Suhu dan Kelembapan yang Nyaman:** Suhu yang terlalu panas atau dingin dapat mengganggu kenyamanan fisik dan mengurangi kemampuan individu untuk terlibat dalam praktik mindfulness. Lingkungan yang nyaman secara fisik, dengan suhu yang sesuai, dapat meningkatkan kenyamanan dan membantu individu untuk lebih mudah memasuki kondisi rileks yang diperlukan dalam terapi ini.

2. Penggunaan Teknik Relaksasi untuk Meningkatkan Mindfulness:

- **Ruang untuk Latihan Pernafasan atau Meditasi:** Dalam healing environment untuk mindfulness-based therapy, seringkali disediakan waktu dan ruang bagi individu untuk melakukan latihan pernapasan, meditasi, atau teknik relaksasi lainnya yang mendukung proses kesadaran penuh. Aktivitas-aktivitas ini dapat dilakukan dalam suasana yang nyaman, dengan elemen-elemen yang menenangkan, seperti musik lembut atau suara alam, yang membantu individu terhubung dengan perasaan mereka secara lebih mendalam.
- **Waktu untuk Refleksi Diri:** Healing environment dalam terapi berbasis mindfulness juga memungkinkan waktu bagi individu untuk merenung dan refleksi diri setelah atau selama sesi terapi, yang mendalami pemahaman mereka terhadap pengalaman batin mereka.

13. Terapi Rawat Inap atau Rawat Jalan Intensif

- **Deskripsi:** Dalam kasus yang sangat parah, pasien mungkin memerlukan rawat inap di fasilitas kesehatan mental untuk mendapatkan pengawasan intensif.
- **Digunakan untuk:** Pasien dengan risiko bunuh diri tinggi, gangguan psikotik parah, atau yang membutuhkan stabilisasi cepat.
- **Tujuan:** Menstabilkan kondisi akut pasien dan mempersiapkan mereka untuk kembali ke kehidupan sehari-hari dengan dukungan terapi lanjutan.

Keterkaitan dengan healing environment :

- **Menciptakan Rasa Aman dan Nyaman :** healing environment yang aman, nyaman, dan mendukung sangat penting. Bagi pasien rawat inap, menciptakan lingkungan yang bebas dari gangguan dan stres dapat mengurangi ketegangan serta memberikan rasa aman yang diperlukan agar pasien bisa fokus pada pemulihan mereka.
- **Mengurangi Stres dan Kecemasan:** Healing environment yang mendukung dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan, dua faktor yang dapat memperburuk kondisi fisik atau mental pasien. Dalam setting rawat inap, lingkungan yang menenangkan dengan pencahayaan lembut, desain yang nyaman, serta suara alam atau musik yang menenangkan dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan lebih mudah beradaptasi dengan proses pengobatan.

Parameter Healing Environment dalam Terapi Rawat Inap dan Rawat Jalan Intensif:

1. Lingkungan Fisik yang Nyaman dan Mendukung:

- **Kebersihan dan Kenyamanan:** Ketersediaan tempat tidur yang nyaman, kebersihan, dan desain ruang yang menyenangkan sangat penting dalam setting rawat inap untuk menciptakan lingkungan yang membantu pemulihan fisik dan mental.
- **Pencahayaan yang Tepat:** Pencahayaan yang lembut dan tidak menyilaukan dapat menenangkan pasien dan memfasilitasi relaksasi. Di rumah sakit, jendela yang memungkinkan cahaya alami juga membantu menciptakan suasana yang lebih segar dan alami.

2. Aktivitas Relaksasi dan Seni:

Healing environment juga mencakup kegiatan non-medis yang membantu pasien dalam terapi rawat inap atau rawat jalan, seperti seni, musik, atau terapi relaksasi. Kegiatan-kegiatan ini dapat membantu pasien untuk menenangkan pikiran dan tubuh mereka, dan memberikan kesempatan untuk berekspresi dan meredakan stres.

2.5 KAJIAN KEUNGGULAN RANCANGAN

Pendekatan healing environment dalam desain Mental Health Center bertujuan menciptakan ruang yang mendukung proses penyembuhan, baik secara fisik, emosional, maupun psikologis.

Mental health center memiliki beberapa sifat ruang diantaranya ruang publik, semi privat dan privat. Fungsi dari mental health center ini yaitu :

- 1.Mewadahi : Memberi wadah untuk mengatasi para penderita gangguan mental agar dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.
- 2.Pemberdayaan : Memberdayakan masyarakat dan memiliki rasa aman untuk menciptakan aktivitas pengobatan yang nyaman dan aman bagi penderita.
- 3.Pengobatan : Memberikan pengobatan yang layak bagi penderita gangguan mental agar mereka dapat sembuh dan menjalankan aktivitas seperti orang normal pada umumnya.

Keunggulan rancangan mental health center dapat dilihat dari berbagai aspek yang mendukung kesehatan mental pasien :

1. Keunggulan Desain Arsitektural

- **Pencahayaan Alami**

Ruangan yang dirancang untuk memaksimalkan cahaya alami membantu menjaga ritme sirkadian pasien, meningkatkan suasana hati, dan mengurangi stres.
- **Ruang Hijau dan Akses Alam**

Area terbuka seperti taman atau lanskap alami memberikan efek menenangkan yang mendukung proses penyembuhan.
- **Zonasi Ruang yang Efektif**

Pemisahan ruang untuk terapi individu, kelompok, dan area relaksasi memastikan privasi sekaligus mendukung kebutuhan sosial pasien.
- **Aksesibilitas**

Desain yang inklusif, ramah bagi semua, termasuk pengguna dengan disabilitas fisik atau kognitif.

2. Keunggulan Fungsional

- **Fasilitas Terapi Beragam**

Menyediakan ruang terapi seperti ruang seni, musik, olahraga, dan ruang meditasi yang mendukung pendekatan penyembuhan holistik.
- **Ruang Komunitas**

Fasilitas untuk interaksi sosial, seperti ruang komunitas atau area kafe, membantu membangun hubungan antar pasien dan mendukung penyembuhan emosional.

3. Keunggulan Psikologis

- **Lingkungan yang Menenangkan**

Pilihan warna, material, dan tata ruang yang menenangkan membantu mengurangi kecemasan atau tekanan mental pasien.
- **Privasi yang Dijaga**

Desain yang memastikan ruang terapi dan konsultasi tetap privat membantu pasien merasa aman dan nyaman.

2.6 PRESEDEN

Vejle Psychiatric Hospital / Arkitema Architects

Suaka Vejle, Denmark

- Arsitek: Arkitema Architects
- Daerah: Luas 17000 m²
- Tahun: Tahun 2017

Vejle Psychiatric Hospital adalah rumah sakit jiwa modern yang dirancang oleh Arkitema Architects di Denmark. Bangunan ini dibuat dengan konsep yang nyaman dan terbuka untuk membantu pasien merasa lebih tenang dan tidak terisolasi.

dirancang agar tidak terasa seperti rumah sakit biasa, tetapi lebih seperti tempat tinggal yang hangat dan alami. Banyak cahaya alami masuk ke dalam ruangan, dan ada taman serta ruang terbuka hijau di sekitarnya. Hal ini bertujuan untuk menciptakan suasana yang lebih menyenangkan bagi pasien dan staf.

Desainnya juga memperhatikan privasi serta keamanan, tetapi tetap memungkinkan interaksi sosial yang sehat. Dengan pendekatan ini, rumah sakit tidak hanya menjadi tempat perawatan, tetapi juga tempat pemulihan yang mendukung kesejahteraan mental pasien.

Lesson Learned

- Akses ke Cahaya Alami & Ventilasi Baik, Cahaya alami membantu mengatur ritme sirkadian pasien, mengurangi stres, dan meningkatkan suasana hati. Ventilasi yang baik menjaga kualitas udara dan mendukung kenyamanan.
- Ruang Hijau & Alam sebagai Terapi, aman, ruang terbuka hijau, atau pemandangan alam dapat mempercepat pemulihan mental. Area ini bisa digunakan untuk terapi berbasis alam, meditasi, atau sekadar tempat bersantai.
- Privasi dan Keamanan Seimbang, pasien butuh privasi agar merasa aman, tetapi juga harus tetap terhubung dengan lingkungan sosial. Gunakan desain ruang dengan jendela besar, tetapi tetap memperhatikan area privat.



Gambar 2.6.1 Vejle Psychiatric Hospital
sumber : Archdaily

2.6 PRESEDEN

Woy Woy Rehabilitation Unit / Woods Bagot

Healthcare, Extension Woy Woy, Australia

- Architects: Woods Bagot
- Area: 2200 m²
- Year: 2013

"Rumah di taman" menjadi tema utama dalam desain tersebut. Tujuannya adalah untuk menciptakan lingkungan penyembuhan melalui penyediaan akses sinar matahari yang melimpah dan halaman luar ruangan yang tertata rapi dan terapeutik. Desain lanskap dimaksudkan untuk memadukan arsitektur unit dengan lanskap yang melengkapi lingkungan sekitar yang ada dengan koneksi visual yang mengintegrasikan ruang interior dan eksterior unit. Desain ini berbeda dari arsitektur institusional konvensional dengan menyediakan ruang interior yang protektif dan menciptakan tempat perlindungan untuk merawat pasien selama proses penyembuhan. Atapnya membawa cahaya ke dalam skema, mendorong akses sinar matahari untuk mencapai koridor internal.

Lesson Learned

- Area living unit diletakkan pada area belakang dengan skala bangunan yang dipecah menjadi rangkaian paviliun di dalam skala perumahan.
- Konsep perancangan ini bertujuan menciptakan lingkungan penyembuhan yang diterapkan dengan penyediaan akses terhadap cahaya matahari dan halaman luar. Dengan lansekap sebagai integrasi visual antara ruang dalam dengan ruang luar.



Gambar 2.6.2 Woy Woy Rehabilitation Unit / Woods Bagot
sumber : Archdaily

2.6 PRESEDEN

Nepean Mental Health Centre

**Healthcare Architecture, Healthcare Center
Kingswood, Australia**

- Architects: Woods Bagot
- Area: 7278 m²
- Year: 2014

Pada preseden ini, arsitek berusaha untuk memenuhi peningkatan layanan kesehatan mental sebagai akibat dari pertumbuhan dan penuaan populasi. Arsitek juga ingin menciptakan lingkungan penyembuhan yang regeneratif untuk pemulihan. Rancangan unit menyediakan unit perawatan kesehatan restoratif, terintegrasi dengan komunitas lokal dan terhubung dengan kantor kesehatan terdekat.

Lesson Learned

- Menciptakan lingkungan penyembuhan yang regeneratif untuk pemulihan.
- Menciptakan konektivitas visual pengguna dengan lanskap



Gambar 2.6.3 Nepean Mental Health Centre
sumber : Archdaily

2.6 PRESEDEN

Alzheimer Village by NORD Architects

- Arsitek: Champagnat & Gregoire Architects , NORD Architects
- Daerah: Luas 10.700 m²
- Tahun: Tahun 2020

Alzheimer's Village di Dax dirancang untuk menciptakan lingkungan yang aman, tempat para penghuni, kerabat, dan tenaga kesehatan merasakan kesejahteraan, yang juga merupakan prasyarat utama untuk menyediakan perawatan yang berkualitas. Rancangan ini menyatu dengan alam selain itu, dirancang untuk menciptakan lingkungan yang aman bagi pasien demensia, kerabat, dan profesional perawat kesehatan. Mengintegrasikan fungsi-fungsi bangunan yang dikenal di dalam satu kompleks untuk kemudahan 'mengingat' dan "mengenal lingkungan bagi pasien.'

Lesson Learned

- Konsep yang menyatu dengan alam menciptakan area yang rekreatif bagi penghuni.
- Setiap kamar memiliki akses terhadap pemandangan alam luar, menciptakan lingkungan yang nyaman.
- Menyediakan fasilitas-fasilitas penunjang seperti market, restoran.
- Perancangan Alzheimer Village menggunakan nuansa lokal untuk memberikan rasa familiaritas kepada pasien. Meringankan transisi mereka dari tinggal di rumah ke tempat perawatan khusus.



Gambar 2.6.4 Alzheimer Village by NORD Architects
sumber : Archdaily

2.6 PRESEDEN

Fasad

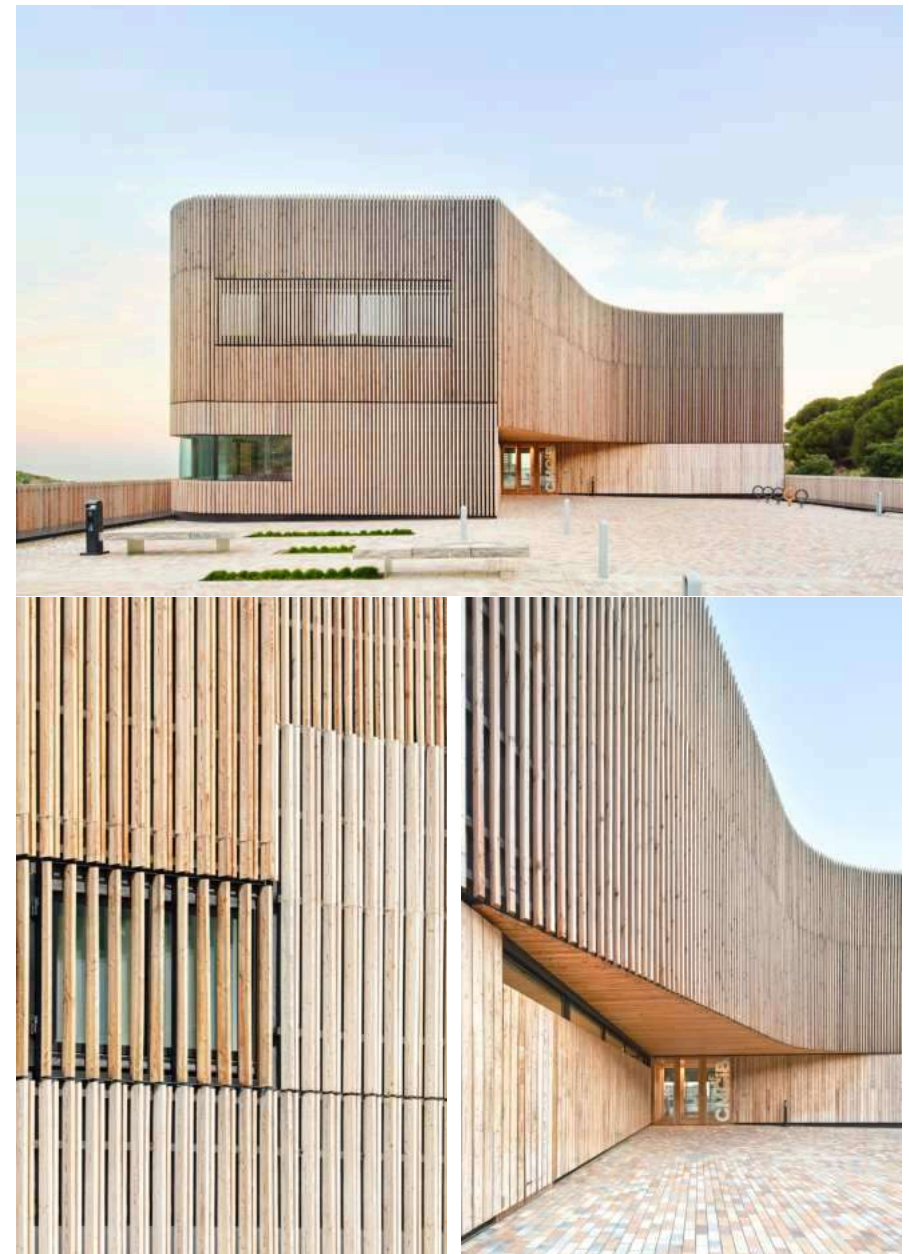
Centre for Comparative Medicine and Bio-Image

- Architects: COMA Arquitectura, Calderon-Folch Studio, Mario Nahra, Sarsanedas Arquitectura
- Area: 5045 m²
- Year: 2018

Pusat Pengobatan Komparatif dan Bio-Image adalah sebuah bangunan yang dirancang untuk mendukung penelitian dan perawatan medis dengan mengutamakan efisiensi, kenyamanan, dan keberlanjutan. dimana pada bangunan ini menampilkan gaya yang modern, fungsional, dan terintegrasi dengan lingkungan sekitar.

Lesson learned

- Material Alami : Fasad bangunan menggunakan material alami seperti kayu yang dikombinasikan dengan elemen modern seperti kaca besar. Hal Ini memberikan kesan hangat dan alami
- Pencahayaan Alami Maksimal: Kaca besar pada fasad memastikan ruangan di dalam mendapatkan cahaya alami yang melimpah, menciptakan suasana yang sehat dan nyaman untuk pengguna.
- Ritme Geometris: Fasadnya memiliki pola yang berulang dengan garis atau bingkai yang teratur, memberikan tampilan harmonis dan dinamis.
- Hubungan dengan Lingkungan: Desainnya memperhatikan integrasi dengan alam sekitar, seperti menyediakan ruang hijau atau elemen tanaman yang menjadi bagian dari fasad, sehingga memberi kesan organik dan ramah lingkungan.



Gambar 2.6.5 Centre for Comparative Medicine and Bio-Image
sumber : Archdaily

2.6 PRESEDEN

Jardín Terapéutico Jacarandá by Servicio Neuropsiquiatría HCSBA

Taman Terapi Jacaranda terintegrasi dalam kompleks Layanan Neuropsikiatri Pediatrik di Rumah Sakit Klinis San Borja Arriarán, yang melayani lebih dari 30.000 pasien setiap tahunnya.

Dirancang dan dikembangkan oleh Yayasan Cosmos, taman ini terbagi ke dalam empat zona fungsional berdasarkan aktivitas terapeutik yang diakomodasi, yakni: zona kontemplasi, zona sensorik dan rekreasi, zona fisioterapi, serta zona lokakarya.

Perancangan setiap zona didasarkan pada kebutuhan pengguna yang diidentifikasi selama tahap asesmen partisipatif, serta mengacu pada prinsip-prinsip teknis taman terapeutik.

Zona kontemplasi didesain sebagai ruang tenang yang dilengkapi elemen-elemen pasif seperti bangku dan fitur air (water feature), dikelilingi oleh vegetasi yang meneduhkan. Kombinasi vegetasi dan suara aliran air menciptakan suasana reflektif yang mendukung proses pemulihan secara psikologis melalui pengalaman ruang yang menenangkan.

Lesson learn :

Pemanfaatan ruang luar berupa area hijau difungsikan sebagai taman terbuka yang mendukung pelaksanaan aktivitas terapi bagi pengguna. Pemilihan jenis vegetasi disesuaikan dengan fungsi terapeutik yang ingin dicapai.



Gambar 2.6.6 Jardín Terapéutico Jacarandá
sumber : Archdaily

2.6 PRESEDEN

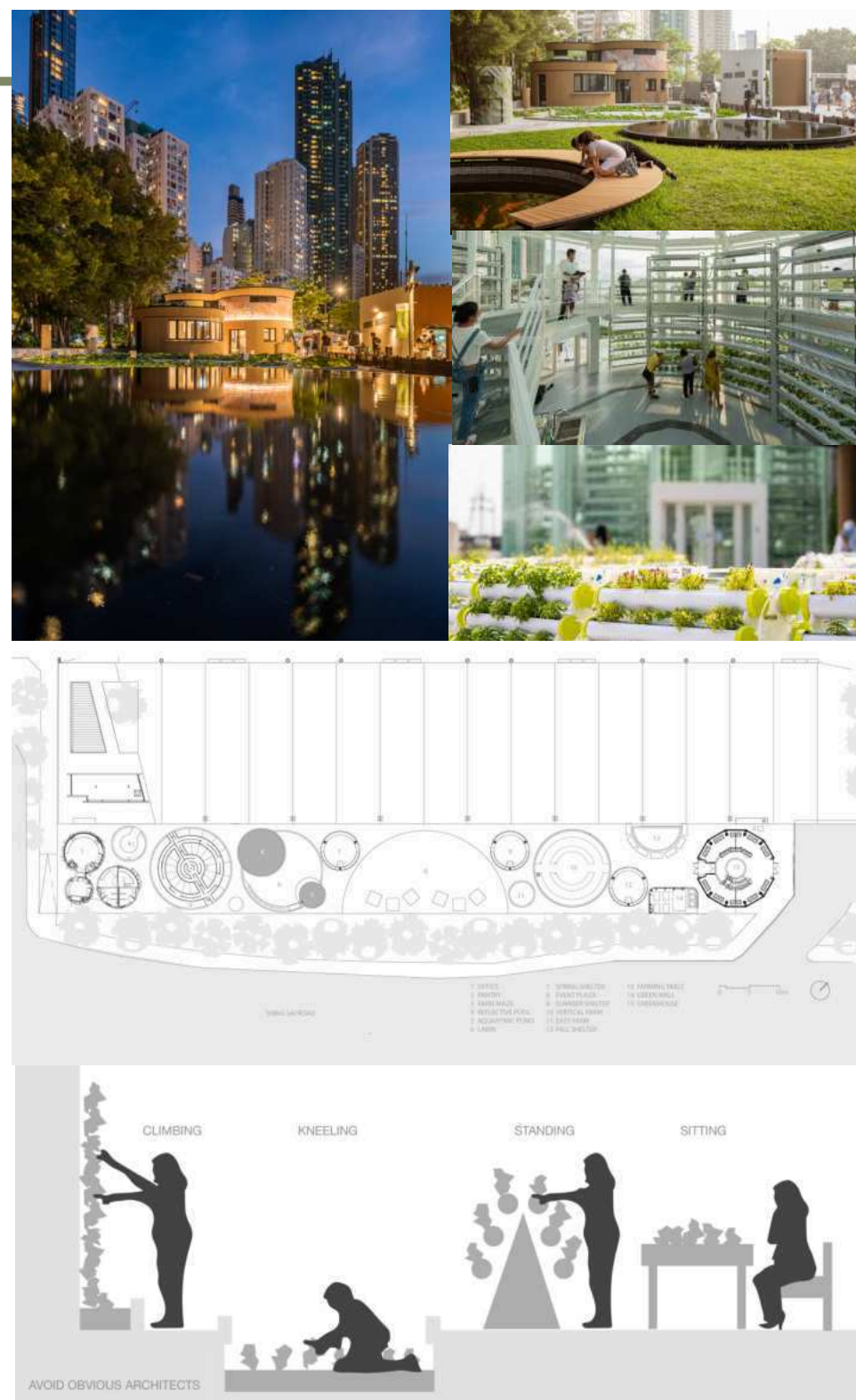
K-Farm / Avoid Obvious Architects

- Architects: Avoid Obvious Architects
- Area: 2000 m²
- Year: 2021

K-Farm merupakan sebuah proyek yang dirancang oleh Avoid Obvious Architects, sebuah studio arsitektur yang dikenal dengan pendekatan inovatif serta berorientasi pada lingkungan yang mendukung kesehatan mental dan fisik. Proyek K-Farm lebih menitikberatkan pada penciptaan ruang yang tidak hanya bersifat praktis, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan penghuninya, baik dari aspek psikologis maupun sosial. Tujuan utama dari proyek ini adalah menciptakan ruang yang tidak hanya berfungsi secara teknis, tetapi juga memperhatikan dimensi emosional, kesehatan mental, dan prinsip keberlanjutan.

Beberapa fitur utama dari K-Farm yang mendukung konsep healing environment antara lain:

- Akses ke Alam dan Ruang Terbuka: K-Farm mengintegrasikan alam sebagai bagian dari desainnya, yang sangat penting untuk menciptakan suasana yang menenangkan. Ini membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesehatan mental.
- Penggunaan Material Alami dan Berkelanjutan: Penggunaan bahan-bahan alami, seperti kayu dan batu, dalam desain bangunan dapat memberikan kesan hangat dan ramah, yang mendukung perasaan aman dan nyaman bagi penghuninya.
- Komunitas dan Interaksi Sosial: Desain K-Farm juga memperhatikan kebutuhan untuk interaksi sosial yang positif, di mana penghuninya dapat merasa terhubung dengan orang lain dan lingkungan sekitar.



Gambar 2.6.7 Denah K-Farm / Avoid Obvious Architects
sumber : Archdaily

2.7 RINGKASAN MASALAH DESAIN

Latar belakang

Kulon progo merupakan salah satu daerah yang berada di yogyakarta, dimana pada daerah ini memiliki tingkat gangguan mental berat dengan jumlah paling tinggi

Banyaknya penderita gangguan mental yang kurang mendapatkan fasilitas yang kurang memadai

Isu Non Arsitektural

Gangguan mental atau gangguan jiwa merupakan kondisi kesehatan yang dapat mengganggu pikiran, prilaku, dan suasana hati seseorang.

Terdapat 1 dari 5 penduduk yang terkena dan berpotensi mengalami gangguan mental. Membuat angka penderita gangguan mental semakin meningkat.

Masih banyak masyarakat yang abai terhadap penyakit gangguan mental ini, dan banyak masyarakat yang kurang mendapatkan perawatan bahkan mereka tidak tahu harus kemana dalam mencari bantuan.

Isu Arsitektural

Kurangnya bangunan yang berfokus pada penanganan pasien penderita gangguan mental. Baik dari penderita yang sudah dewasa maupun muda, walaupun bangunan tersebut ada, bangunan tersebut jauh dari lokasi sedangkan beberapa dari mereka mengalami kesulitan dalam mendapatkan perawatan.

Dibutuhkan bangunan yang berfokus pada proses penyembuhan pasien penderita gangguan mental, sehingga dapat mewadahi segala penangana dan terapi agar mereka dapat kembali hidup tanpa adanya rasa cemas dan pemikiran negatif yang mengganggu mereka.

Mental health center harus di rancang dengan memperhatikan karakteristik dan tingkat gangguan mental penderita sehingga mereka dapat merasa aman dan nyaman.

Rumusan Masalah

Bagaimana rancangan Mental Health Centre dengan pendekatan healing environment yang mampu mempengaruhi dan membantu pengguna dalam proses penyembuhan ?

Rancangan

Mental Health Center

Tujuan dari perancangan ini adalah berfokus pada perancangan ruang yang dapat memulihkan psikologi kejiwaan penderita gangguan mental. Sebuah metode penyembuhan menjadikan elemen arsitektur sebagai pendukung proses penyembuhan tersebut disebut sebagai Healing Environment.

A decorative graphic on the left side of the page. It features a light green silhouette of a human head in profile, facing left. The head is filled with a pattern of interlocking puzzle pieces. Above the head, several more puzzle pieces are shown falling or floating down, some attached to thin purple lines. The background is a light green and white checkered pattern.

BAB III

KAJIAN PENYELESAIAN PERSOALAN DESAIN

Analisis Pengguna

Analisis Kebutuhan Ruang

Perencanaan Daya Tampung

Penyelesaian Persoalan Tata Massa

Rancangan Skematik Kawasan

Konsep Perancangan

Konsep Kelayakan Bisnis

Pemasaran Bisnis

3.0 ANALISIS PENGGUNA

Analisis Pelaku dan Alur kegiatan Mental Health Center

- Analisis pelaku kegiatan



Staff ahli kesehatan



Pasien



Pengelola



Staff pendukung



Pengunjung

Pasien

- **Pasien rawat jalan :** Pasien gangguan jiwa kategori ringan (co-operative) yang masih memiliki kontrol atas dirinya sehingga tidak memerlukan perawatan medis di rumah sakit khusus jiwa dan diperbolehkan pulang, namun tetap melakukan konsultasi rutin dengan psikolog dan psikiater.
- **Pasien Rawat Inap :** Pasien yang memerlukan bantuan dengan perawatan medis di rumah sakit khusus jiwa.
- **Rehabilitasi / Terapi :** Pasien rawat inap yang siap kembali lagi ke lingkungannya karena sudah pulih, namun memerlukan bantuan untuk beradaptasi kembali, seperti menerima terapi okupasi.

Staff Ahli Kesehatan :

- **Ahli Medis :** Staf ahli medis adalah staf yang menangani pasien gangguan mental dalam hal teknis. Yang termasuk ke dalam ahli medis ini adalah dokter spesialis jiwa, psikiater, dan psikolog.
- **Ahli Paramedis :** Staf ahli paramedis adalah staf yang membantu ahli medis dalam memulihkan kembali kesehatan mental pasien. Yang termasuk ke dalam kategori ini adalah terapis dan perawat.

Staff Pendukung :

- **Pendukung Medis :** Staf pendukung medis adalah staf yang menangani aspek pendukung pemulihan lain seperti Penerapi, farmasi, dan laboratorium. Yang termasuk ke dalam ahli medis ini adalah poteker, Staff terapi, operator lab.
- **Pendukung non - medis :** Staf pendukung non-medis ini meliputi stafstaf yang bekerja mengurus administrasi di unit rawat inap, rawat jalan, dan UGD, serta staff keamanan, Staff MEE, dan cleaning service.

Pengelola

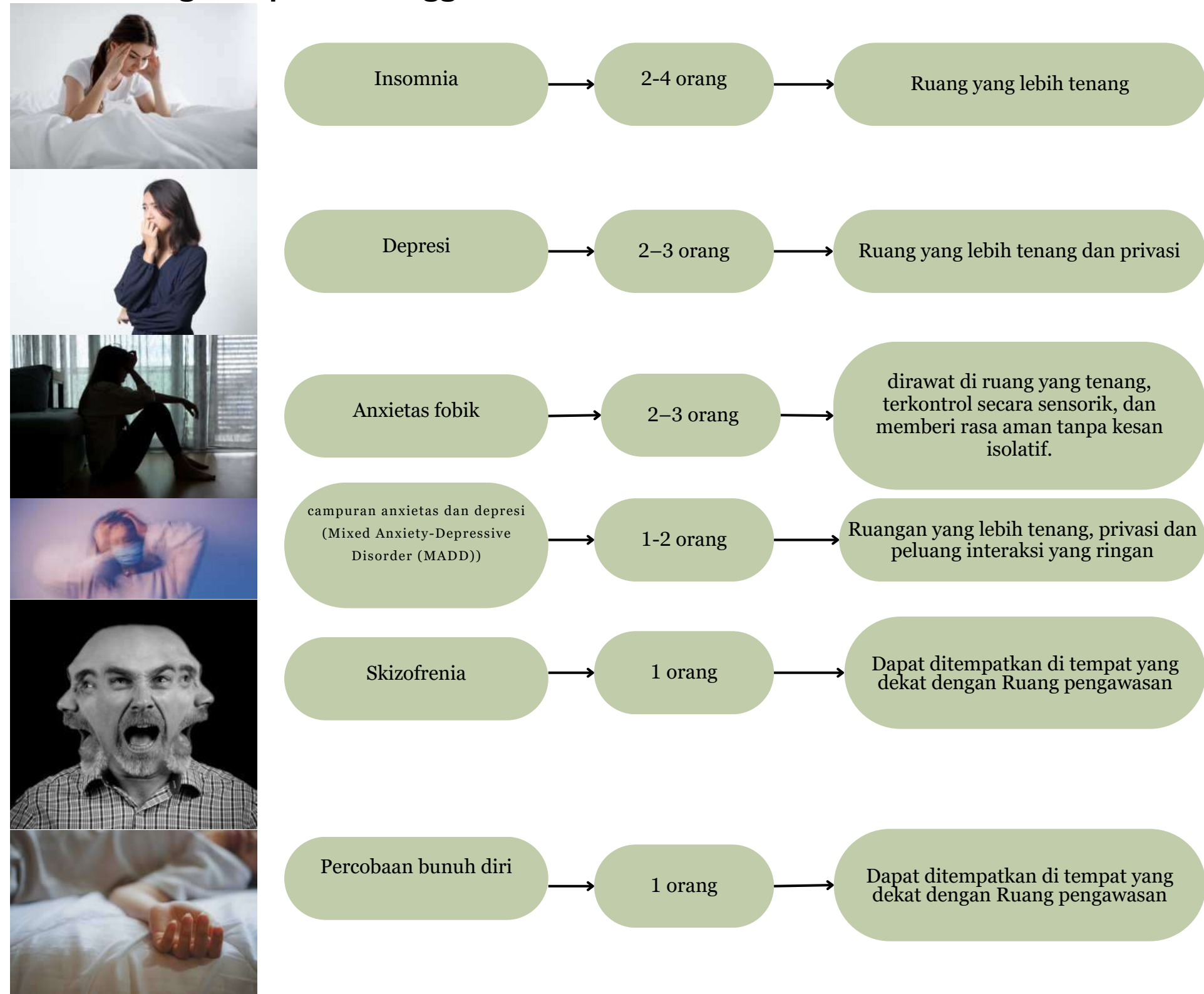
Kelompok pengelola adalah kelompok yang bekerja dalam hal operasional. Kelompok ini meliputi direktur, wakil direktur, kepala bagian kesekretariatan, kepala bagian keuangan, kepegawaian, kepala bidang pelayanan medis, penunjang medis, dan perawatan.

Pengunjung

Kelompok ini merupakan pengunjung atau tamu yang tidak terlibat secara aktif dalam kegiatan di RSKJ, yang hadir untuk menjenguk atau mengantarkan pasien. Pengunjung bisa berupa keluarga dan kerabat pasien.

3.0 ANALISIS PENGGUNA

Analisis Pengelompokan Pengguna (Pasien)



Gambar 3.0.1 Gambaran penderita gangguan mental
sumber : Internet

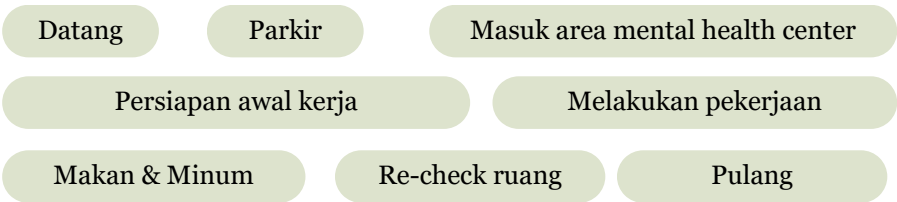
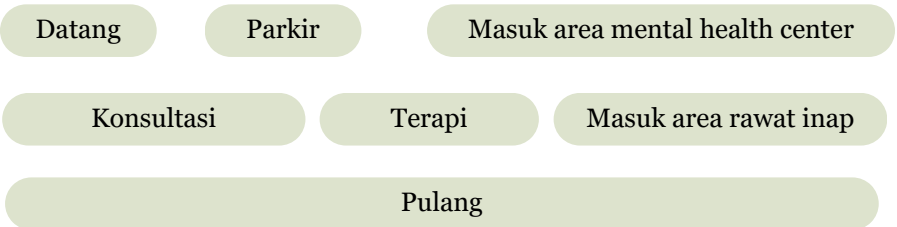
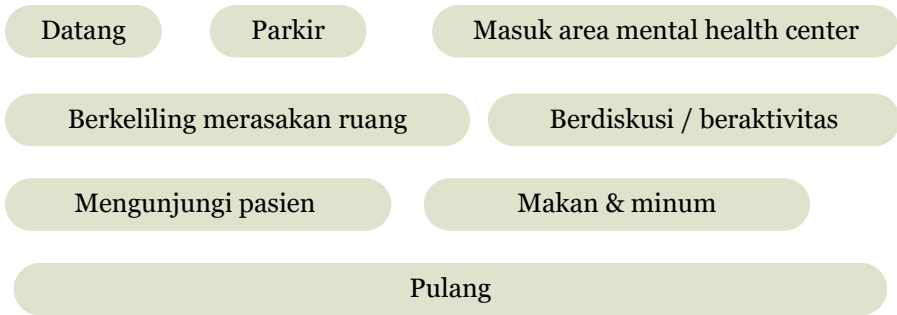
3.0 ANALISIS PENGGUNA

Setelah analisis aktivitas beserta perannya di setiap fungsi, maka terbuatlah program ruang yang disesuaikan dengan aktivitas di setiap fungsi dan perannya seperti berikut:

Mental Health Center	
<p>1. Bentuk awal bangunan berbentuk The Holey Building :Tipe Holey Building mengatur program residen dan klinik dengan meletakkannya layaknya membungkus sebuah lubang. Bangunan berlubang juga dapat dikembangkan dengan area luar ruangan yang terpisah yang terhubung ke kamar tidur pasien dan ruang rekreasi.</p> <p>2. Ruang penunjang perlu dirancang untuk membantu penyembuhan pasien diantaranya :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ruang terapi• Ruang konseling (psikolog dan psikiater)• Ruang kegiatan fisik (olahraga dan relaksasi)• healing garden• Workshop area / ruang edukasi• Unit khusus• Ruang aktivitas sosial• UGD• Garden• Unit Rawat Inap• Senior living	<div>Ruang Utama</div> <p>Mental health center</p>
	<div>UGD</div>
	<div>Ruang penunjang</div> <p>Ruang terapi :</p> <ul style="list-style-type: none">• Terapi Kognitif (CBT)• Terapi farmakologi• Terapi Elektroconvulsif (ECT)• Ruang Konseling psikolog• ruang konseling psikiater• Ruang unit khusus• Unit Rawat Inap• Unit Rumah Pemulihan
	<div>Ruang Kegiatan Fisik</div> <ul style="list-style-type: none">• Ruang olahraga• Ruang relaksasi
	<div>Ruang Publik Bersama</div> <ul style="list-style-type: none">• Healing garden• Ruang aktivitas sosial (RTH, taman)
	<div>Workshop area / ruang edukasi</div>
	<div>Ruang Pelayanan</div>
	<div>Toilet</div>
	<div>Ruang service</div>

3.0 ANALISIS PENGGUNA

Terdapat analisis kedatangan hingga pulang para pasien dan pengunjung, hingga pengelola dari area rancangan yang nantinya akan menentukan tata massa pada tapak.

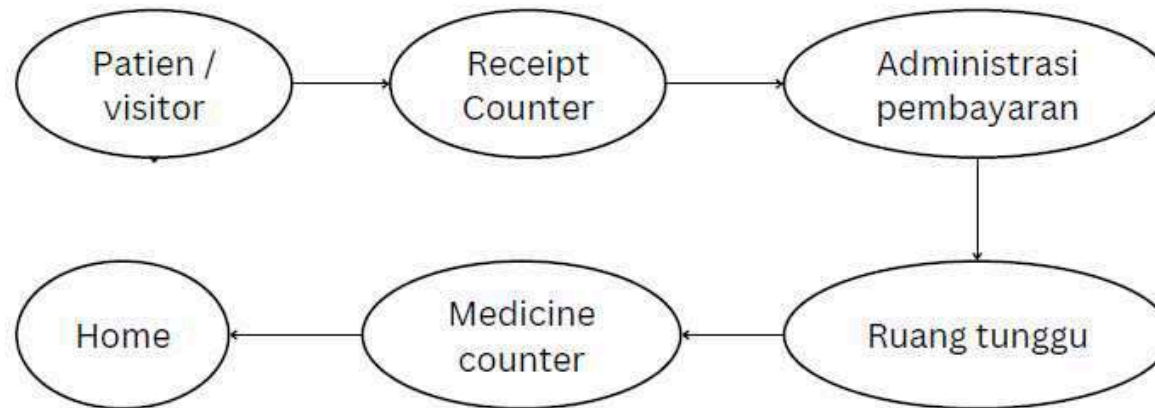


3.0 ANALISIS PENGGUNA

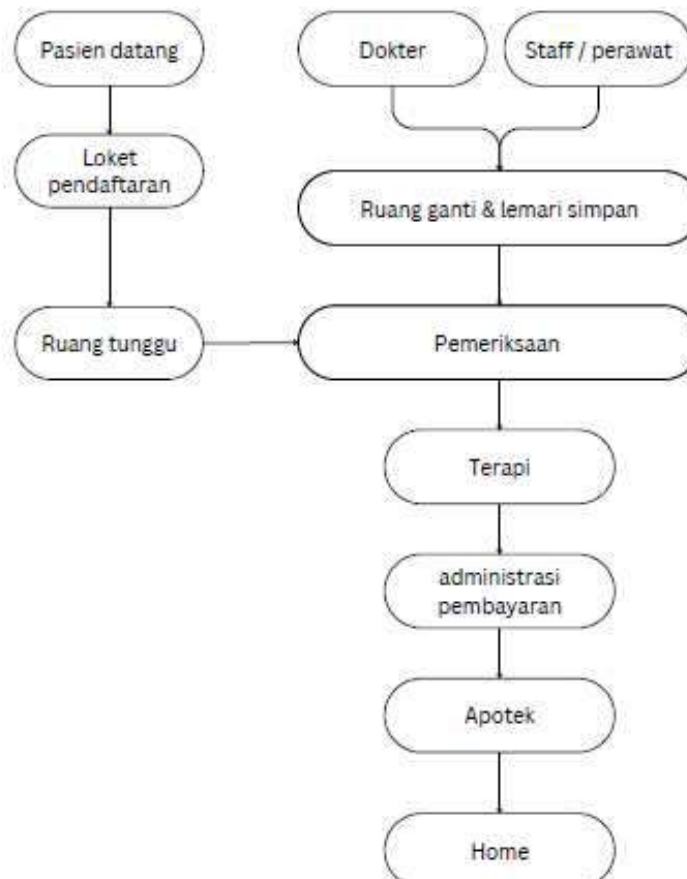
• Alur Kegiatan Pasien

Setelah analisis aktivitas beserta perannya di setiap fungsi yang telah diseusikan dengan alur tiap ruangnya, maka berikut merupakan hubungan ruang dari keseluruhan ruang secara umum, Mental Health Center :

Pemeriksaan

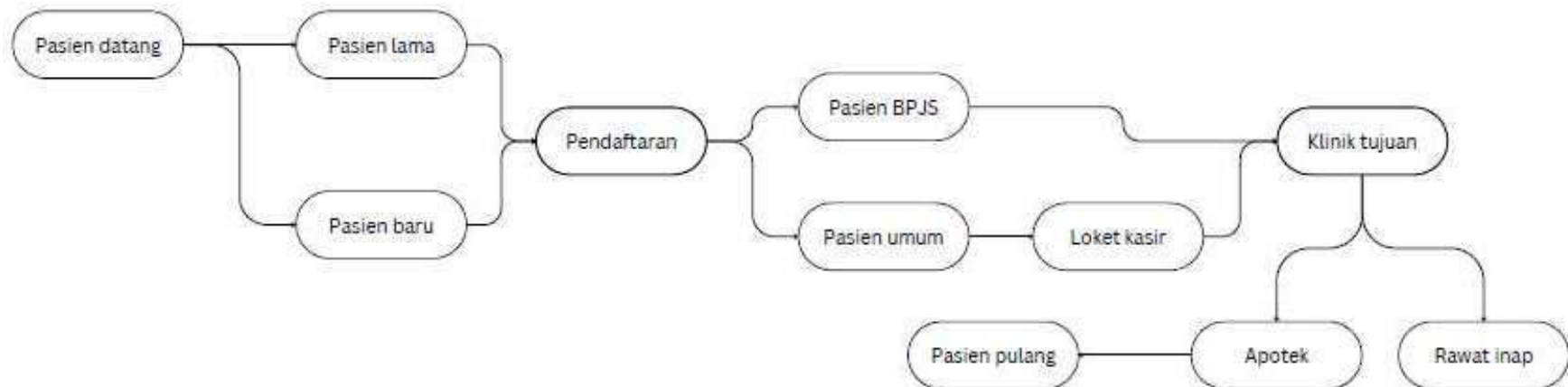


Terapi

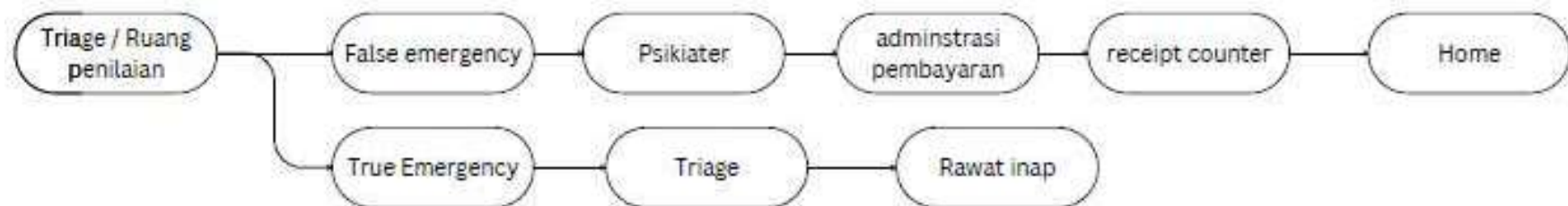


3.0 ANALISIS PENGGUNA

Rawat Jalan



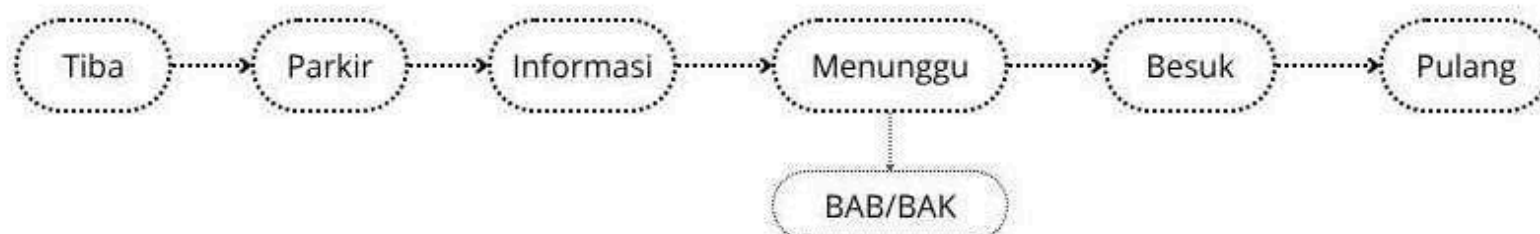
Unit Gawat Darurat



Instalasi pemeliharaan sarana



• Alur Kegiatan Pengunjung

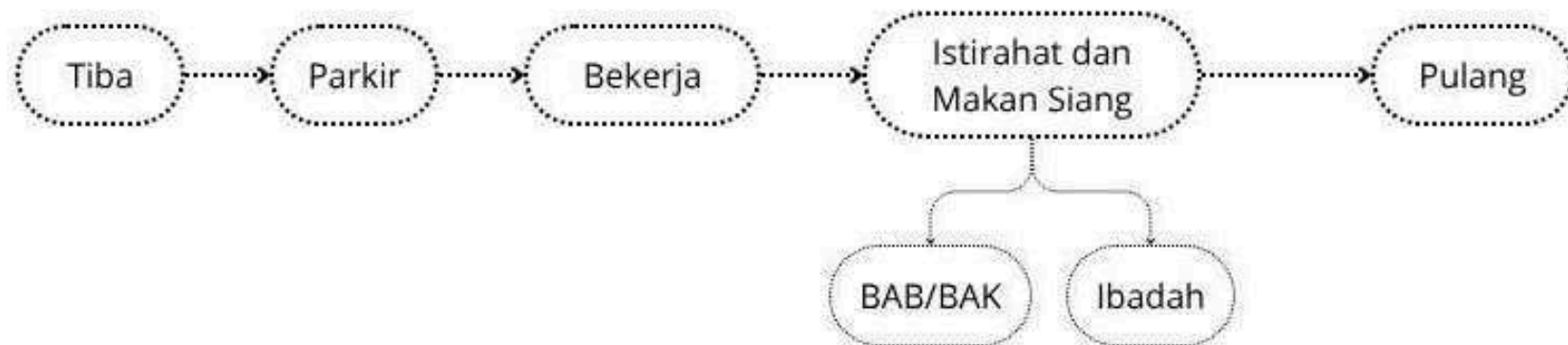


3.0 ANALISIS PENGGUNA

- Alur Kegiatan Staff Ahli Kesehatan



- Alur Kegiatan Staff Pengelola



- Alur Kegiatan Staff Pendukung

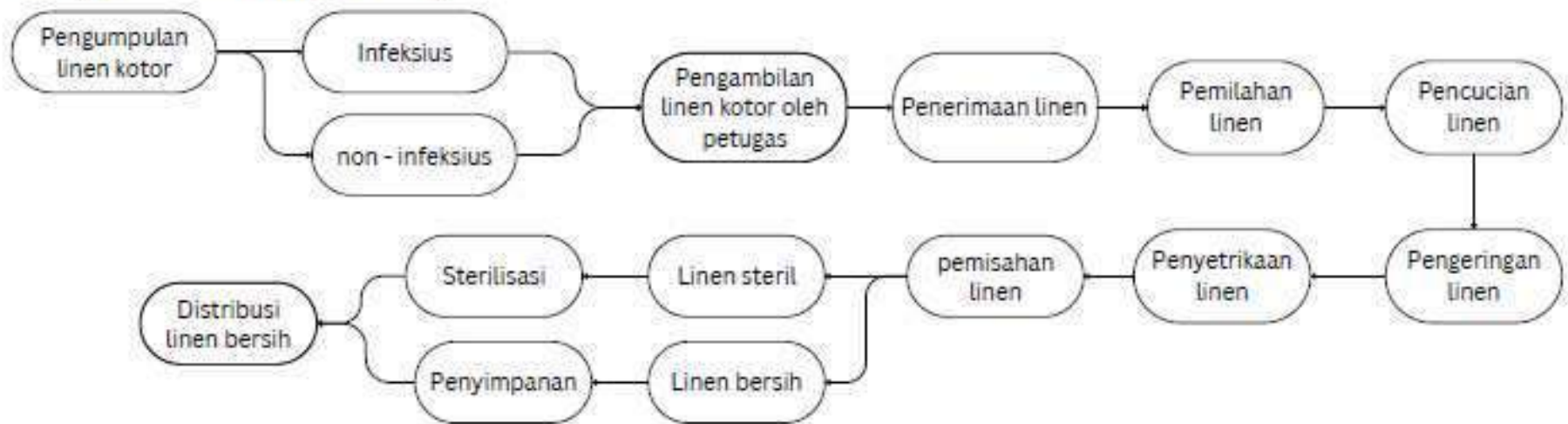
Instalasi pemeliharaan sarana



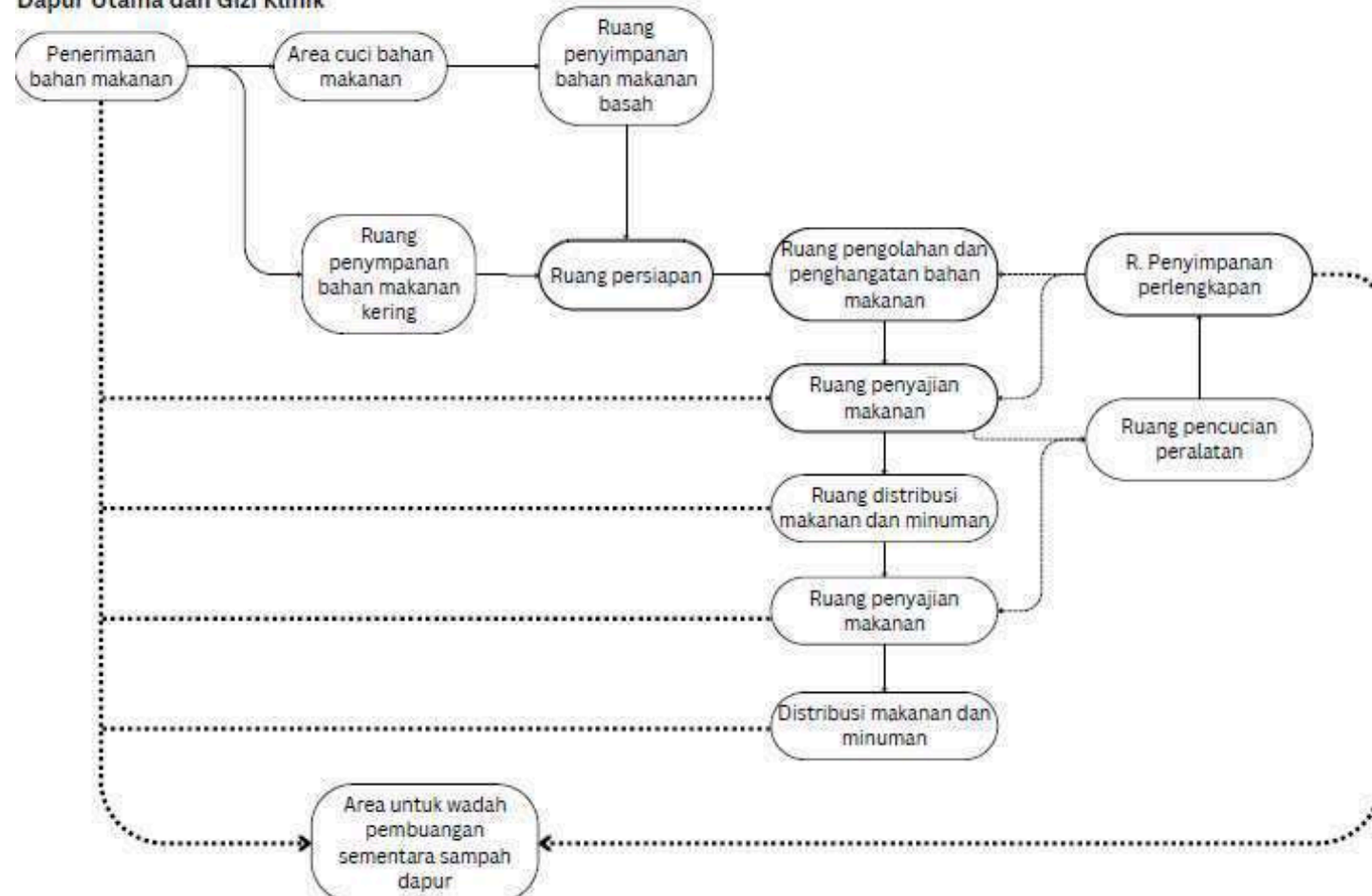
3.0 ANALISIS PENGGUNA

- Alur Kegiatan Staff Pendukung

Ruang Pencucian Linen / Laundry



Dapur Utama dan Gizi Klinik



3.1 ANALISIS KEBUTUHAN RUANG

Analisis kebutuhan ruang meliputi penentuan zonasi, perhitungan tempat tidur bagi pasien rawat inap, perhitungan luas ruang, dan hubungan ruang. Untuk zonasi ruang dibagi berdasar kelompok fungsinya :

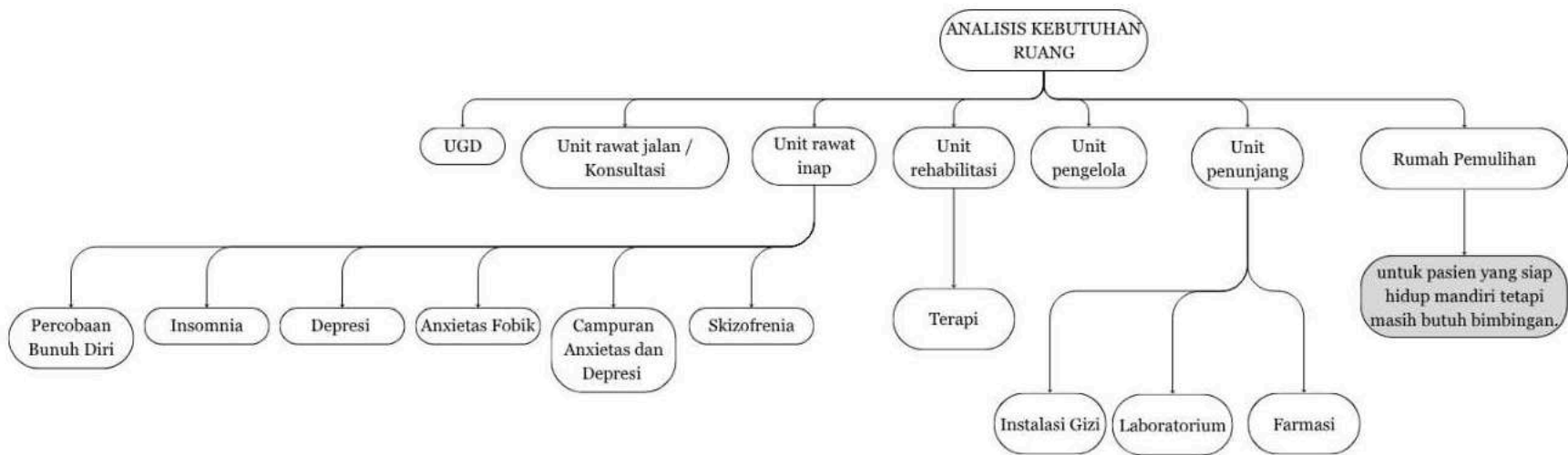


Diagram ini dimulai dari Unit Gawat Darurat (UGD), yang berfungsi sebagai tempat penanganan pertama untuk kasus-kasus akut seperti percobaan bunuh diri, insomnia berat, depresi, anxietas fobik, campuran anxietas dan depresi, serta skizofrenia. Kasus-kasus ini memerlukan intervensi cepat sebelum diarahkan ke unit lain sesuai kebutuhan.

Selanjutnya, terdapat Unit Rawat Jalan atau Konsultasi yang ditujukan untuk pasien dengan kondisi ringan hingga sedang yang tidak memerlukan rawat inap. Di sisi lain, Unit Rawat Inap diperuntukkan bagi pasien dengan kondisi yang membutuhkan pengawasan intensif dan perawatan jangka panjang, seperti pasien dengan gangguan skizofrenia atau kombinasi anxietas dan depresi yang berat.

Setelah kondisi pasien mulai stabil, proses pemulihan berlanjut di Unit Rehabilitasi. Di unit ini, pasien mengikuti berbagai jenis terapi untuk membantu mereka memulihkan fungsi sosial dan kemandirian. Proses rehabilitasi ini dikelola oleh Unit Pengelola yang bertanggung jawab atas penyusunan program terapi, pemantauan perkembangan pasien, serta evaluasi hasil terapi.

Selain itu, terdapat Unit Penunjang yang mendukung layanan utama, terdiri dari Instalasi Gizi untuk mengatur pola makan pasien, Laboratorium untuk pemeriksaan penunjang medis, dan Farmasi yang menyediakan kebutuhan obat-obatan psikiatri. Terakhir, untuk pasien yang sudah cukup stabil namun belum sepenuhnya mandiri, disediakan Rumah Pemulihan. Tempat ini menjadi ruang transisi yang mendukung pasien dalam menyesuaikan diri kembali ke kehidupan sehari-hari dengan tetap mendapatkan bimbingan.

3.1 ANALISIS KEBUTUHAN RUANG

Analisis Kegiatan pasien

Kegiatan Pagi

06:00 - 07:00 | Bangun Tidur dan Kebersihan Diri

- Pasien dibantu atau diarahkan untuk mandi, berpakaian, dan merapikan tempat tidur.
- Pemberian obat pagi bagi pasien yang membutuhkan.

07:00 - 08:00 | Sarapan

- Makanan disesuaikan dengan kebutuhan gizi pasien.
- Beberapa pasien mungkin membutuhkan bantuan dalam makan.

08:00 - 09:00 | Pemeriksaan Medis & Pemberian Obat

- Cek kesehatan oleh dokter dan perawat.
- Pemberian obat sesuai resep dokter.

09:00 - 10:00 | Terapi Psikososial & Konseling Individu

- Sesi terapi dengan psikolog atau psikiater.
- Konseling untuk pasien yang membutuhkan pendekatan individu.

Kegiatan Siang

10:00 - 12:00 | Terapi dan Aktivitas Kelompok

- Terapi seni (art therapy): melukis, menggambar, atau membuat kerajinan tangan.
- Terapi musik: mendengarkan atau memainkan alat musik.
- Terapi okupasi: latihan keterampilan hidup sehari-hari.
- Terapi perilaku kognitif (CBT) dalam kelompok untuk pasien dengan gangguan kecemasan atau depresi, dll.

12:00 - 13:00 | Makan Siang & Istirahat

- Makan bersama dengan pasien lain untuk meningkatkan interaksi sosial.
- Waktu istirahat dan relaksasi setelah makan.

13:00 - 14:00 | Aktivitas Fisik atau Relaksasi

- Olahraga ringan seperti jalan kaki, yoga, atau senam.
- Meditasi atau latihan pernapasan untuk mengurangi stres.

3.1 ANALISIS KEBUTUHAN RUANG

Analisis Kegiatan pasien

Kegiatan Sore

14:00 - 16:00 | Terapi Sosial & Keterampilan Hidup

- Kegiatan berkebun, memasak, atau membersihkan lingkungan.
- Pelatihan keterampilan kerja bagi pasien yang sedang menjalani rehabilitasi.

16:00 - 17:00 | Waktu Bersantai & Hiburan

- Menonton film, membaca buku, atau mendengarkan musik.
- Interaksi sosial dengan pasien lain untuk meningkatkan keterampilan komunikasi.

17:00 - 18:00 | Makan Malam

- Makanan diberikan dengan menu yang disesuaikan dengan kondisi pasien.

Kegiatan Malam

18:00 - 19:00 | Evaluasi & Konsultasi Malam

- Diskusi dengan perawat atau dokter mengenai perkembangan pasien.
- Pemberian obat malam sesuai kebutuhan.

19:00 - 21:00 | Kegiatan Santai & Persiapan Tidur

- Pasien diberikan waktu untuk berbincang dengan sesama pasien atau keluarga (jika diperbolehkan).
- Menulis jurnal atau mendengarkan musik sebagai bagian dari terapi refleksi.

21:00 - 22:00 | Tidur & Istirahat

- Pasien diarahkan untuk tidur sesuai jadwal guna menjaga ritme sirkadian mereka.
- Beberapa pasien mungkin diberikan terapi tidur jika mengalami insomnia.

3.1 ANALISIS KEBUTUHAN RUANG

NO	KATEGORI KEGIATAN	PELAKU	AKTIVITAS	KEBUTUHAN RUANG	SIFAT RUANG	TIPE RUANG
1	Kegiatan Konsultasi	Pasien Konsultasi	Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Mencari informasi	Resepsionis	Publik	Indoor
			mendaftar perawatan	Resepsionis	Publik	Indoor
			Konsultasi dengan psikologi / psikiater	Ruang konsultasi	Privat	Indoor
2	Kegiatan terapi	Pasien terapi	Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Konsultasi dengan psikologi / psikiater	Ruang konsultasi	Privat	Indoor
			Terapi	Ruang terapi	Privat	Indoor
			Istirahat			
			BAB / BAK	Toliet	Privat	Indoor
3	Kegiatan rawat inap	Pasien rawat inap	Beristirahat bangun tidur	Ruang rawat inap	Privat	Indoor
			Berolahraga	Ruang Olahraga	Privat	Indoor
			makan dan minum	Ruang makan	Semi privat	Indoor
			berjalan jalan	Taman	Publik	Outdoor
			Berkebun	Taman	Publik	Outdoor
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Konsultasi dengan psikologi / psikiater	Ruang konsultasi	Privat	Indoor
			Terapi	Ruang terapi	Privat	Indoor
			Istirahat			
			BAB/BAK	Toliet	Privat	Indoor
4	Kegiatan pengunjung	Pengunjung pasien	Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Mencari informasi	Resepsionis	Publik	Indoor
			Menunggu	Resepsionis	Publik	Indoor
			Memasuki area taman	Taman	Publik	Outdoor
			Melihat fasilitas dan berkeliling di area outdoor	Taman	Publik	Outdoor
			Membeli makanan / minuman	Cafeteria	Publik	Indoor
			makan dan minum	Cafeteria / taman	Publik	Outdoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor
			Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Menerima laporan kinerja seluruh staff	Ruang direktur	Privat	Indoor

3.1 ANALISIS KEBUTUHAN RUANG

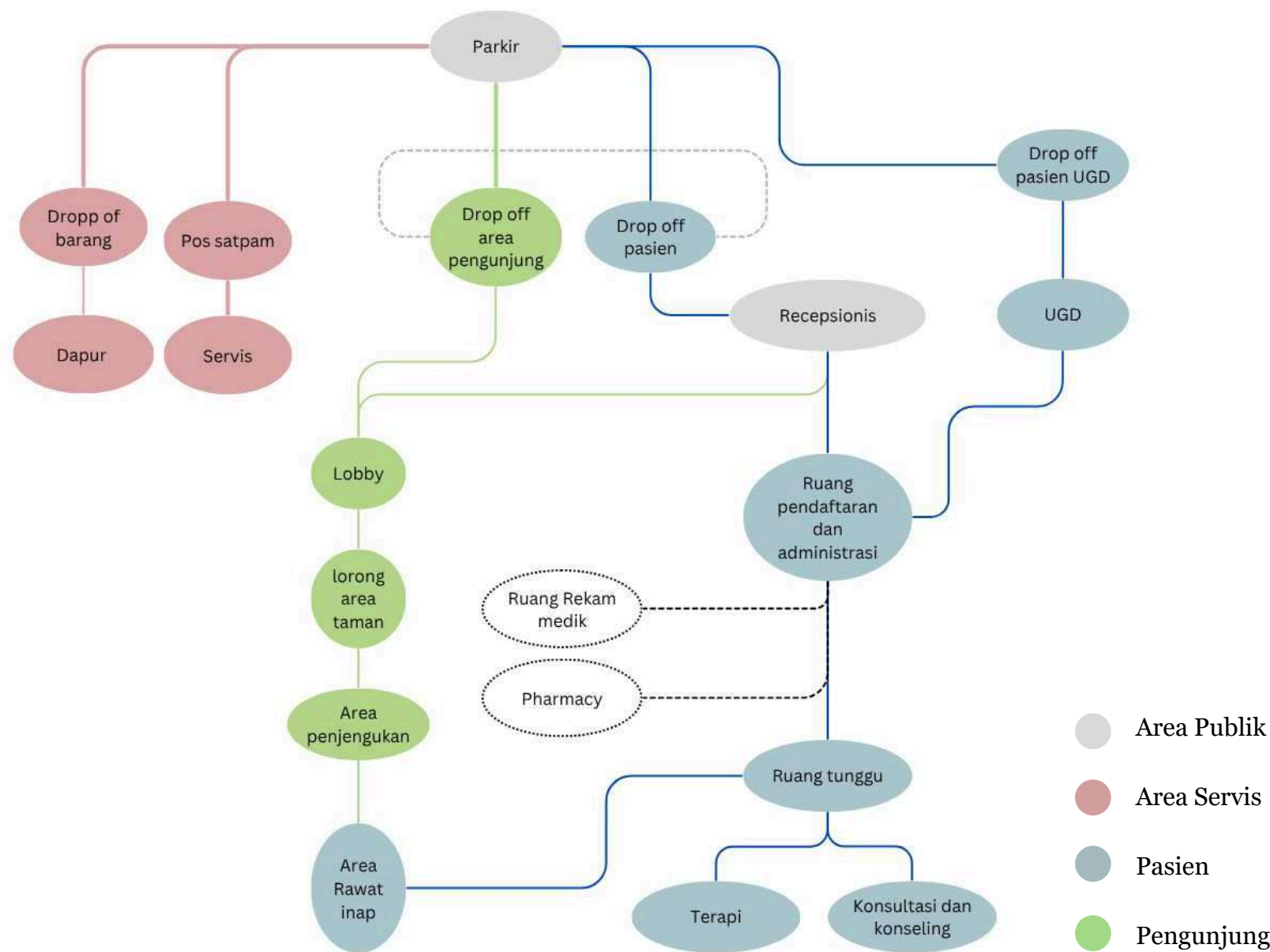
5	Pengelola Utama	Direktur	Mengatur dan mengawasi kinerja pegawai	Ruang direktur	Privat	Indoor
			Menerima pengunjung VIP / tamu penting	Ruang direktur	Privat	Indoor
			Rapat	Ruang rapat	Privat	Indoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			BAB/Bak	Toliet	Privat	Indoor
		Wakil Direktur	Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Mengawasi dan mengontrol kinerja staff	Ruang wakil direktur	Privat	Indoor
			Meriview seluruh laopran yang masuk	Ruang wakil direktur	Privat	Indoor
			Mengkoordinasi general manager untuk membagi tugas setiap divisi	Ruang wakil direktur	Privat	Indoor
			Rapat	Ruang rapat	Privat	Indoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor
			Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
		General Manager	Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Mengawasi dan mengatur kinerja staff per divisi	Ruang general manager	Privat	Indoor
			Membuat laporan kinerja dari tiap divisi	Ruang general manager	Privat	Indoor
			Rapat	Ruang rapat	Privat	Indoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor
			Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
		Staff administrasi dan Tata usaha	Melakukan segala urusan administrasi dan tata usaha	Ruang staff	Privat	Indoor
			Merekap dan membuat laopran keuangan	Ruang staff	Privat	Indoor
			membuat arsip dokumen	Ruang arsip	Privat	Indoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor
			Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor

3.1 ANALISIS KEBUTUHAN RUANG

		Staff pemeliharaan dan teknisi	Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor
			Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Mengontrol dan memperbaiki system bangunan	Ruang ME	Privat	Indoor
			Mengecek kelayakan dan maintenance alat-alat dan system bangunan	Ruang ME	Privat	Indoor
			Memastikan seluruh system berfungsi dengan baik	Ruang ME	Privat	Indoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor
7	Kegiatan kebersihan	Cleaning servis	Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
			Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Menjaga dan membersihkan seluruh area bangunan	Janitor	Privat	Indoor
			Membersihkan setiap ruangan, kamar pasien, dan taman	Gudang	Privat	Indoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor
			Parkir	Area parkir	Publik	Outdoor
8	Kegiatan area taman	Tukang kebun	Berjalan kaki	Pedestrian	Publik	Outdoor
			Memelihara dan merawat tanaman di seluruh bangunan	Ruang penyimpanan alat	Privat	Indoor
			Menjaga area taman/lahan lapang di area hijau	taman	Publik	Indoor
			Melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan tanaman dan kebun	taman	Publik	Indoor
			Istirahat			
			Beribadah	Mushola	Publik	Indoor
			Bab/Bak	Toliet	Privat	Indoor

3.2 ORGANISASI RUANG

Setelah analisis aktivitas beserta perannya di setiap fungsi yang telah diseusikan dengan alur tiap ruangnya, maka berikut merupakan hubungan ruang dari keseluruhan ruang secara umum, Mental Health Center :



3.2 ORGANISASI RUANG

KELOMPOK KEGIATAN	JENIS KEGIATAN	KEBUTUHAN RUANG	JUMLAH RUANGAN	STANDAR	LUAS TOTAL (M2)*	SIRKULASI		TOTAL AREA (M2)	SUMBER
						%	LUAS		
	Drop off	Drop off	3	11.5 m2 / mobil, 1.5 m2 motor, 1.5 m2 / person					
main entrance - pusat informasi	Pusat informasi dan penerimaan tamu	Resepsionis	1	15% lobby	15	30%	4,5	19,5	DA
		lobby	1	1.6 m2 / person	1,6	30%	0,48	2,08	AS
	Menyimpan dokumen	Ruang arsip	1	15 - 20 m2	20	30%	6	26	Permenkes
	Sirkulasi vertikal	Area tangga	2	1.5 - 2 m2	4	30%	1.2	5.2	Permenkes
	Pendaftaran - informasi - pembayaran	R. pendaftaram dan administrasi	1	7 m2 / orang	7	30%	2.1	9.1	NAD
		R. rekam medik	1	56 m2	56	30%	16.8	72.8	DA
		Ruang arsip	1	15 - 20 m2	20	30%	6	26	AS
		Ruang tunggu	1	1.5 m2 / person	1.5	30%	0.45	1.95	DA
UGD	Nurse station	Nurse station	4	12.5 m2	50	30%	15	65	AS
	R. tunggu	R. tunggu	1	1	1	30%	0.3	1.3	AS
	R. periksa	R. periksa	1	15 m2	15	30%	4.5	19.5	AS
	R. tindakan	R. tindakan	1	15 m2	15	30%	4.5	19.5	AS
	R. triase	R. triase	1	15 m2	15	30%	4.5	19.5	AS
	R. Resusitasi	R. Resusitasi	1	15 m2	15	30%	4.5	19.5	AS
	Pharmacy	Pharmacy	1	10 m2	10	30%	3	13	Permenkes
	R. dokter	R. dokter	1	16 m2	16	30%	4.8	20.8	AS
	R. Perawat	R. Perawat	1	15 m2	15	30%	4.5	19.5	AS
	Spoelhoek	Spoelhoek	1	5 m2	5	30%	1.5	6.5	Permenkes
	Medical equipm	Medical equipm	2	6 m2	12	30%	3.6	15.6	Permenkes
Kegiatan Konsultasi dan diagnosa	Cek kesehatan harian	Ruang klinik harian	1	1,8 m2	1.8	30%	0.54	2.34	NAD
	Pemeriksaan awal dan diagnosa	Ruang psikolog dan konsultasi	7	12 - 24 m2	84	30%	25.2	109.2	NAD
	Pemeriksaan dan perawatan	Ruang Psikiater	7	12 - 24 m2	84	30%	25.2	109.2	NAD
Kegiatan terapi	terapi ECT	Ruang terapi ECT	3	18 - 28 m2	54	30%	16.2	70.2	AS
	terapi CBT	Ruang terapi CBT	3	7 - 11 m2	21	30%	6.3	27.3	AS
	terapi DBT	Ruang terapi DBT	3	7-11 m2	21	30%	6.3	27.3	AS
	Terapi Elektrostimulasi Saraf Vagus	Ruang Terapi Elektrostimulasi Saraf Vagus (Vagus Nerve Stimulation - VNS)	2	15 25 m2	30	30%	9	39	Permenkes
	Terapi okupasi	Ruang Terapi okupasi	2	30 - 40 m2	60	30%	18	78	NAD
	Meditasi	Ruang terapi Mindfulness-Based	1	10 - 15 m2	10	30%	3	13	Permenkes
	Terapi psikodinamik	Ruang Terapi psikodinamik	3	8 - 12	24	30%	7.2	31.2	Permenkes
	Terapi keluarga	Ruang Terapi keluarga	2	15 - 25 m2	30	30%	9	39	Permenkes
Rehabilitasi sosial		Ruang terapi kelompok	2	15 - 25 m2	60	30%	18	78	Permenkes
	Terapi rehabilitasi psikiatri	Ruang Terapi rehabilitasi psikiatri	2	15-25 m2	30	30%	9	39	Permenkes
	Terapi seni / musik	Ruang Terapi seni / musik	1	25 - 35 m2	35	30%	10.5	45.5	Permenkes
Pendukung	BAB/BAK	Toilet pria	3	4 -6 m2	12	30%	3.6	15.6	Permenkes
		Toilet wanita	3	4 -6 m2	12	30%	3.6	15.6	Permenkes
		Toilet disabilitas	3	3.5 - 4 m2	9.5	30%	2.85	12.35	Permenkes
	Kebersihan	Janitor	3	2 m2	6	30%	1.8	7.8	Permenkes
	Menyimpan barang	Gudang umum	1	15 - 50 m2	15	30%	4.5	19.5	Permenkes
	Menyimpan barang	Gudang peralatan medis	1	9 m2	9	30%	2.7	11.7	Permenkes

3.2 ORGANISASI RUANG

TOTAL				1151.54					
KELOMPOK KEGIATAN	JENIS KEGIATAN	KEBUTUHAN RUANG	JUMLAH RUANGAN		LUAS TOTAL (M2)	SIRKULASI		TOTAL AREA (M2)	SUMBER
						%	LUAS		
Rawat Inap	Perawat dan Dokter	Ruang dokter jaga	4	16 m2	64	30%	19.2	83.2	AS
		Nurse station	4	12.5 m2	50	30%	15	65	AS
		Ruang perawat jaga	4	9 m2	36	30%	10.8	46.8	AS
	Pemulihan	Ruang tidur pasien	65	6- 8 m2	390	30%	117	507	permenkes
	Ruang Komunal pasien	Ruang Komunal pasien	2	32 m2	64	30%	19.2	83.2	AS
	menyiapkan kebutuhan makanan dan minuman	dapur	1	6 -8 m2	6	30%	1.8	7.8	permenkes
	BAB/BAK	toilet pria	3	4 -6 m2	12	30%	3.6	15.6	Permenkes
		toilet wanita	3	4 -6 m2	12	30%	3.6	15.6	Permenkes
		toilet disabilitas	3	3.5 - 4 m2	9.5	30%	2.85	12.35	Permenkes
	Kebersihan	janitor	1	2 m2	2	30%	0.6	2.6	Permenkes
	Menyimpan barang	Gudang		15 - 50 m2	15	30%	4.5	19.5	Permenkes
									839.15
KELOMPOK KEGIATAN	JENIS KEGIATAN	KEBUTUHAN RUANG	JUMLAH RUANGAN		LUAS TOTAL (M2)	SIRKULASI		TOTAL AREA (M2)	SUMBER
						%	LUAS		
Kegiatan pengelola	Operasional	Ruang direktur	1	11 m2	11	20 %	2.2	13.2	DA
		Ruang wakil direktur	1	9 m2 / perorang	9	20 %	1.8	10.8	DA
		Ruang general manager	1	9 m2 / perorang	9	20 %	1.8	10.8	DA
	Keuangan	Ruang akuntansi dan sekretariat	1	9 m2 / perorang	9	20 %	1.8	10.8	DA
	Pemasaran	Ruang marketing	1	9 m2 / perorang	9	20 %	1.8	10.8	DA
	Hukum	Ruang legal service	1	9 m2 / perorang	9	20 %	1.8	10.8	DA
	Pelayanan	Ruang tata usaha dan pelayanan	1	9 m2 / perorang	9	20 %	1.8	10.8	DA
	Rapat dan diskusi	Ruang meeting	1	4.2 m2	9	20 %	1.8	10.8	DA
	Menerima tamu kunjungan	Ruang tamu	1	4.2 m2	9	20 %	1.8	10.8	DA
	BAB/BAK	Toilet pria	3	4 -6 m2	12	20 %	2.4	14.4	Permenkes
		Toilet wanita	3	4 -6 m2	12	20 %	2.4	14.4	Permenkes
		Toilet disabilitas	3	3.5 - 4 m2	9.5	20 %	1.9	11.4	Permenkes
	Kebersihan	Janitor	1	2 m2	2	20 %	0.4	2.4	Permenkes
	Menyimpan barang dan keperluan karyawan	Pantry umum	1	6 - 30 m2	6	20 %	1.2	7.2	Permenkes
		Ruang Istirahat staff	1	9 m2 per orang	9	20 %	1.8	10.8	AS
		Ruang loker staff pengelola dan medis	1	9 m2	9	20 %	1.8	10.8	AS
Total									171
KELOMPOK KEGIATAN	JENIS KEGIATAN	KEBUTUHAN RUANG	JUMLAH RUANGAN		LUAS TOTAL (M2)	SIRKULASI		TOTAL AREA (M2)	SUMBER
						%	LUAS		
Management Support	Menyimpan barang dan keperluan karyawan	Ruang loker Staff bag. service	1	9 m2	9	15 %	1.35	10.35	AS
		Toilet dan ruang ganti	1	9 m2	9	15 %	1.35	10.35	AS
	Ibadah	Mushola	1	1 m2	1	15 %	0.15	1.15	AS
		Ruang wudhu	1	1 m2	1	15 %	0.15	1.15	AS
	Teknisi - pemeliharaan	Ruang MEE	1	10 - 30 m2	10	15 %	1.5	11.5	permenkes
		Genset	1	2.5 m2	2.5	15 %	0.375	2.875	AS
		Ruang sampah	1	5 m2	5	15 %	0.75	5.75	DA
	house keeping	Janitor	1	2 m2	2	15 %	0.3	2.3	permenkes
	Menyimpan barang	Gudang	1	10 -20 m2	10	15 %	1.5	11.5	permenkes

3.2 ORGANISASI RUANG

	Keamanan	Pos satpam	1	9 m2	9	15 %	1.35	10.35	AS
	Area parkir	Ambulans	1	12.5 m2	12.5	15 %	1.87	14.37	AS
		motor	1	1.5 m2	1.5	15 %	0.22	1.72	DA
		mobil	1	12.5 m2	1.5	15 %	0.22	1.72	DA
Total									85.085

Kebutuhan ruang berdasarkan kelompok dan jenis kegiatan, pengguna, sifat ruang, dan waktu kegiatan.

REFERENSI	KELOMPOK KEGIATAN		JENIS KEGIATAN	KEBUTUHAN RUANG	PENGGUNA	SIFAT RUANG			WAKTU KEGIATAN																	
						PUBUK	SEMI PRIVAT / SEMI PDBUK	PRIVAT	1-2	2-4	4-6	6-8	8-10	10-12	12-14	14-16	16-18	18-20	20-22	22-24						
	Kegiatan medik	Kegiatan konsultasi dan diagnosa	Pendaftaran	R. pendaftaran dan administrasi	Pasien - pendamping - Staff administrasi																					
			R. Tunggu	Pasien - pendamping																						
			R. Psikolog	Pasien - pendamping - psikolog																						
			R. neurolog	Pasien - Pendamping - Dokter																						
			Pemeriksaan awal, dan diagnosa	R. Pemeriksaan fisik	Pasien - Pendamping - Dokter - perawat																					
			R. Pemeriksaan tes psikolog	Pasien - psikolog																						
			R. konseling	Pasien - pendamping - dokter - perawat																						
			R. perawat	Pasien - pendamping - dokter - perawat																						
			Membayar	Kasir	Pendamping - Staff administrasi																					
			Cek kesehatan harian	R. klinik harian	Dokter - Perawat - Pasien																					
		Pemeriksaan lanjutan dan pengobatan	R. psikiater	Pasien - Psikiater - Pendamping																						
		terapi ECT	R. terapi ECT	Terapis - perawat - pasien																						
		terapi CBT	R. terapi CBT	Terapis - perawat - pasien																						
		terapi DBT	R. terapi DBT	Terapis - perawat - pasien																						
		Kegiatan terapi	Fisioterapi	R. fisioterapi aktif (R. senam dan comunal service)	Terapis - perawat - pasien																					
			R. Fisioterapi pasif	Terapis - perawat - pasien																						
			R. Fitness	Terapis - perawat - pasien																						
			Terapi Elektrostimulasi Saraf Vagus (Vagus Nerve Stimulation - VNS)	R. Terapi Elektrostimulasi Saraf Vagus (Vagus Nerve Stimulation - VNS)																						
			terapi Psikoterpi	R. terapi Psikoterpi	Terapis - perawat - pasien																					
			Terapi okupasi	R. Terapi okupasi	Terapis - perawat - pasien																					
			Terapi Mindfulness-Based	R. terapi Mindfulness-Based	Terapis - perawat - pasien																					
			Terapi psikodinamik	R. Terapi psikodinamik	Terapis - perawat - pasien																					
			Terapi keluarga	R. Terapi keluarga	Terapis - perawat - pasien																					
			Terapi rehabilitasi psikiatri	R. Terapi rehabilitasi psikiatri	Terapis - perawat - pasien																					
		Peendukung	Penyimpanan data	R. ansp	Dokter - psikolog - perawat - terapis - Staff																					
Penyimpanan barang	Loker		Dokter - psikolog - perawat - terapis																							
Ganti pakaian	R. ganti		Dokter - psikolog - perawat - terapis																							
Area kebersihan	Area cuci tangan		Seluruh pengguna																							
Toilet	Toilet		Seluruh pengguna																							
	Rehabilitasi sosial	Kegiatan pelatihan	Pembelajaran umum	R. kelas	Instruktur - Pasien - Staff rehab - Pekerja sosial																					
			Menggambar	art & craft	Instruktur - Pasien - Staff rehab - Pekerja sosial																					
			Bermusik	Music	Instruktur - Pasien - Staff rehab - Pekerja sosial																					
			Kegiatan outdoor	Kebun	Instruktur / terapis - pasien - Staff rehabilitasi																					
				Hortikultural	R. pembibitan	Instruktur / terapis - pasien - Staff rehabilitasi																				
			Kegiatan penunjang	Greenhouse	Instruktur / terapis - pasien - Staff rehabilitasi																					
					Hotspot area	Seluruh pengguna																				
					Mushola	Seluruh pengguna																				
					Kafetaria	Seluruh pengguna																				
			Kegiatan living units	Tidur dan istirahat pasien	Toilet	Seluruh pengguna																				
		BAB / BAK		R. tidur	Pasien																					
		Mencuci dan menjemur		Toilet	Pasien - Staff rehab / perawat																					
		Makan dan minum		laundry area	Pasien - Staff rehab / perawat																					
		Memasak		R. makan	Pasien - Staff rehab / perawat																					
		Kegiatan bersama - sosial		Dapur	Staff																					
		Penjengukan		R. bersama	Pasien - Staff rehab / perawat																					
		Pemantauan pasien		R. tamu	Pasien - pendamping - Staff / perawat																					
		penyimpanan barang dan keperluan perawat		Nurse Station	Staffrehab / perawat																					
		ganti pakaian perawat		Loker	Staffrehab / perawat																					
		Pendukung	Istirahat perawat	Ruang ganti	Staffrehab / perawat																					
			Menyimpan barang	R. istirahat	Staffrehab / perawat																					
				Gudang	Staffrehab / perawat																					
			Kegiatan Pengelola	Operasional	R. manager	Staff dan pengelola																				
				Keuangan	R. akuntansi dan sekretariat	Staff dan pengelola																				
		Pemasaran		R. marketing	Staff dan pengelola																					
Hukum	R. legal service	Staff dan pengelola																								
Pelayanan	R. tata usaha dan pelayanan	Staff dan pengelola																								
Keamanan	R. Pekerja sosial	Staff - pengelola - pekerja sosial																								
Rapat	R. Keamanan	Staff - pengelola bag. informasi dan keamanan																								
Menyimpan dokumen	R. Rapat	Staff dan pengelola																								
Menerima tamu	R. Ansp	Staff dan pengelola																								
Informasi umum	R. Tamu	Staff - pengelola - pengunjung																								
Pendukung	BAB / BAK	Front office	Staff - Pengelola bag. informasi dan administrasi																							
	Istirahat	Toilet	Staff dan pengelola																							
		Kafetaria	Seluruh pengguna																							
		Pantry	Seluruh tenaga, staff dan pengebla																							

Perancangan Mental Health Center | **87**

3.3 PERENCANAAN DAYA TAMPUNG

Penyakit	Pasien per Bulan (dibulatkan)
Insomnia	$317 \div 12 = 26$ pasien/bulan
Depresi	$261 \div 12 = 22$ pasien/bulan
Anxietas Fobik	$123 \div 12 = 10$ pasien/bulan
Campuran Anxietas dan Depresi	$443 \div 12 = 37$ pasien/bulan
Skizofrenia	$1.613 \div 12 = 134$ pasien/bulan
Percobaan Bunuh Diri	$32 \div 12 = 3$ pasien/bulan
Total Pasien per Bulan	232 pasien

Jenis Kamar	Jumlah Kamar	Jumlah Pasien
Kamar 4 Pasien	40	160
Kamar 2 Pasien	40	80
Kamar 1 Pasien	20	20
Total	100	260 pasien

- 40% dari 100 kamar = 40 kamar → kamar 4 pasien
- 40% dari 100 kamar = 40 kamar → kamar 2 pasien
- 20% dari 100 kamar = 20 kamar → kamar 1 pasien

3.3 PERENCANAAN DAYA TAMPUNG

Syarat ruang rawat inap yang berisi 4 pasien

berdasarkan jenis pasien untuk pembagian kamar rawat inap yang berisi 4 orang:

1. Pasien dengan Gangguan Jiwa Ringan hingga Sedang

Untuk pasien yang mengalami gangguan jiwa ringan hingga sedang, seperti insomnia, depresi ringan, atau anxietas fobik, mereka bisa ditempatkan dalam kamar yang berisi 4 pasien, dengan catatan bahwa pasien tersebut tidak berisiko tinggi untuk melakukan tindakan berbahaya terhadap diri mereka sendiri atau orang lain.

Contoh Pasien yang Dapat Ditempatkan di Kamar 4 Pasien:

- Insomnia : Pasien yang mengalami kesulitan tidur, namun tidak menunjukkan perilaku yang membahayakan diri sendiri atau orang lain.
- Depresi Ringan hingga Sedang : Pasien yang mengalami gejala depresi, namun masih dalam kondisi yang dapat diawasi.
- Anxietas Fobik : Pasien dengan kecemasan fobik yang masih dapat berinteraksi secara normal dengan pasien lain dan tidak memiliki risiko tinggi.

Kondisi	Kamar 4 Pasien	Kamar 2 Pasien	Kamar 1 Pasien	Total Kamar Baru
Insomnia (317 pasien)	21	0	0	21
Depresi (261 pasien)	11	0	0	11
Anxietas Fobik (123 pasien)	5	0	0	5
Campuran Anxietas & Depresi	0	40	0	40
Skizofrenia (1613 pasien)	0	0	40	40
Percobaan Bunuh Diri (32 pasien)	0	0	23	23
Total	37	40	63	100

3.3 PERENCANAAN DAYA TAMPUNG

Pembagian Kelas Ruang Rawat Inap

1. Kelas Rawat Inap

Rumah sakit umumnya menyediakan beberapa jenis kelas:

- Kelas III: untuk pasien umum dan peserta BPJS, tarif paling rendah.
- Kelas II: layanan menengah.
- Kelas I: layanan menengah ke atas.
- VIP dan VVIP: layanan premium, bukan tanggungan BPJS.

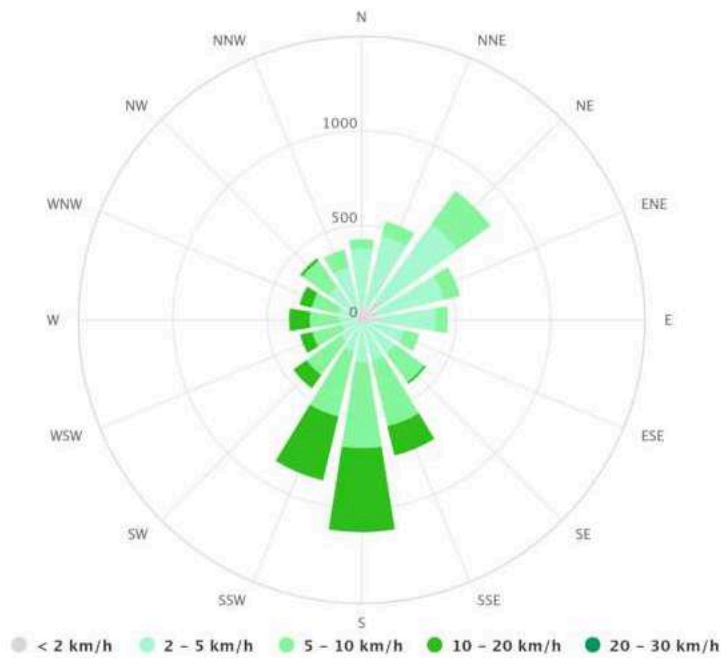
Kelas	Jumlah Bed
Kelas III	36 bed
Kelas II	22 bed
Kelas I	18 bed
VIP	13 bed

Kelas	Jumlah Pasien per Ruang	Keterangan
Kelas III	4–6 pasien	Ruang bersama, standar BPJS Kesehatan
Kelas II	2–3 pasien	Sedikit lebih nyaman dibanding kelas III
Kelas I	1–2 pasien	Lebih privat dan nyaman
VIP	1 pasien	Kamar eksklusif, fasilitas lengkap

3.4 PENYELESAIAN PERSOALAN TATA MASSA

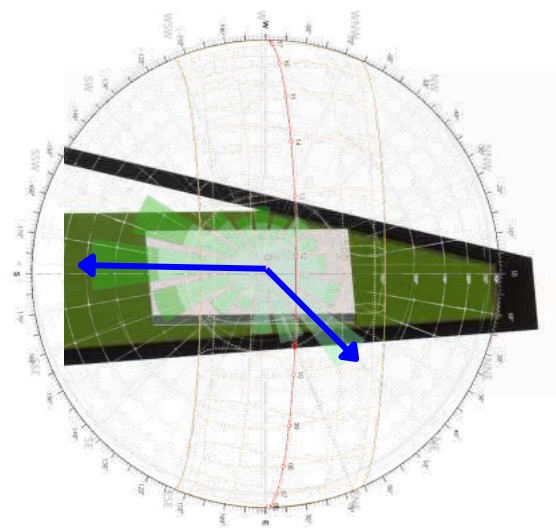
Analisis Rancangan Massa Bangunan

Orientasi dan tata massa bangunan ditentukan sebagai solusi perancangan yang bertujuan untuk memaksimalkan efisiensi lahan serta mengoptimalkan pencahayaan dan penghawaan alami. Arah orientasi matahari dikombinasikan dengan potensi kecepatan serta arah angin. Kecepatan dan arah angin dominan berasal dari utara menuju selatan, dengan kecepatan berkisar antara 10 hingga 20 km/jam. Pada sudut tersebut, aliran angin dapat dimanfaatkan dalam penentuan orientasi massa dan tata ruang bangunan sebagai upaya menciptakan kenyamanan termal, yakni dengan mengarahkan aliran udara ke dalam bangunan sekaligus membantu mengurangi akumulasi radiasi panas di dalamnya.



Gambar 3.4.1 Arah orientasi massa bangunan

Dalam konteks perancangan Mental Health Center, orientasi matahari dan potensi arah serta kecepatan angin menjadi pertimbangan penting dalam menciptakan tata massa yang mendukung konsep healing environment. Arah angin dominan dari utara menuju selatan dengan kecepatan 10–20 km/jam dimanfaatkan untuk mengoptimalkan sirkulasi udara alami dalam bangunan. Pemanfaatan aliran angin ini berperan dalam menciptakan kenyamanan termal, yang sangat penting bagi pemulihan psikis pasien. Dengan memadukan pencahayaan alami dan penghawaan silang, ruang-ruang dalam bangunan dapat menjadi lebih sehat, nyaman, dan menenangkan, sehingga mendukung proses penyembuhan secara holistik.



Gambar 3.4.2 Gambaran massa unit pemeriksaan

Dalam perancangan sirkulasi tapak Mental Health Center, orientasi arah timur difungsikan sebagai jalur masuk menuju Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pemilihan arah ini didasarkan pada kebutuhan akan akses langsung, cepat, dan tidak terhalang, terutama untuk kendaraan ambulans yang membawa pasien dalam kondisi darurat. Jalur masuk IGD dirancang terpisah dari jalur utama ke unit pemeriksaan, dengan tujuan utama untuk menghindari konflik sirkulasi antar pengguna. Jalur ambulans memerlukan akses yang efisien dan bebas hambatan, sehingga tidak boleh terganggu oleh aktivitas pasien umum, pengunjung, atau kendaraan pribadi yang menuju area pemeriksaan rawat jalan.

3.4 PENYELESAIAN PERSOALAN DEAIN TATA MASSA

Dengan pemisahan ini, mobilitas kendaraan emergensi dapat terjaga, dan pelayanan dapat diberikan secara cepat dan optimal.

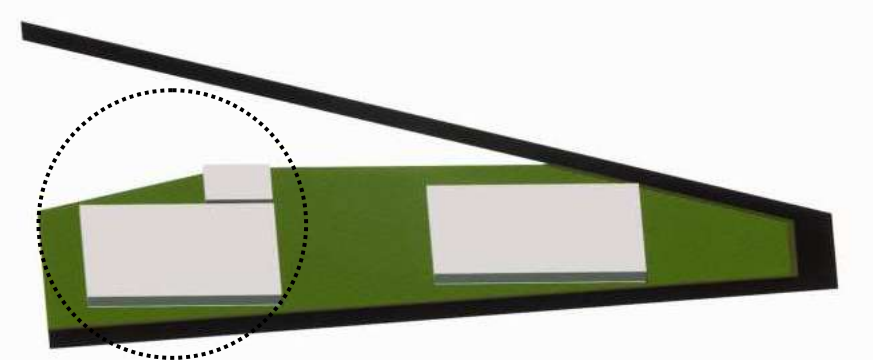
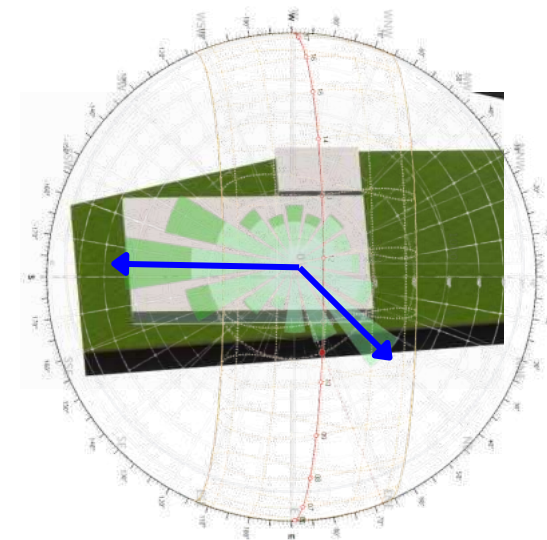
Selain aspek fungsional, pemisahan ini juga mendukung aspek psikologis lingkungan. Pasien rawat jalan yang datang untuk konsultasi atau pemeriksaan tidak langsung terpapar pada situasi darurat atau kondisi pasien gawat yang dapat memicu kecemasan. Hal ini sesuai dengan prinsip healing environment yang mengedepankan ketenangan, rasa aman, dan keteraturan dalam pengalaman pengguna.

Penentuan orientasi massa unit pemeriksaan yang menghadap ke arah utara merupakan bagian dari strategi desain berbasis healing environment, khususnya dalam konteks bangunan Mental Health Center. Arah utara dipilih karena memberikan pencahayaan alami yang stabil dan lembut sepanjang hari tanpa paparan langsung sinar matahari. Hal ini menciptakan kualitas pencahayaan yang nyaman secara visual dan tidak menimbulkan silau maupun peningkatan suhu ruang secara signifikan.

Selain itu, berdasarkan analisis iklim setempat, arah angin dominan berasal dari utara menuju selatan dengan kecepatan berkisar antara 10–20 km/jam. Orientasi ke utara memungkinkan terjadinya ventilasi silang secara optimal, yang berfungsi untuk meningkatkan kenyamanan termal, menjaga kualitas udara dalam ruangan, serta menciptakan suasana ruang yang segar dan menenangkan.

Orientasi ini juga memberikan dampak positif terhadap aspek psikologis pengguna, terutama pasien dengan gangguan kesehatan jiwa. Paparan cahaya alami yang tidak menyilaukan serta sirkulasi udara yang baik terbukti mampu menurunkan tingkat stres, kecemasan, dan menciptakan ruang yang mendukung proses pemulihan emosional.

Dengan demikian, orientasi utara tidak hanya dipilih berdasarkan pertimbangan teknis iklim, tetapi juga menjadi bagian dari pendekatan desain arsitektur penyembuhan (healing architecture) yang mengintegrasikan kenyamanan fisik dan psikologis pengguna secara holistik.



Gambar 3.4.3 Unit Rawat Inap

Meskipun arah angin dominan berasal dari timur laut dan selatan, orientasi massa unit rawat inap diarahkan ke utara sebagai bentuk respons terhadap tingkat intensitas cahaya matahari yang tinggi dari arah timur laut. Paparan sinar matahari langsung pada pagi hingga siang hari dari arah tersebut berisiko menimbulkan kondisi silau, kenaikan suhu ruang yang signifikan, dan ketidaknyamanan visual bagi pasien yang sedang dalam masa pemulihan.

Dalam konteks desain berbasis healing environment, kenyamanan termal dan pencahayaan alami yang seimbang sangat penting, terutama pada unit rawat inap yang digunakan untuk istirahat dan pemulihan jangka panjang. Oleh karena itu, orientasi ke arah utara dipilih karena memberikan pencahayaan alami yang lembut dan stabil, tanpa eksposur langsung terhadap radiasi matahari sepanjang hari.

3.4 PENYELESAIAN PERSOALAN DEAIN TATA MASSA



Gambar 3.4.4 Unit Pemulihan

unit pemulihan dirancang dengan konfigurasi empat massa bangunan yang saling berhadapan, membentuk inner court atau ruang terbuka dalam yang menjadi pusat interaksi sekaligus area rekreatif yang tenang.

Masing-masing massa bangunan diorientasikan sedemikian rupa untuk:

- Mengoptimalkan pencahayaan alami secara merata,
- Membuka diri terhadap angin dominan dari timur laut dan selatan,
- Menghindari paparan langsung sinar matahari berlebih dari arah timur dan barat, yang dapat mengganggu kenyamanan termal pasien.

Konfigurasi saling berhadapan ini juga menciptakan sirkulasi udara silang yang stabil antar bangunan. Ruang terbuka di tengah berfungsi sebagai zona penyangga iklim, tempat berkumpul pasien dengan suasana yang sejuk, rindang, dan terkontrol secara visual.

Orientasi ini juga memperjelas zona sirkulasi terpisah antara unit rawat inap, ruang staf, dan jalur evakuasi atau darurat. Dengan pendekatan spasial seperti ini, massa bangunan tidak hanya menjalankan fungsi struktural dan iklim, tetapi juga menjadi instrumen penyembuhan yang dirancang untuk mendukung pemulihan mental, emosional, dan sosial pasien secara holistik.

3.5 Rancangan Skematik Kawasan Tapak

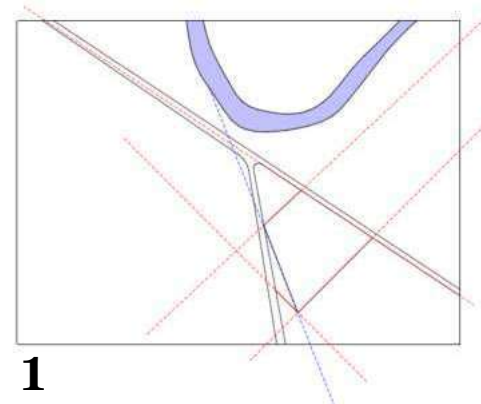
Konsep tata ruang berupa pembagian zona-zona berdasarkan unit. Pembagian zona tersebut berupa zona publik, zona semi publik, zona privat, dan zona servis.

Zona publik yaitu unit rawat jalan dapat diakses oleh pengunjung secara bebas, karena fungsinya adalah menyediakan pengobatan ringan. Oleh karena itu, peletakan zona ini berada di sisi tapak yang paling dekat dengan jalan utama (Jl. Batikan). Sama halnya dengan unit gawat darurat yang harus diakses langsung karena kebutuhan emergency.

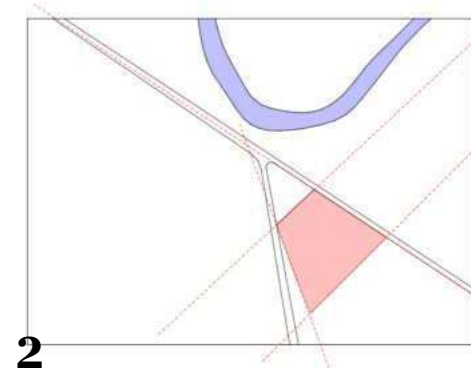
Zona privat adalah zona yang terbatas dan tidak semua orang dapat mengaksesnya, seperti pada unit rawat inap, rehabilitasi, dan unit pengelola RSKJ. Zona privat ini diletakkan di lantai kedua bangunan untuk memisahkan sirkulasi antar kedua zona. Sedangkan zona servis diletakkan di bagian barat tapak agar sirkulasi untuk umum dan gawat darurat tidak terganggu oleh sirkulasi servis. Selain itu juga mencegah pengunjung untuk mengakses area servis ini.

Kategori Zona	Unit
Publik	Unit Rawat Jalan
Semi Publik	Unit Gawat Darurat
Privat	Unit Rawat Inap, Unit Rehabilitasi, Unit Pengelola
Servis	Unit Penunjang

Transformasi Tapak



Site berada di area Strategis sehingga memudahkan pasien dan staff dalam menjangkau penanganan kesehatan.



Tata letak massa dirancang mengikuti arah konfigurasi matahari dan arah alur masuk bangunan, sehingga arah orientasi bangunan menghadap ke arah timur laut.

Zonasi Ruang

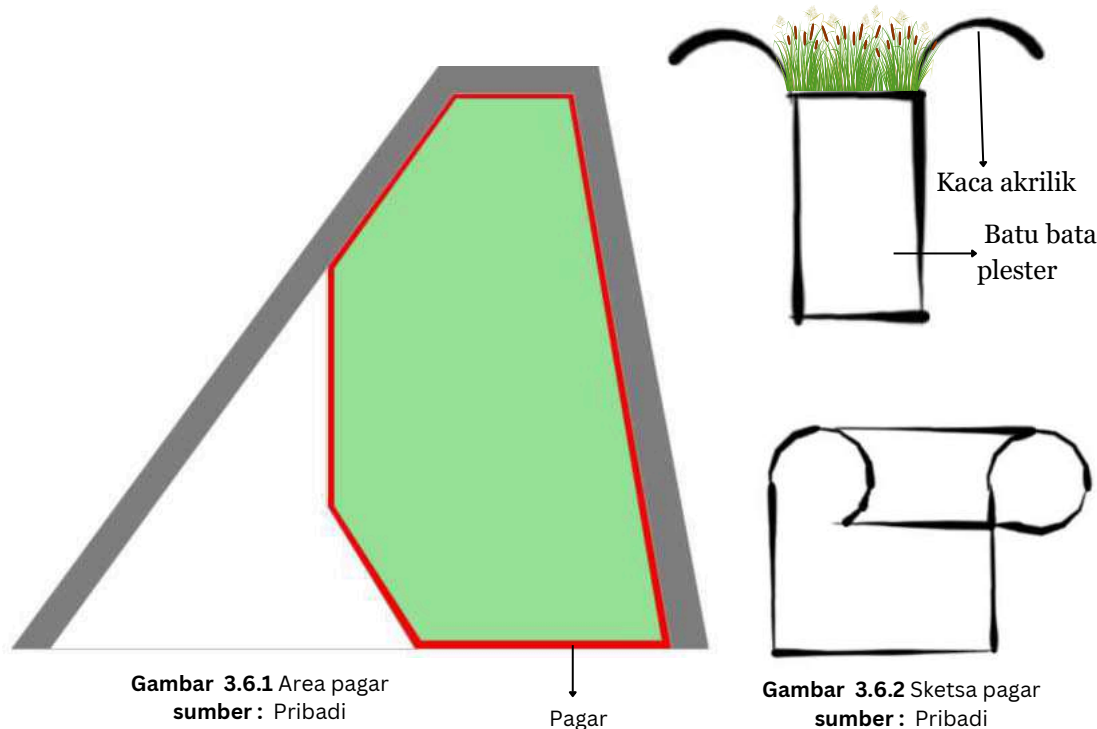


Tata letak bangunan di lokasi disesuaikan dengan hubungan antar ruang yang telah dirancang, dengan mengelompokkan fungsi-fungsi yang saling berkaitan. Hal ini memudahkan aksesibilitas antara ruang, sehingga pengguna dapat melakukan aktivitas dengan lebih efisien dan nyaman di area perancangan.

Gambar 3.5.1 Zonasi Ruang
sumber : Pribadi

3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment



• SECURITY

Apa:

- pagar

Bangunan diamankan dengan pagar pelindung guna menjamin keselamatan serta mencegah kemungkinan pasien melarikan diri.

- Penggunaan CCTV

Bangunan dilengkapi dengan CCTV guna mengamankan pasien dan mengawasi kegiatan pasien.

Bagaimana: Pagar yang digunakan yaitu pagar batu bata plester dengan akrilik

Mengapa: Pemilihan jenis pagar yang berbeda disesuaikan dengan karakteristik masing-masing area di sekitar serta sifat dari pasien agar mereka tidak bisa kabur dari tempat tersebut.

• PRIVACY

Apa: Pasien membutuhkan ruang yang lebih privat agar terhindar dari berbagai gangguan.

Bagaimana: Untuk memenuhi kebutuhan tersebut, area khusus pasien ditempatkan di bagian belakang bangunan yang tidak dapat diakses oleh tamu yang tidak berkepentingan. Penempatan ini memastikan bahwa ruang rawat inap hanya dapat diakses oleh tenaga medis, tamu yang berkepentingan (keluarga pasien yang menjenguk) dan pasien.

Mengapa: Strategi ini bertujuan untuk mendukung percepatan proses penyembuhan, terutama bagi pasien yang mengalami depresi, dengan menciptakan lingkungan yang tenang dan bebas dari gangguan.

Apa: Kondisi lingkungan sekitar dipertimbangkan dalam penempatan area terapi, unit pasien, dan pusat rehabilitasi guna menciptakan suasana yang mendukung proses penyembuhan.

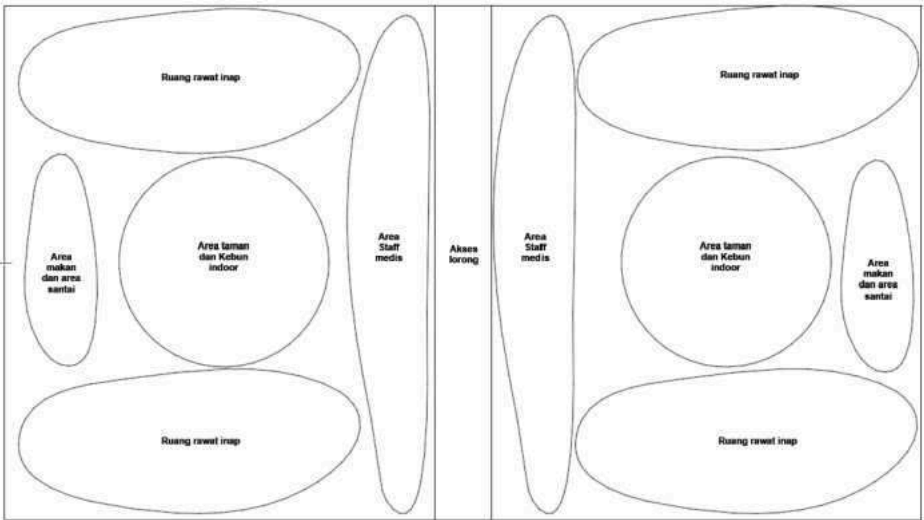
Bagaimana: Area terapi dirancang dan ditempatkan di kawasan perkotaan dengan mempertimbangkan aksesibilitas yang baik serta keberadaan elemen pendukung seperti ruang terbuka hijau dan fasilitas yang mendukung penyembuhan, guna tetap menciptakan suasana yang nyaman dan kondusif bagi proses penyembuhan.

Mengapa:

Mengapa: Penempatan area terapi di kawasan yang ramai mempertimbangkan kemudahan akses bagi pasien, keluarga, dan tenaga medis. Meskipun berada di lingkungan dengan aktivitas tinggi, desain ruang terapi dirancang secara khusus untuk meredam kebisingan dan menciptakan suasana yang tenang di dalam area. Upaya ini bertujuan agar pasien tetap dapat menjalani proses penyembuhan dalam lingkungan yang nyaman dan minim gangguan, meskipun berada di tengah keramaian kota.

3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment



Gambar 3.6.3 Zoning unit rawat inap
sumber : Pribadi

Pengaturan akses menjadi hal penting untuk menjaga keamanan dan privasi. Akses dibagi ke dalam tiga kategori, yaitu akses khusus untuk staf, akses terbatas bagi tamu (jika pasien memiliki perilaku tenang), serta akses yang disesuaikan untuk pasien.

Access, Maintenance, Security

Apa: Akses keluar dan masuk merupakan elemen krusial dalam pengawasan dan pengendalian pergerakan pasien, yang secara langsung berkontribusi terhadap peningkatan keselamatan pasien.

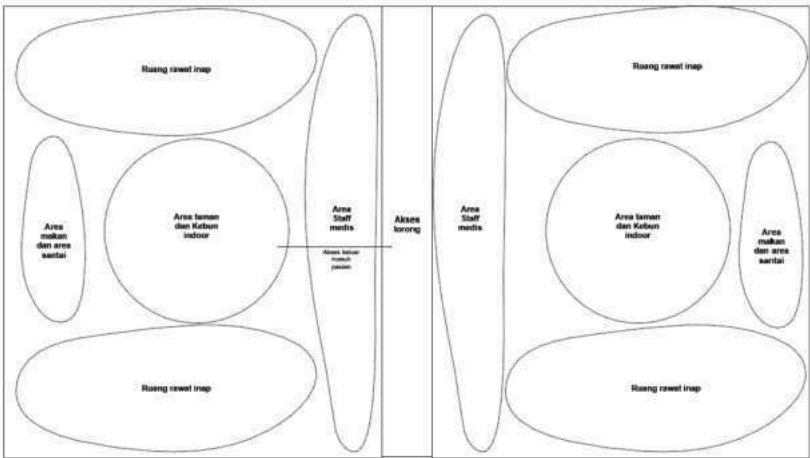
Bagaimana: Akses utama dirancang sedemikian rupa agar seluruh pergerakan masuk dan keluar melewati area lobi, yang berfungsi sebagai titik pengawasan terpusat. Dengan demikian, setiap pasien yang hendak keluar harus melalui area yang diawasi secara langsung.

Mengapa: Strategi ini diterapkan untuk meminimalkan risiko pasien melarikan diri. Dengan mengarahkan pergerakan melalui area yang diawasi seperti lobi, staf medis dapat lebih mudah mengidentifikasi serta mencegah upaya keluar tanpa izin, sehingga keselamatan pasien tetap terjaga.

Apa: Pengaturan akses berperan penting dalam menjaga privasi, dengan membatasi area tertentu hanya untuk staf. Pembatasan ini juga diperlukan untuk mengontrol pergerakan tamu.

Bagaimana: Lorong utama difungsikan sebagai jalur akses pusat yang menghubungkan seluruh ruangan. Akses tamu dibatasi hanya sampai area taman, akses keluar masuk pasien dari ruangnya hanya menggunakan satu akses diawasi.

Mengapa: Pemusatan jalur akses bertujuan untuk meningkatkan efisiensi pengawasan dan kendali. Penempatan lorong utama di area depan bangunan berfungsi untuk mencegah tamu memasuki zona pasien, sehingga privasi pasien tetap terjaga.



Gambar 3.6.4 Akses pasien
sumber : Pribadi

3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment

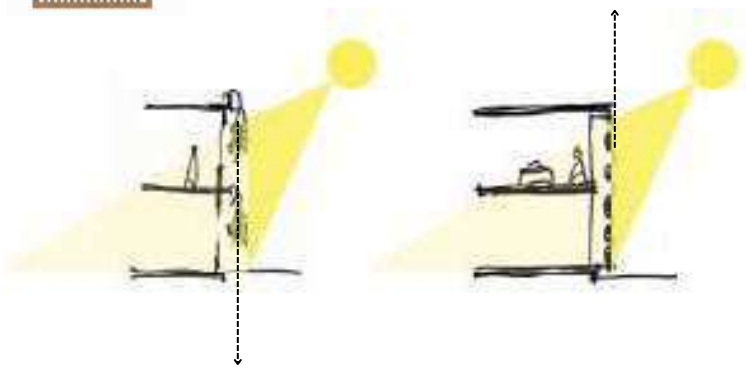
- Analisis Pencahayaan Matahari

Pergerakan matahari akan mempengaruhi arah bukaan, luasan bukaan, dan juga selubung bangunan karena exposure terhadap pencahayaan alami ke dalam ruang memberikan efek pengurangan stress kepada pasien, terutama pencahayaan pada pagi hari.

- Bentuk site yang memanjang dari arah utara menuju selatan, hal ini berfungsi untuk memaksimalkan pencahayaan alami yang stabil sepanjang hari, mengurangi panas berlebih dari sinar matahari langsung, serta menciptakan suasana yang nyaman dan menenangkan bagi pasien. Hal ini membantu meningkatkan kesejahteraan mental dengan menghadirkan lingkungan yang terang, sejuk, dan mendukung proses pemulihan. Namun walaupun begitu bukaan yang menghadap ke arah matahari langsung akan di rancang selubung bangunan untuk mencegah radiasi sinar matahari masuk ke dalam bangunan. Rancangan selubung dapat menggunakan shading, penggunaan vegetasi gantung dan secondary skin.
- Bentuk bangunan unit rawat inap di sisi utara dan selatan dirancang menyerupai pola zigzag. Desain ini bertujuan untuk mengurangi intensitas cahaya matahari dari arah timur dan barat agar tidak langsung masuk ke area taman terapi, sehingga kenyamanan dan keteduhan di area tersebut tetap terjaga.



Penggunaan shading kayu pada bangunan berfungsi sebagai elemen penghalang sinar matahari langsung, sehingga membantu mengurangi panas berlebih dan silau di dalam ruangan. Selain itu, shading kayu juga memberikan nilai estetika alami serta menciptakan suasana yang lebih hangat dan nyaman, mendukung terciptanya lingkungan yang kondusif bagi proses penyembuhan pasien.

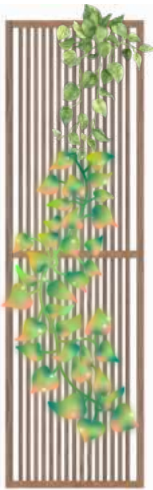
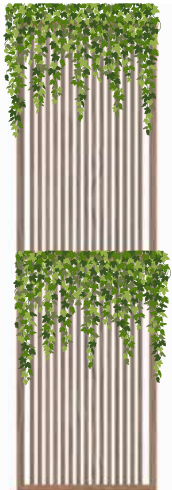


Gambar 3.6.5 Respon bukaan terhadap cahaya matahari
sumber : Pribadi

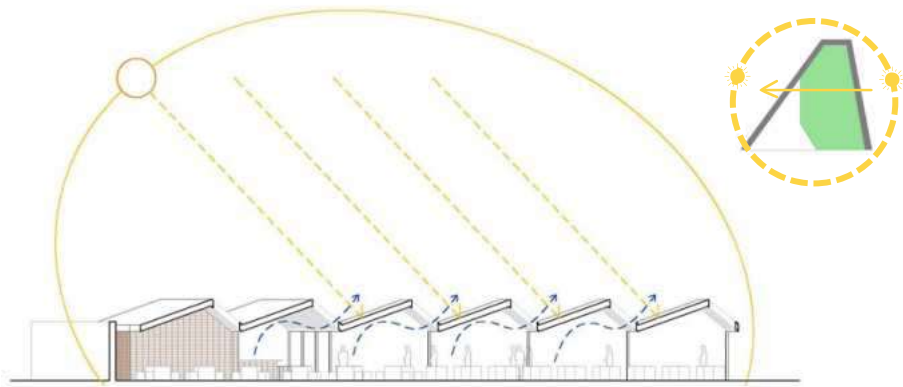


Tanaman gantung : Morning Glory (Ipomoea purpurea)

Manfaat : Bunga berwarna cerah dan menarik, memberikan efek visual yang menyenangkan.



Gambar 3.4.6 Desain shading dan vegetasi
sumber : Pribadi



3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment

• Analisis Kebisingan

Paparan kebisingan yang cukup tinggi dari jalan raya sebisa mungkin diminimalisir karena berpotensi memicu stres. Kebisingan di sekitar site sekitar 40 - 70 db. Sedangkan kriteria untuk untuk ruang tidur (kamar inap pasien), koridor, ruang tamu berukuran maksimal 35-55 dB.

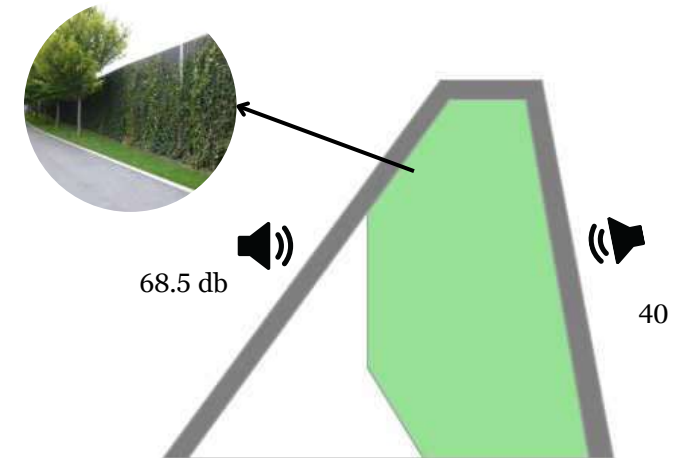
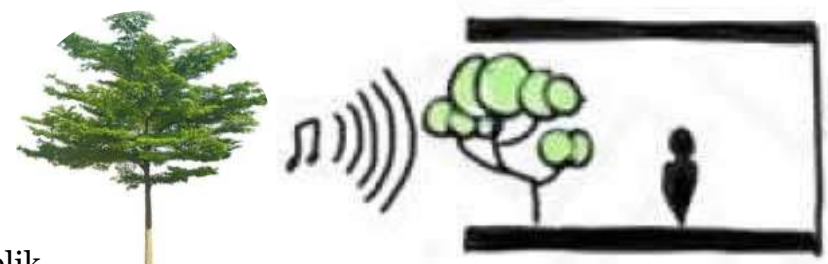
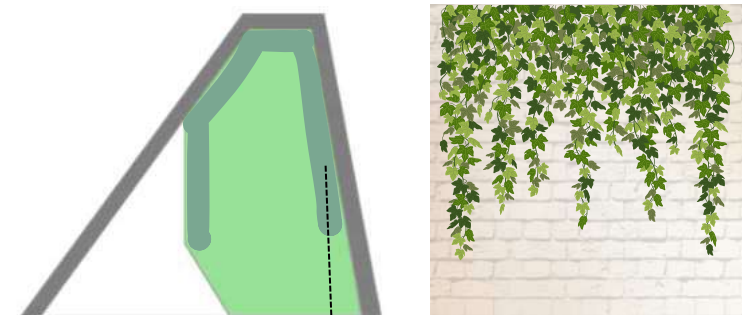
Untuk meminimalisir kebisingan ini, maka ada beberapa alternatif penyelesaiannya seperti:

- Penggunaan Green sound block di sepanjang srea yang berdekatan dengan jalan, penggunaan facade dan vegetasi.

Ketapang Kencana (*Terminalia mantaly*)

- Tajuknya lebar dan berlapis, baik untuk meredam suara dan memberi keteduhan.
- Bentuk cabangnya rapi dan menenangkan secara visual.

- Pembagian Aktivitas pada peran yang bersifat publik, semi publik, dan privat
- Aktivitas di mental health center dapat dibagi menjadi tiga jenis ruang berdasarkan tingkat aksesnya: publik, semi privat, dan privat. Pembagian ini penting untuk mengatur sirkulasi dan zoning (pembagian area) di dalam bangunan agar masing-masing jenis ruang tidak saling bertabrakan.
- Jika ada tabrakan antara zona publik, semi privat, dan privat, bisa muncul masalah serius, seperti kebingungan dalam sirkulasi atau rute yang harus diambil pasien dan staf. Ini juga dapat mengurangi keamanan dan kenyamanan bagi ruang privat, yang membutuhkan privasi lebih tinggi. Maka, penting sekali untuk membuat jalur yang jelas dan pembagian zona yang tepat, sehingga setiap area memiliki fungsi dan akses yang sesuai tanpa mengganggu satu sama lain.
- Vegetasi adalah salah satu cara alami yang efektif untuk mengurangi kebisingan, terutama ketika digunakan bersama elemen seperti gundukan tanah atau dinding penghalang suara. Vegetasi berfungsi dengan cara menyerap, memantulkan, dan memecah gelombang suara sehingga tingkat kebisingan berkurang sebelum mencapai penerima.



Penggunaan vegetasi pohon disepanjang dekat jalan raya

Ivy (*Hedera helix* / English Ivy)

- Tumbuh cepat, merapat di dinding, sangat baik untuk meredam suara.
- Memberikan kesan sejuk dan hijau alami.



Gambar 3.6.7 Respon terhadap kebisingan
sumber : Pribadi

3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment

• Analisis view dan vista

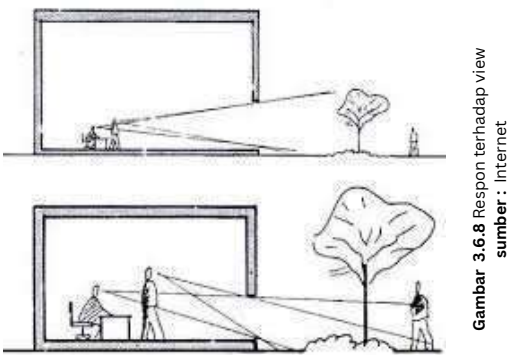
Pergerakan matahari akan mempengaruhi arah bukaan, luasan bukaan, dan juga selubung bangunan karena exposure terhadap pencahayaan alami ke dalam ruang memberikan efek pengurangan stress kepada pasien, terutama pencahayaan pada pagi hari.

Bentuk site yang memanjang dari arah utara menuju selatan, hal ini berfungsi untuk memaksimalkan pencahayaan alami yang stabil sepanjang hari, mengurangi panas berlebih dari sinar matahari langsung, serta menciptakan suasana yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien. Hal ini membantu meningkatkan kesejahteraan mental dengan menghadirkan lingkungan yang terang, sejuk, dan mendukung proses pemulihan. Namun walaupun begitu bukaan yang menghadap ke arah matahari langsung akan di rancang selubung bangunan untuk mencegah radiasi sinar matahari masuk ke dalam bangunan. Rancangan selubung dapat menggunakan shading, penggunaan vegetasi gantung dan secondary skin.

Manfaat Bagi Pasien

a. Pemulihan Psikologis

- Koneksi dengan Alam: Pemandangan taman membantu pasien merasa lebih tenang dan rileks. Konsep ini dikenal sebagai biophilic design, yang menekankan pentingnya hubungan manusia dengan alam.
- Pengurangan Stres: Menyaksikan elemen alami, seperti tanaman, bunga, atau air, terbukti mengurangi tingkat stres dan meningkatkan suasana hati.



Gambar 3.6.8 Respon terhadap view sumber : Internet

Fungsi Taman Aroma therapy:

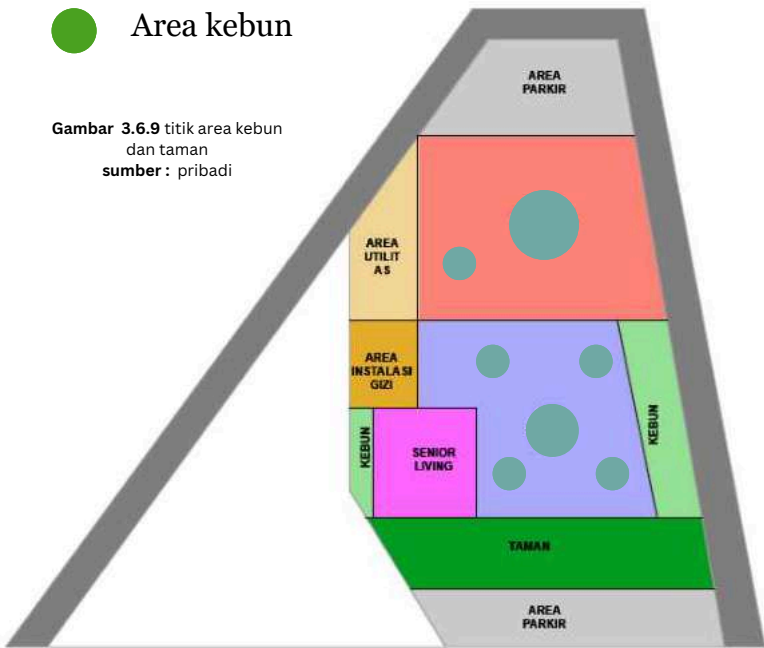
- Meningkatkan relaksasi dan menurunkan stres melalui aroma alami tanaman.
- Merangsang indera penciuman secara positif untuk pasien dengan gangguan kecemasan atau depresi.
- Mendukung kegiatan terapi luar ruangan seperti meditasi, yoga ringan, atau sesi konseling terbuka.
- Menyediakan suasana alami yang menyenangkan untuk mempercepat proses pemulihan secara holistik.

Fungsi Berkebun bagi Pasien Terapi

1. Meningkatkan Kesehatan Mental
 - Aktivitas berkebun membantu mengurangi stres, kecemasan, dan depresi.
 - Kontak langsung dengan alam memberi efek relaksasi alami dan perasaan damai.
 - Memberikan rasa pencapaian dan kepuasan saat melihat hasil tanam tumbuh dan berkembang.
2. Stimulasi Sensorik
 - Berkebun melibatkan indra penglihatan, sentuhan, penciuman, dan bahkan rasa.
 - Tanaman beraroma seperti mint atau lavender dapat memberikan efek aromaterapi alami.
3. Meningkatkan Fokus dan Konsentrasi
 - Kegiatan seperti menanam, menyiram, dan merawat tanaman dapat meningkatkan perhatian dan kesabaran, terutama bagi pasien dengan gangguan fokus atau trauma.
4. Terapi Fisik Ringan
 - Membantu pasien tetap aktif secara fisik melalui aktivitas motorik halus dan kasar, seperti mencangkul, menanam, dan memetik hasil kebun.
 - Cocok untuk terapi okupasi (occupational therapy) bagi pasien dengan keterbatasan fisik ringan.
5. Mengembangkan Kemandirian dan Rasa Tanggung Jawab
 - Merawat tanaman setiap hari membantu pasien belajar tanggung jawab dan konsistensi.
 - Mendorong penguatan harga diri karena merasa berguna dan produktif.
6. Meningkatkan Interaksi Sosial
 - Berkebun dalam kelompok dapat memfasilitasi kerja sama, percakapan, dan dukungan sosial di antara pasien.
 - Bisa menjadi bagian dari terapi kelompok atau komunitas.
7. Menumbuhkan Hubungan dengan Alam
 - Memberi pasien ruang untuk terhubung kembali dengan alam, yang terbukti mendukung pemulihan mental secara holistik.

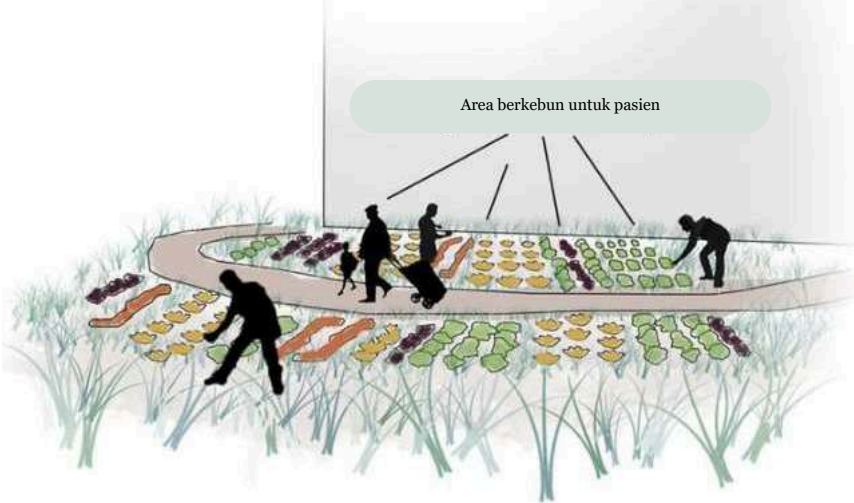
- Taman aroma therapy
- Area kebun

Gambar 3.6.9 titik area kebun dan taman sumber : pribadi



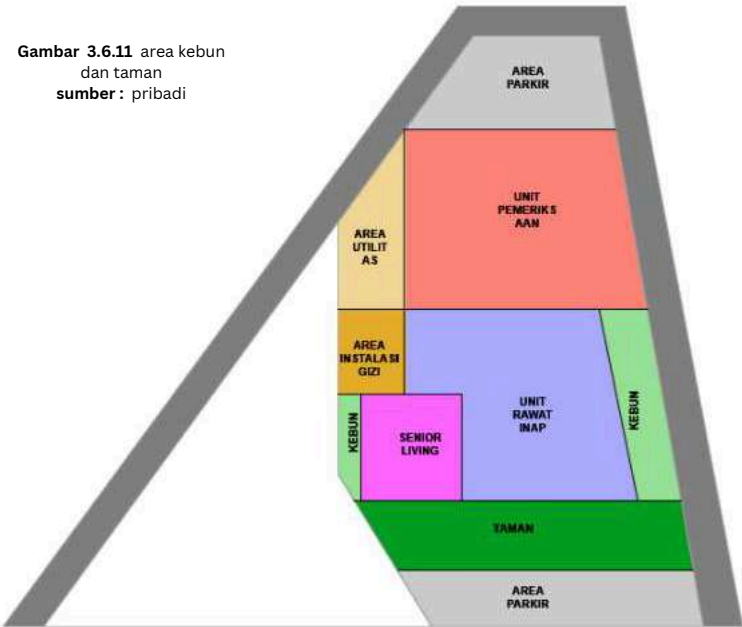
3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment



Gambar 3.6.10 Gambaran berkebun
sumber : Internet

Gambar 3.6.11 area kebun dan taman
sumber : pribadi



- Bayam (*Amaranthus* spp.)
Cepat tumbuh, mudah dipanen, dan tidak membutuhkan lahan luas.
- Kangkung (*Ipomoea aquatica*)
Bisa ditanam di tanah atau secara hidroponik, tumbuh cepat.
- Daun Mint (*Mentha* spp.)
Aromanya menyegarkan dan menenangkan. Cocok untuk terapi penciuman.
- Serai (*Cymbopogon citratus*)
Tumbuh subur di iklim tropis, aromanya menenangkan.
- Tomat Ceri (*Solanum lycopersicum* var. *cerasiforme*)
Berbuah cepat, menarik secara visual, dan memberi kepuasan saat panen.

- Marigold (*Tagetes* spp.)
Warna cerah, mudah tumbuh, dan tahan panas.
- Zinnia
Beragam warna, cocok untuk terapi visual.
- Lavender Tropis (*Lavandula dentata*)
Bisa tumbuh di daerah tropis dengan aroma menenangkan.
- Kenikir (*Cosmos caudatus*)
Bisa dimakan, bunganya cantik dan sering digunakan dalam terapi kebun lokal.



Sketsa Taman terapi



3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment

Pengoptimalan View Mental Health Center

Menambahkan vegetasi atau tanaman pada rancangan bangunan sangat penting untuk menciptakan healing environment yang nyaman dan menyenangkan.

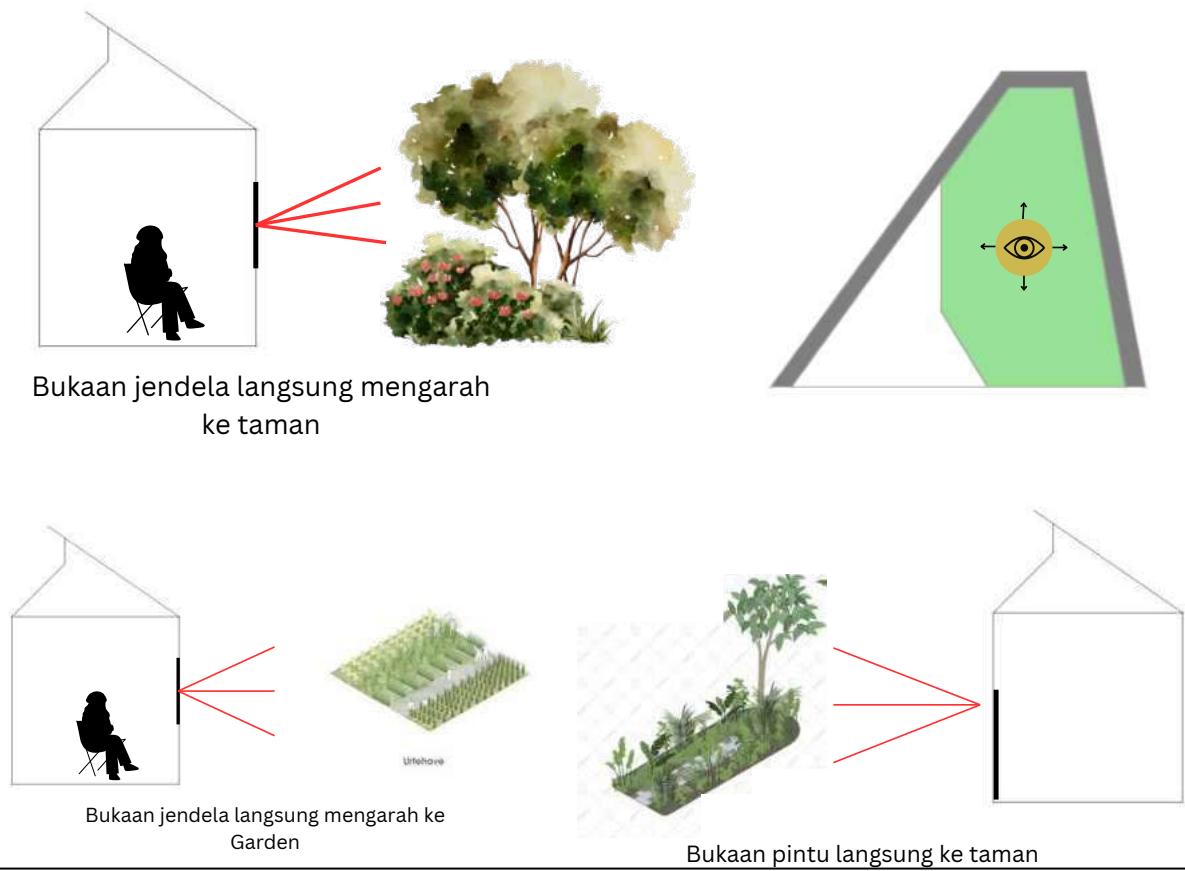
Pengoptimalan view (pandangan) dalam desain Mental Health Center penting untuk mendukung kenyamanan dan penyembuhan pengguna. Dengan view yang optimal, pasien dan pengunjung dapat merasa lebih tenang, rileks, dan terhubung dengan alam. Berikut adalah cara pengoptimalan view dalam desain Mental Health Center:

- Orientasi Ruang Menghadap Pemandangan Alam

Mengarahkan ruang-ruang utama, seperti ruang terapi, ruang tunggu, dan kamar pasien, ke arah pemandangan alam (seperti taman, hutan, atau air) membantu menciptakan suasana yang damai. Pandangan ke alam ini dapat menurunkan stres dan meningkatkan kesejahteraan mental.

- Desain Lanskap untuk Pemandangan yang Menenangkan

Menambahkan elemen lanskap seperti taman dengan tanaman hijau, kolam air, atau pohon rindang di sekitar bangunan memberikan pemandangan alami yang menyenangkan. Desain lanskap ini sebaiknya direncanakan untuk terlihat dari area-area utama bangunan.



Gambar 3.6.13 respon view sumber: pribadi

3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment

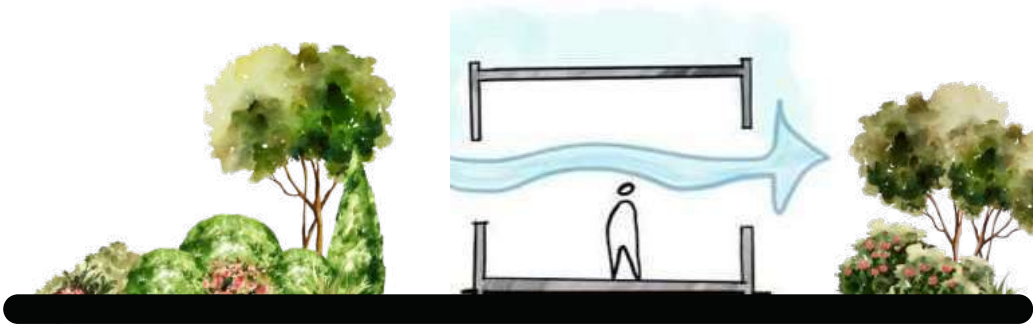
• Analisis Penghawaan

penggunaan cross ventilation dapat meningkatkan kenyamanan pasien, mengurangi stres, dan menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung pemulihan.

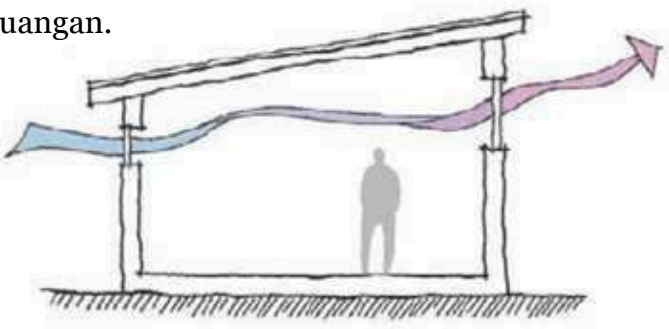
Cross ventilation bekerja dengan memanfaatkan dua bukaan (jendela, pintu, atau ventilasi) di sisi yang berlawanan agar udara segar bisa masuk dan udara panas bisa keluar. Dalam konteks healing environment, sistem ini berperan dalam:

- Mengoptimalkan sirkulasi udara alami, sehingga udara lebih segar dan bebas polutan.
- Mengurangi penggunaan pendingin buatan, yang dapat meningkatkan kenyamanan dan menghemat energi.
- Menjaga kestabilan suhu dan kelembapan, yang penting bagi kesejahteraan pasien dan staf medis.
- Menyediakan koneksi dengan alam, yang secara psikologis dapat menenangkan pasien.

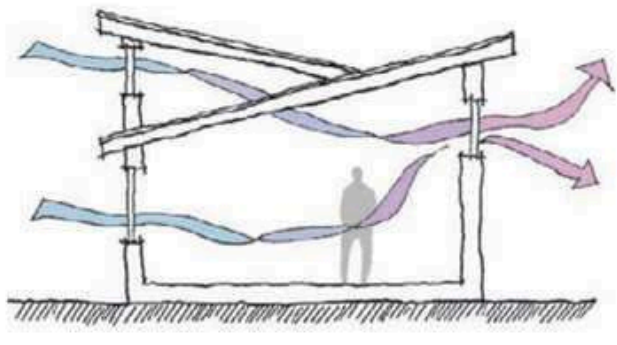
Di setiap unit terdapat akses taman yang dapat membantu penyegaran udara ke dalam ruangan.



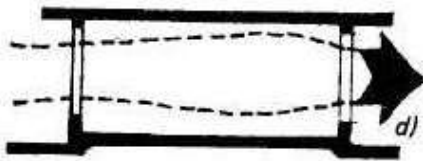
Gambar 3.6.14 respon penghawaan alami
sumber : pribadi



Unit rawat inap (sirkulasi penghawaan di kamar)



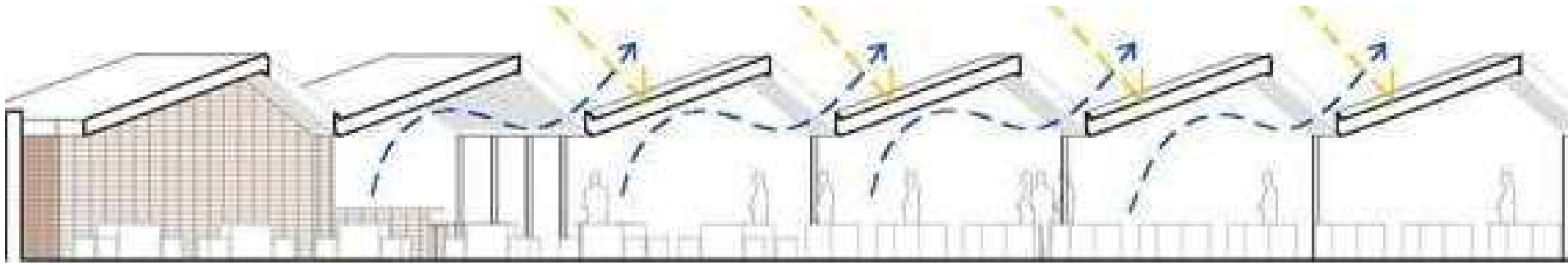
Unit Pemeriksaan



Unit Pemeriksaan (sirkulasi penghawaan di kamar)



Unit Pemulihan (sirkulasi penghawaan di kamar)



3.6 KONSEP PERANCANGAN

Eksplorasi Terkait Konsep healing Environment

• Healing Colours

Warna penyembuh atau healing colours merupakan warna-warna yang secara psikologis dan fisiologis dapat memberikan efek menenangkan, mendukung proses pemulihan, serta meningkatkan kesejahteraan emosional. Dalam konteks perancangan fasilitas kesehatan, khususnya pusat kesehatan jiwa, pemilihan warna yang tepat berperan penting dalam menciptakan suasana terapeutik dan mempercepat proses penyembuhan pasien.

Prinsip Penggunaan dalam Desain :

- Penggunaan warna dalam desain sebaiknya diawali dengan memilih warna-warna netral sebagai dasar, seperti putih, krem, atau abu-abu muda, kemudian dipadukan dengan aksen warna penyembuh.
- Warna yang terlalu mencolok atau memiliki kontras tinggi, seperti merah terang, oranye neon, atau hitam pekat, sebaiknya dihindari, terutama pada ruang-ruang terapi.
- Selain itu, pencahayaan alami perlu diperhatikan agar warna yang digunakan dapat tampak lebih alami dan mendukung terciptanya suasana yang terapeutik.

Pada Unit Pemeriksaan

- Menggunakan warna Putih Gading / Krem, efek psikologis : Bersih, tenang, menciptakan kesan luas, kenyamanan
- Menggunakan panel kayu pada facade dan dinding

Unit Rawat Inap

- Menggunakan warna Putih Gading / Krem, Panel kayu/ coklat muda, Olive efek psikologis : Bersih, tenang, menciptakan kesan luas, kenyamanan
- Menggunakan panel kayu pada facade dan dinding

Unit Pemulihan

- Menggunakan warna Putih Gading / Krem, Panel kayu/ coklat muda efek psikologis : Bersih, tenang, menciptakan kesan luas, kenyamanan
- Menggunakan panel kayu pada facade dan dinding

Ruang Terapi

- Abu-abu Muda
- efek psikologis Stabil, tidak mencolok, mendukung fokus
- Digunakan pada Ruang terapi individu

Ruang Konseling

- Menggunakan warna Putih Gading / Krem, Panel kayu/ coklat muda efek psikologis : Bersih, tenang, menciptakan kesan luas, kenyamanan
- Menggunakan panel kayu pada facade dan dinding

Ruang Psikiatri

- Menggunakan warna Putih Gading / Krem, Panel kayu/ coklat muda
- Efek psikologis : menyejukkan, mengurangi stres dan kecemasan, Bersih, tenang, menciptakan kesan luas, kenyamanan
- Menggunakan panel kayu pada facade dan dinding
- Digunakan pada : ruang konseling



Panel Kayu pada dinding



Facade : Kayu

Gambar 3.6.15 respon view sumber : Internet



Analisis Selubung Dan Pemilihan Material

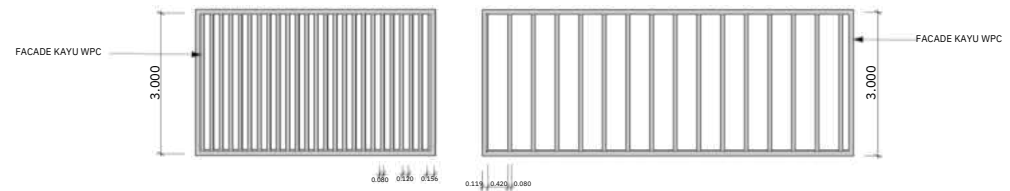
Pemilihan selubung bangunan menggunakan batu bata ringan yang di padukan dengan Panel kayu (shading) vertikal sebagai aksen visual dan pengatur cahaya, kisi kayu untuk shading di area jendela. Pada penggunaan atap menggunakan genteng metal pasir.

Pertimbangan dalam Pemilihan Material:

- Efisiensi energi dan isolasi termal
- Ketahanan terhadap cuaca dan kelembapan
- Keamanan dan ketahanan api
- Estetika yang mendukung suasana pemulihan
- Kemudahan perawatan dan keberlanjutan lingkungan

Fungsi Utama Selubung Bangunan :

- Mengontrol perpindahan panas: Membatasi masuknya panas berlebih pada musim panas serta mempertahankan suhu hangat di dalam ruangan saat musim dingin.
- Menjaga kelembapan dan mutu udara dalam ruangan: Mencegah terjadinya kebocoran udara dan masuknya kelembapan yang berlebihan, yang dapat memicu pertumbuhan jamur.
- Meningkatkan efisiensi energi: Mendukung kinerja sistem pemanas dan pendingin (HVAC) agar lebih hemat energi.
- Menunjang kenyamanan penghuni: Membantu menjaga kestabilan suhu, pencahayaan, dan tingkat kelembapan dalam ruangan guna menciptakan lingkungan yang nyaman.



Sumber : : Internet



Sumber : : Internet

Gambar 3.6.16 respon view
sumber : pribadi

FUNGSI BANGUNAN YANG DIAJUKAN

Fungsi yang dirancang ditentukan berdasarkan hasil kajian dan analisis terhadap permasalahan yang sudah dipetakan dalam peta persoalan. Dengan demikian, fungsi yang diterapkan mampu menghasilkan pertanyaan-pertanyaan yang relevan dan sesuai dengan kebutuhan, maka menghasilkan pertanyaan yaitu :

Bagaimana rancangan Mental Health Centre dengan pendekatan healing environment yang mampu mempengaruhi dan membantu pengguna dalam proses penyembuhan ?

Maka berikut merupakan peta fungsi yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap fungsinya beserta skematik besaran ruang utama dan penunjang tiap fungsinya :

Mental Health Center

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebagai tempat untuk sesi pertemuan antara pasien dan tenaga profesional, seperti psikolog atau psikiater 2. Membantu pasien agar bisa menceritakan perasaan, pikiran, dan masalah yang sedang dihadapi dengan nyaman dan aman dan membantu pasien memahami kondisi mentalnya, menemukan cara-cara untuk mengatasi masalah, dan merencanakan langkah-langkah pemulihan. 3. Sebagai tempat untuk melakukan berbagai jenis terapi yang dirancang membantu pasien mengatasi masalah mental atau emosionalnya. 4. Membantu pasien dengan mengikuti terapi, seperti terapi perilaku, terapi bicara, terapi seni, atau terapi | <p>relaksasi, sesuai kebutuhan masing-masing. Tujuan dari ruang terapi adalah membantu pasien mengekspresikan perasaan, belajar mengelola emosi, dan mengembangkan keterampilan untuk mengatasi stres atau kecemasan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Sebagai tempat penyediaan layanan untuk membantu mereka mengatasi masalah kesehatan mental. 6. Menyediakan Konsultasi dengan profesional, terapi untuk mengelola gejala, diagnosis kondisi mental, serta dukungan dalam pemulihan. 7. Menyediakan layanan rehabilitasi serta dukungan kelompok agar pasien dapat hidup lebih baik dan seimbang. |
|---|--|

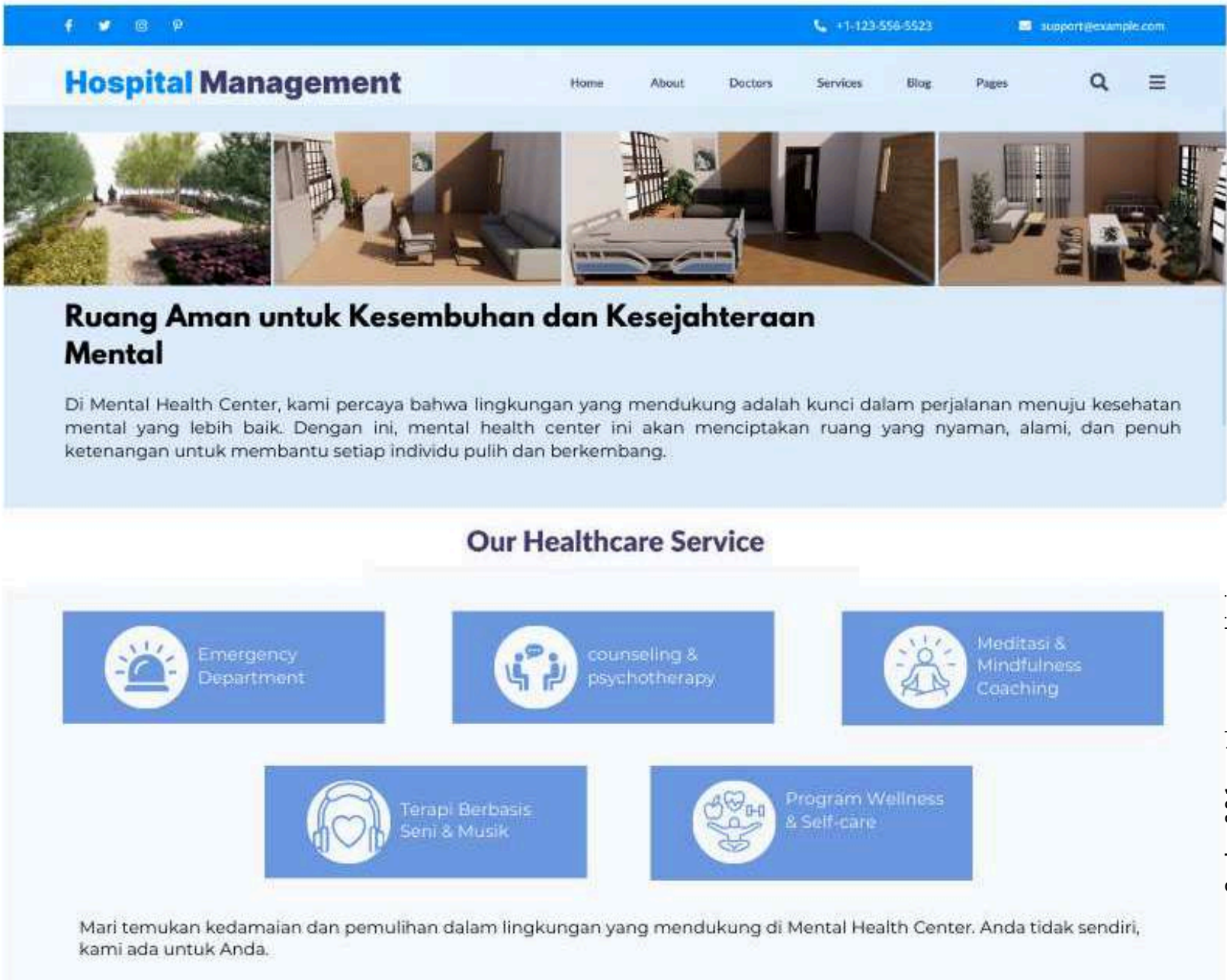
Dari fungsi yang diajukan diatas maka didapat solusi yang akan diterapkan untuk memecahkan masalah tersebut, yaitu :

Membuat rancangan yang dapat membantu menyediakan tempat yang aman dan nyaman bagi orang yang membutuhkan perawatan kesehatan mental. Pusat ini bertujuan memberikan layanan seperti konseling, terapi, dan dukungan untuk membantu pasien mengatasi gangguan mental. Selain itu, pusat ini juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental, mencegah gangguan mental, dan mendukung pemulihan pasien agar mereka bisa kembali menjalani kehidupan dengan lebih baik.

3.8 KONSEP KELAYAKAN BISNIS

PEKERJAAN	VOLUME /M2	HARGA SATUAN	HARGA MURAH			
PEKERJAAN PERSIAPAN & BONGKAR						
Akuisisi lahan	21,000	1,800,000	37800000000			
Pekerjaan persiapan	21,000	35,000	735000000			
BIAYA KONSTRUKSI BANGUNAN						
Struktur & MEP	8,500	8,000,000	68000000000			
Unit pemeriksaan lantai 1	2,731	10,000,000	27310000000			
Unit pemeriksaan lantai 2	2,476	10,000,000	24760000000			
Unit rawat inap lantai 1	2,180	12,000,000	26160000000			
Unit rawat inap lantai 2	2,180	12,000,000	26160000000			
Unit pemulihan	625	9,000,000	5,625,000,000			
BIAYA PERIZINAN						
Perizinan lahan & lingkungan	21,000	200,000	4200000000			
Perizinan Membangun bangunan	8,500	100,000	850000000			
			5050000000			
BIAYA PEMASARAN						
Manajemen Pemasaran	15%	300,000,000	45000000			
Rekap Rencana anggaran biaya			226695000000			
		JUMLAH	226,695,000,000			
		PPN 10%	249,364,500,000			
		TOTAL HARGA	476,059,500,000			
Biaya per m2 (Rp/m2)	8,500	476,059,500,000	55,896,020			
JENIS RUANG	SATUAN	HARGA	STAFF	FASILITAS	TOTAL / BULAN	Pertahun
PENDAPATAN PARKIR						
Mobil	50	5,000	-	-	7,500,000	90000000
Motor	40	2,000	-	-	2,400,000	28800000
PENDAPATAN FASILITAS						
Konseling Psikologi	8	150,000	90,000	60,000	57,600,000	691200000
Konseling Psikiatri	7	100,000	60,000	40,000	33,600,000	403200000
Terapi ECT	3	2,500,000	1,500,000	1,000,000	216,000,000	2592000000
Terapi CBT	3	150,000	90,000	60,000	21,600,000	259200000
Terapi DBT	3	200,000	120,000	80,000	28,800,000	345600000
Terapi kelompok	2	100,000	60,000	40,000	9,600,000	115200000
Terapi keluarga	2	250,000	150,000	100,000	24,000,000	288000000
Terapi seni	1	200,000	120,000	80,000	9,600,000	115200000
Terapi musik	1	150,000	90,000	60,000	7,200,000	86400000
Terapi relaksasi	1	200,000	120,000	80,000	4,800,000	57600000
Terapi Okupasi	2	300,000	180,000	120,000	28,800,000	345600000
Terapi Elektrostimulasi	2	150,000	90,000	60,000	14,400,000	172800000
IGD	1	150,000	90,000	60,000	9,000,000	108000000
Ambulans / Rujukan	1	250,000	150,000	100,000	15,000,000	180000000
Ruang seminar	1	750,000	450,000	300,000	18,000,000	216000000
PENDAPATAN RAWAT INAP						
Kamar kelas III	8	300,000	-	-	72,000,000	864000000
Kamar Kelas II	8	750,000	-	-	180000000	2160000000
Kamar kelas I	8	1,500,000	-	-	360000000	4320000000
Kamar VIP	32	2,500,000	-	-	2400000000	28800000000
TOTAL PENDAPATAN PERTAHUN						42,238,800,000
Biaya pengelolaan properti					1,200,000	14,400,000
PENDAPATAN KOTOR						42,224,400,000
Biaya energi dan air	5%					2,111,220,000
Pengelolaan / Karyawan	5%					2,111,220,000
KEUNTUNGAN KOTOR						38,001,960,000
Pajak	10%					3,800,196,000
KEUNTUNGAN SETELAH PAJAK						34,201,764,000
TOTAL INVESTASI						476,059,500,000
WAKTU PENGEMBALIAN TERHADAP INVESTASI / tahun						13,9

3.9 PEMASARAN BISNIS



Gambar 3.9.1 contoh pemasaran bisnis

Gambaran salah satu bentuk pemasaran layanan melalui pengadaan website yang terhubung dengan seluruh informasi layanan. Selain itu, media sosial juga digunakan untuk mempromosikan rancangan ini diantaranya :



Whatsapp



Website



Twitter



Instagram



BAB IV

HASIL RANCANGAN

Narasi dan ilustrasi skematik hasil rancangan

Rancangan Skematik Kawasan Tapak

Rancangan Skematik Bangunan

Rancangan Penyelesaian Detil

Rancangan skematik selubung bangunan

Rancangan skematik interior bangunan

Rancangan skematik sistem struktur

Rancangan skematik sistem utilitas

Rancangan skematik sistem akses diffabel dan keselamatan bangunan

4.0 Hasil Perancangan

Mental Health Center

Mental Health Center merupakan pusat layanan kesehatan jiwa yang dirancang untuk mendukung proses pemulihan secara holistik, manusiawi, dan berkelanjutan. Mengusung pendekatan healing environment, fasilitas ini mengintegrasikan unsur alam, arsitektur yang menenangkan, dan tata ruang yang fungsional guna menciptakan suasana yang aman, nyaman, dan memulihkan.

Di dalamnya terdapat unit pemeriksaan, terapi, serta rawat inap yang tertata dengan sirkulasi efisien dan tetap mengedepankan privasi serta kenyamanan psikologis pasien. Setiap ruang dirancang untuk menghadirkan pengalaman yang menenangkan dari pencahayaan alami, visual taman, hingga area refleksi dan aktivitas luar ruang yang mendukung terapi.

Mental health center ini tidak sekadar menjadi tempat perawatan medis, tetapi juga wadah bagi proses penyembuhan emosional dan mental yang mendalam. Ini adalah ruang di mana setiap individu diberi kesempatan untuk kembali menemukan ketenangan, kekuatan diri, dan harapan baru dalam perjalanan menuju kesehatan jiwa yang utuh.



• Unit Pemeriksaan

Unit pemeriksaan berperan sebagai tahap awal dalam proses pemulihan pasien. Melalui kegiatan asesmen, diagnosis, dan perencanaan terapi yang menyeluruh, unit ini memastikan bahwa setiap pasien memperoleh penanganan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhannya. Keberadaan unit ini turut mendukung jalannya pelayanan yang sistematis, efisien, serta tanggap terhadap kondisi psikologis maupun psikiatris pasien, sehingga memiliki peran penting dalam mendukung keberhasilan proses penyembuhan secara menyeluruh.

• Unit Rehabilitasi / Rawat Inap

Unit Rehabilitasi atau Rawat Inap berfungsi sebagai tempat perawatan lanjutan yang komprehensif bagi pasien dengan gangguan jiwa, dengan menggabungkan terapi intensif dan lingkungan penyembuhan yang dirancang untuk mendukung pemulihan secara menyeluruh dan berkelanjutan.

• Terapi

Merupakan upaya pemulihan yang terstruktur dan menyeluruh, meliputi pendekatan psikologis, medis, dan sosial yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing pasien. Dengan dukungan lingkungan yang nyaman dan terapeutik, terapi ini bertujuan untuk membantu pasien mengelola gejala, memulihkan fungsi diri, serta meningkatkan kualitas hidup secara mandiri dan berkelanjutan.

Area Taman

merupakan bagian integral dari lingkungan penyembuhan di mental health center. Keduanya berperan dalam mendukung pemulihan pasien secara holistik melalui suasana yang menenangkan, stimulasi sensorik positif, serta aktivitas yang mendorong keterlibatan emosional dan fisik. Kehadiran ruang-ruang ini membantu mengurangi stres, meningkatkan kesejahteraan mental, dan mempercepat proses penyembuhan secara menyeluruh.

4.1 Rancangan skematik bangunan



Gambar 4.1.1 Mental health center

Pusat kesehatan mental merupakan fasilitas pelayanan yang dirancang untuk memberikan berbagai bentuk dukungan kepada individu yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Di dalamnya tersedia beragam layanan, seperti instalasi gawat darurat (IGD) khusus kasus psikologis, terapi psikologis, pemeriksaan psikiatris, serta konsultasi dengan tenaga profesional di bidang kesehatan mental. Selain itu, pusat ini juga dilengkapi dengan unit rawat inap, unit pemulihan, dan berbagai bentuk terapi rehabilitatif yang ditujukan untuk mendukung proses penyembuhan pasien. Fasilitas pendukung seperti taman terapi dan kebun terapeutik turut dihadirkan sebagai bagian dari pendekatan penyembuhan holistik yang mengintegrasikan aspek alam dan psikososial.



4.1 Rancangan skematik bangunan

Rancangan Kawasan Tapak

Situasi

Bangunan ini terletak di kawasan perkotaan Kulon Progo, tepatnya di Jalan Tambon. Lahan tapak dikelilingi oleh jaringan jalan, terdiri atas jalan utama dan jalan setapak berukuran kecil. Akses utama untuk pengunjung Mental Health Center serta sirkulasi ambulans berada pada sisi timur, melalui jalan kecil yang memiliki intensitas lalu lintas rendah. Akses ini juga digunakan oleh staf pengelola, namun dengan jalur sirkulasi yang terpisah.

Sementara itu, sirkulasi untuk staf layanan, khususnya instalasi gizi, ditempatkan di sisi barat bangunan. Hal ini dirancang untuk menghindari perpotongan jalur dengan sirkulasi pasien, guna menjaga efisiensi dan kenyamanan operasional.



4.1 Rancangan skematik bangunan

Site Plan

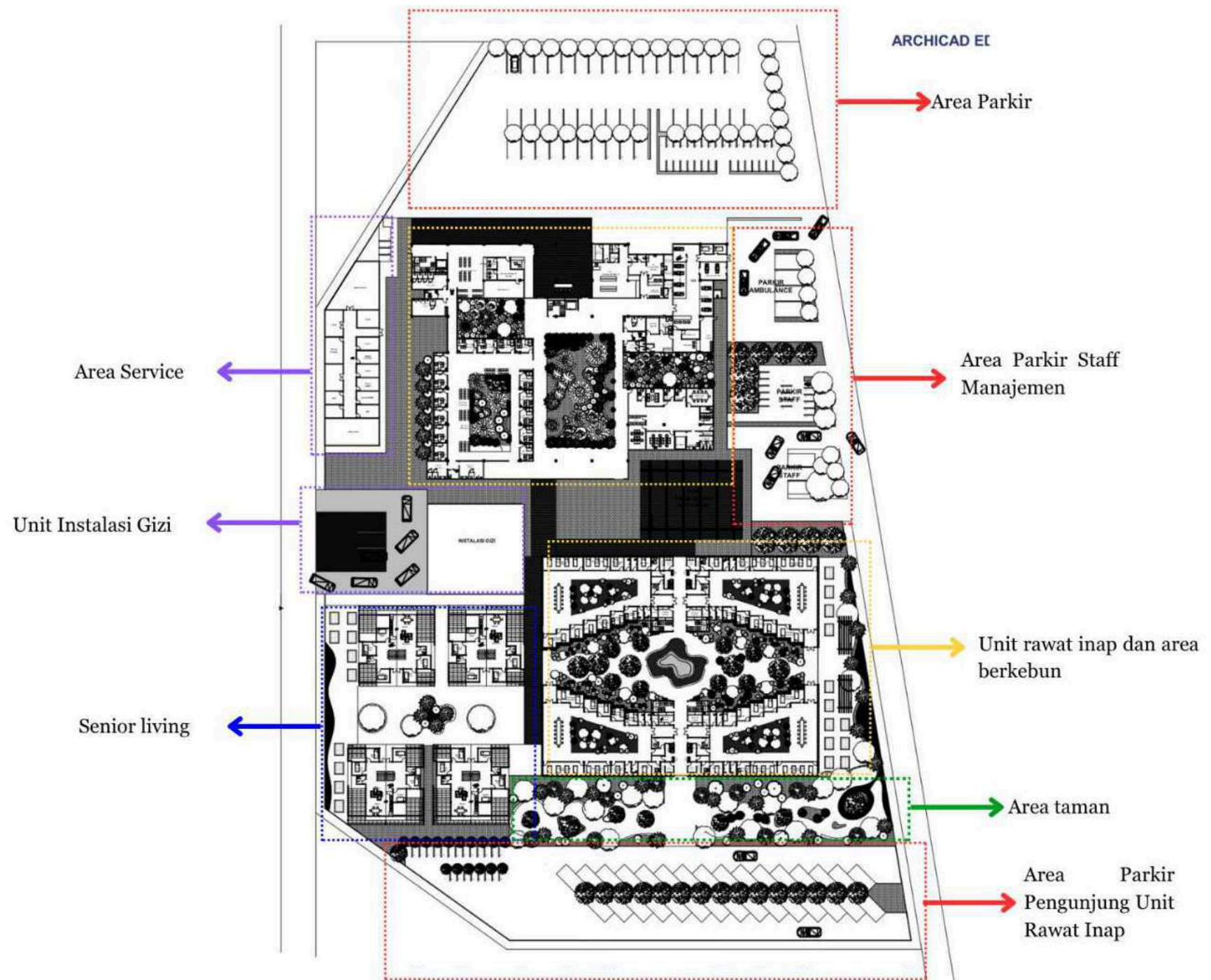
pada perancangan ini pembagian zoning dibagi menjadi tiga yaitu zona publik, semi publik, dan zona privat. setiap zona memiliki massa yang berbeda, yaitu massa 1 sebagai unit pemeriksaan, massa 2 sebagai unit rawat inap, massa 3 sebagai unit pemulihan.



4.1 Rancangan skematik bangunan

Rancangan Kawasan Tapak

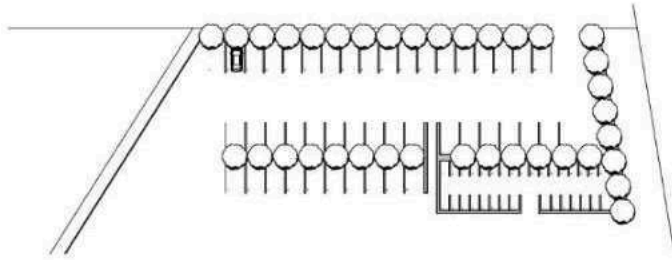
Peletakkan Massa Bangunan



4.1 Rancangan skematik bangunan

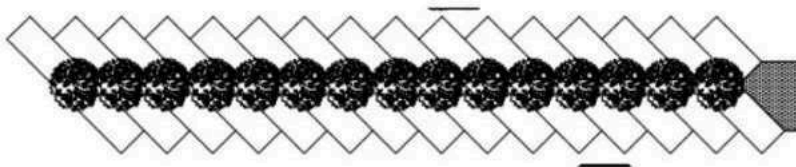
Rancangan Kawasan Tapak

Pemilihan Tanaman Lanskap
(Lahan Parkir)



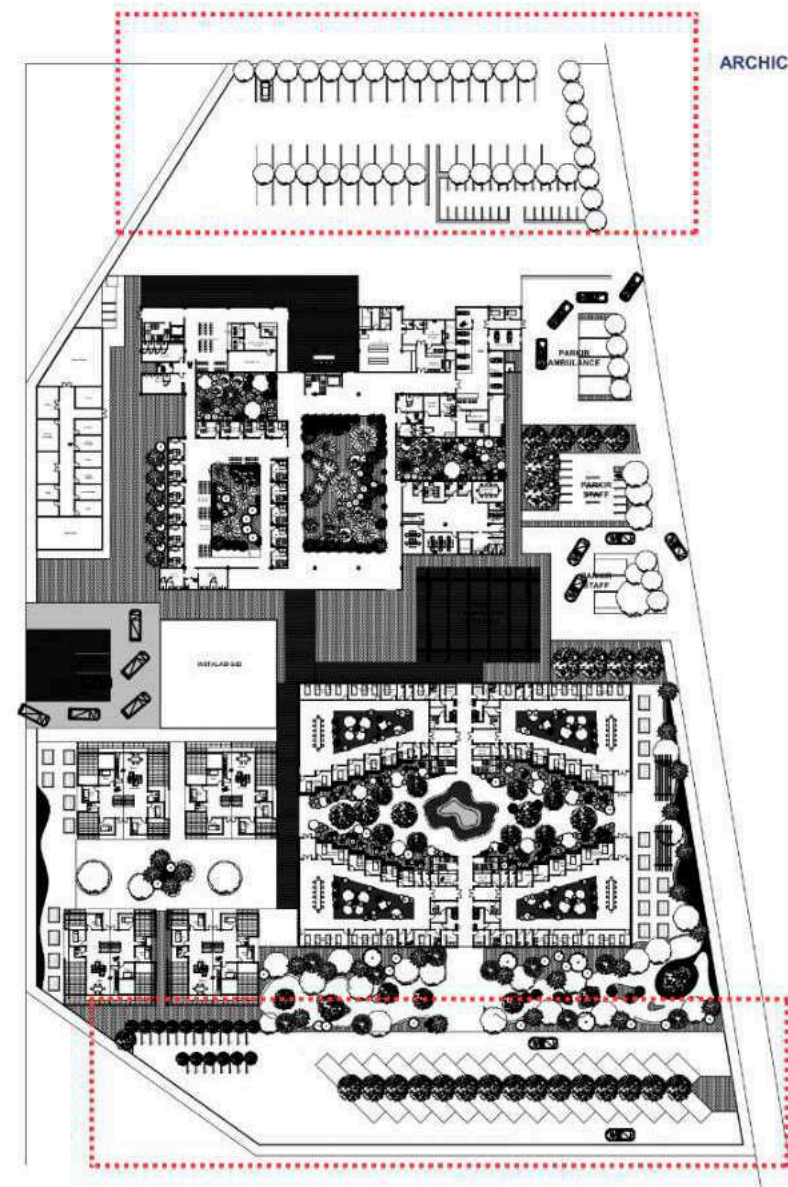
Tanjung (Mimusops elengi)

- Memberikan keteduhan alami dan rasa nyaman bagi pengunjung.
- Memiliki bunga harum yang membantu menciptakan suasana relaks dan menenangkan, sejalan dengan fungsi pusat kesehatan mental.
- Akar tidak merusak jalan sehingga aman untuk paving dan fasilitas parkir.
- Daunnya tidak mudah rontok, sehingga memudahkan perawatan.



Ketapang Kencana

Ketapang Kencana merupakan jenis pohon yang sesuai untuk diterapkan di lingkungan mental health center karena mampu memberikan keteduhan, memperindah area lanskap, serta menciptakan suasana yang menenangkan secara visual dan emosional. Kehadirannya turut mendukung terbentuknya lingkungan penyembuhan yang sehat, bersahabat, dan nyaman bagi pasien maupun pengunjung.



4.1 Rancangan skematik bangunan

Rancangan Kawasan Tapak

Pemilihan Tanaman Lanskap (Area Pemeriksaan)



Tabebuia (Tabebuia spp.)



Lavender



Kenanga



Melati



Monstera



Tabebuia (Tabebuia spp.)



Ketapang Kencana



Ketapang Kencana



Lidah Mertua



Philodendron



4.1 Rancangan skematik bangunan

Rancangan Kawasan Tapak

Taman terapi



Taman terapi di area unit pemeriksaan merupakan elemen ruang luar yang dirancang secara khusus untuk mendukung proses penyembuhan dan memberikan pengalaman sensorik yang menenangkan bagi pasien. Letaknya strategis berdekatan atau menyatu dengan area ruang tunggu, ruang konsultasi, atau jalur sirkulasi pasien sehingga mudah diakses tanpa harus berpindah ke area rawat inap atau pemulihan.

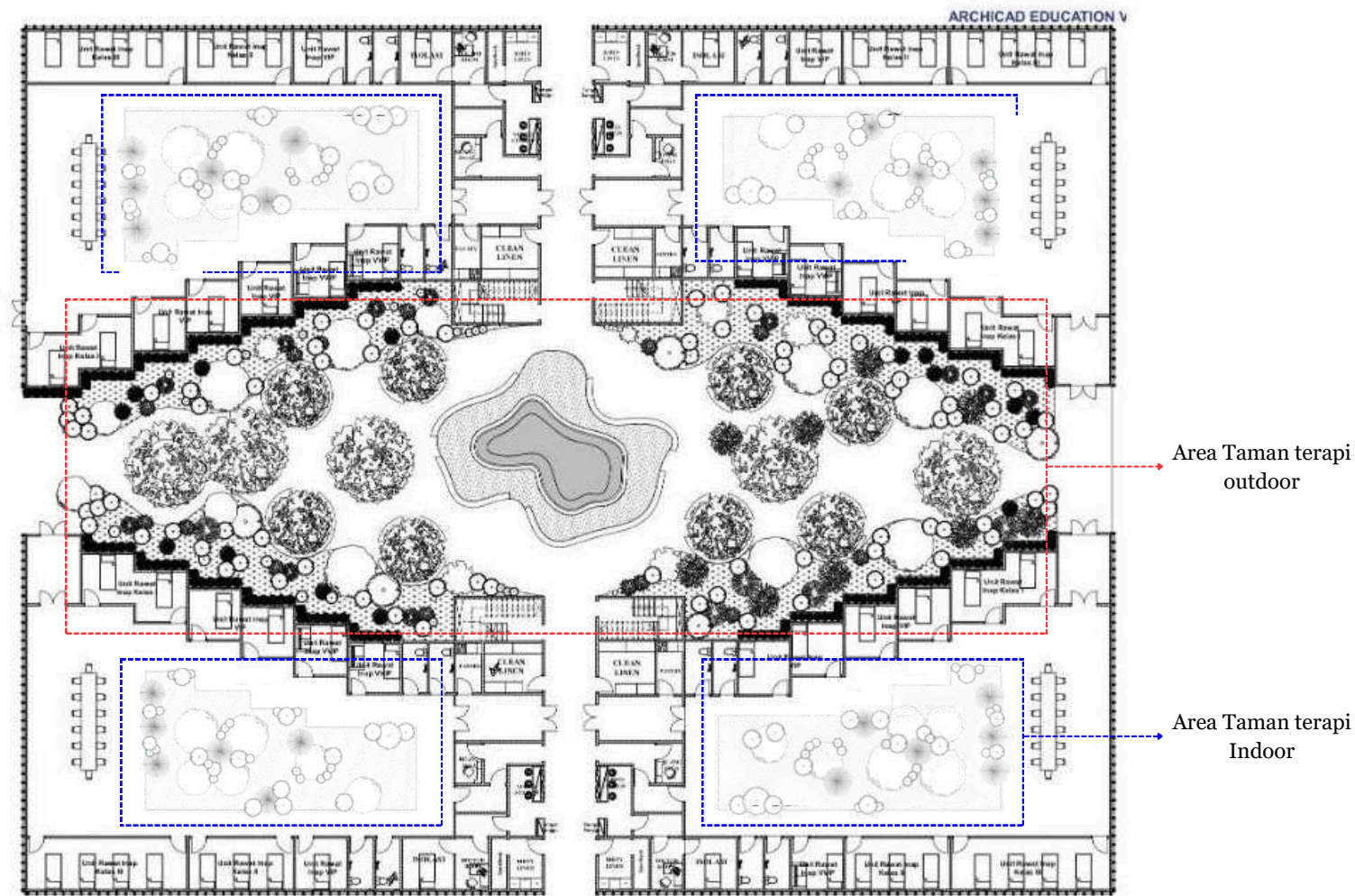
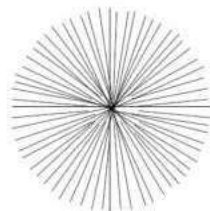
Dengan mengintegrasikan taman terapi ke dalam unit pemeriksaan, pusat kesehatan mental tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga memperkuat pendekatan penyembuhan yang menyeluruh yang mencakup aspek fisik, emosional, dan psikososial pasien sejak awal kedatangan.



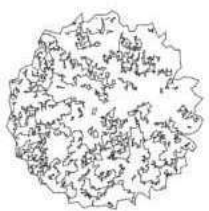
4.1 Rancangan skematik bangunan

Rancangan Kawasan Tapak

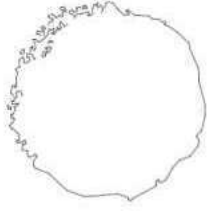
Pemilihan Tanaman Lanskap (Area Rawat Inap)



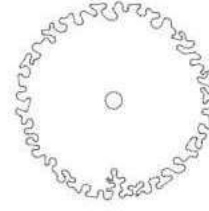
Melati (*Jasminum sambac*)



Palem Kuning (*Chrysalidocarpus lutescens*)



Pohon Tabebuia (*Tabebuia* spp.)



Chamomile



Lavender

4.1 Rancangan skematik bangunan

Rancangan Kawasan Tapak

Pemilihan Tanaman Lanskap (Area Rawat Inap)

Dalam konsep healing environment pada mental health center, pohon memiliki peran penting dalam menciptakan suasana yang sejuk, nyaman, dan menenangkan bagi pasien. Berikut tanaman yang akan di gunakan :

- Lavender – Memiliki aroma yang dapat mengurangi stres, kecemasan, dan meningkatkan kualitas tidur.
- Chamomile – Dikenal karena efek relaksasinya, baik dalam bentuk tanaman maupun aromaterapi.
- Palem Kuning – Menyaring udara dan menambahkan elemen tropis yang menyejukkan.
- Rosemary – Membantu meningkatkan daya ingat dan konsentrasi, serta memiliki aroma yang menyegarkan.
- Jasmine (Melati) – Aroma bunganya dapat mengurangi stres dan meningkatkan suasana hati.
- Peace Lily – Menyaring udara dari zat berbahaya dan memberikan efek menenangkan dengan daunnya yang hijau serta bunga putihnya yang elegan.
- Pohon ketapang - Rindang tetapi tidak terlalu besar, cocok untuk area taman terapi.
- Lidah Mertua (Sansevieria trifasciata) - Membersihkan udara, mudah dirawat, Memberi kesan rapi dan sejuk
- Pohon Tabebuia (Tabebuia spp.)

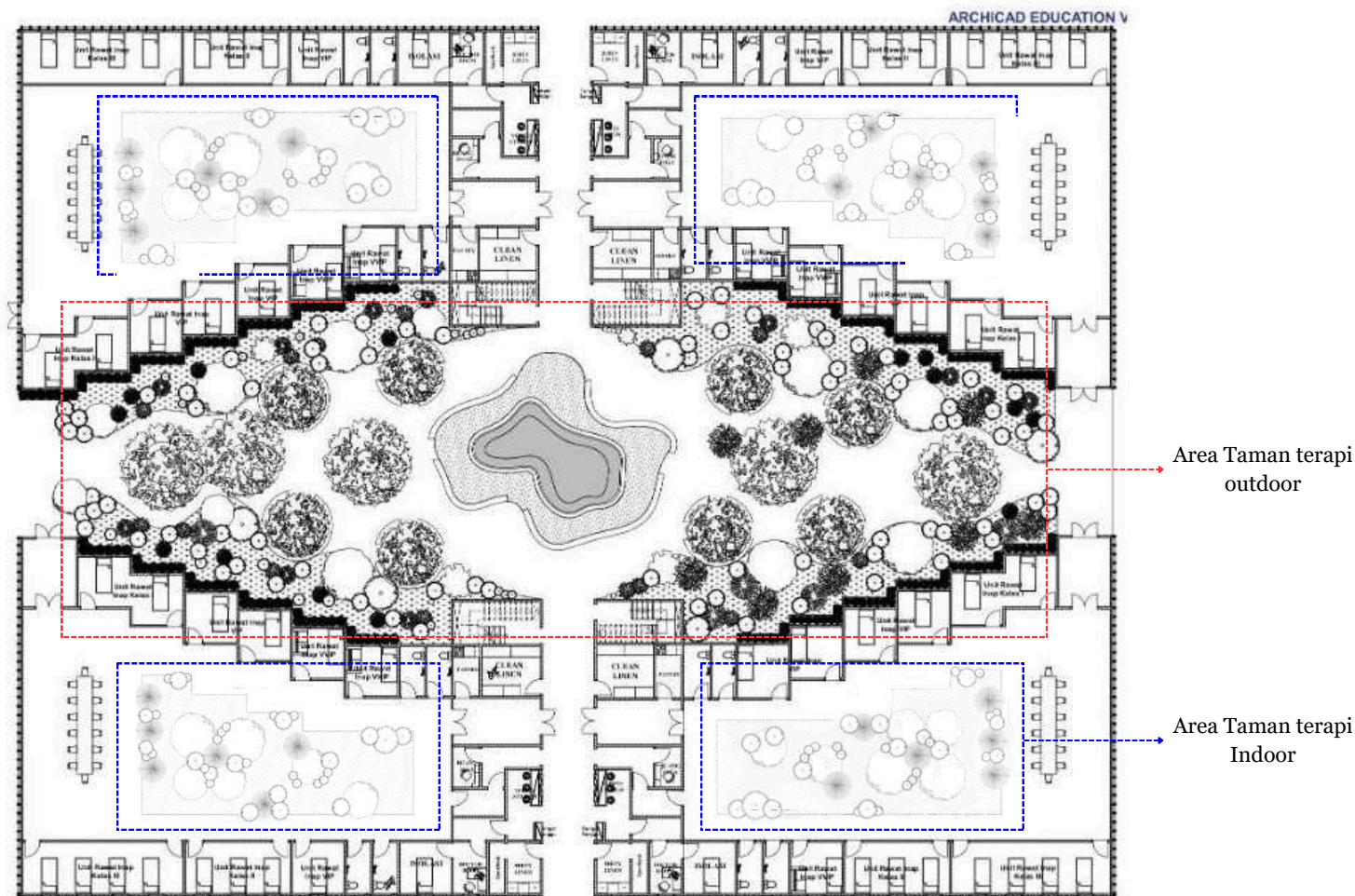
Pohon ini dikenal karena keindahan bunganya yang menyerupai bunga sakura, dengan variasi warna mencolok seperti merah muda, kuning, dan putih. Tabebuia memiliki tajuk yang cukup rindang serta sistem perakaran yang tidak merusak, sehingga ideal untuk ditanam di area taman, jalur pejalan kaki, maupun lahan parkir. Selain memberikan nilai estetika yang tinggi, pohon ini juga mampu menghadirkan suasana yang tenang dan menyegarkan, menjadikannya elemen lanskap yang sesuai untuk menciptakan lingkungan penyembuhan yang mendukung kesehatan mental.



4.1 Rancangan skematik bangunan

Rancangan Kawasan Tapak

Pemilihan Tanaman Lanskap (Area Rawat Inap)

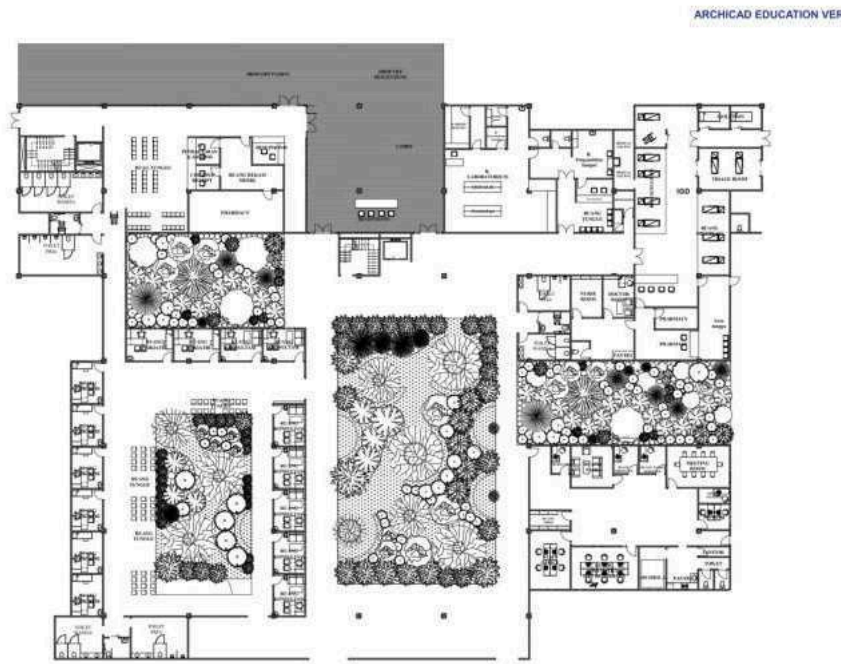


Inner court pada unit rawat inap berfungsi lebih dari sekadar elemen estetika melainkan sebagai media terapi alami yang mendukung proses pemulihan pasien secara menyeluruh. Selain itu, memberikan akses terhadap alam secara langsung, meningkatkan kualitas pencahayaan dan penghawaan, serta mendukung aktivitas pasif maupun terapi gerak ringan dalam suasana yang aman dan terkendali.

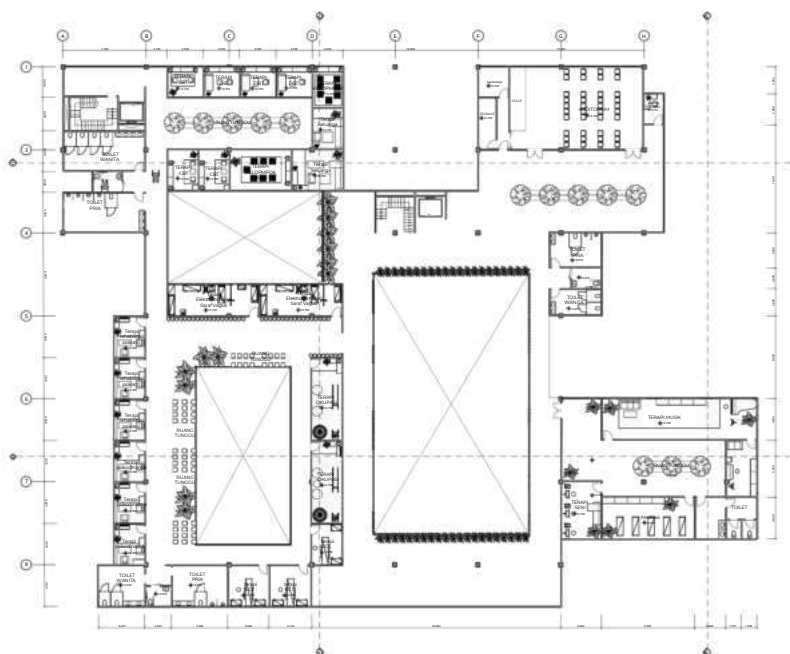


4.1 Rancangan skematik bangunan

Unit Pemeriksaan Denah lantai 1



Unit Pemeriksaan Denah lantai 2



Denah Unit Pemeriksaan

Rancangan pusat kesehatan jiwa ini terdiri atas dua massa utama bangunan dan empat massa pendukung. Kedua massa utama memiliki dua lantai dengan fungsi yang berbeda. Massa bangunan pertama difungsikan sebagai unit pemeriksaan dan terapi, sedangkan massa bangunan kedua berfungsi sebagai unit rawat inap. Pemisahan kedua massa bangunan ini bertujuan untuk mengoptimalkan fungsi, privasi, keamanan, serta kenyamanan psikologis pasien.

Pengelompokan ini memungkinkan pengaturan sirkulasi yang efisien, penciptaan atmosfer ruang yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit, serta memberikan fleksibilitas dalam desain. Dengan demikian, keberadaan dua massa utama ini tidak hanya mendukung kinerja fungsional fasilitas, tetapi juga berkontribusi secara signifikan terhadap proses pemulihan pasien.

Unit pemeriksaan terdiri atas dua lantai, di mana lantai pertama difungsikan sebagai area pemeriksaan dan unit gawat darurat (UGD), sedangkan lantai kedua digunakan sebagai area terapi bagi pasien.

4.1 Rancangan skematik bangunan

Tampak Utara



Tampak utara merupakan jalan masuk ke bangunan mental health center

Tampak Selatan



Tampak selatan merupakan tampak belakang unit pemeriksaan dan arah masuk ke unit rawat inap dan unit pemulihan.

4.1 Rancangan skematik bangunan

Tampak Barat



Pada sisi barat terdapat beberapa dinding masif dengan area taman dan pepohonan yang berfungsi sebagai elemen pandang ke arah taman samping, penggunaan fasad kayu digunakan sebagai elemen penyaring untuk mengurangi intensitas cahaya matahari yang masuk melalui bukaan.

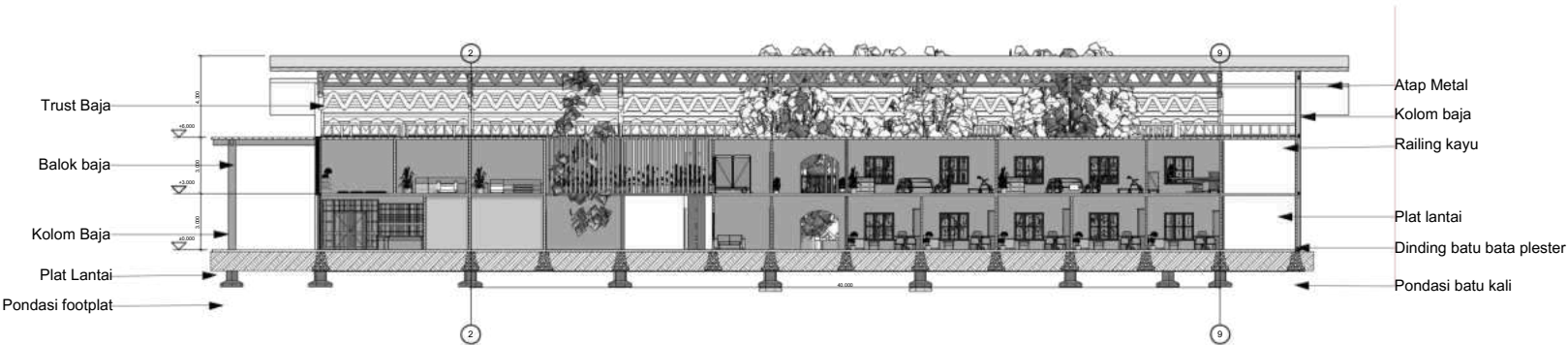
Tampak Timur



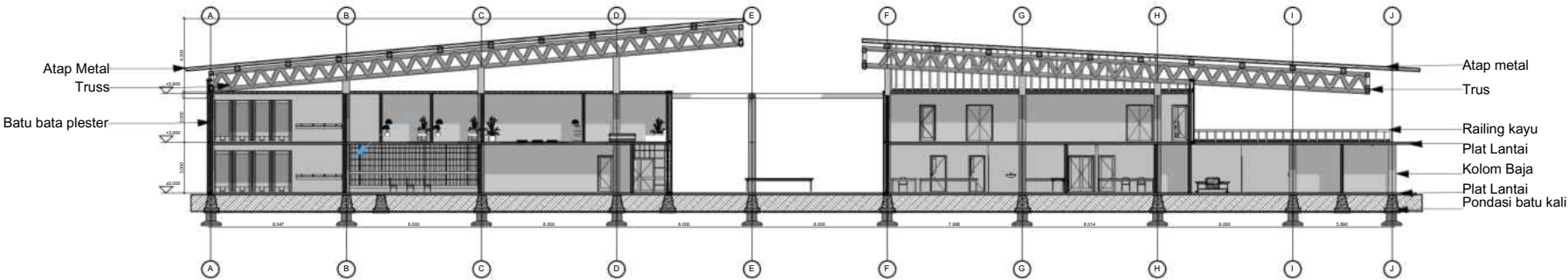
Pada sisi timur merupakan jalur akses masuk dan keluar bagi kendaraan ambulans serta merupakan area Unit Gawat Darurat (UGD).

4.1 Rancangan skematik bangunan

Potongan A-A



Potongan B-B



4.1 Rancangan Skematik Bangunan

Aksonometri

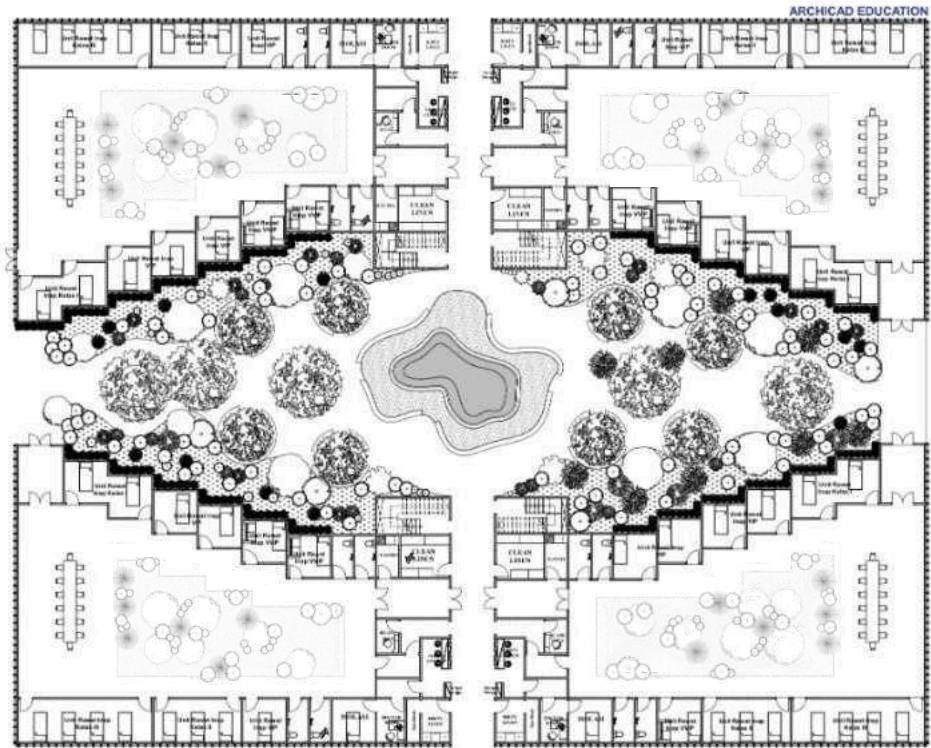


Unit pemeriksaan :

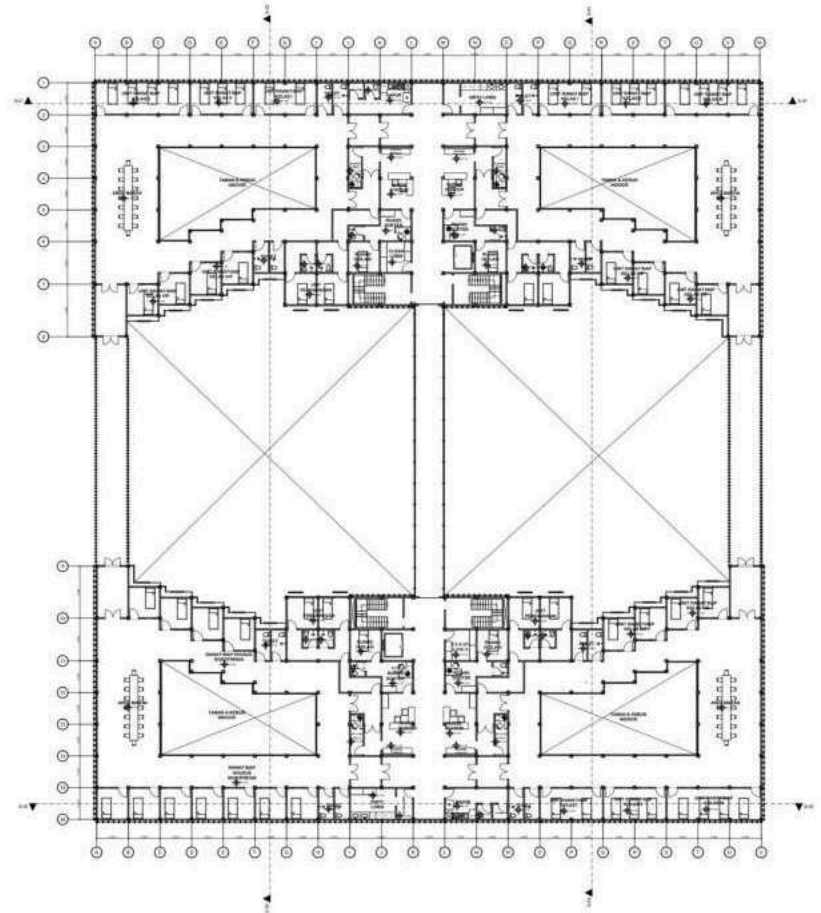
- UGD
- Area terapi
- Area konseling
- Area pengelola
- Area tunggu
- Taman terapi

4.1 Rancangan skematik bangunan

Unit Rawat Inap Lantai 1



Unit Rawat Inap Lantai 2



Unit rawat inap terdiri atas dua lantai, di mana kedua lantai tersebut difungsikan sebagai ruang perawatan bagi pasien. Unit ini juga dilengkapi dengan area berkebun dan taman yang berperan sebagai elemen penting dalam menciptakan lingkungan penyembuhan (healing environment) yang mendukung proses pemulihan kesehatan mental pasien. Melalui efek menenangkan, stimulasi sensorik yang positif, serta penyediaan ruang untuk refleksi dan berbagai aktivitas, taman turut membentuk suasana yang sehat, nyaman, dan manusiawi, sehingga mempercepat proses penyembuhan secara menyeluruh. Seluruh bukaan pada unit rawat inap ini diarahkan langsung menghadap ke area taman.

4.1 Rancangan skematik bangunan

Tampak Utara



Pada sisi utara merukana akses masuk ke unit rawat inap dari unit pemeriksaan

Tampak Selatan



Pada sisi selatan merupakan sisi belakang bangunan unit rawat inap

4.1 Rancangan skematik bangunan

Tampak Barat



Pada sisi barat merupakan bangunan yang masif bertekstur kayu dan terdapat pembatas antara unit area kebun dengan area luar.

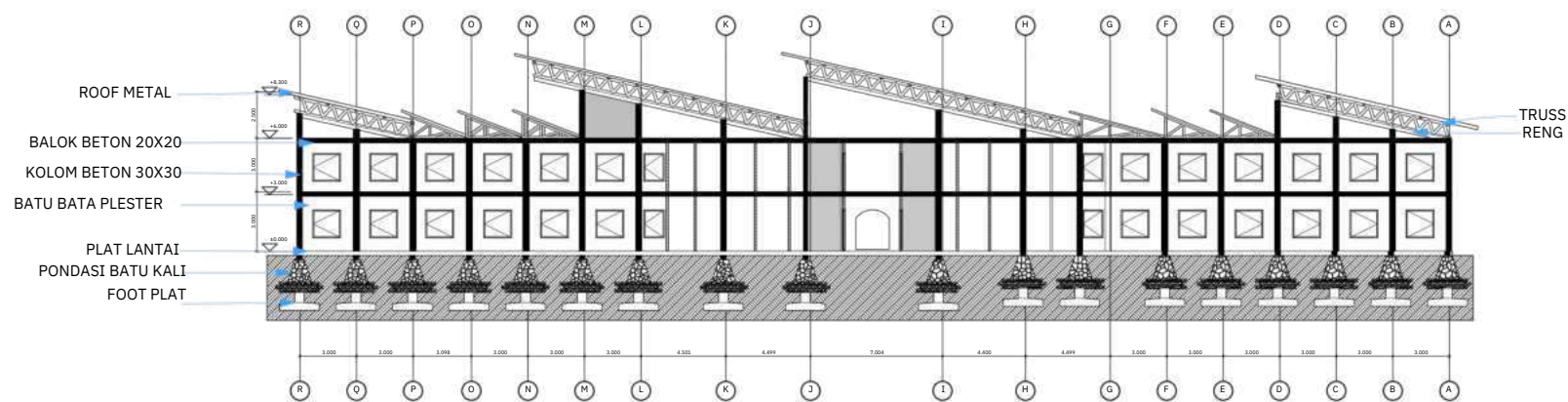
Tampak Timur



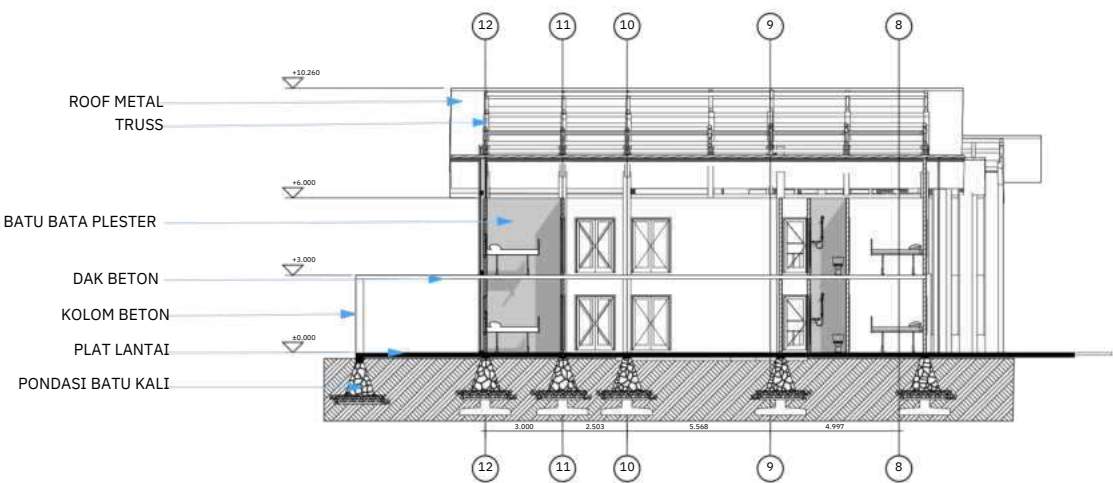
Pada sisi timur, merupakan bangunan masif bertekstur kayu dan terdapat akses masuk menuju unit pemulihan.

4.1 Rancangan skematik bangunan

Potongan A-A



Potongan B-B



4.1 Rancangan skematik bangunan

Aksonometri

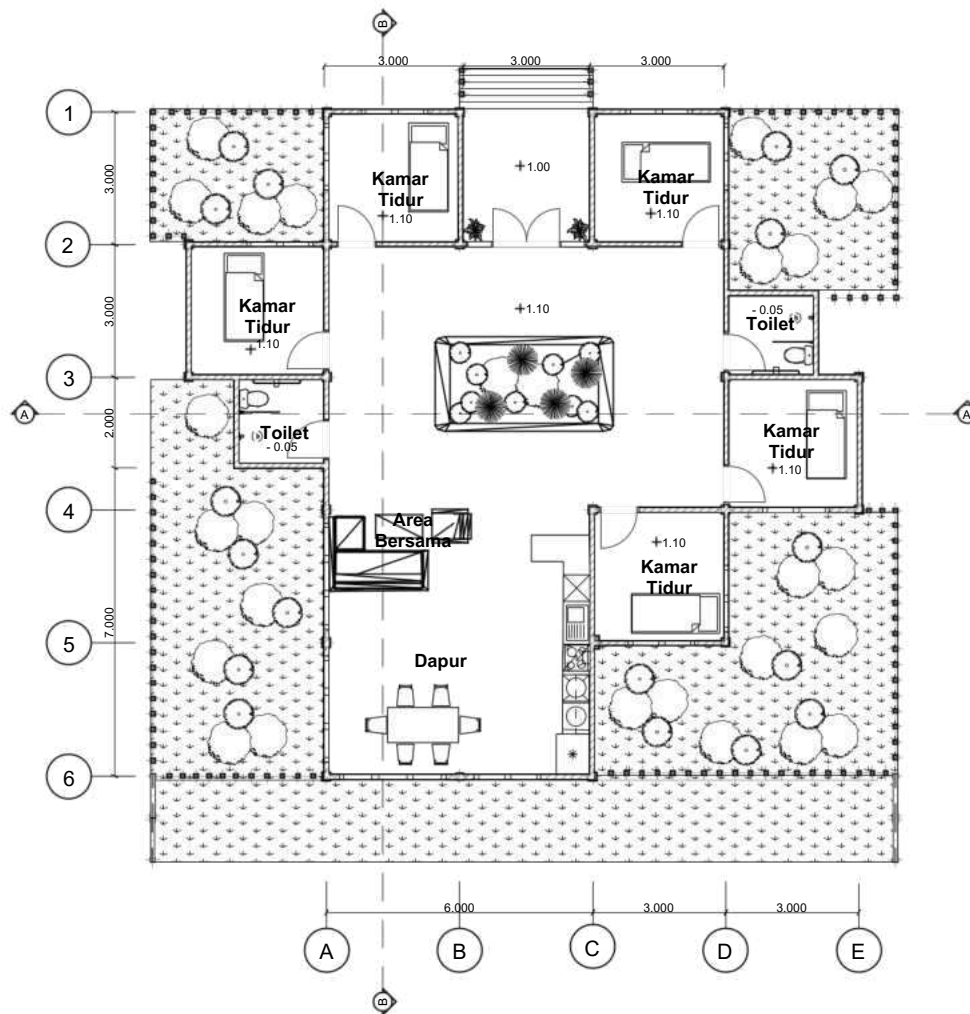


Unit Rawat inap :

- Area taman terapi
- Area kebun
- ruang rawat inap

4.1 Rancangan skematik bangunan

Denah Unit Pemulihan



Unit pemulihan yang memiliki peran yang sangat penting dalam tahapan rehabilitasi pasien dengan gangguan jiwa, terutama bagi mereka yang telah melewati fase akut dan berada dalam kondisi psikologis serta medis yang stabil. Unit ini tidak sekadar menjadi tempat transit bagi pasien menjelang pemulangan, melainkan merupakan komponen strategis dalam mendukung proses pemulihan yang berkelanjutan secara psikososial. Tujuan utama dari penyelenggaraan unit pemulihan adalah untuk memfasilitasi pemulihan fungsi individu secara menyeluruh, mencakup aspek sosial, emosional, dan kemandirian dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Dalam konteks ini, pemulihan tidak hanya diartikan sebagai ketiadaan gejala klinis, tetapi juga sebagai proses peningkatan kapasitas individu untuk kembali menjalankan perannya di tengah keluarga, komunitas, maupun lingkungan sosial yang lebih luas. Unit ini didesain untuk menciptakan lingkungan yang suportif, terapeutik, dan memberdayakan, sehingga pasien dapat mengembangkan kembali keterampilan interpersonal, kepercayaan diri, serta kemampuan dalam menyelesaikan tugas-tugas hidup secara mandiri.

4.1 Rancangan skematik bangunan

Tampak Utara



Pada sisi utara merupakan akses masuk ke dalam bangunan unit pemulihan

Tampak Selatan



Pada sisi selatan merupakan bagian belakang unit pemulihan

4.1 Rancangan skematik bangunan

Tampak Barat



Pada sisi barat merupakan bangunan yang masif bertekstur kayu

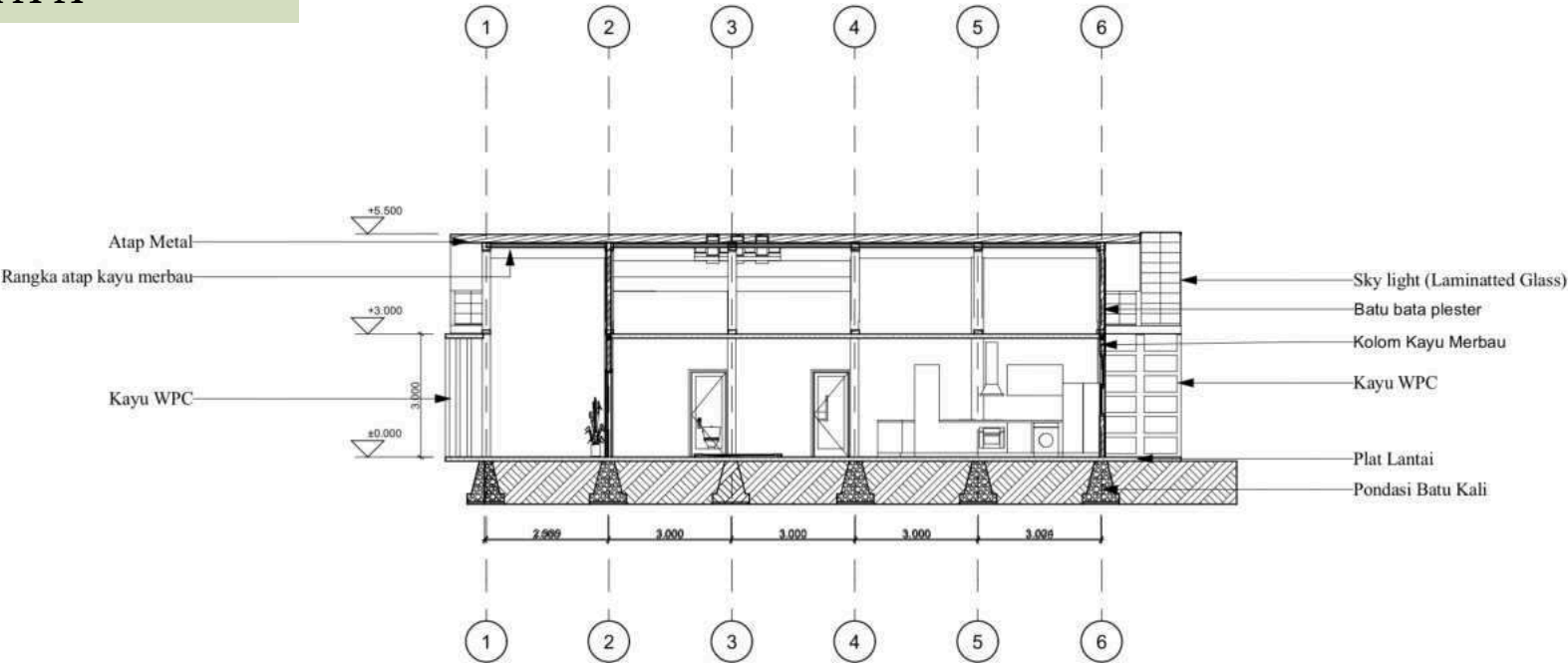
Tampak Timur



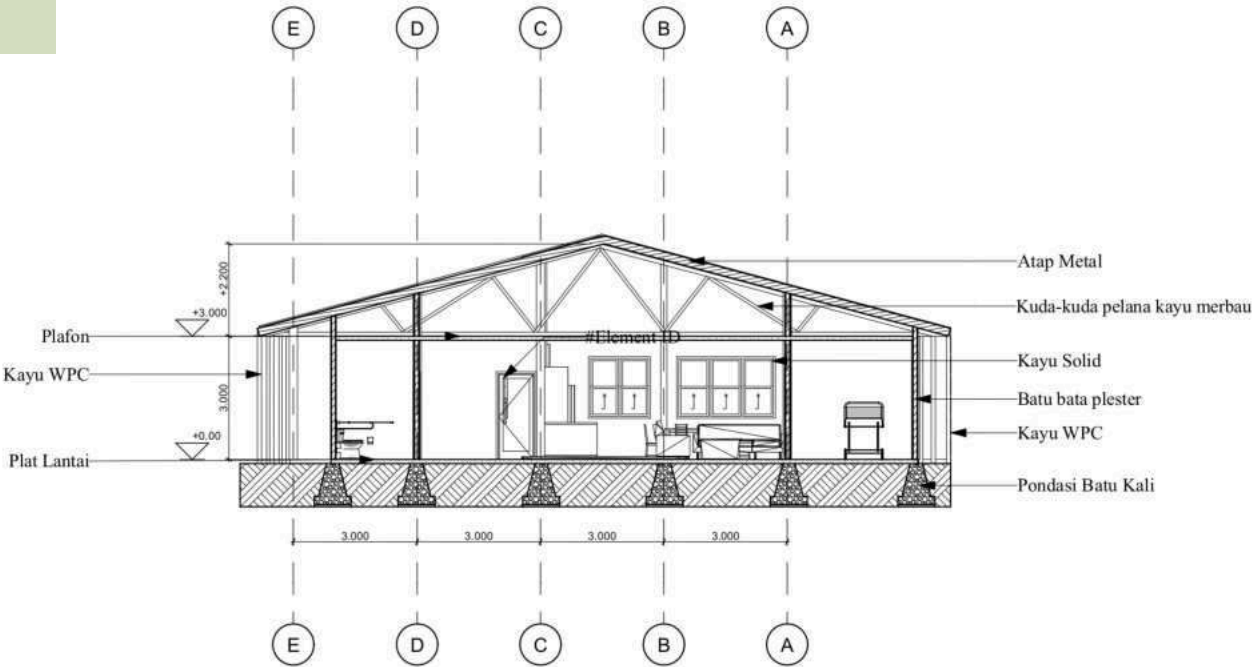
Pada sisi timur merupakan bangunan masif yang bertekstur kayu

4.1 Rancangan skematik bangunan

Potongan A-A



Potongan B-B



4.1 Rancangan skematik bangunan

Aksonometri Unit Pemulihan



4.2 Rancangan Penerapan Konsep Healing Environment

Pencahayaan alami

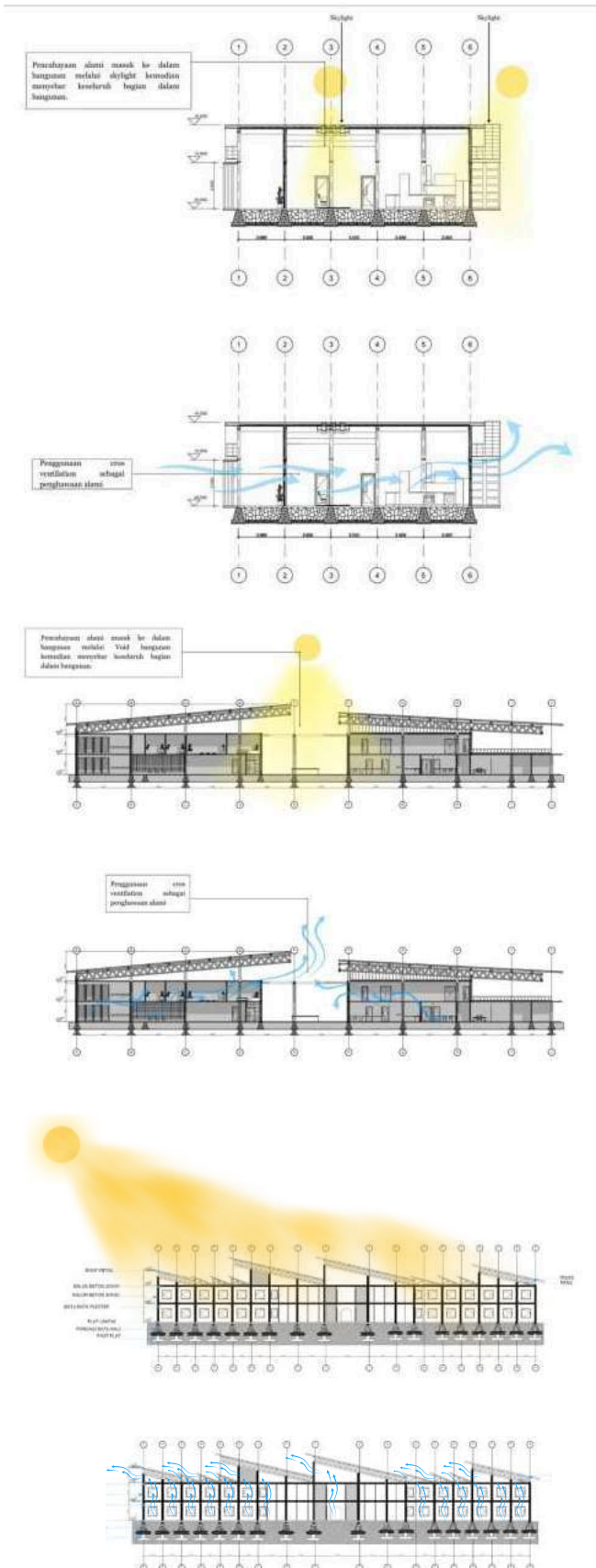
Pencahayaan alami dimaksimalkan melalui penggunaan void di bagian tengah bangunan. Void ini memungkinkan cahaya matahari masuk secara vertikal ke dalam area bangunan, menyebar secara merata ke seluruh ruang melalui pantulan dan bukaan antar ruang. Strategi ini tidak hanya menghemat energi, namun juga menciptakan suasana ruang yang lebih terbuka, hangat, dan menenangkan, sesuai dengan prinsip healing architecture. Void ini juga berfungsi sebagai elemen penyeimbang psikologis bagi pasien, dengan menghadirkan unsur alami berupa cahaya dan (bila dikombinasikan dengan vegetasi) pemandangan hijau yang menenangkan.

Selain itu, Pencahayaan alami pada ruang pasien juga dapat diperoleh melalui sky light.

Penghawaan alami

Sistem ventilasi silang (cross ventilation) diterapkan untuk menciptakan aliran udara segar yang kontinu. Udara luar masuk melalui bukaan pada sisi bangunan yang rendah, lalu bergerak melintasi ruang-ruang dalam, dan keluar melalui bukaan di sisi berlawanan serta ventilasi pada bagian atap.

Konsep ini didukung oleh desain atap miring dan celah ventilasi atas yang memungkinkan terjadinya efek cerobong (stack effect), di mana udara panas naik dan keluar, sementara udara sejuk dari luar masuk dan menggantikan secara alami. Sistem ini membantu menjaga kelembapan dan temperatur ruang tetap sejuk dan nyaman tanpa ketergantungan penuh pada sistem mekanikal.



4.2 Rancangan Penerapan Konsep Healing Environment

Kontrol Akustik



Penerapan pagar dan vegetasi dalam desain pusat kesehatan mental tidak hanya berfungsi sebagai elemen pelindung dan estetika, tetapi juga menjadi bagian dari strategi pengendalian kebisingan. Lingkungan yang tenang, bebas dari suara bising eksternal, berkontribusi langsung pada terciptanya healing environment yang mendukung ketenangan, konsentrasi, dan proses pemulihan mental pasien.

- Vegetasi sebagai Peredam Alami

Vegetasi lebat seperti pohon, semak, dan tanaman pagar berlapis mampu menyerap, membelokkan, dan memecah gelombang suara dari lingkungan sekitar. Penggunaan vegetasi ini menciptakan barikade hijau yang tidak hanya meredam suara, tetapi juga memberikan keteduhan dan meningkatkan kualitas visual lingkungan.

- Pagar solid seperti dinding bata, beton, atau pagar bambu rapat berfungsi sebagai penghalang langsung terhadap sumber suara dari luar tapak, seperti lalu lintas, aktivitas komersial, atau kebisingan perkotaan. Pagar ini efektif mereduksi intensitas suara yang masuk ke area rawan stres, seperti unit rawat inap dan taman terapi.



4.2 Rancangan Penerapan Konsep Healing Environment

View Of Nature

Pusat kesehatan jiwa yang terdiri dari unit pemeriksaan dan unit rawat inap dengan semua bukaan ruangnya menghadap langsung ke taman merupakan wujud nyata dari konsep healing architecture, yaitu pendekatan desain yang mendukung proses pemulihan psikologis melalui lingkungan fisik yang menenangkan. Unit pemeriksaan berfungsi sebagai ruang layanan rawat jalan, tempat pasien menerima diagnosis awal, konseling, terapi individu maupun kelompok, serta kunjungan psikiater atau psikolog. Sementara itu, unit rawat inap diperuntukkan bagi pasien yang membutuhkan perawatan intensif, pemantauan jangka menengah hingga panjang, serta program rehabilitasi yang lebih terstruktur. Seluruh ruangan, baik di unit pemeriksaan maupun rawat inap, dirancang dengan bukaan menghadap ke taman untuk memaksimalkan paparan alam, cahaya alami, dan ventilasi yang baik. Pemandangan hijau dari taman terbukti secara ilmiah dapat mengurangi stres, menenangkan pikiran, dan mempercepat proses pemulihan mental. Desain ini juga memberikan rasa terbuka tanpa menghilangkan privasi, menciptakan suasana yang lebih manusiawi dan hangat dibandingkan nuansa institusional yang kaku. Kehadiran taman tidak hanya menjadi elemen estetis, tetapi juga berfungsi sebagai ruang terapi visual, tempat interaksi sosial yang sehat, serta sumber kenyamanan psikologis bagi pasien maupun tenaga kesehatan.

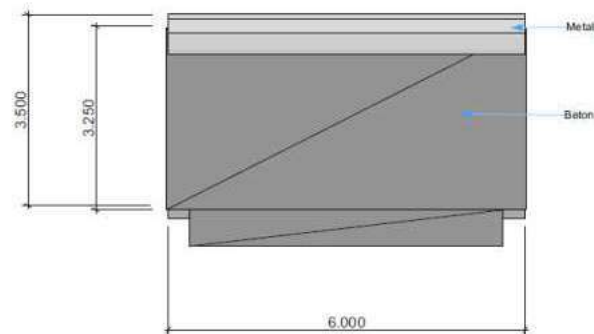
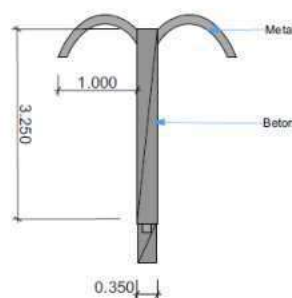
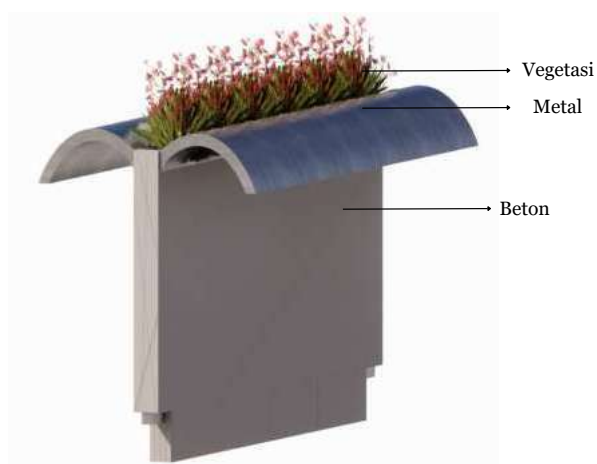
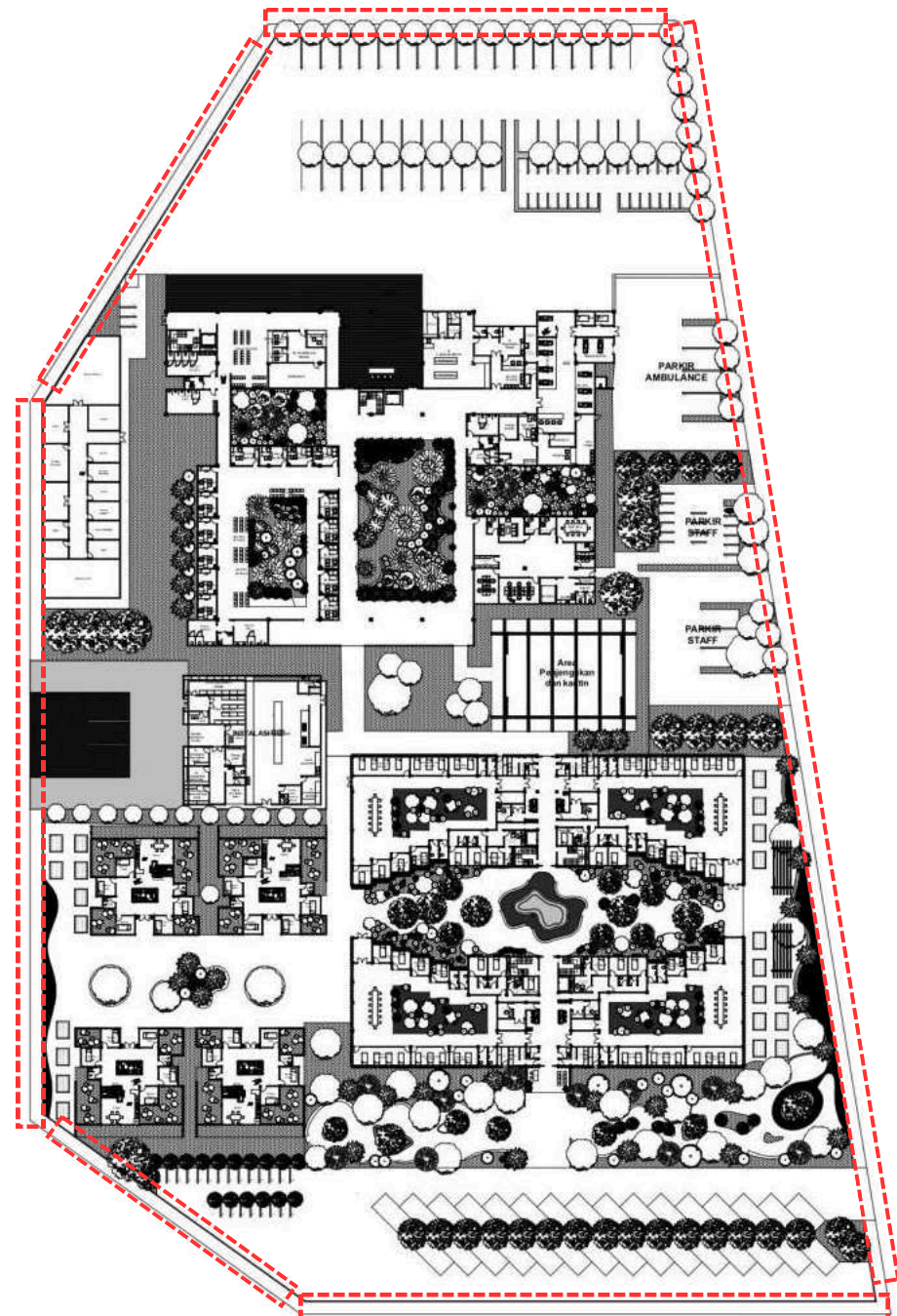


4.2 Rancangan Penerapan Konsep Healing Environment

SAFETY

PAGAR

Penggunaan pagar dalam desain mental health center memegang peranan penting dalam menjaga keamanan, privasi, dan kenyamanan pasien serta mencegah potensi risiko baik dari dalam maupun dari luar. Penempatan pagar ini berada di sekeliling site.



4.2 Rancangan Penyelesaian Persoalan

- Bagaimana merancang mental health center dengan pendekatan healing environment yang dapat mempengaruhi kenyamanan pengguna dengan memperhatikan terbentuknya environment sebagai sarana penunjang pemulihan penderita gangguan jiwa?

Perancangan pusat kesehatan mental dengan pendekatan healing environment bertujuan menciptakan ruang yang tidak hanya fungsional secara medis, tetapi juga mendukung penyembuhan melalui kenyamanan emosional dan keterhubungan dengan alam. Strateginya meliputi penataan massa bangunan mengelilingi taman, zonasi terpisah yang memperhatikan akses dan privasi, serta integrasi unsur alam seperti cahaya, vegetasi, dan ventilasi alami. Desain ini mampu menurunkan stres, meningkatkan ketenangan, serta mendorong partisipasi pasien dalam proses pemulihan secara holistik.



4.3 Rancangan Penyelesaian Persoalan

- Bagaimana merancang tata ruang yang memperhatikan aktivitas dan fungsi ruang berdasarkan sifat ruang, namun tetap memperhatikan elemen alam dan view serta memperhatikan tingkat gangguan mental pasien?



- Perancangan pusat kesehatan mental dibagi ke dalam tiga massa bangunan, yang masing-masing memiliki tingkat keterbukaan ruang yang berbeda. Massa pertama merupakan unit pemeriksaan yang bersifat semi privat, ditujukan bagi pasien dan pengunjung yang menjalani pemeriksaan awal atau terapi rawat jalan. Massa kedua adalah unit rawat inap yang bersifat privat, hanya diakses oleh pasien yang menjalani perawatan intensif serta tenaga medis, sehingga interaksi dengan pihak luar dibatasi guna menjaga fokus penyembuhan dan meminimalkan distraksi.
- Sementara itu, massa ketiga merupakan unit pemulihan, tempat pasien menjalani tahapan akhir perawatan sebelum kembali ke lingkungan sosialnya. Penempatan pasien dalam unit ini dimaksudkan untuk mencegah kekambuhan dengan memastikan kesiapan mental secara bertahap.
- Pembagian zona ini didasarkan pada hirarki ruang, yaitu dari publik menuju semi privat, dan kemudian ke privat. Pendekatan ini bertujuan untuk menjaga kenyamanan, keamanan, serta privasi pasien, sehingga bangunan dirancang dengan beberapa massa terpisah. Selain itu, setiap bukaan bangunan diarahkan langsung ke area taman, guna meningkatkan kualitas visual, pencahayaan alami, serta mendukung proses pemulihan melalui keterhubungan dengan alam.

4.3 Rancangan Penyelesaian Persoalan

- Bagaimana merancang selubung bangunan yang dapat mengurangi kebisingan yang ada di site, namun tetap memaksimalkan environment sebagai sarana penyembuhan pasien ?

Rancangan Skematik Selubung

Pada bangunan unit pemeriksaan, digunakan dinding dari bata ringan yang dilapisi dengan panel kayu. Penggunaan panel kayu pada dinding di pusat kesehatan jiwa memiliki peran penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan. Panel kayu memberikan efek psikologis yang menenangkan, meningkatkan kualitas akustik ruangan, memperindah tampilan interior, serta memperkuat hubungan dengan alam melalui pendekatan desain biophilic. Seluruh elemen ini berkontribusi dalam menciptakan suasana yang hangat, aman, dan mendukung pemulihan mental pasien.

Di bagian tengah bangunan terdapat void yang berfungsi sebagai sumber pencahayaan dan penghawaan alami. Area ini juga dimanfaatkan sebagai taman terapi untuk pasien. Selain itu, bangunan dilengkapi dengan elemen shading berupa kisi-kisi kayu di sekelilingnya, yang berfungsi untuk mengurangi intensitas sinar matahari berlebih sekaligus menjaga privasi pengguna. Penggunaan kaca laminated turut mendukung pengendalian cahaya matahari yang masuk ke dalam bangunan.



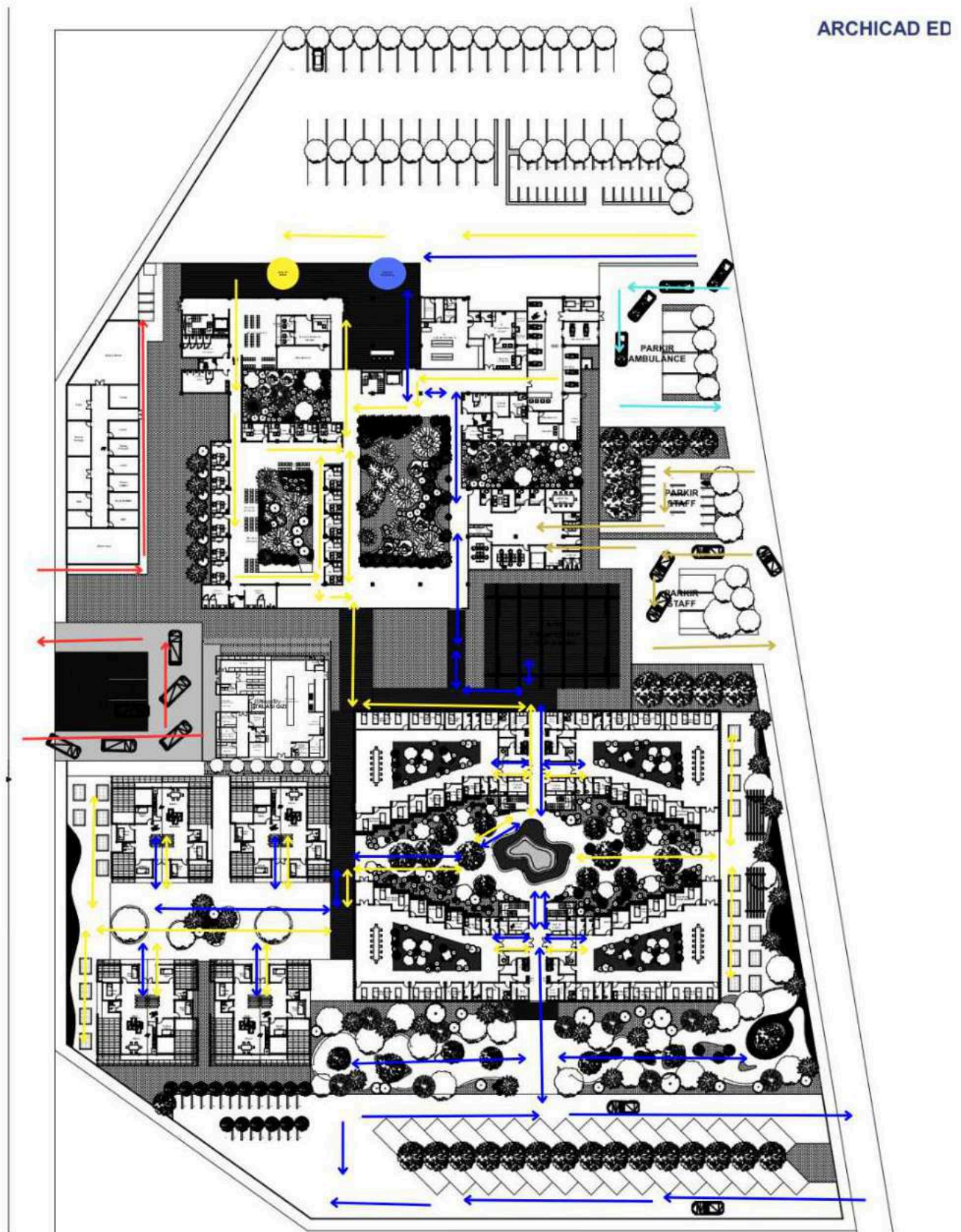
4.3 Rancangan Penyelesaian Persoalan

- Bagaimana merancang aksesibilitas dan sirkulasi yang nyaman dan aman bagi pengguna dengan memperhatikan privasi dan kenyamanan ruang terhadap penderita gangguan mental?

Rancangan Skematik Alur pengguna



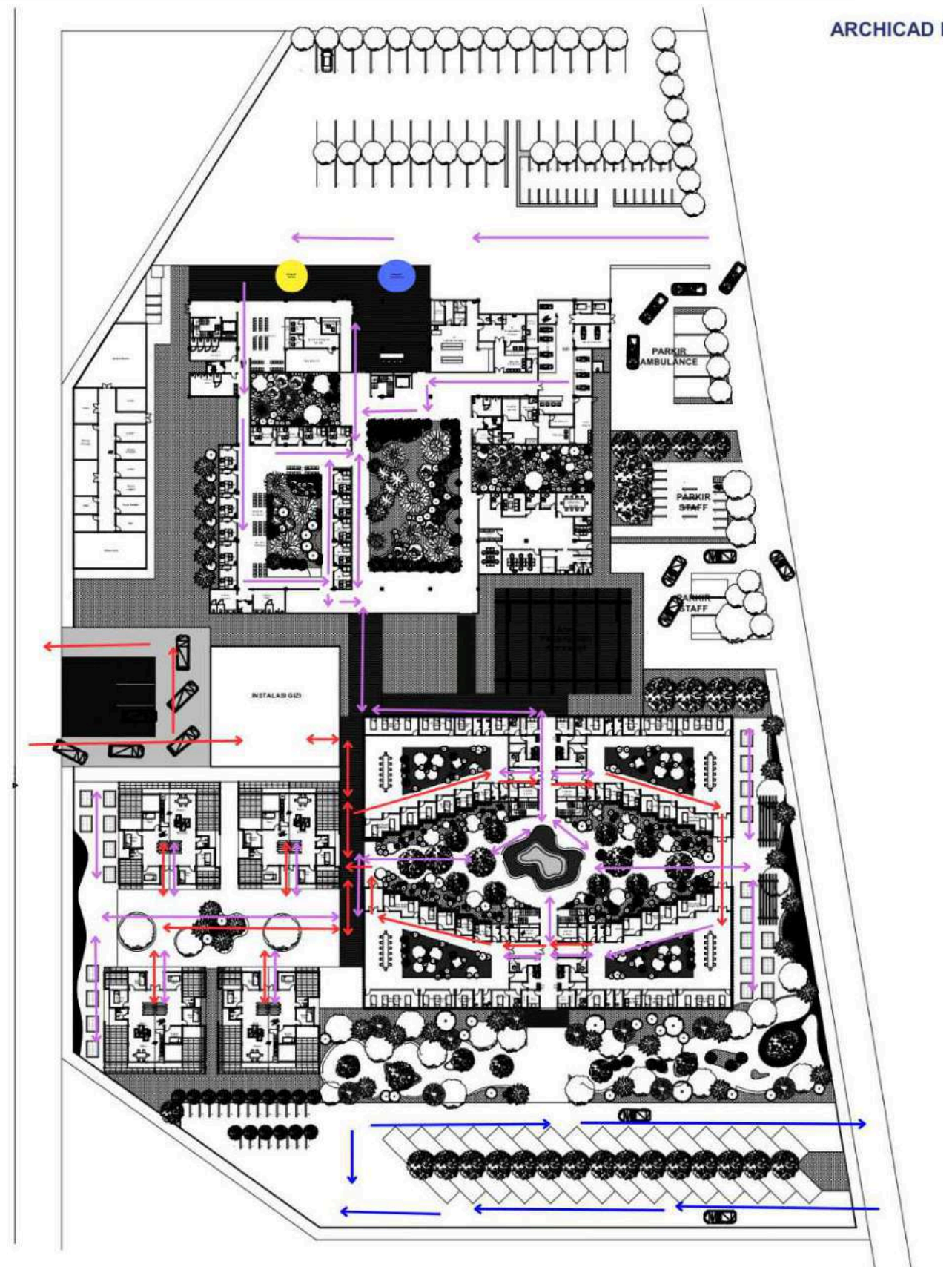
Pasien dengan tingkat gangguan mental yang tinggi dan sering mengalami kekambuhan akan menjalani aktivitas di bawah pengawasan dan pendampingan tenaga medis secara intensif. Sementara itu, pasien dengan gangguan mental berat namun jarang kambuh tetap berada dalam pengawasan tenaga medis selama menjalani aktivitas, meskipun dengan tingkat pendampingan yang lebih ringan.



4.3 Rancangan Penyelesaian Persoalan

Rancangan Skematik Alur pengguna

- Pengunjung
- Staff service
- Staff medis
- Pasien
- Akses
emergensi
- Staff
Pengelola

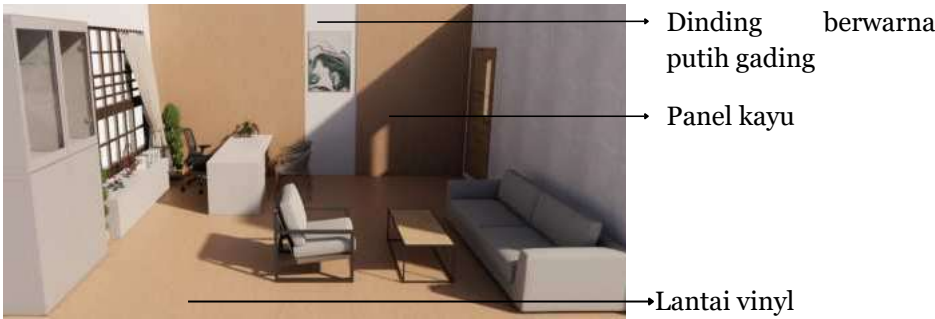


4.4 Rancangan Interior Bangunan dan Detil Material

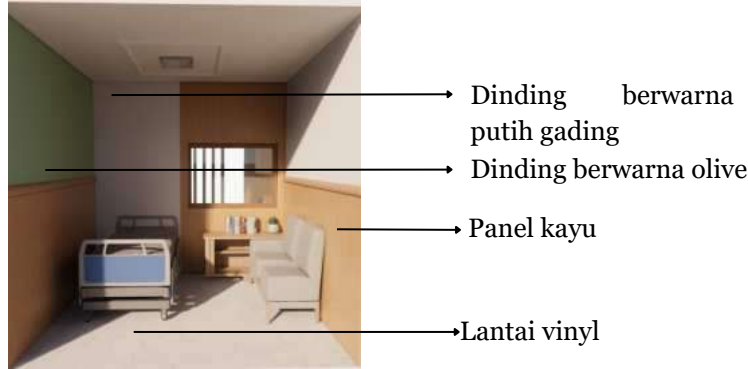
Interior Ruang Psikiatri



Interior Ruang Psikologi / Konsultasi



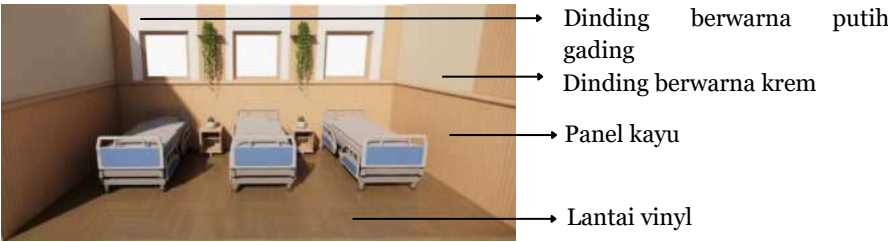
Interior Ruang Psikologi / Konsultasi



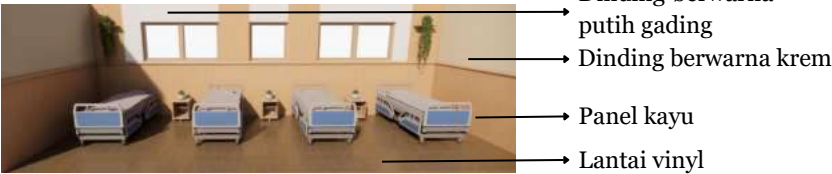
Interior Ruang rawat kelas 1



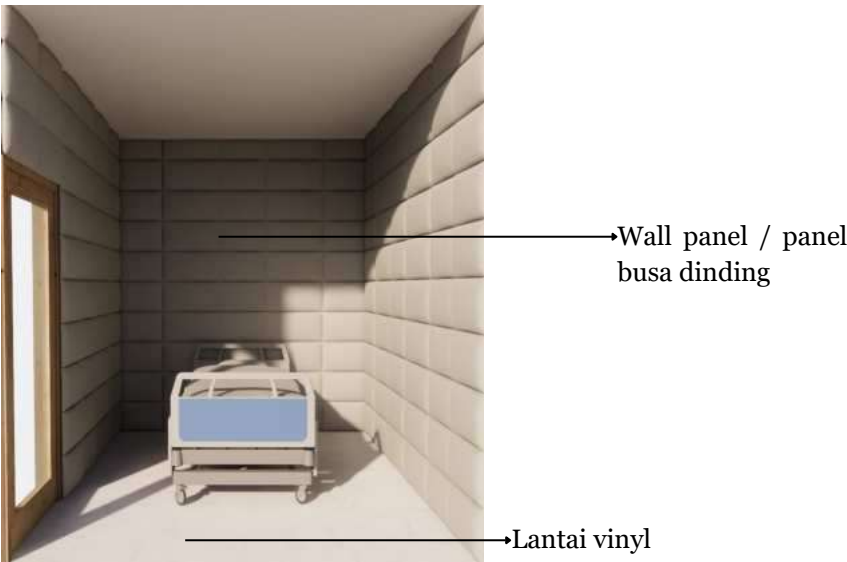
Interior Ruang rawat kelas II



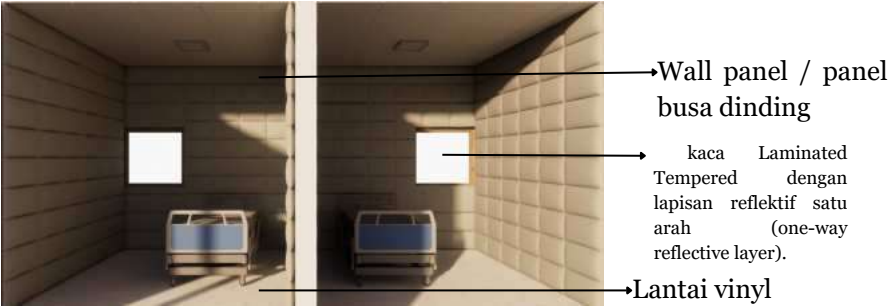
Interior Ruang rawat kelas III



Interior Ruang isolasi



Interior Ruang Pengawasan

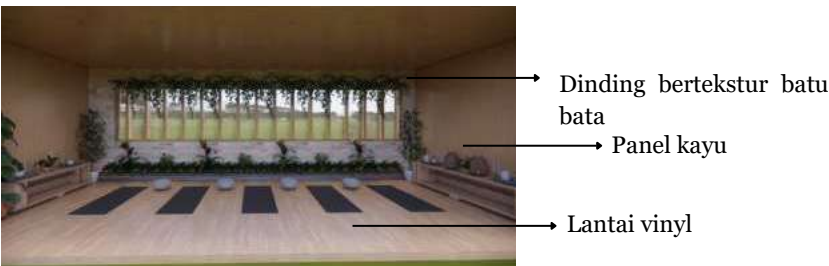


4.4 Rancangan Interior Bangunan dan Detil Material

Interior Ruang Terapi Keluarga



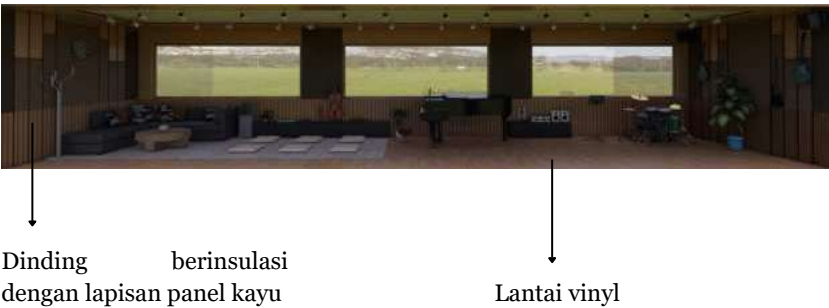
Interior Ruang Terapi Meditasi



Interior Ruang Terapi DBT



Interior Ruang Terapi Musik



Interior Ruang Terapi CBT



Interior Ruang Terapi Seni



Interior Ruang Terapi Kelompok



4.4 Rancangan Interior Bangunan dan Detil Material

Interior Ruang bersama dan dapur unit pemulihan



- Panel kayu
- Dinding berwarna putih gading
- Granit

Interior Ruang tamu unit pemulihan



- Sky light
- Dinding berwarna putih gading
- Granit

Interior Ruang tidur unit pemulihan



- Dinding berwarna putih gading
- Panel kayu
- Granit

Eksterior kebun Unit pemulihan



Eksterior Sirkulasi / akses



4.5 Rancangan Eksterior

Eksterior taman transisi

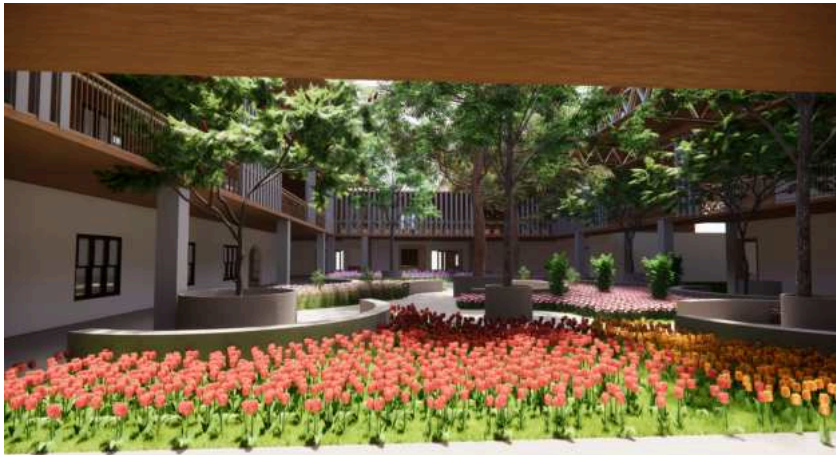


Eksterior taman terapi



4.5 Rancangan Eksterior Bangunan

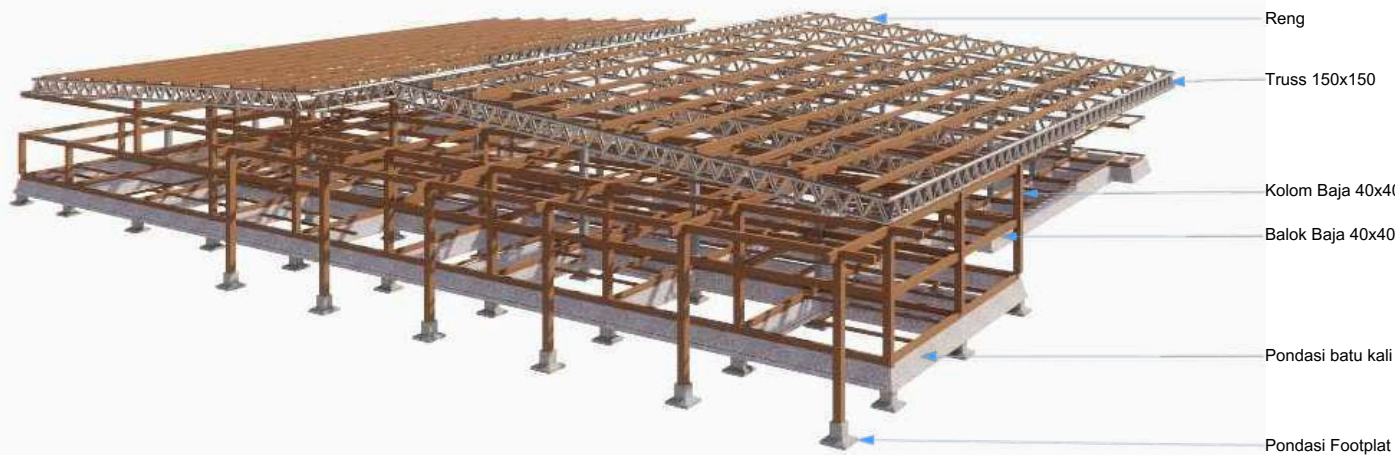
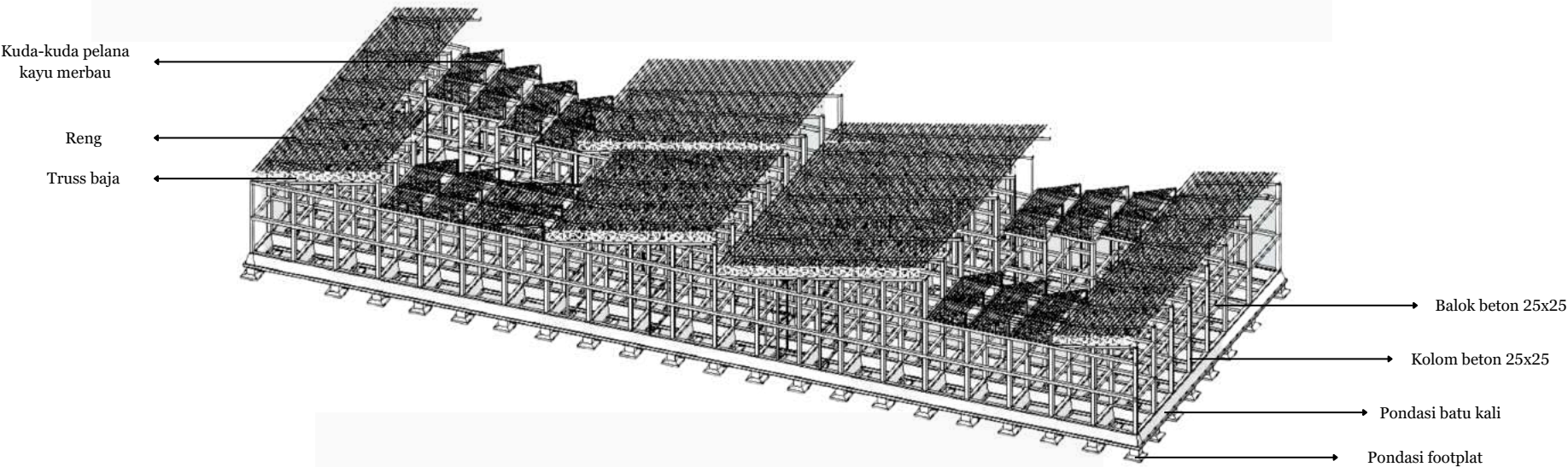
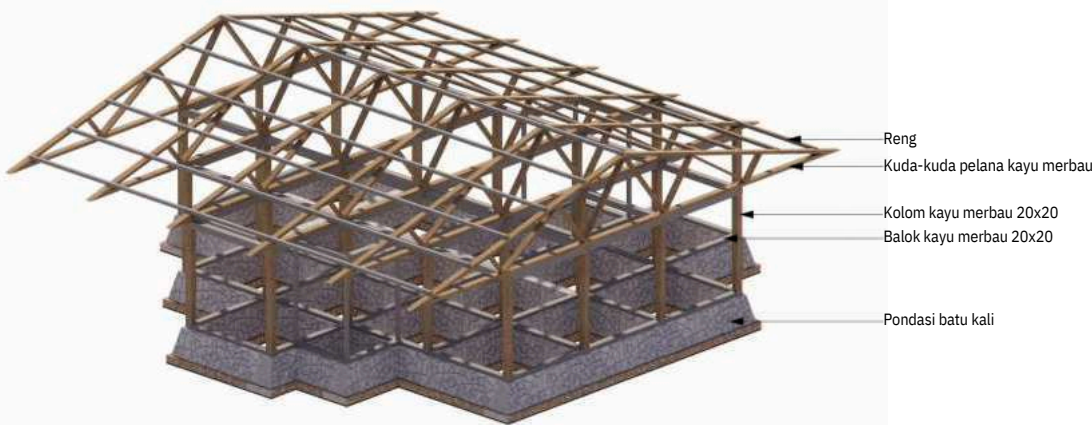
Eksterior taman terapi indoor



Eksterior area kebun outdoor



4.6 Rancangan Sistem Struktur



4.7 Rancangan Skematik Sistem Akses Difabel

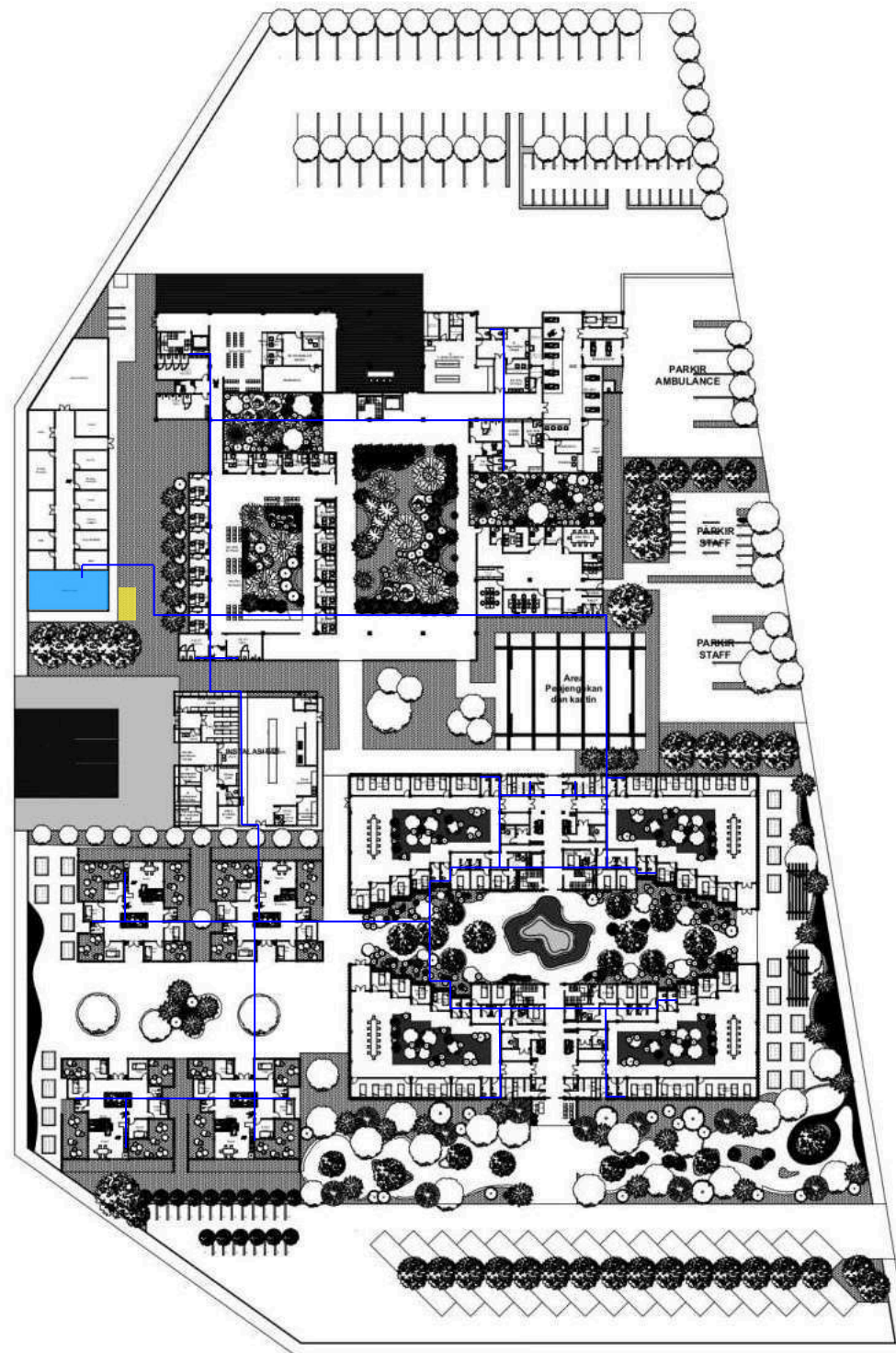
- Akses lift difabel
- Toilet difabel
- Ramp mobil untuk drop off
- Toilet standar difabel



4.8 Rancangan Skematik Utilitas Bangunan

- Air bersih

- Air Kotor
- Air bersih
- Sumur Resapan
- Bak kontrol
- Septictank



Penyediaan air bersih berasal dari sumur, sumur yang dialirkan langsung ke dalam watertank, kemudian didistribusikan melalui pipa-pipa menuju unit pemeriksaan, rawat inap dan unit pemulihan kemudian disesuaikan dengan kebutuhan.

4.8 Rancangan Skematik Utilitas Bangunan

- Air limbah

- Air Limbah
- Air Kotor
- Air bersih
- Sumur Resapan
- Bak kontrol
- Septictank

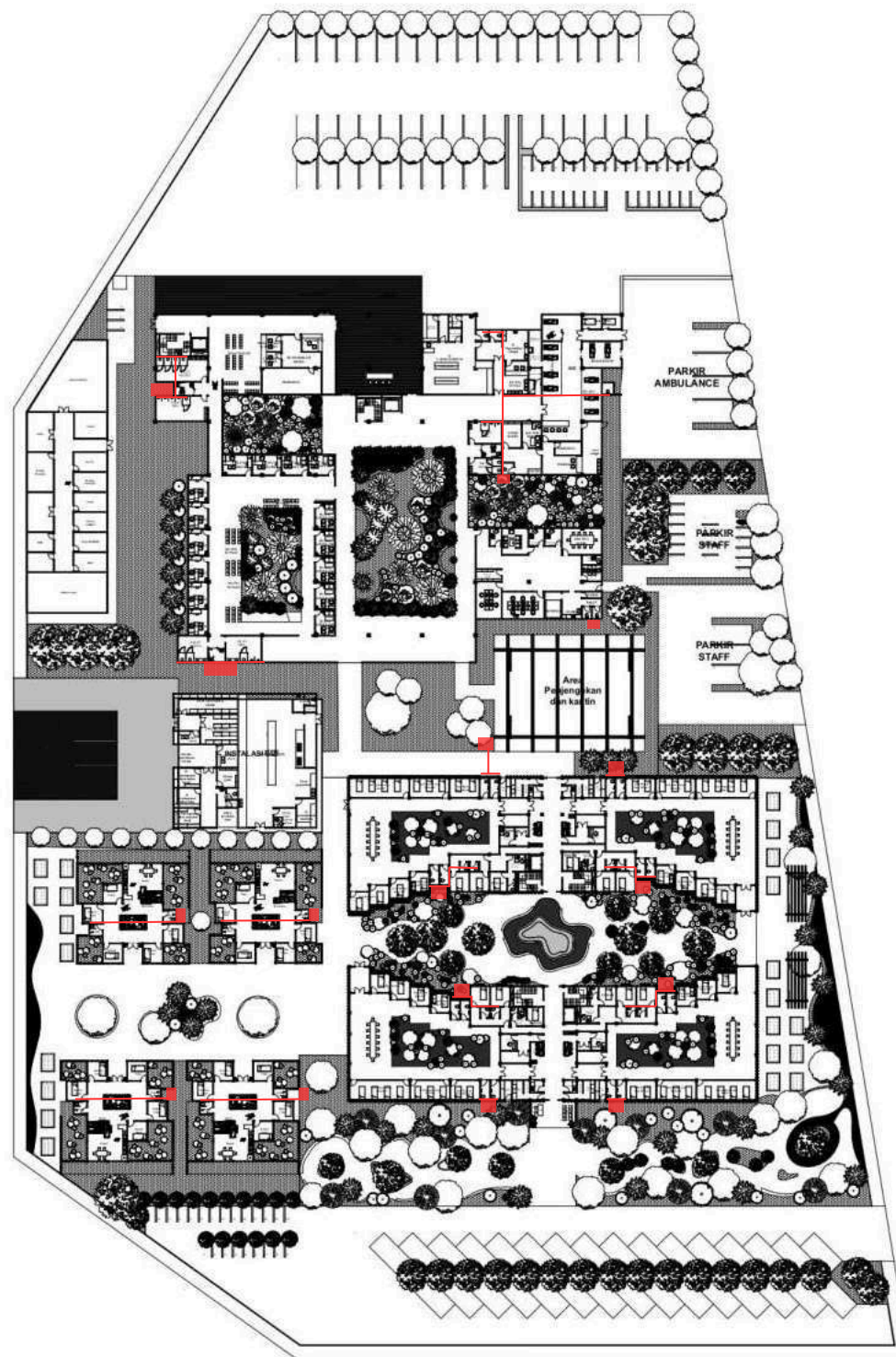


air kotor dan limbah pembuangan akan dialirkan menuju bak kontrol sebelum diproses lebih lanjut

4.8 Rancangan Skematik Utilitas Bangunan

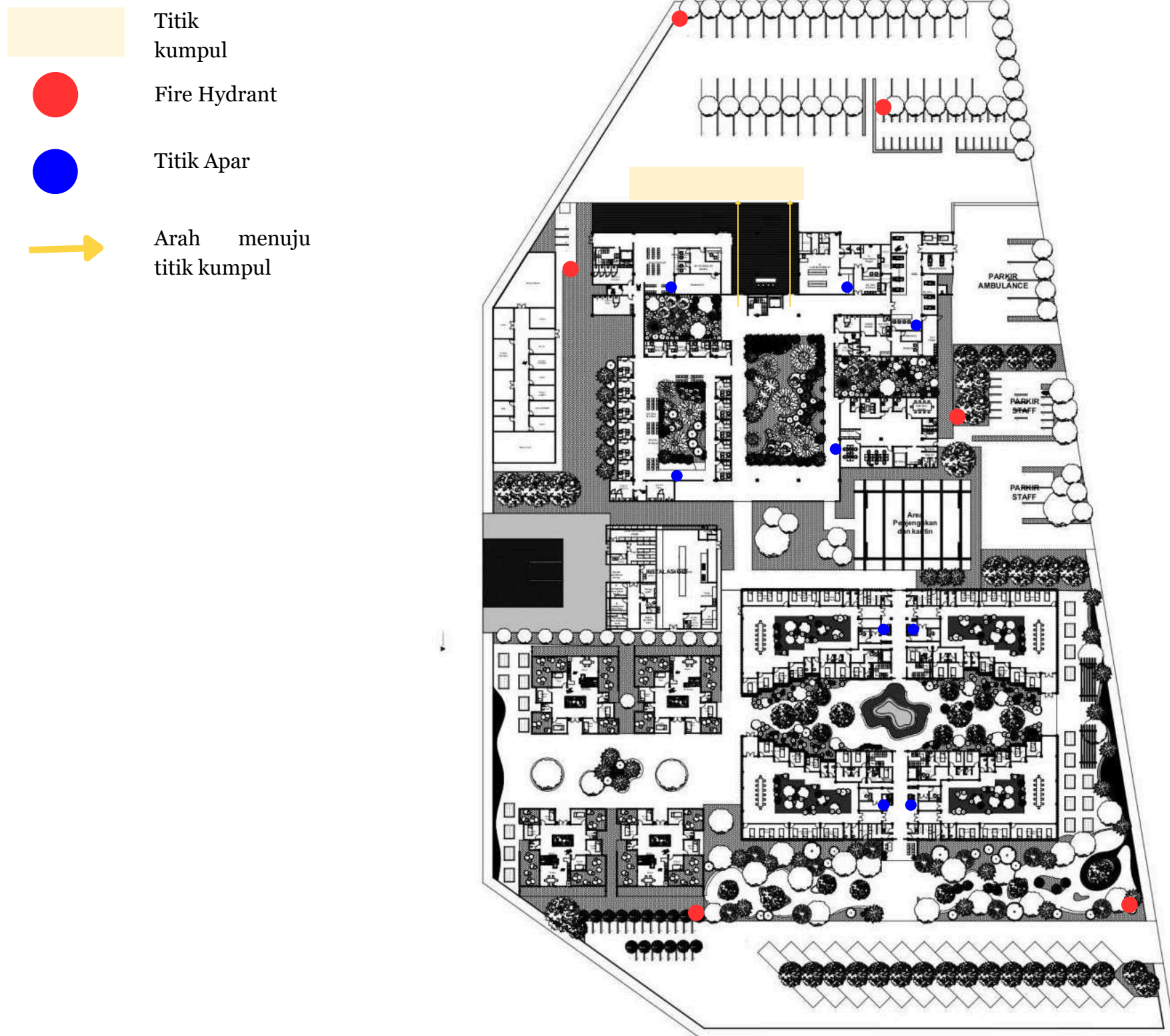
- Water closet

- Air Kotor
- Air bersih
- Sumur Resapan
- Bak kontrol
- Septictank



Water closet dialirkan langsung menuju septictank

4.9 Rancangan Skematik Sistem Keselamatan Bangunan



BAB V

EVALUASI RANCANGAN



5.0 CATATAN PENGUJI DAN EVALUASI

Ir. Ar. Ahmad Saifudin Mutaqi, M.T., IAI., AA., GP

- Perlu memperhatikan RTH

Respon :

KDH : $30\% \times 22.000 \text{ m}^2 = 6.600 \text{ m}^2$

berdasarkan perhitungan, maka KDH dilokasi site adalah 6.600 m².

Pada perancangan ini memiliki KDH sebanyak 6.710 m². Sehingga rancangan ini memenuhi standar KDH.



Rencana Tapak (RTH) yang belum di perbaiki



Rencana Tapak (RTH) yang sudah di perbaiki

5.0 CATATAN PENGUJI DAN EVALUASI

Ir. Ar. Ahmad Saifudin Mutaqi, M.T., IAI., AA., GP

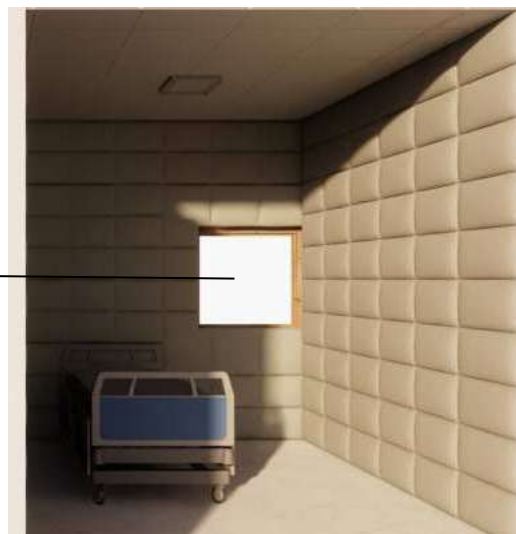
- Perlu memperhatikan interior ruang rawat inap untuk pasien dengan gejala akut

Ruang isolasi, ruang pengawasan, serta ruang rawat inap bagi pasien dengan gejala akut dirancang dengan memperhatikan standar keamanan dan keselamatan tinggi. Seluruh elemen interior dalam zona ini bertujuan untuk meminimalkan risiko cedera baik yang tidak disengaja maupun yang disebabkan oleh gangguan perilaku pasien.

Beberapa prinsip desain yang diterapkan antara lain:

- Penggunaan material empuk, tahan rusak dan tahan benturan pada dinding, lantai, serta perabotan, untuk mengurangi potensi cedera akibat aktivitas fisik ekstrem.
- Eliminasi elemen tajam dan sudut keras, baik pada furnitur maupun elemen arsitektural. Semua sudut dilapisi bahan lunak dan tidak mudah rusak.
- Furnitur built-in dan tidak mudah dipindahkan, untuk menghindari penggunaan benda sebagai alat membahayakan diri sendiri atau orang lain.
- Perlengkapan dipasang secara tersembunyi dan aman, seperti pencahayaan tertanam, ventilasi terlindung, dan tidak adanya elemen yang dapat dibongkar atau digunakan secara tidak semestinya.
- Kaca anti-pecah atau kaca satu arah pada ruang observasi, sehingga tenaga medis dapat melakukan pengawasan tanpa mengganggu kenyamanan atau memicu kecemasan pasien.

kaca Laminated Tempered dengan lapisan reflektif satu arah (one-way reflective layer).



Busa pada dinding (vinyl-coated fabric)

Sudut yang dikelilingi busa



5.0 CATATAN PENGUJI DAN EVALUASI

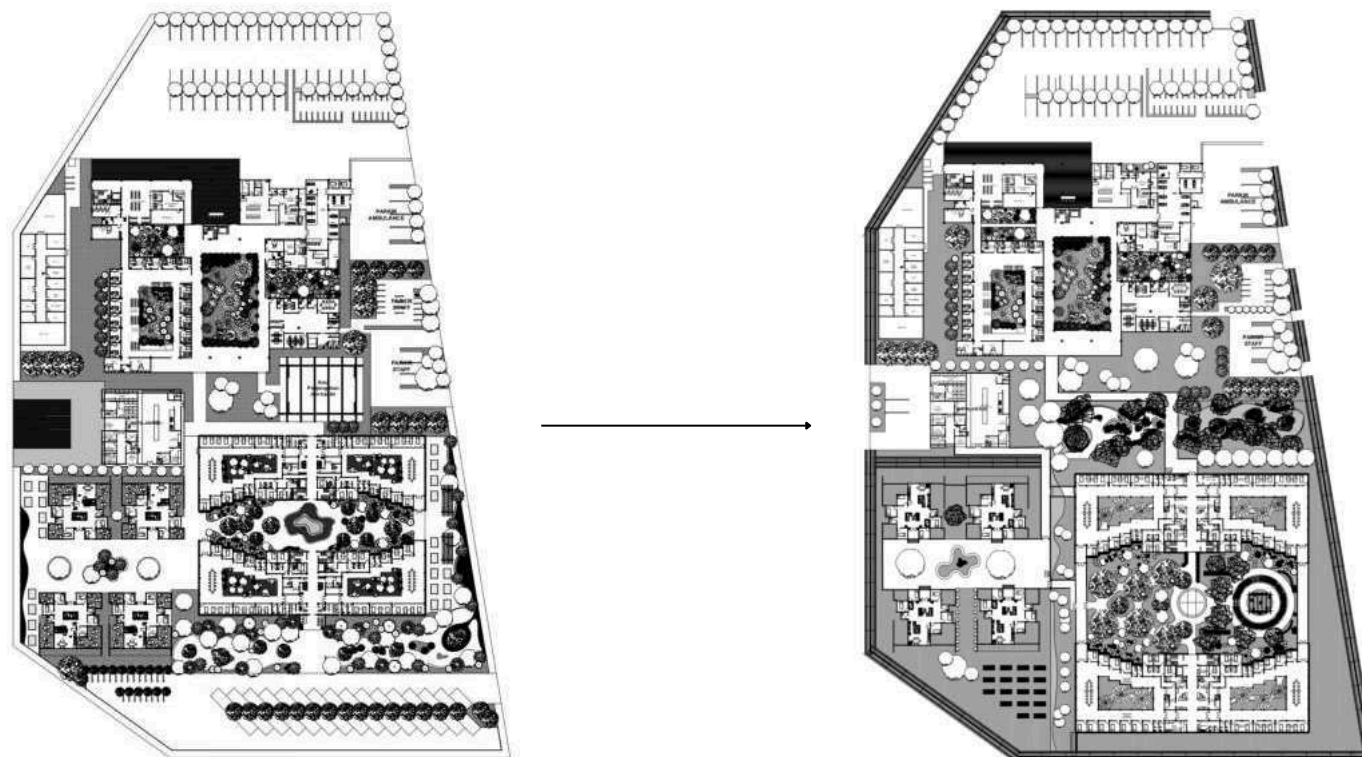
Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D

- Mahasiswa perlu mempertimbangkan ulang akses dibagian belakang untuk keamanan dan privacy pasien

Respon :

Mental Health Center ini dirancang dengan satu akses utama yang terletak di bagian depan bangunan. Pemusatan akses ini bertujuan untuk menjaga keamanan dan privasi pasien secara optimal. Setiap pengunjung yang masuk akan terlebih dahulu melewati area medical receptionist dan nurse station, yang berfungsi sebagai titik kontrol awal untuk memastikan keamanan dan pengawasan terhadap setiap aktivitas keluar-masuk.

Untuk mendukung ketenangan dan pemisahan aktivitas, terdapat pembatas berupa area taman antara unit pemeriksaan dan unit rawat inap. Ruang terbuka ini tidak hanya berfungsi sebagai elemen pemisah secara fisik, tetapi juga menciptakan suasana yang menenangkan bagi pasien, serta mendukung proses pemulihan secara holistik.



Rencana tapak yang
belum di perbaiki

Rencana tapak yang
telah di perbaiki

5.0 CATATAN PENGUJI DAN EVALUASI

Alur Sirkulasi Pasien

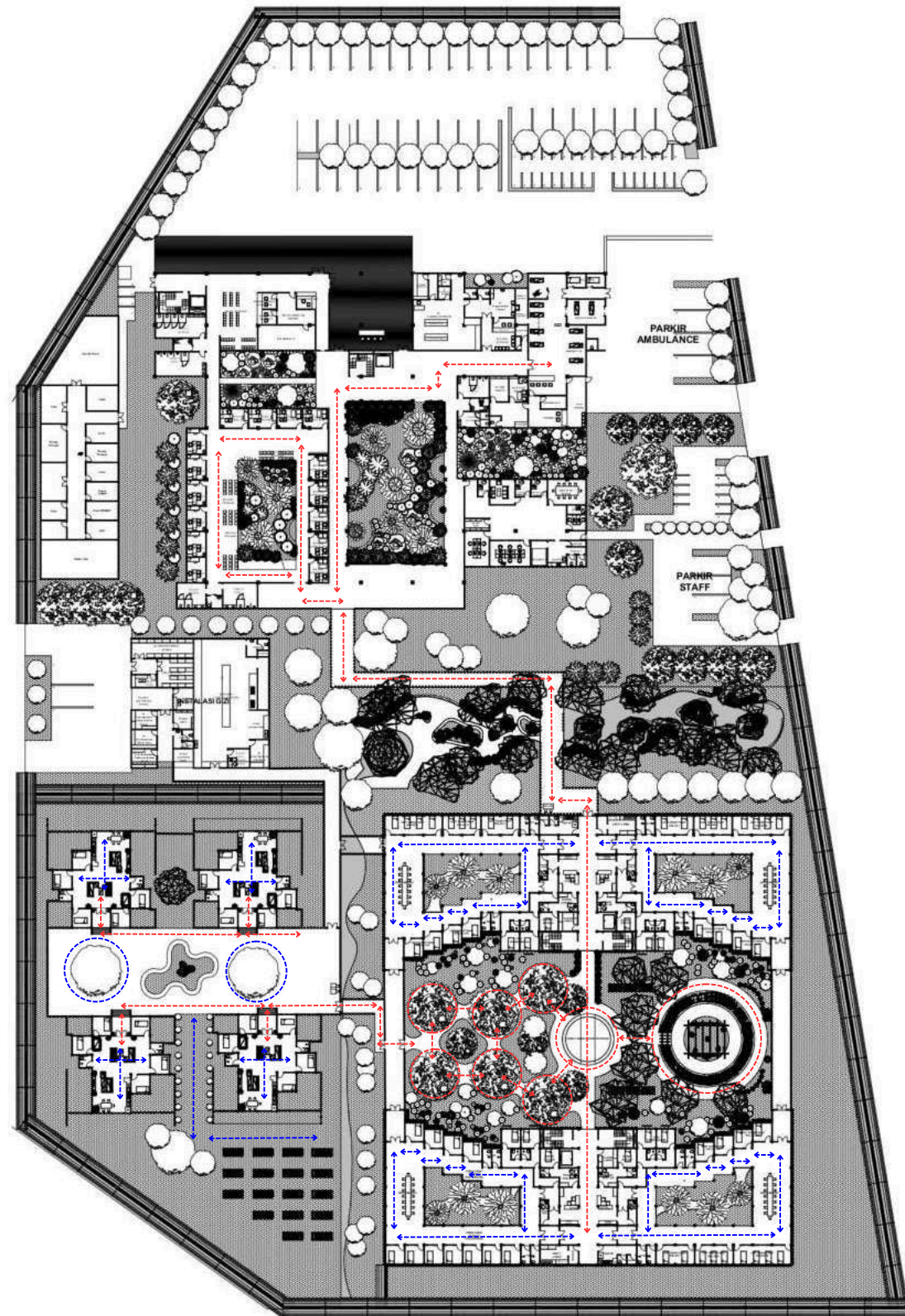
←--→ : Sirkulasi pasien yang berlangsung di bawah pengawasan dan pendampingan tenaga medis saat menjalani aktivitas.

Saat pasien menjalani aktivitas di luar unit rawat inap, seperti di area kebun atau taman terapi, dan terapi pengobatan, mereka akan didampingi oleh tenaga medis. Pendampingan ini bertujuan untuk menjaga keamanan dan kenyamanan pasien, sekaligus memastikan pasien tetap berada dalam pengawasan dan tidak meninggalkan area tanpa izin.

←--→ : Sirkulasi pasien yang berlangsung di bawah pengawasan tenaga medis saat menjalani aktivitas.

Berbeda dengan pasien yang berada di dalam unit rawat inap, pengawasan terhadap mereka dilakukan melalui ruang jaga yang memiliki visibilitas terhadap seluruh area unit. Pasien diizinkan beraktivitas secara mandiri di dalam unit tanpa perlu pendampingan langsung, namun tetap berada dalam pemantauan tenaga medis.

Demikian pula dengan pasien yang telah memasuki tahap pemulihan, pengawasan dilakukan melalui ruang jaga yang memiliki pandangan menyeluruh terhadap area. Pasien tetap dalam pemantauan, namun dapat beraktivitas secara mandiri tanpa pendampingan langsung.



5.0 CATATAN PENGUJI DAN EVALUASI

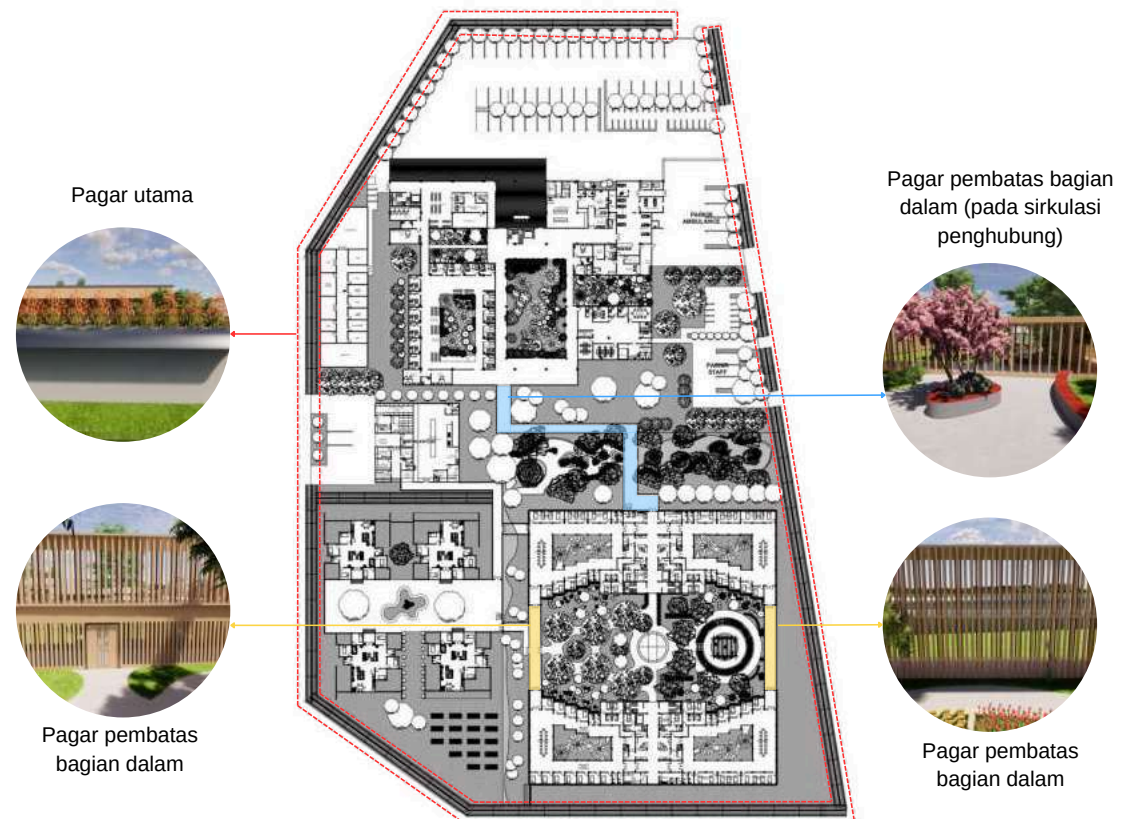
Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D

- Perlu mempertimbangkan batasan bangunan bagi pasien/penderitanya.

Respon :

Penggunaan elemen pagar dalam perancangan mental health center memegang peranan penting dalam memastikan aspek keamanan, privasi, serta kenyamanan bagi para pasien. Penerapan pagar pada kawasan ini tidak hanya berfungsi sebagai pembatas fisik, tetapi juga sebagai sistem perlindungan yang dirancang untuk mengurangi potensi risiko dari lingkungan internal maupun eksternal. Oleh karena itu, pagar direncanakan mengelilingi seluruh area tapak sebagai bentuk pengamanan utama bagi fasilitas.

Material utama yang digunakan untuk pagar luar adalah kombinasi antara beton dan metal. Beton dipilih karena sifatnya yang kokoh dan kuat, mampu memberikan kesan solid Serta perlindungan maksimal terhadap akses yang tidak diinginkan. Sementara itu,



material logam dilapisi dengan bahan pelicin yang berfungsi mencegah upaya pemanjatan, sebagai langkah pencegahan terhadap tindakan yang dapat membahayakan pasien maupun lingkungan sekitar.

Selain pagar utama, digunakan pula **pagar berbahan kisi kayu yang ditempatkan di area sirkulasi internal, khususnya pada koridor yang menghubungkan unit rawat inap dan unit pemeriksaan.** Pagar ini tidak hanya berfungsi sebagai pemisah ruang, tetapi juga dirancang untuk menciptakan batas visual yang tetap memberikan kesan terbuka, mendukung nilai estetika, serta menciptakan suasana yang tenang bagi **pasien.** Penggunaan kisi kayu sebagai elemen penyekat menghadirkan kesan hangat dan bersifat humanis, sejalan dengan prinsip perancangan fasilitas kesehatan jiwa yang mengutamakan pemulihan psikologis dan kenyamanan emosional pasien. Dengan demikian, sistem pagar dalam desain ini tidak hanya berperan sebagai elemen keamanan, melainkan juga menjadi bagian dari pendekatan desain menyeluruh yang mendukung proses penyembuhan serta pergerakan pasien secara aman dan nyaman.

5.0 CATATAN PENGUJI DAN EVALUASI

Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D

- Perlu mempertimbangkan ulang Zonasi ruang untuk pasien yang memiliki tingkat gangguan yang akut.

Respon :

Dalam perancangan Mental Health Center ini, ruang rawat inap pasien dibagi secara zonasi berdasarkan tingkat keparahan gejala dan tahapan pemulihan pasien. Pembagian ini bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang aman, kondusif, serta mendukung proses terapi.

- Zona Rawat Inap Akut

Zona ini diperuntukkan bagi pasien dengan gejala akut atau gangguan psikiatri berat yang memerlukan pengawasan intensif serta intervensi medis secara terus-menerus. Area ini didesain sebagai zona tertutup dan sangat terkontrol, dengan akses terbatas hanya untuk tenaga medis profesional dan pihak berwenang, demi menjaga keamanan pasien dan lingkungan sekitarnya.

Fasilitas pada zona ini dirancang secara khusus untuk meminimalkan risiko baik terhadap keselamatan diri pasien maupun orang lain. Elemen desain interior dibuat minim rangsangan, tahan terhadap kerusakan, dan tanpa benda-benda berpotensi membahayakan. Setiap pasien di zona ini menempati ruang tidur individu (satu pasien per ruang) guna menjamin:

- Privasi maksimal
- Kontrol yang lebih baik terhadap kondisi pasien
- Mengurangi risiko konflik antar pasien

- Zona Rawat Inap gejala sedang

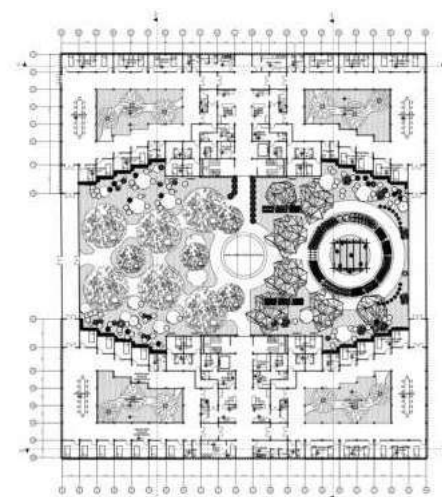
Zona ini menampung pasien dengan gejala ringan hingga sedang yang berada dalam tahap pemulihan awal atau menengah. Ruang rawat dirancang lebih terbuka dan fleksibel, namun tetap dalam pengawasan tenaga medis.

Konfigurasi ruang tidur di zona ini lebih bervariasi, menyesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan masing-masing pasien, yakni:

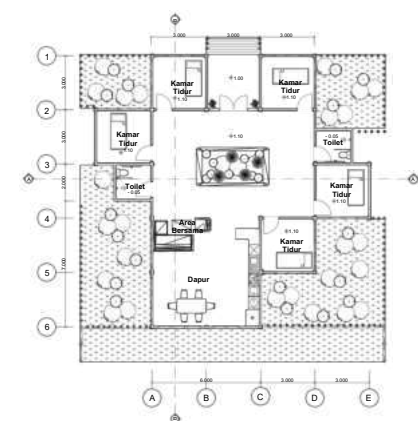
- Ruang tidur berkapasitas 4 orang
- Ruang tidur berkapasitas 3 orang
- Ruang tidur berkapasitas 2 orang
- Ruang tidur individu (1 orang)

- Zona Transisi

Area ini diperuntukkan bagi pasien yang telah menunjukkan perkembangan signifikan dan sedang dalam proses persiapan kembali ke lingkungan sosial. Desain zona ini menyerupai lingkungan hunian yang nyaman dan semi-terbuka, untuk membantu pasien menyesuaikan diri kembali dengan kehidupan sehari-hari. Interaksi sosial, pelatihan keterampilan, dan kegiatan komunitas ringan menjadi bagian dari program di zona ini.



Denah rawat inap gejala akut dan sedang



Denah unit pemulihan

5.0 CATATAN PENGUJI DAN EVALUASI

Arif Budi Sholihah, S.T., M.Sc., Ph.D

- Zonasi ruang perlu dirancang dengan mempertimbangkan perbedaan tingkat kekambuhan antara pasien akut dan pasien dengan kondisi yang lebih stabil.

Respon :

 : Unit perawatan bagi pasien dengan gangguan jiwa berat yang jarang mengalami kekambuhan.

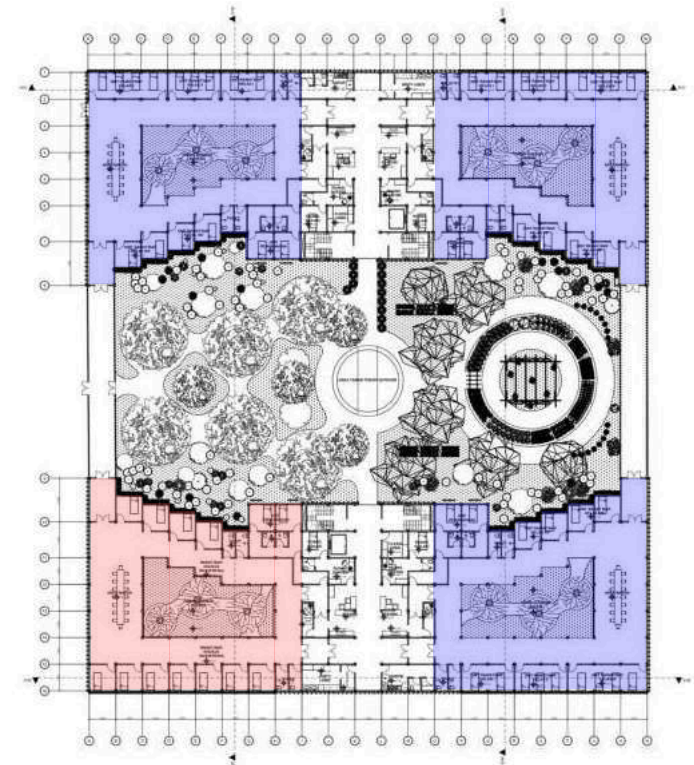
 : Unit perawatan bagi pasien dengan gangguan jiwa berat yang sering mengalami kekambuhan.

Pemisahan ruang rawat inap antara penderita gangguan mental berat yang sering kambuh dan membahayakan dengan yang tidak mudah kambuh didasarkan pada pertimbangan medis, keamanan, dan efektivitas perawatan. Pasien dengan gejala yang sering kambuh membutuhkan pengawasan intensif serta fasilitas khusus untuk mencegah risiko membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Sementara itu, pasien yang lebih stabil dapat dirawat di ruang dengan pengawasan standar dan mengikuti program rehabilitasi. Pemisahan ini juga bertujuan menjaga kenyamanan dan keselamatan seluruh pasien serta memungkinkan tenaga medis memberikan intervensi yang sesuai dengan tingkat keparahan kondisi masing-masing.

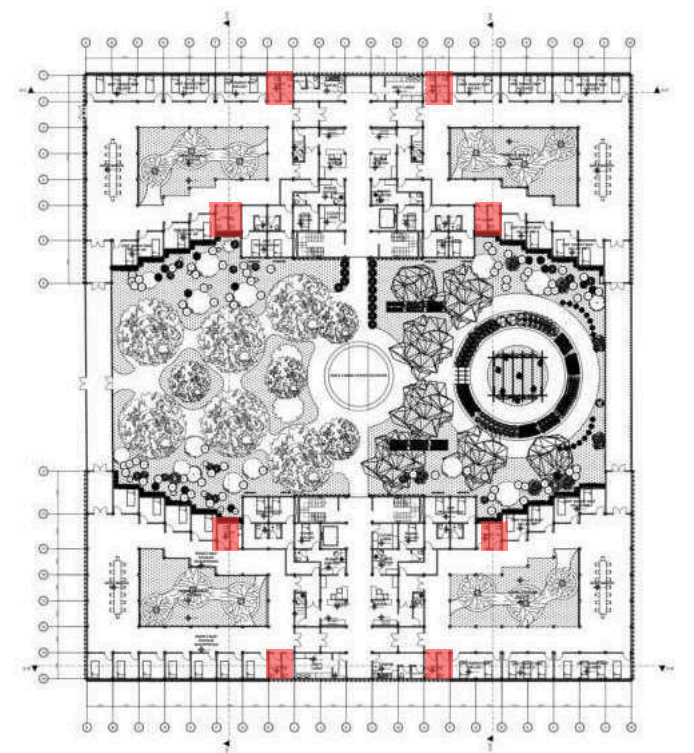
- Standar jumlah toilet

Respon :

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Kelas Rawat Inap Rumah Sakit, dijelaskan dalam Pasal 8 ayat (2) bahwa "Fasilitas sanitasi berupa kamar mandi dalam digunakan maksimal oleh 4 (empat) pasien dalam satu ruang rawat inap." Artinya, setiap kamar rawat inap di rumah sakit wajib memiliki kamar mandi dalam yang digunakan oleh maksimal empat pasien. Standar ini berlaku secara nasional, mencakup semua jenis rumah sakit, termasuk RS Umum, RS Khusus, RSUD, hingga Rumah Sakit Jiwa (RSJ).



Denah rawat inap gejala akut dan sedang



Penempatan Toilet

DAFTAR PUSTAKA DAN REFERENSI

JURNAL :

- Purba, A. S., & Setijanti, P. (2023). Pengurangan Trigger Depresi pada Mahasiswa Melalui Pendekatan Healing Architecture yang Diterapkan dalam Student Housing. *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 12(2), G1-G7.
- Selendra, I. S., Khoirunnisa, K. A., Ekomadyo, S., Susanto, V., & Oktafarel, M. (2022). Pendekatan Perancangan Konsep Healing Environment Pada Healthcare Architecture Rancangan Hok. *SINEKTIKA Jurnal Arsitektur*, 19(1).
- Puren, N., & Ginting, N. (2022, August). Perancangan Mental Health Centre dengan Pendekatan Biofilik Arsitektur di Kota Medan. In *Talenta Conference Series: Energy and Engineering (EE)* (Vol. 5, No. 1, pp. 392-398).
- Husnuzzan, H., Nursyam, N., & Sudarman, S. (2023). Penerapan arsitektur healing environment pada pusat rehabilitasi penderita gangguan jiwa di Kabupaten Gowa. *Teknosains: Media Informasi Sains dan Teknologi*, 17(2), 226-235.
- Muslimah, N., Wasilah, W., & Zulkarnain, A. S. (2022). Pusat Diagnostik dan Terapi Jiwa dengan Pendekatan Arsitektur Healing Environment. *TIMPALAJA: Architecture Student Journals*, 4(1), 1-12.
- Putratama, K. A. (2020). LANDASAN KONSEPTUAL PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE, KECAMATAN BACIRO, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DENGAN PENDEKATAN BIOPHILIC ARSITEKTUR (Doctoral dissertation, Universitas Atma Jaya Yogyakarta).
- Faiza, R. R. K. H., Farkhan, A., & Wahyuwibowo, A. K. (2023). ASPEK HEALING ENVIRONMENT MELALUI INDRA MANUSIA PADA DESAIN RUMAH SAKIT JIWA DI KULON PROGO. *Senthong*, 6(2).
- Aisy, K. R., & Anisa, A. (2020). Kajian Tipologi Bangunan pada Pusat rehabilitasi Mental Disorder. *MARKA (Media Arsitektur dan Kota): Jurnal Ilmiah Penelitian*, 3(2), 53-67.
- Vitoasmara, K., Hidayah, F. V., Purnamasari, N. I., & Aprillia, R. Y. (2024). Gangguan Mental (Mental Disorders). *Student Research Journal*, 2(3), 57-68.
- SKp, S. Mengenal gejala dan penyebab gangguan jiwa.
- Aisy, K. R., & Anisa, A. (2020). Kajian Tipologi Bangunan pada Pusat rehabilitasi Mental Disorder. *MARKA (Media Arsitektur dan Kota): Jurnal Ilmiah Penelitian*, 3(2), 53-67.
- Lumagio, T., Tamrin, M. M., & Eka, R. (2024). PUSAT KESEHATAN MENTAL DI KOTA GORONTALO DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR HEALING ENVIRONMENT. *Venustas*, 3(2), 40-47.

WEBSITE :

- <https://www.apa.org/monitor/2017/03/healing-design>
- <https://sendangsari.id/artikel/2021/12/22/waduh-angka-gangguan-jiwa-di-kulonprogo-peringkat-kedua-nasional>
- <https://dinkes.kulonprogokab.go.id/detil/1235/penanganan-kesehatan-jiwa-masyarakat-melalui-inovasi-samawa-sehatkan-masyarakat-dari-gangguan-jiwa>
- https://bappeda.jogjaprovo.go.id/dataku/data_dasar/chart/2212
- <https://analysis.netray.id/angka-harapan-hidup-tinggi-yogyakarta-peringkat-2-penderita-gangguan-jiwa-terbanyak/>

LAMPIRAN

Cek Plagiasi



Direktorat Perpustakaan Universitas Islam Indonesia
Gedung Moh. Hatta
Jl. Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta 55584
T. (0274) 898444 ext.2301
F. (0274) 898444 psw.2091
E. perpustakaan@uii.ac.id
W. library.uui.ac.id

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Nomor: 2677339630/Perpus./10/Dir.Perpus/V/2025

Bismillaahirrahmaanirrahiim

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan ini, menerangkan Bahwa:

Nama : Ijatun Nisa
Nomor Mahasiswa : 20512262
Pembimbing : Ir. Ar. Handoyotomo, MT., IAL., GP
Fakultas / Prodi : Teknik Sipil dan Perencanaan/ Arsitektur
Judul Karya Ilmiah : PERANCANGAN MENTAL HEALTH CENTRE DENGAN
PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT DI YOGYAKARTA

Karya ilmiah yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan **Turnitin** dengan hasil kemiripan (*similarity*) sebesar **9 (Sembilan) %**.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 5/16/2025

Direktur



Muhammad Jamil, SIP.

LAMPIRAN

Apreb

PERANCANGAN MENTAL HEALTH CENTER DENGAN PENDEKATAN HEALING ENVIRONMENT

MINDCARE CENTRE

Kesehatan mental merupakan bagian yang sangat penting dalam menunjang kesejahteraan hidup manusia. Namun demikian, aspek ini masih sering kurang mendapatkan perhatian yang memadai, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Seiring dengan pesatnya perkembangan zaman, masyarakat menghadapi berbagai tekanan dari aspek ekonomi, sosial, dan budaya yang turut memengaruhi kondisi mental mereka. Sayangnya, permasalahan kesehatan mental sering diabaikan karena adanya kekhawatiran terhadap stigma negatif dari lingkungan sosial. Hal tersebut menyebabkan meningkatnya jumlah penderita gangguan mental di Indonesia.

Perancangan pusat kesehatan mental ini mengungkap konsep healing environment, yaitu pendekatan yang mendukung proses pemulihan dengan memanfaatkan unsur alam secara optimal. Fasilitas ini dirancang untuk memberikan layanan bagi individu dengan gangguan mental, mencakup terapi, konsultasi, hingga perawatan inap. Berdasarkan hasil penelitian, berbagai aktivitas yang dilakukan dengan dukungan unsur alam terbukti dapat membantu mempercepat proses penyembuhan pada penderita gangguan mental.

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

ARCHITECTURE

STUDIO AKHIR PERANCANGAN ARSITEKTUR

Perancangan Mental Health Center Dengan Pendekatan Healing Environment

Irfan Nisa 20612262

Dosen Pembimbing Ir. Ar. Handoyotomo, MT., IAL., GP

LATAR BELAKANG

Meningkatnya Masalah Kesehatan Mental di Indonesia

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting dalam menunjang kesejahteraan hidup manusia. Namun, di negara berkembang seperti Indonesia, ini masih kurang mendapat perhatian yang layak. Perkembangan zaman yang semakin cepat serta tantangan di bidang ekonomi, sosial, dan budaya memberikan tekanan besar terhadap kondisi mental masyarakat.

Survei Ipsos Global Health Service Monitor 2023 menunjukkan bahwa 44% responden dari 31 negara menganggap kesehatan mental sebagai masalah kesehatan utama. Di Indonesia, gangguan seperti depresi, kecemasan, bipolar, dan skizofrenia semakin banyak terjadi dan memengaruhi kualitas hidup jutaan orang.

Meningkatnya Masalah Kesehatan Mental di Kulon Progo, Yogyakarta

Di Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta, permasalahan kesehatan mental menjadi perhatian serius. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kulon Progo, prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 19,36 per mil, tertinggi di seluruh wilayah DIY. Hingga saat ini, tercatat 1.613 penderita gangguan jiwa berat, terutama skizofrenia atau psikosis, tersebar di berbagai wilayah Kulon Progo. Masalah kesehatan mental juga signifikan di kalangan remaja. Data Dinas Kesehatan Provinsi DIY tahun 2021 menunjukkan bahwa remaja berusia 10-19 tahun mengalami berbagai gangguan jiwa, antara lain:

No	Gangguan mental yang dialami	Gejala	Kondisi yang disebabkan
1	Depresi	Gejala umum depresi meliputi: perasaan sedih, kehilangan minat, perubahan nafsu makan, kelelahan, dan pikiran untuk bunuh diri.	Stres, trauma, penyakit fisik, dan faktor genetik.
2	Ansietas	Gejala umum ansietas meliputi: perasaan cemas, gelisah, berkeringat, detak jantung cepat, dan sulit bernapas.	Stres, trauma, penyakit fisik, dan faktor genetik.
3	Skizofrenia	Gejala umum skizofrenia meliputi: halusinasi, delusi, pikiran yang kacau, dan perubahan perilaku.	Stres, trauma, penyakit fisik, dan faktor genetik.

Kurangnya Simpati Masyarakat Tentang Kesehatan Mental

Tingginya angka gangguan kesehatan mental pada remaja belum diimbangi dengan tingkat kesadaran dan kepedulian masyarakat yang memadai. Situasi ini diperparah oleh stigma negatif yang masih melekat kuat terhadap penderita gangguan mental. Di Indonesia, penderita sering dianggap sebagai individu lemah, tidak mampu mengatasi masalah hidup, atau bahkan dipandang memalukan.

Akibat stigma tersebut, banyak remaja yang enggan mencari bantuan profesional karena takut dicap tidak normal atau memiliki gangguan berat. Padahal, keluarga bahwa rumah sakit jiwa hanya untuk penderita gangguan parah juga menjadi hambatan besar dalam penanganan. Stigma dan kurangnya edukasi ini menjadi hambatan serius dalam upaya peningkatan layanan kesehatan mental, terutama bagi kalangan muda yang sangat rentan.

Masalah Fasilitas Untuk Penderita Kesehatan Mental di Kulon Progo.

Terbatasnya akses layanan kesehatan mental dan masih kuatnya stigma negatif menjadi hambatan utama dalam penanganan gangguan jiwa di Indonesia, termasuk di Kulon Progo. Rendahnya kesadaran masyarakat, minimnya fasilitas, dan sulitnya akses transportasi menyebabkan sebagian besar penderita tidak mendapatkan perawatan yang layak. Oleh karena itu, diperlukan upaya komprehensif melalui edukasi, perluasan layanan, dan penguatan dukungan sosial untuk mengatasi permasalahan ini secara menyeluruh.

Tujuan Perancangan

Menghasilkan rancangan mental health center di Kulon Progo yang dapat membantu penyembuhan penderita gangguan jiwa, dengan didampingi terapi untuk menunjang proses pemulihan dengan pendekatan healing environment.

Objek

Kedua

Aspek yang diarahkan

Metode

Prosedur

Output

LOKASI

Lokasi Tapak
Jl. Khudat, Kiri, Margasari, Kec. Wates, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55631

Luas Tapak
±25.000 m²

Kesunggulan Site :

- Site berada di jalur utama sehingga memudahkan masyarakat dalam mencari dan mengakses bangunan ini.
- Lokasi memiliki iklim yang relatif sejuk dan nyaman.
- Kemudahan dalam kegiatan Edukasi seperti, menyelenggarakan seminar, workshop, dan program edukasi kesehatan mental di lokasi yang mudah diakses oleh banyak orang.
- Site berada dekat dengan fasilitas lain sehingga memudahkan masyarakat.

Kekurangan Site :

- Site memiliki tingkat kebisingan yang tinggi
- Site memiliki kualitas udara yang kurang baik
- Potensi Gangguan: Lingkungan yang lebih sibuk dan ramai bisa menjadi distraksi atau menambah stres bagi beberapa pasien.
- Site dekat dengan permukiman

Identitas Site

KDB : 45% - 60%

KDH : min 30%

KLB : 1,8

OSR : 4

LAMPIRAN

Apreb

UNIT RAWAT INAP

Unit rawat inap merupakan bagian layanan yang menyediakan perawatan intensif bagi pasien dengan gangguan jiwa yang membutuhkan pengawasan, penanganan medis, dan terapi secara terus-menerus selama beberapa waktu. Unit rawat inap ini terdiri dari dua lantai.

Lantai 1

- Kamar rawat inap
- Kamar kelas III
- Kamar kelas II
- Kamar kelas I
- Kamar VIP
- Ruang hari pengawanan
- Ruang dokter

Lantai 2

- Kamar rawat inap
- Kamar kelas III
- Kamar kelas II
- Kamar kelas I
- Kamar VIP

Taman terapi

Area kamar rawat inap

Lobby

SENIOR LIVIG

merupakan layanan hunian dan perawatan jangka panjang bagi lansia dengan gangguan kesehatan kurang baik, gangguan kognitif (seperti demensia), atau kebutuhan perawatan khusus akibat usia lanjut.

Kamar

area makan dan dapur

Taman

Kamar

Kamar

Kamar

Area bersama

Kamar

INTERIOR

PERHITUNGAN DAN ANALISIS INVESTMENT

NO	Uraian	Volume	Unit	Estimasi Harga	Total
1	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
2	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
3	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
4	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
5	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
6	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
7	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
8	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
9	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
10	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
11	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
12	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
13	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
14	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
15	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
16	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
17	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
18	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
19	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
20	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
21	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
22	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
23	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
24	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
25	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
26	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
27	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
28	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
29	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
30	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
31	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
32	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
33	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
34	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
35	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
36	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
37	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
38	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
39	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
40	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
41	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
42	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
43	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
44	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
45	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
46	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
47	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
48	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
49	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
50	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
51	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
52	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
53	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
54	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
55	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
56	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
57	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
58	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
59	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
60	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
61	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
62	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
63	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
64	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
65	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
66	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
67	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
68	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
69	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
70	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
71	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
72	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
73	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
74	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
75	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
76	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
77	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
78	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
79	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
80	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
81	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
82	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
83	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
84	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
85	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
86	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
87	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
88	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
89	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
90	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
91	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
92	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
93	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
94	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
95	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
96	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
97	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000
98	Saluran Listrik	1.000	m	1.000.000	1.000.000
99	Saluran Gas	1.000	m	1.000.000	1.000.000
100	Saluran Air	1.000	m	1.000.000	1.000.000

PEMASARAN BISNIS

Hospital Management

Ruang Aman untuk Kesembuhan dan Kesejahteraan Mental

Our Healthcare Service

Taman terapi

Unit Pemulihan

Unit Rawat Inap

Unit Pemeriksaan

INTERIOR

Perancangan Mental Health Center 163

LAMPIRAN

Gambar Desain



LAMPIRAN

Foto Model Maket







UNIVERSITAS
ISLAM
INDONESIA



ARCHITECTURE
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA



BOARD OF ARCHITECTS MALAYSIA
LEMBAGA ARKITEK MALAYSIA



한국건축학교육인증원
Korea Architectural Accrediting Board

