

**PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI KESEHATAN
MENTAL DI SURABAYA DENGAN PENDEKATAN
*HEALING EVIRONMENT***

TUGAS AKHIR



**UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A**

Disusun Oleh:

**SONYA MAKRIFATUS SAHIDA
NIM : H73218047**

**PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL
SURABAYA**

2022

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Sonya Makrifatus Sahida

NIM : H73218047

Program Studi : Arsitektur

Angkatan : 2018

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Tugas Akhir saya yang berjudul: “Perancangan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Dengan Pendekatan *Healing Environment* Di Surabaya”. Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan keaslian ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Sidoarjo, 25 Januari 2022

Yang menyatakan,



Sonya Makrifatus Sahida
NIM. H73218047

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Tugas Akhir oleh

NAMA : Sonya Makrifatus Sahida

NIM : H73218047

JUDUL : Perancangan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Dengan Pendekatan *Healing Environment* Di Surabaya

Ini telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Surabaya, 4 Juli 2022

Dosen Pembimbing 1



Muhammad Ratodi, S.T., M.Kes.
NIP. 198103042014031001

Dosen Pembimbing 2



Fathur Rohman, M.Ag
NIP. 197311302005011005

PENGESAHAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR

Tugas Akhir Sonya Makrifatus Sahida ini telah dipertahankan
di depan tim penguji Tugas Akhir
di Surabaya, 8 Juli 2022

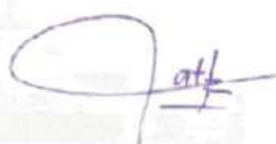
Mengesahkan,
Dewan Penguji

Penguji I



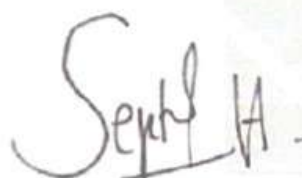
Muhammad Ratodi, S.T., M.Kes.
NIP. 198103042014031001

Penguji II



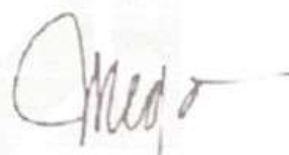
Fathur Rohman, M.Ag
NIP. 197311302005011005

Penguji III



Septia Heryanti, M.T
NIP.199009142022032002

Penguji IV



Mega Ayundya Widiastuti, M. Eng
NIP. 198703102014032007

Mengetahui,

Dekan Fakultas Sains dan Teknologi
UIN Sunan Ampel Surabaya



A. Abdul Hamdani, M. Pd.
NIP.196507312000031002



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
PERPUSTAKAAN

Jl. Jend. A. Yani 117 Surabaya 60237 Telp. 031-8431972 Fax.031-8413300
E-Mail: perpus@uinsby.ac.id

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika UIN Sunan Ampel Surabaya, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : sonya makrifatus sahida
NIM : h73218047
Fakultas/Jurusan : sains dan teknologi/arsitektur
E-mail address : sonyamarifatus9@gmail.com

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif atas karya ilmiah :

Sekripsi Tesis Desertasi Lain-lain (.....)
yang berjudul : Perancangan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental di Surabaya dengan Pendekatan Healing Environment

beserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya berhak menyimpan, mengalih-media/format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Internet atau media lain secara **fulltext** untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini yang saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 21 Juli 2022

Penulis

(sonya makrifatus sahida)

ABSTRAK

PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI KESEHATAN MENTAL DI SURABAYA DENGAN PENDEKATAN HEALING-ENVIRONMENT

Semakin berkembangnya jaman maka semakin tinggi juga taraf kehidupan, oleh karena itu banyak sekali masyarakat yang berlomba-lomba untuk dapat mencapai limit mereka. Hal ini menimbulkan efek yang buruk untuk generasi yang akan datang karena tuntutan akan dicapainya kehidupan yang sempurna sehingga masyarakat sangat rentan mengalami gangguan stress dan depresi. Depresi bisa berdampak sangat serius hingga bunuh diri apabila tidak ditangani dengan benar. Walau begitu masih banyak masyarakat pengidap depresi ringan dan sedang yang tidak mau untuk berobat dikarenakan takut akan stigma buruk yang ditimbulkan oleh masyarakat terhadap dirinya dimana berbagai asumsi masyarakat akan timbul seperti pengidap dianggap sebagai “orang gila” apabila mendatangi klinik kesehatan mental, sehingga kebanyakan dari mereka memilih untuk menutup diri dan menjauhkan diri dari masyarakat. Fasilitas khusus kesehatan jiwa di Indonesia sendiri juga masih jauh dari kata layak untuk digunakan sebagai tempat pemulihan. Sedangkan ditinjau dari segi psikologis, faktor lingkungan berperan penting pada proses penyembuhan dari pasien. Oleh karena itu penderita membutuhkan support yang dapat menjadi tempat penyembuhan dengan lingkungan yang asri dan nyaman untuk penderita depresi. Serta wadah yang mensupport dalam merubah stigma masyarakat stigma terhadap gangguan mental sehingga juga dapat terciptanya lingkungan social yang damai dan nyaman bagi masyarakat dan penderita. Dengan penerapan konsep *Healing Environment*, maka Pusat Rehabilitasi Mental Depresi bertujuan untuk menjasi solusi dari masalah dimana telah disediakan fasilitas kesehatan sesuai dengan apa yang dibutuhkan serta edukasi mengenai depresi terhadap masyarakat guna sebagai upaya menghilangkan stigma kuno yang sudah ada.

Kata Kunci : Pusat Rehabilitasi, Depresi, Alam

ABSTRACT

DESIGN OF MENTAL HEALTH REHABILITATION CENTER IN SURABAYA WITH HEALING-ENVIRONMENT APPROACH

The the era of develops, the higher the standard of living, therefore a lot of people are vying to be able to reach their limit. This has a bad effect for future generations because of the demands for achieving a perfect life so that people are very vulnerable to experiencing stress and depression disorders. Depression can have a very serious impact to suicide if not handled properly. Even so, there are still many people with mild and moderate depression who do not want to go for treatment because they are afraid of the bad stigma caused by the community towards them where various community assumptions will arise, such as people who are considered "crazy people" when they visit mental health clinics, so most of them choose to close themselves and distance themselves from society. Special mental health facilities in Indonesia are still far from being suitable for use as a place of recovery. Meanwhile, from a psychological point of view, environmental factors play an important role in the healing process of the patient. Therefore, sufferers need support that can be a place of healing with a beautiful and comfortable environment for people with depression. As well as a forum that supports in changing the stigma of society, stigma against mental disorders so that it can also create a peaceful and comfortable social environment for the community and sufferers. With the application of the Healing Environment concept, the Depression Mental Rehabilitation Center aims to be a solution to the problem where health facilities have been provided according to what is needed as well as education about depression to the community in an effort to eliminate the ancient stigma that already exists.

Key Words : *Rehabilitation Depression, Nature*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PENGESAHAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	1
ABSTRACT	2
DAFTAR ISI	3
DAFTAR TABEL	5
DAFTAR GAMBAR	6
BAB I	7
PENDAHULUAN	7
1.1 Latar Belakang	7
1.2 Rumusan Permasalahan Dan Tujuan Perancangan	8
1.3 Batasan Dan Ruang Lingkup Rancangan	9
BAB II	10
TINJAUAN OBJEK & LOKASI PERANCANGAN	10
2.1 Penjelasan Objek Pusat Rehabilitasi Tinjauan Objek.....	10
2.1.1 Definisi Depresi.....	10
2.1.2 Definisi Pusat Rehabilitasi	12
2.1.3 Analisis Fungsi Aktivitas	12
2.1.4 Analisis Kapasitas Dan Besaran.....	16
2.2 Gambaran Umum Kondisi Site.....	21
2.2.1 Gambaran Umum Site Rancangan	22
2.2.2 Akseibilitas Tapak.....	23
BAB III	24
PENDEKATAN (TEMA) & KONSEP PERANCANGAN	24
3.1 Pendekatan Rancangan.....	24
3.1.1 Tinjauan Pendekatan	24
3.1.2 Tinjauan integrasi keislaman.....	25

3.2	Konsep Rancangan	26
BAB IV	.....	28
HASIL PERANCANGAN	.....	28
4.1	Rancangan Arsitektur	28
4.1.1	Tapak.....	28
4.1.2	Bangunan	29
4.1.3	Ruang	29
4.2	Rancangan Struktur	33
4.3	Rancangan Utilitas.....	34
4.3.1	Utilitas Sampah.....	34
4.3.2	Utilitas kebakaran.....	35
BAB V	.....	37
KESIMPULAN	.....	37
DAFTAR PUSTAKA	.....	39



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Analisis Fungsi Aktivitas	12
Tabel 2. 2 Analisis Kapasitas Dan Besaran	16



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Lokasi Site Rancangan	22
Gambar 2. 2 Akseibilitas Tapak Rancangan	23
Gambar 3. 1 Implemenatsi Desain	27
Gambar 4. 1 Zonasi Site Perancangan	28
Gambar 4. 2 Tampak Depan Bangunan	29
Gambar 4. 3 Organisasi Ruang	30
Gambar 4. 4 Interior Kamar Rawat Inap dan UGD	30
Gambar 4. 5 Interior R. Tunggu Apotik dan R. Rapat	31
Gambar 4. 6 Interior R. kamar Rehab Anak Laki-Laki	31
Gambar 4. 7 Prespektif Bangunan dan Ruang Luar.....	32
Gambar 4. 8 Prespektif Bangunan dan Ruang Luar.....	32
Gambar 4. 9 Prespektif Bangunan dan Ruang Luar.....	33
Gambar 4. 10 Potongan Bangunan Medis	33
Gambar 4. 11 Potongan Bangunan Rehabilitasi	34
Gambar 4. 12 Utilitas Sampah Kawasan	34
Gambar 4. 13 Utilitas Kebakaran Kawasan	35
Gambar 4. 14 Ilustrasi Utilitas Air.....	35



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Solomon (2009), Seiring dengan perkembangan zaman terdapat beberapa faktor yang dapat mempengaruhi mental seperti faktor lingkungan pekerjaan, media sosial, perundungan, obat-obatan, dan masih banyak lagi. Hal tersebut dapat mengakibatkan stres yang dapat berkembang menjadi gejala yang lebih akut, yaitu depresi.

Menurut Rosenvald, Oei, & Schmidt (2007), Depresi terbagi menjadi 3 tahap, yaitu: ringan, sedang, dan berat. Bila depresi ringan atau sedang tidak segera ditangani, maka akan berdampak serius dimana dapat merujuk ke gangguan kejiwaan bahkan sampai bunuh diri. Syamsulhadi selaku Ketua Jurnal Tingkat Sarjana Seni rupa dan Desain No.1| 2 Pengurus dari PDSKJ mengatakan, jenis gangguan jiwa yang paling banyak adalah depresi (10%). Faktor utamanya adalah kehilangan harta, pekerjaan, anggota keluarga atau benda (KOMPAS, 4 Juli 2007). Saat ini kota Surabaya hanya memiliki 600 hingga 800 psikiater di Indonesia yang berarti 1 psikiater terlatih harus melayani 300.000 hingga 400.000 orang (Darling, 2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas; 2007) di Indonesia, tingkat gangguan mental masyarakat sebesar 11.68% dari seluruh penduduk dengan rata-rata berusia lebih dari 15 tahun, hal ini tidak sebanding dengan fasilitas dalam menangani gangguan mental.

Kurangnya fasilitas dan perhatian serius terhadap masalah kesehatan mental (depresi) yang berada di Indonesia sering terjadi sehingga timbulah pemahaman yang salah akan cara pengobatan depresi. Tempat rehabilitasi di Indonesia masih berpusat kepada rumah sakit jiwa yang merupakan tempat rehabilitasi untuk depresi berat. Sedangkan cara pengobatan depresi ringan dan depresi berat sangat berbeda dan tidak boleh disamakan. Menurut Lubis (2013), Pusat rehabilitasi mental untuk penderita depresi adalah pelayanan fasilitas berupa yang memberikan spesialis pengobatan, penilaian, dan dukungan untuk

mendukung pemulihan pasien mental disorder dengan gangguan depresi yang tidak dapat disediakan oleh pelayanan kesehatan mental biasa.

Penanganan melalui psikoterapi dapat mengubah pikiran, perasaan, emosi dan suasana, serta perilaku yang dapat mengganggu pasien. Dalam proses akan sedikit tidak nyaman dikarenakan pasien harus jujur mengenai berbagai hal yang berkaitan pada masa lalu sehingga peran keluarga, lingkungan, dan support sosial sangat diperlukan untuk dapat memperbaiki pola pikir, tingkat spiritual serta mendukung kesembuhan dari pasien.

Menurut Jones (2003) dalam bukunya *Health and Human Behaviour* (Kurniawati, 2011), sebesar 10% factor medis, 20% factor genetik, dan 40% factor lingkungan dalam proses penyembuhan. Hal ini membuktikan bahwa lingkungan memegang pengaruh paling besar dalam penyembuhan manusia baik dari lingkungan alami maupun buatan. Dalam arsitektur lingkungan buatan meliputi ruangan, bangunan, lingkungan hingga skala kota, pada konsep healing environment factor lingkungan memiliki peran yang sangat besar dalam rancangan suatu fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka diputuskan untuk menerapkan metode pendekatan healing environment pada perancangan pusat rehabilitasi kesehatan mental yang ditujukan untuk penderita depresi di Surabaya. healing environment sendiri diartikan sebagai konsep desain yang dapat membentuk lingkungan untuk dapat menjaga psikologis dari pengguna bangunan dengan menyertakan unsur ; alam, indera, dan psikologi sebagai media yang dapat membantu proses pemulihan kesehatan rehabilitant.

1.2 Rumusan Permasalahan Dan Tujuan Perancangan

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, maka hasil identifikasi permasalahannya adalah bagaimana merancang Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Di Surabaya dengan menggunakan pendekatan Healing Environment?

Dengan tujuan dari tugas akhir ini yaitu menghasilkan rancangan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Di Surabaya dengan menggunakan pendekatan Healing Environment.

1.3 Batasan Dan Ruang Lingkup Rancangan

Supaya perancangan ini tetap fokus dan tidak melebar, maka ditentukan batasan- batasan lingkup proyek yang akan dirancang meliputi:

1. Lokasi perancangan terletak di Sambikerep, Surabaya Barat.
2. Luas wilayahnya sekitar 2,3 Ha dengan ketentuan yang sudah ditetapkan
3. Meliputi perancangan bangunan dan perancangan Kawasan terkait sarana fasilitas Kesehatan pengobatan pada lahan tersebut
4. Objek perancangan pusat rehabilitasi ini memiliki kriteria rehabilitasi
5. psikologi yang dikelola oleh pihak swasta
6. Perancangan menggunakan pendekatan healing environment.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB II TINJAUAN OBJEK & LOKASI PERANCANGAN

2.1 Penjelasan Objek Pusat Rehabilitasi Tinjauan Objek

Pusat Rehabilitasi kesehatan mental Surabaya merupakan fasilitas kesehatan yang menyediakan tempat khusus bagi orang-orang yang memiliki masalah kesehatan mental (depresi) sebagai objek perancangan dengan menggunakan pendekatan *healing environment* pada konsep desain yang berfokus pada lingkungan alam sebagai aspek penting dari perancangan, pada objek rancang ini mengutamakan peran lingkungan sebagai media yang dapat membantu proses pemulihan dan kesembuhan masyarakat Indonesia dari gejala mental disorder yang dapat berpengaruh pada generasi Indonesia kedepan.

2.1.1 Definisi Depresi

Menurut Kaplan (2010), depresi dapat diartikan sebagai sebuah kondisi yang terganggunya fungsi manusia yang mengakibatkan perubahan suasana hati, perubahan pola tidur dan makan yang jadi tidak teratur konsentrasi yang terganggu, dan juga kelelahan yang tidak kunjung hilang yang dapat menimbulkan rasa putus asa dan tidak berdaya, kesepian serta keinginan untuk bunuh diri.

1. Jenis Depresi

Menurut *American Psychiatric Association* (2013), terdapat 3 jenis depresi berdasarkan tingkatannya yaitu:

a. *Mild Depression/Minor Depression* dan *Dysthymic Disorder*

Mild depression dapat juga disebut dengan depresi ringan, pada depresi ini perubahan perilaku dan suasana hati berlangsung selama sehari-hari, depresi ini muncul diakibatkan dari kejadian yang menimbulkan traumatis dan tekanan. Seseorang yang mengalami mild depression akan merasakan cemas dan tidak adanya semangat dalam waktu yang lama minimal dua tahun yang dapat menyebabkan perubahan gaya hidup.

b. *Moderate Depression*

Moderate depression atau depresi sedang merupakan tahapan

selanjutnya seelah *mild depression*, penderita akan mengalami perubahan perilaku dan suasana hati secara terus-menerus sehingga munculnya perubahan fisik dari individu yang berbeda-beda. Seseorang dengan gejala ini akan merasakan kesulitan dalam menjalani kehidupan social sehingga diperlukan perawatan medis untuk dapat mengatasinya.

c. *Severe Depression* atau *Major Depression*

Severe depression atau dalam bahasa indonesia yang berarti depresi berat memiliki gejala berupa tekanan batin, kesulitan tidur serta gangguan nafsu makan yang dialami penderita setiap harinya yang dapat mengganggu fungsi dari motoric manusia yang akhirnya akan berdampak pada tindakan- tindakan berbahaya yang dapat membahayakan penderita sehingga harus sesegera mungkin mendapat bantuan medis

2. Penanganan

Menurut dirgayunita (2019), perubahan pola hidup, terapi psikologi dan semakin sulit dalam penanganannya. Berikut cara penanganan depresi: pengobatan secara medis merupakan upaya untuk menangani depresi. Oleh karnaitu mengobati diri sendiri dengan cara merokok, mengkonsumsi alcohol dan penggunaan narkoba dilarang keras karena zat yang terkandung didalamnya dapat memperparah gejala depresi sehingga akan

a. Perubahan pola hidup :

- 1) Berolahraga
- 2) Mengatur pola makan
- 3) Mendekatkan diri kepada tuhan (berdoa)
- 4) Memiliki niat untuk merubah diri ke versi yang lebih baik.
- 5) Relaxsasi dan rekreasi

b. Terapi psikologi

c. Pengobatan

2.1.2 Definisi Pusat Rehabilitasi

Menurut Nasution (2006) dalam Tedjamulja dan Kurnia (2019), Rehabilitasi merupakan segala penyesuaian psikososial serta respon melalui sebuah tindakan fisik, sebagai upaya agar dapat kembali menyesuaikan diri dengan optimal sertamempersiapkan fisik, mental, dan sosial untuk kehidupan kedepan sesuai dengan kapasitas pribadi dari masing-masing manusia. Bangunan dengan konsep *recovery* (pemulihan) juga harus diterapkan pada pembangunan tempat rehabilitasi, hal ini dimaksudkan untuk memaksimalkan harapan dan juga potensi diri (individual) dari para pengguna. Oleh karena itu pengaruh lingkungan terhadap proses pemulihan yang signifikan melandasi prinsip dasar dalam pendekatan.

2.1.3 Analisis Fungsi Aktivitas

Pada perancangan pusat rehabilitasi ini memfokuskan pada kesembuhan dari pasien yang mengalami gangguan mental melalui beberapa metode penyembuhan dan terapi. Berdasarkan hal tersebut maka fasilitas dan kegiatan dari pusat rehabilitasi digolongkan menjadi beberapa fungsi.

Tabel 2. 1 Analisis Fungsi Aktivitas

NO	JENIS FUNGSI		AKTIVITAS		PELAKU
	Fungsi Makro	Fungsi Mikro	Deskripsi Aktivitas	Sifat Aktifitas	
1	FUNGSI UTAMA				
	Penanganan Utama	R. Pemeriksaan	Pasien di periksa	Rutin, Privat	Pasien dan Dokter spesialis
		R. Pengobatan	Penanganan sesuai diagnosa	Rutin, Privat	Pasien, Pawat, dan Dokter spesialis
		R. UGD	Menangani pasien yang bersifat urgent	Kondisional, Privat	Pasien, Pawat, dan

					Dokter spesialis
	R. Tebus Obat	Mengambil obat sesuai dengan diagnosa	Rutin, Semi Privat	Pasien dan Perawat	
R. Rawat Inap	Kamar Kelas I	Menginap	Rutin, Publik	Pasien	
	Kamar Kelas II	Menginap	Rutin, Publik	Pasien	
	Kamar Kelas III	Menginap	Rutin, Publik	Pasien	
R. Rawat Jalan	R. Control	Pasien memeriksakan perkembangan penyembuhan	Rutin, Publik	Pasien dan Dokter spesialis	
Terapi	R. Konseling	Pasien menceritakan bagaimana yang dirasakan/dialami	Rutin, Privat	Pasien dan Dokter spesialis	
Edukasi	R. Pemantapan Bakat	Pasien melakukan serangkaian hobi yang disukai	Rutin, Semi Publik	Pasien dan Tenaga ahli	
	R. Pemantapan Pendidikan	Pihak rs menyediakan penyuluhan bagi pasien mengenai agama yang berhubungan dengan kehidupan sehari-hari	Rutin, Semi Publik	Pasien, Keluarga pasien, dan tenaga ahli	
2.	FUNGSI SEKUNDER				
	Kantin	Beristirahat, Mengobrol, dan Makan	Rutin (jam 06.30 – 21.00), public	Pasien, pengunjung, dan pihak pengelola	
	Taman	Bersantai, mengobrol, dan relaxing	Rutin, Publik	Pasien, pengunjung, dan pihak pengelola	

		Apotek	Siapa saja untuk membeli obat	Rutin (Jam 09.00 – 18.00), Public	Pasien dan Masyarakat
		R. Komunal	Pihak rs menyediakan penyuluhan bagi pasien juga pengunjung mengenai kesehatan mental, penanganan dan pencegahan penyakit mental illness	Rutin, Publik	Pasien, masyarakat, dan tenaga ahli
		Beribadah	Beribadah	Rutin, Publik	Pasien, Pengunjung, masyarakat, dan tenaga ahli
3.	FUNGSI PENUNJANG				
	Lobby Utama	R. Informasi	Melayani pertanyaan seputar pusat rehabilitasi	Kondisional, publik	Pasien, pengunjung, dan pihak pengelola
		R. Pendaftaran	Melayani Pendaftaran pasien yang akan diperiksa	Rutin, Publik	Pasien dan staff
		R. Tunggu	Duduk sambil Menunggu	Rutin, Publik	Pasien, pengunjung, dan pihak pengelola
		R. Administrasi	Melayani masalah terkait dengan keuangan	Rutin, Semi Publik	Pasien dan staff
	Kantor	R. Resepsionis	Melayani tamu dan pembukuan, laporan oleh pihak kantor	Rutin, Semi Publik	Pengunjung dan pengelola

		R. Tamu	Tamu Khusus menunggu di ruangan	Kondisional, privat	Pengunjung, dan Pihak pengelola
		R. Staff	Para Khusus untuk kepala rs bekerja, beristirahat, dan menerima tamu	Rutin, Privat	Kepala Rs
		R. Dokter Spesialis	Ruang khusus untuk dokter untuk bekerja, beristirahat, dan menerimatamu	Rutin, Privat	Dokter spesialis
		R. Rapat	Melakukan Diskusi	Kondisional Privat	Pihak pengelola dan staff
		R. Arsip atau Dokumen	Menyimpan berbagai asip penting mengenai pasien dan dikumen pusat rehabilitasi	Kondisional, Privat	Pihak pengelola dan staff
4.	FUNGSI SERVICE				
	Indoor	Toilet	Buang air besar, buang air kecil, dan mandi	Kondision al,privat	Pasien, pengunjung, dan pihak penggelol a
		Laundry	Pencucian terhadappakaian pasien	Rutin, privat	Staff laundry
		Janitor	OB menyimpan alat-alat perawatan bangunan	Kondisional ,privat	OB
		Gudang	Penyimpanan barang yang tidak terpakai	Kondisional ,semi public	Staff
		R.Keamana n	Staff pusat rehabilitasi mengawasi berbagai kegiatanyang berlangsung	Rutin, privat	Staff

		R. Utilitas	Ruang khusus untuk utilitas bangunan (listrik, kabel, keamanan kebakaran)	Kondisional, privat	Staff
	Outdoor	Parkir	Siapa saja untuk memarkirkan kendaraan dengan rapi dan tertata	Rutin, Public	Pasien, pengunjung, dan pihak pengelola
		Pos Jaga	Satpam melakukan interogasi kepada tamu dan pengunjung	Rutin, Public	Staff

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

2.1.4 Analisis Kapasitas Dan Besaran

Standar pusat rehabilitasi mental PRPM (pedoman Rehabilitasi Pasien Mental, dep. Kes RI) menyebutkan bahwa standar kapasitas adalah 200-400 orang. Maka berdasarkan asumsi tersebut dan juga PRPM (pedoman Rehabilitasi Pasien Mental) besaran ruang yang dibutuhkan untuk bangunan pusat rehabilitasi sebagai berikut:

Tabel 2. 2 Analisis Kapasitas Dan Besaran

Ruang	Jumlah ruang	Kapasitas per-ruang	Standart besaran ruang (sirkulasi 20%)	Sumber
UNIT UGD				
R. Tunggu	1	5 orang	6m 2	SK
R. Perawat	1	3 orang	5m 2	SK
R. Daftar	1	2 orang	2m 2	SK
R. Pemeriksaan	1	3 orang	13 m2	SK

Kasir	1	1 orang	3m 2	SK
R. Tindakan	1	6 orang	7m 2	PSRSJ
R. Dokter UGD	2	2 orang	4m 2	PSRSJ
R. Istirahat Perawat	1	5 orang	5m 2	PSRSJ
Janitor	1	1 orang	2m 2	SK
UNIT MEDIS				
R. Tunggu Apotik	1	30 orang	36 m2	SK
R. Racik Obat	1	11 orang	280m2	SK
R. Pelaynan Obat	1	2 orang	3m2	PSRSJ
Kasir	1	1 orang	3m2	SK
R. Keuangan	1	6 orang	5m2	SK
Gudang Obat	2	4 orang	8m2	PSRSJ
R. Penerimaan	1	3 orang	3m2	PSRSJ
Back Office Penerimaan	1	4 orang	5m2	SK
R. Check Up	3	2 orang	5m2	SK
R. Konsultasi Medis	3	2 orang	4m2	SK
R. Konsultasi Psikologis	3	2 orang	4m2	SK
R. Tunggu Rawat Jalan	2	8 orang	5m2	SK
Kamar Rawat Inap Kelas I	24	3 orang	6m2	SK
Kamar Rawat Inap Kelas II	10	7 orang	15m2	SK
Kamar Rawat Inap Kelas III	8	10 orang	30m2	SK
R. Tunggu Rawat Inap	13	3 orang	5m2	SK
Nurse Station	13	1 orang	4m2	SK
Lobby	1	30 orang	100m2	SK
UNIT REHABILITASI				

R. Dokter (Jaga)	12	2 orang	4m2	PSRSJ
R. Perawat (Jaga)	6	2 orang	4m2	PSRSJ
Gudang Alat	3	5 orang	15m2	PSRSJ
R. Ob	4	2 orang	4m2	PSRSJ
Pantry	4	8 orang	15m2	SK
Toilet Umum	12	10 orang	30m2	SK
Toilet Pasien	58	2 orang	2m2	SK
Toilet Staff / Perawat	13	2 orang	2m2	SK
Janitor	5	1 orang	2m2	SK
Shaft	26	-	-	SK
Storage	2	-	-	SK
R. Unit Listrik	4	1 orang	-	SK
R. Unit Pompa Air	3	1 orang	-	SK
R. Unit Genset	5	1 orang	-	SK
R. Arsip	3	3 orang	5m2	SK
R. Rapat Perawat	1	9 orang	10m2	PSRSJ
R. Rapat Dokter	1	9 orang	10m2	PSRSJ
R. Laundry	3	6 orang	10m2	PSRSJ
Lobby	1	50 orang	200m2	SK
R. Penerimaan	1	3 orang	4m2	SK
R. Istirahat Perawat	5	4 orang	5m2	SK
R. Perawat	8	2 orang	2m2	PSRSJ
Nurse station	7	2 orang	2m2	PSRSJ
R. Tunggu	8	5 orang	5m2	SK
R. kantor pengajar	2	6 orang	12m2	SK
R. Control Keamanan	1	2 orang	3m2	SK

R. Rehab Anak (T.1)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Anak (T.2)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Anak (T.3)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Remaja (T.1)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Remaja (T.2)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Remaja (T.3)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Lansia (T.1)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Lansia (T.2)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Rehab Lansia (T.3)	6	6 orang	46m ²	PSRSJ
R. Kepala Unit Rehabilitasi	1	3 orang	4m ²	PSRSJ
Shaft	10	-		PSRSJ
Toilet Umum	4	8 orang	30m ²	PSRSJ
Toilet Pasien	36	2 orang	2m ²	PSRSJ
R. Rapat Rehabilitsi	2	8 orang	25m ²	PSRSJ
Gudang Alat	2	6 orang	15m ²	SK
Janitor	1	-	2m ²	SK
R. Ob	2	3 orang	4m ²	SK
R. Unit Genset	3	1 orang	-	SK
R. Unit Pompa Air	3	1 orang	-	SK
R. Unit Listrik	3	1 orang	-	SK
R. Laundry	1	6 orang	10m ²	SK
Dapur	1	6 orang	15m ²	SK

R. Dokter Jaga	1	2 orang	4m2	SK
R. Psikolog Jaga	1	2 orang	4m2	SK
R. Musik	1	6 orang	25m2	SK
R. Melukis	2	10 orang	25m2	SK
R. Membatik	2	10 orang	25m2	SK
R. Merajut	2	10 orang	25m2	SK
R. Membaca	2	8 orang	25m2	SK
KANTOR				
Lobby	1	15 orang	30m2	SK
R. Control Keamanan	1	2 orang	3m2	SK
R. Menerima Tamu	1	5 orang	20m2	SK
R. Arsip	1	3 orang	5m2	SK
R. Staff	4	7 orang	36m2	SK
R. Kepala Bagian	4	2 orang	4m2	SK
R. Rapat Kepala	1	2 orang	25m2	SK
R. Rapat Staff	1	10 orang	25m2	SK
R. Wakil Direktur	1	2 orang	4m2	SK
R. Direktur	1	2 orang	4m2	SK
Labolatorium	2	7 orang	25m2	SK
Gudang	1	5 orang	15m2	SK
Janitor	2	-	2m2	SK
pantry	1	8 orang	15m2	SK
R. Ob	2	4 orang	4m2	SK
Toilet	1	8 orang	20m2	SK
Shaft	4	-	-	SK
R. Baca	1	7 orang	20m2	SK
Meeting Theater	1	30 orang	40m2	SK

R. Tunggu	1	5 orang	5m ²	SK
PENUNJANG				
Taman				AD
Masjid	1			SK
Area bermain	1			
PARKIR				
Parkir Pasien mobil		80 unit	180 m ²	PSRSJ
Parkir motor pengunjung		150 unit	320 m ²	AD
Parkir mobil pengunjung		30 unit	375 m ²	AD
Parkir Motor Staff		75 unit	75 m ²	AD
Parkir mobil staff		25 unit	312 m ²	AD
Luas lahan				23.000m ²
Total luas kebutuhan seluruh ruangan				3.139m ²
Sirkulasi 20%				627.8

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

KETERANGAN

SK : Studi Kasus (Rumah Sakit Khusus Jiwa H. Mustajab)

AD : Ernst neufert, 1980. Architects data, London.

PSRSJ : Direktorat Jendral Medik, Departemen Kesehatan RI, Pedoman Standarisasi Rumah Sakit Jiwa

2.2 Gambaran Umum Kondisi Site

Dalam sub bab ini menjelaskan mengenai gambaran umum kondisi site yang relavan dengan pemilihan lokasi. Lokasi tapak terpilih terletak di kecamatan Sambikerep.

2.2.1 Gambaran Umum Site Rancangan

Hampir separuh wilayah dari Kecamatan Sambikerep memiliki kontur tanah yang tidak rata dan berbukit-bukit dengan ketinggian rata-rata sekitar ± 10 mdpl. Secara keseluruhan di Kecamatan sambikerep curah hujan rata-rata per bulan adalah 209,4 mm dengan rata-rata hari hujan per bulan adalah 17 hari, rata-rata temperatur adalah 28,7 derajat celcius. Dari segi geografis, sambikerep mulanya merupakan kawasan pertanian. Sambikerep juga merupakan area yang dimanfaatkan sebagai Ruang Terbuka Hijau (RTH), penyediaan vegetasi. Kondisi Eksisting Tapak

Menurut tata rencana kota Surabaya sambikerep merupakan kawasan dengan dominasi lahan pertanian dan lahan hijau. Sambikerep dianggap sebagai vegetasi kota Surabaya karena kondisi dari lahan yang dapat dikatakan masih hijau dan berada di area yang jauh dari polusi dan tingkat kebisingan yang tinggi. Batasan Wilayah Sambikerep :

- Utara : Kecamatan Benowo, Kecamatan Tandes
- Timur : Kecamatan Dukuh Pakis
- Selatan : Kecamatan Lakar Santri
- Barat : Kecamatan Gresik



Gambar 2. 1 Lokasi Site Rancangan

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

2.2.2 Akseibilitas Tapak

Terdapat jalan utama dengan dua jalur dibagian muka lahan dengan ukuran masing-masing 4 m. jalur dapat dilewati oleh kendaraan beroda dua sampai enam. Lahan berada di dekat perempatan yang membuat lahan mudah diakses jalur manapun.



Gambar 2. 2 Akseibilitas Tapak Rancangan

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

■ Akses kendaraan beroda 2 sampai 6
■ Akses jalan beroda 2 sampai 4

BAB III

PENDEKATAN (TEMA) & KONSEP PERANCANGAN

3.1 Pendekatan Rancangan

Dalam Bab Ini Akan Menjelaskan Mengenai Healing Environment lebih dalam sebagai pendekatan dari objek rancang.

3.1.1 Tinjauan Pendekatan

Menurut Dijkstra (2009) dalam Putri, Widihardjo, & Wibisono (2013), healing environment merupakan konsep lingkungan yang dapat membantu proses penyembuhan dari pasien yang memiliki penyakit kronis dengan melibatkan unsur psikologis pasien.

1. Aspek Pendekatan pada Healing Environment

Menurut Murphy (2008) terdapat tiga aspek pendekatan yang harus diperhatikan dalam desain lingkungan dengan healing environment yaitu:

a. Alam

Terdapat jenis-jenis taman yang dapat diaplikasikan pada bangunan kesehatan dengan konsep healing environment yaitu healing garden yang berfokus pada jenis tanaman yang dapat berpengaruh positif bagi pasien sehingga membantu proses pemulihan stress untuk teratasi.

b. Indera

Indera yang dimiliki manusia memiliki peran penting dalam persesembuhan (healing) suatu individu.

- 1) Indera penglihatan
- 2) Indera penciuman
- 3) Indera pendengaran
- 4) Indera perasa
- 5) Indera peraba

c. Psikologis

Menurut Departement of Health (2001), Secara psikologis proses penyembuhan dari pasien dapat lebih efektif apabila dibantu dengan konsep healing environment. Terdapat empat aspek yang perlu diperhatikan dalam perawatan, antara lain:

- 1) Rasa kasih sayang, empati dan tanggapan terhadap kebutuhan
- 2) Kenyaman fisik
- 3) Dukungan emosional
- 4) Keterlibatan keluarga dan teman-teman

2. Faktor Fisik pada Healing Environment

Dalam laporan Healing Environment in Radiotherapy (Bloemberg, et al., 2009) disebutkan bahwa lingkungan yang dapat membantu proses penembuhan seseorang dapat diciptakan dalam bidang arsitektur, lingkungan tersebut hadir untuk membantu suatu individu mengatasi stress. Terdapat beberapa faktor fisik yang dapat mempengaruhi keadaan pasien, pengunjung, dan pengelola.

- a. Pencahayaan
- b. Penghawaan
- c. Taman dan Ruang Luar
- d. Alam pada Ruang Dalam
- e. Seni
- f. Warna

3.1.2 Tinjauan integrasi keislaman

Depresi sendiri sudah banyak dialami remaja-remaja dan anak muda pada zaman yang semakin modern ini, karena seiring berkembangnya zaman maka standarisasi kualitas seseorang semakin tinggi sehingga banyak sekali individu yang merasa putus asa akan masa depan yang kurang cerah dan berakhir dengan gangguan mental dan depresi. Akan tetapi segala macam penyakit sejatinya dapat disembuhkan dengan seizin Allah SWT, Sebagaimana kisah Nabi Ibrahim dalam Qs. Asy-Syur'ara /

26 : 80 :

وَإِذَا مَرَضْتُ فَبُهِتَ اللَّهُ

“dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku” [Qs. Asy-Syur'ara / 26 : 80] Dalam ayat tersebut menceritakan kisah nabi Ibrahim yang memiliki keyakinan bahwa hanya terdapat satu dzat yang dapat menyembuhkan suatu penyakit, dzat itu adalah Allah SWT. Hal tersebut mencerminkan sikap tawakal seorang hamba terhadap tuhan, ayat pada surat tersebut selaras dengan sebuah hadits imam muslim yang ‘merekam’ sebuah hadits dari Jabir bin ‘Abdullahradhiyallahu ‘anhu, dari Rasulullah bahwasannya beliau bersabda:

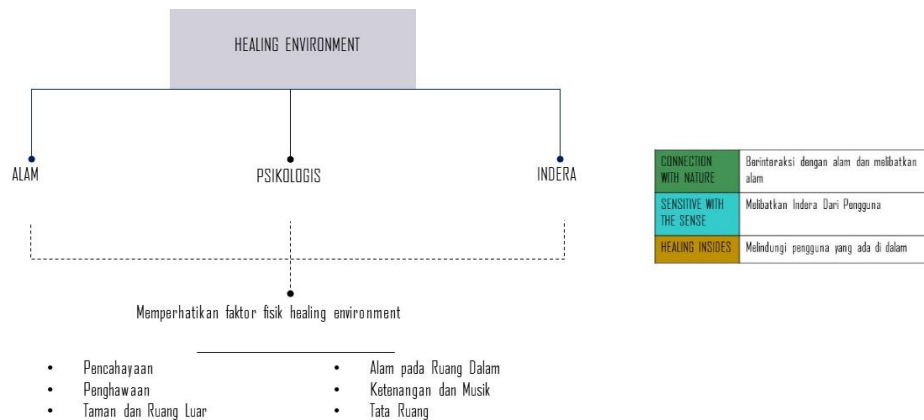
“Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat itu tepat untuk suatu penyakit, penyakit itu akan sembuh dengan seizin Allah ‘Azza wa Jalla.”

Di samping itu al-Quran juga menjadi solusi bagi berbagai macam penyakit jasmani yang bisanya dilakukan dengan cara terapi spiritual (berdoan dan berdzikir) yang dapat berdampak positif pada orang-orang yang memiliki keyakinan penuh terhadap kesembuhannya. Penyakit jasmani yang disebutkan bukanlah penyakit fisik (murni) tetapi penyakit psikosomatik (tekanan bagi diri seorang pasien karena adanya ketidak seimbangan rohani).

3.2 Konsep Rancangan

Berdasarkan tinjauan teori serta fungsi dan pendekatan yang diambil dengan mengedepankan aspek-aspek alam maka pada perancangan ini mengangkat tagline *“Soul Of Peace”*. Dimana digambarkan sebuah bangunan yang dapat berdampingan dengan alam sehingga dampak yang diberikan alam sekitar terhadap pengguna bangunan dapat menjadi solusi bagi permasalahann yang ada.

Maka untuk mencapai sebuah bangunan yang ideal untuk pasien digunakan beberapa prinsip *healing environment* sebagai acuan dalam menciptakan sebuah konsep bangunan, prinsip sebagai berikut.



IMPLEMENTASI	CONNECTION WITH NATURE	SENSITIVE WITH THE SENSE	HEALING INSIDES
TAPAK	<ul style="list-style-type: none"> • penambahan Healing Garden (unsur batu-batuan, tanah kayu, tanaman) • Pada sisi tengah bangunan terdapat kolam ikan (unsur air) • Penataan vegetasi yang pada area tapak yang dapat berpengaruh pada suara hilir angin sehingga menciptakan suasana yang alam (unsur angin) 	<ul style="list-style-type: none"> • penambahan kolam ikan dan danau buatan yang terkoneksi langsung dengan Indera pendengaran dan penglihatan • Membedakan jenis penggunaan zoning dan sirkulasi pada tapak seperti jalur kendaraan, pejalan kaki, dan area untuk olahraga dengan membedakan warna pada material yang berbeda (indera penglihatan) • Penataan vegetasi yang dapat menciptakan ilusi bayangan yang menambah estetika serta sebagai filter masuknya angin ke tapak dan taman (indera penglihatan dan pendengaran) 	<ul style="list-style-type: none"> • Penataan Zoning yang cenderung menjauhi area rawan kebisingan dan menjadikan ketenangan sebagai focus pada tapak • Suara berikolam pada taman dapat menciptakan suasana healing bagi pengguna • Pola sirkulasi tapak yang berpusat pada dua sisi menciptakan pola aktivitas yang saling berkaitan dan terkesan terhubung satu sama lain • Penataan taman yang berdampingan dan terkesan menggilingi bangunan dapat menciptakan koneksi langsung antara ruang luar dan bangunan (taman dan ruang luar)
BANGUNAN	<ul style="list-style-type: none"> • Penempatan bukaan pada sisi bangunan yang dapat memberi dampak langsung pada bangunan • Bangunan rehabilitasi menghadap pada sisi timur yang dapat berinteraksi langsung dengan cahaya matahari pagi yang baik bagi kesehatan pasien yang dapat berdampak langsung dengan psikologis pasien (pencahayaannya) • Penataan zoning bangunan dibuat berdekatan tetapi tetap memberikan ruang kosong sebagai sela masuknya penghawaan ke dalam masing-masing bangunan sehingga udara pada bangunan dapat bersirkulasi dengan lancar (Pengaruhannya) 	<ul style="list-style-type: none"> • Material bangunan dengan menggunakan bahan yang bertekstur seperti kayu dan batu-batuan (Indera peraba) • Memilih jenis kisi-kisi yang dapat memfilter sinar cahaya matahari secara langsung terhadap bangunan (Indera penglihatan) • fasad bangunan yang dapat merespon dan menjadi filter masuknya cahaya ke dalam koridor ruangan (pencahayaannya) 	<ul style="list-style-type: none"> • Penggunaan bukaan yang besar dan kisi-kisi pada bangunan sebagai masuknya cahaya matahari • Penataan sirkulasi pada bangunan yang menjadi penghubung antara ruang-ruang pada bangunan dengan komunal space yang langsung terkoneksi pada area luar
RUANG	<ul style="list-style-type: none"> • Pengaplikasian material alami seperti kayu dan batu-batuan alam pada ruang yang dapat menciptakan kesan alami dan interaksi langsung terhadap unsur alam (kayu batu-batuan alami) 	<ul style="list-style-type: none"> • fasad bangunan yang dapat merespon masuknya cahaya ke dalam koridor ruangan menambah nilai estetika (Indera penglihatan) • penambahan material seperti kisi-kisi kayu dan teknik sand brush menciptakan kesan alami yang berhubungan langsung antara daya lihat seseorang (Indera penglihatan) • Pemilihan elemen warna yang lembut dan tidak mencolok (Indera penglihatan) 	<ul style="list-style-type: none"> • Penataan ruang yang dihubungkan oleh koridor setiap sectionnya yang berakhir pada ruang luar dan taman sangat berpengaruh terhadap psikologis penggunanya (Tata Ruang) • adanya taman pada komunal space yang dapat membuat ruang-ruang dapat berinteraksi langsung dengan alam pada ruang dalam bangunan (Alam pada Ruang Dalam) • Pengaplikasian bukaan dengan ukuran yang lebar dapat berefek pada kesehatan pengguna bangunan

Gambar 3. 1 Implemenatsi Desain

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

BAB IV HASIL PERANCANGAN

4.1 Rancangan Arsitektur

4.1.1 Tapak

1. Zonasi

Zonasi pada tapak dari pusat rehabilitasi ini memiliki sifat yang privat pada bagian dalam tapak yang terdapat taman, pedestrian, dan sitting grup dimana pada tempat tersebut merupakan pusat dari aktifitas dan silaturahmi sesama pengguna tapak. Pada area parkir yang terdapat pada sisi depan tapak dan samping lebih bersifat publik dan bangunan dibuat menutupi area dalam pada tapak sehingga seolah-olah zonasi dipisahkan oleh bangunan.



Gambar 4. 1 Zonasi Site Perancangan

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

2. Tata massa

Tata massa pada pusat rehabilitasi kesehatan mental ini bersifat *multi building* yang tidak menjadikan satu bangunan saja sebagai *point of view*. Tata massa juga dibedakan berdasarkan fungsi dari masing-masing bangunan sehingga memiliki keterkaitan dari setiap sisinya.

3. Sirkulasi dan Akseibilitas

Sirkulasi dan aksesibilitas menuju tapak dibedakan menjadi 2, yaitu untuk pejalan kaki dan kendaraan, untuk sirkulasi menuju bangunan kantor dan bangunan rehabilitasi sendiri menuju ke arah timur dari gate yang memisahkan 2 bangunan. Sedangkan sirkulasi untuk menuju bangunan

medis langsung ke arah barat dan akan langsung terhubung dengan lapangan olahraga, taman bermain yang bersebelahan dengan bangunan medis

4.1.2 Bangunan

1. Bentuk dan fasad

Bentuk bangunan diciptakan agar bisa beradaptasi langsung dengan alam. Keberadaan taman yang terletak pada tengah bangunan membuat bangunan memiliki hubungan langsung pada alam, Maka bentuk bangunan yang diciptakan terlihat menutupi bagian dalam bangunan seolah seperti bangunan memiliki kesan yang dapat melindungi pengguna pengguna dari luar dan menyembuhkan dari dalam.

Fasad bangunanpun menggunakan kisi-kisi dan vertical garden sebagai filter alami ruang luar ke dalam bangunan. Penggunaan skylight sebagai atap dari beberapa bagian yang ada di bangunan juga dapat menjadi wadah sebagai masuknya cahaya kedalam ruang komunal pada bagian bangunan, hal ini dipilih karena dirasa cocok untuk merespon iklim di Indonesia yang merupakan iklim tropis.



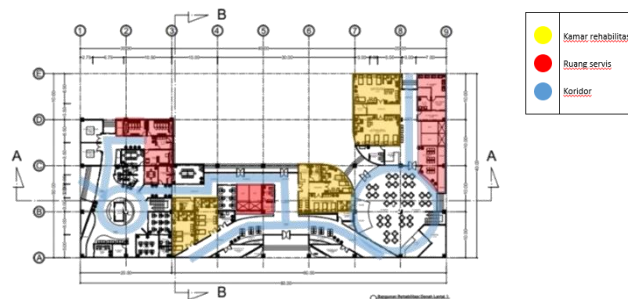
Gambar 4. 2 Tampak Depan Bangunan

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

4.1.3 Ruang

1. Organisasi ruang

Organisasi ruang dibedakan berdasarkan zonasi ruang yang dibutuhkan oleh setiap pengguna bangunan.



Gambar 4. 3 Organisasi Ruang

(*Sumber* : Dok. Pribadi 2022)

Unit UGD diletakan pada posisi depan agar mudah untuk dijangkau, selain itu unit rawat inap dan jalan juga di buat terpola agar memudahkan pengunjung dan pengguna pusat rehabilitasi.

2. Desain interior

Penataan interior dari pusat rehabilitasi kesehatan mental ini menerapkan prinsip "*indra dan psikologis*" yakni dengan cara bermain dengan tekstur material, warna dan juga arah masuknya pencahayaan alami yang dapat mengkoneksikan pengguna didalam bangunan dengan alam sekitar.



Gambar 4. 4 Interior Kamar Rawat Inap dan UGD

(*Sumber* : Dok. Pribadi 2022)

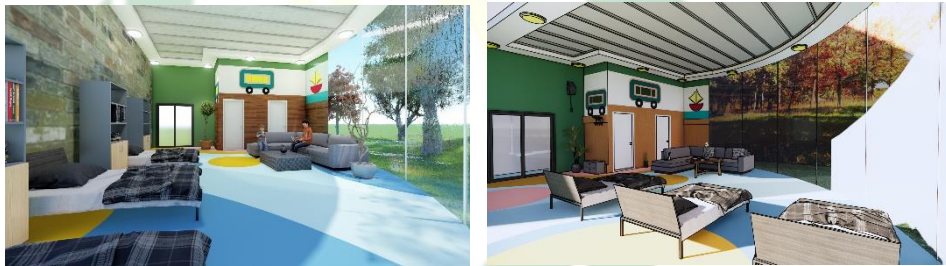
Interior pada bangunan medis menggunakan langam modern dan lebih cenderung menggunakan perpaduan warna yang tidak mencolok seperti hijau, cream, dan putih. Selain itu memadukan material alam yang memiliki tekstur seperti pengaplikasian sand brush pada dinding ruangan.



Gambar 4. 5 Interior R. Tunggu Apotik dan R. Rapat

(*Sumber* : Dok. Pribadi 2022)

Penggunaan material kayu menjadi focus pada beberapa ruang-ruang tertentu sehingga juga dapat menambah nilai estetika dari ruangan tersebut. Pengaplikasian material alami dan moderenitas pada sisi interior menciptakan suasana alami pada ruang tetapi tetap terlihat elegan dan simple.



Gambar 4. 6 Interior R. kamar Rehab Anak Laki-Laki

(*Sumber* : Dok. Pribadi 2022)

Penambahan material alami juga diaplikasikan pada ruang kamar anak yang terdapat pada bangunan rehabilitasi. Hal ini menunjukkan bahwasanya tidak hanya orang dewasa yang membutuhkan factor pendukung psikologis yang baik melainkan anak remaja dan bahkan anak kecil juga membutuhkan hal tersebut sebagai penunjang dari pemeliharaan mental mereka.

Bukaan dengan ukuran yang besar diaplikasikan pada ruang dalam pada bangunan seperti kamar, lobby, dan ruang baca, karena hal tersebut dapat menciptakan koneksi langsung antara pengguna ruang dalam dengan alam luar. Serta pengaplikasian kisi-kisi dan vertical garden sebagai

vegetasi dapat menjadi filter masuknya cahaya serta angin ke dalam ruangan.

3. Desain eksterior



Gambar 4. 7 Prespektif Bangunan dan Ruang Luar
(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

Rancangan eksterior pusat rehabilitasi kesehatan mental ini menerapkan prinsip dari "healing environment" yaitu dengan menggunakan material alam pada bangunan seperti kayu, batu alam, pasir, serta penambahan vertical garden dan juga berbagai vegetasi pada dinding yang terdapat bukaan bangunan dan menyesuaikan dengan factor fisik pada "healing environment" sehingga dampak positifnya dapat dirasakan langsung oleh pengguna bangunan.



Gambar 4. 8 Prespektif Bangunan dan Ruang Luar
(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

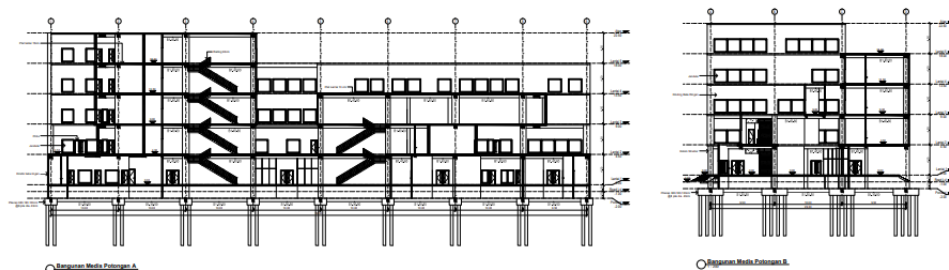


Gambar 4. 9 Prespektif Bangunan dan Ruang Luar

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

4.2 Rancangan Struktur

Rancangan struktur bangunan inti dari pusat rehabilitasi ini menggunakan pondasi captile dengan kedalaman sampai tanah keras dengan diameter 30 cm lalu menggunakan kolom praktis yang memiliki ukuran 15 cm x 15 cm dengan balok berukuran B1 40 cm x 60 cm dan B2 25 cm x 40 cm



Gambar 4. 10 Potongan Bangunan Medis

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

Kemudian untuk atap dari kedua bangunan ini mengkombinasikan 2 jenis atap yaitu atap dak beton dan juga pelana. Pada bangunan pendukung seperti masjid juga menggunakan pondasi captile dengan diameter 30 cm dengan

bentang antar kolom utama 10 m.

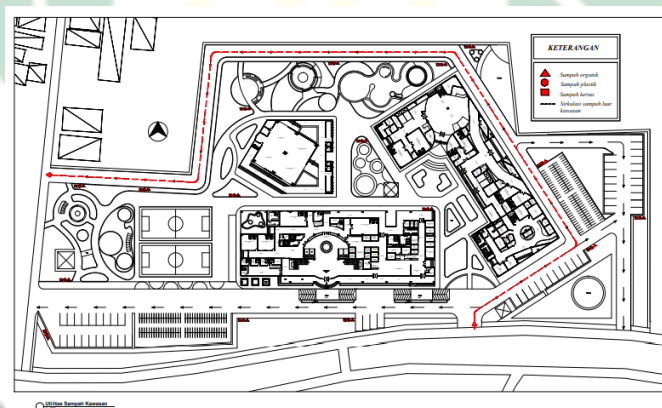


Gambar 4. 11 Potongan Bangunan Rehabilitasi

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

4.3 Rancangan Utilitas

4.3.1 Utilitas Sampah



Gambar 4. 12 Utilitas Sampah Kawasan

(Sumber : Dok. Pribadi 2022)

Terdapat 3 pemisahan jenis sampah yaitu sampah organik, kertas, dan plastic. Lalu sampah-sampah tersebut akan diarahkan menuju tempat pembuangan sampah kota yang akan diambil oleh truk sampah melalui sirlukasi / jalur servis yang sudah ada pada tapak.

System pada pembuangan air kotor dibedakan menjadi 2 jenis yaitu air kotor cair dan padat . untuk jenis air kotor cair digunakan untuk limbah hasil pencucian, dari kamar mandi dan limbah cair lainnya akan dioleh menggunakan metode biofilter anaerob-aerob dimana sebagian darilimbah tersebut dapat digunakan untuk menyirami tanaman lalu akan dibuang menuju saluran pembuangan kota.

Selain itu untuk pembuangan air kotor yang bersifat padat, diarahkan menuju septictank melali pipa dengan menggunakan system gravitasi dengan perhitungan kebutuhan septictank seperti berikut :

Tinggi rencana septictank 2 m, dan memiliki tinggi muka air = $\frac{2}{3} \times 2 = 1,3$ m, tinggi ruang udara = $2 - 1,3 = 0,7$, perhitungan air yang masuk = $2,5 \times 3 = 1.875$ Lt = 18, 75 m³, sehingga setiap toilet memiliki kebutuhan dimensi yang diansumsikan dengan banyaknya pengunjung 50 orang pada setiap toilet yaitu panjang septictank 3 m.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

BAB V

KESIMPULAN

Untuk mencapai jiwa yang sehat dibutuhkan waktu yang panjang untuk dapat membina dan mengembangkannya. Jiwa yang sehat sejatinya dimiliki masing-masing individu sebagai karunia dari Tuhan yang mulai dari sejak bayi hingga dewasa. Selain itu pengaruh lingkungan terutama keluarga sangatlah penting dan memiliki peran besar dalam membina jiwa yang sehat.

Apabila seseorang mengalami perubahan maka akan berdampak pada psikologis maupun jasmani yang biasa kita sebut sebagai depresi. Zamanpun semakin berkembang dan semakin maju, seiring berkembangnya waktu faktor penyebab gangguan mental semakin bertambah serta dialami dari berbagai usia mulai dari anak-anak hingga lansia, contoh faktor sosial yaitu seperti pekerjaan, perundungan, obat-obatan, dan masih banyak lagi. Hal tersebut apabila terus dilakukan oleh suatu lingkungan sosial akan berdampak buruk bagi kehidupan suatu individu yang dapat mengalami kemungkinan terburuk yaitu bunuh diri.

Saat ini Surabaya merupakan kota dengan jumlah psikiater yang lebih sedikit dari pada kasus depresi yang terjadi pada masyarakat. Maka dibutuhkan fasilitas kesehatan mental untuk mengatasi gangguan kesehatan mental serta menekan stigma buruk pada masyarakat mengenai gangguan mental dengan cara membentuk lingkungan yang dapat mendukung kesehatan dari para pasien dan pengguna bangunan.

Perancangan pusat rehabilitasi kesehatan mental ini menggunakan pendekatan *healing environment*, yang dalam artinya unsur alam sebagai faktor utama solusi penyembuhan gangguan mental. Alam dapat menciptakan suasana positif yang dapat membantu menciptakan hormon positif bagi seseorang dan memberikan efek relaksasi bagi seseorang. Pengimplementasian unsur alam, indera, dan psikologi ini dapat dilihat dari mulai penataan organisasi ruang yang menggunakan koridor sebagai penghubung setiap ruangnya, serta bukaan yang besar sebagai penghubung ruang dalam terhadap alam sekitar. Prinsip "*healing environment*" juga diterapkan interior dan eksterior bangunan dan ruang dengan penggunaan warna-warna yang alami dan terkesan soft yang

dapat berpengaruh pada psikologis seseorang, penambahan material-material alami juga di terapkan pada bangunan dan juga ruangan. Pada bentuk bangunan di gambarkan menutupi masjid dan taman pada posisi tengah tapak, peletakan massa bangunan dibuat seperti melindungi pengguna pada tapak dari lingkungan luar, serta peletakan taman dan masjid yang digambarkan sebagai obat dan pusat dari segala aktifitas.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A

DAFTAR PUSTAKA

- Solomon, R. M. (2009). *Customer Behaviour: An European Perspective*. New Jersey: Financial Times Pretince Hall.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI : Press.
- Darling (2019). *Indonesia Darurat Kesehatan Mental*. [online] KOMPASIANA. Available at: https://www.kompasiana.com/juno_naro/5d9d8a21097f3635476a8093/indonesia-darurat-kesehatanmental?page=all.
- Dinkes Surabaya. (2013). *Dinas Kesehatan Kota Surabaya » Kesehatan Jiwa Tidak Mematikan, tapi menimbulkan Beban Penderita*.
- Widati, S., (2010). *Rehabilitasi Psiko Fisikal*. s.l.:s.n.
- Ahmad Toha Muslim. (1996). *Peranan Rehabilitasi Medis dalam Pelayanan Kesehatan*. Bandung: FK UNPAD.
- RI. 1992. *Pedoman Operasional Rehabilitasi Sosial Bagi Penderita Cacat Mental*. Temanggung: PRPCM
- Parker, Randall M, Szymanski, Edna Mora, and Patterson, Jeanne Boland. (2005). *Rehabilitation Counseling Basics and Beyond*. Austin Texas: PRO-ED Inc.
- J.P Chaplin, *Kamus Lengkap Psikologi*, (Jakarta, Pt. Raja Grafindo, 2001), hal 507.
- Rusna Mala Dewi, *Terapi Penyimpangan Seksual Lesbian Menurut Islam*, (Palembang, UIN Raden Fatah, 2007), hal 13.
- Rosenvald, T., Oei, T. P. S. & Schmidt, M. (2007). *Flight Your Dark Shadow: Managing Depression with Cognitive Behaviour Therapy* (I. Saraswati, trans).Brisbane: Depression Managed.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition-Text Revision): DSM-V-TR*. Washington DC: American Psychiatric Association
- Kaplan dan Sadock. (2002). *Sinopsis Psikiatri, Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*, edisi ketujuh, jilid satu. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dirgayunita, A. (2019) *Depresi: Ciri, Penyebab, dan Penangannya*. *Journals An-Nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi*, 6-11.
- Wibowo, Angelin. 2017. *Antenatal – Postnatal Care Center di Yogyakarta dengan*

Pendekatan Healing Enviroment. Yogyakarta : Universitas Atma Jaya.
Diakses dari : 107 <http://e-journal.uajy.ac.id/11363/>

Murphy, jenna. 2008. the healing environment. Website : www.arch.ttu.edu
Diakses pada 3 desember, 2021

Malkin, Jain. Hospital Interior Architecture : Creating healing environment for special patient population. USA : John Willey and Sons, Inc, (1992). 128-131

New Mental Health Design Guide. (2010). mental health facilities design guide. department of veterans affairs.



UIN SUNAN AMPEL
S U R A B A Y A