

**PERANCANGAN PUSAT KESEHATAN MENTAL
DI KOTA GORONTALO DENGAN PENDEKATAN
*ARSITEKTUR HEALING ENVIRONMENT***

Oleh

TAUFIK LUMAGIO

NIM: T11 19 024

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERANCANGAN PUSAT KESEHATAN MENTAL
DI KOTA GORONTALO DENGAN PENDEKATAN
ARSITEKTUR *HEALING ENVIRONMENT***

Oleh

TAUFIK LUMAGIO

T11 19 024

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat ujian Guna
memperoleh gelar sarjana
Dan telah disetujui dan siap untuk diseminarkan Pada tanggal

Gorontalo, 09 Desember 2023

Pembimbing I

Pembimbing II


(MOH. MUHRIM TAMRIN, ST.,MT)
NIDN. 0903078702


(RAHMAWATI, EKA ST.,MT)
NIDN. 0924039101

HALAMAN PERSETUJUAN
PERANCANGAN PUSAT KESEHATAN MENTAL
DI KOTA GORONTALO DENGAN PENDEKATAN
ARSITEKTUR *HEALING ENVIRONMENT*

Oleh

TAUFIK LUMAGIO

T11 19 024

Diperiksa Oleh Panitia Ujian Strata Satu (S1)
Universitas Ichsan Gorontalo

- | | | |
|------------------|------------------------------|-------|
| 1. Pembimbing I | : Moh.Muhrim Tamrin, ST., MT | |
| 2. Pembimbing II | : Rahmawati Eka, ST., MT | |
| 3. Penguji I | : Umar , ST ., MT | |
| 4. Penguji II | : ST. Haisah, ST., MT | |
| 5. Penguji III | : Evi Sunarti Antu, ST., MT | |

Mengetahui :

Dekan Fakultas Teknik

Universitas Ichsan Gorontalo

Ketua Jurusan Teknik Arsitektur

Fakultas Teknik

Universitas Ichsan Gorontalo


DR. IR. STEPHAN ADRIANSYAH HULUKATI ST., MT., M.KOM
NIDN.0917118701


MOH. MUHRIM TAMRIN ST., MT
NIDN. 0903078702

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya (Skripsi) dengan Judul Pusat Kesehatan Mental di Kota Gorontalo dengan Pendekatan Arsitektur *Healing Environment* ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana) baik di Universitas Ichsan Gorontalo maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah, dipublikasi orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan di daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah di peroleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Gorontalo, 5 Desember, 2023

Yang membuat pernyataan


(TAUFIK LUMAGIO)
NIM.T1119024

ABSTRACT

TAUFIK LUMAGIO. T1119024. MENTAL HEALTH CENTER IN GORONTALO CITY WITH HEALING ENVIRONMENT ARCHITECTURAL APPROACH

This design aims to find out (1) the location or site that follows the design of the Mental Health Center, (2) the concept of healing environment architecture that follows the design of the Mental Health Center Building, and (3) the building form that has an image as a Mental Health Center building in Gorontalo City. The concept of healing environment architecture is used in the design of a Mental Health Center to create an environment that can help the healing process of people with mental health disorders, starting from the use of natural materials in buildings, the addition of aroma therapy plants, the use of color and circulation arrangements in the area. Based on the research results of the weighting value, the site selected for the location of the Mental Health Center design in Gorontalo City is Alternative 1, located on Jl. K.H. Adam Zakaria, Wongkaditi Urban Village, Kota Utara Subdistrict in Gorontalo City. In addition, this Mental Health Center can accommodate the people of Gorontalo City who experience mental health problems based on the data obtained. Gorontalo City itself does not have a facility to handle mental health problems or mental hospital facilities, which have only received services at the nearest health center.

Keywords: mental health center, architecture, healing environment, Gorontalo

ABSTRAK

TAUFIK LUMAGIO. T1119024. PUSAT KESEHATAN MENTAL DI KOTA GORONTALO DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR *HEALING ENVIRONMENT*

Perancangan ini bertujuan untuk mengetahui: (1) lokasi atau *site* yang sesuai dengan Perancangan Pusat Kesehatan Mental, (2) Konsep arsitektur *healing environment* yang sesuai dengan Perancangan Bangunan Pusat Kesehatan Mental, (3) bentuk bangunan yangf memiliki citra sebagai bangunan Pusat Kesehatan Mental di Kota Gorontalo. Konsep arsitektur *healing environment* digunakan pada perancangan pusat kesehatan mental yang dimana menciptakan lingkungan yang dapat membantu proses penyembuhan penderita gangguan kesehatan mental, mulai dari penggunaan material alami pada bangunan, penambahan tanaman aroma terapi, penggunaan warna serta penataan sirkulasi pada kawasan. Berdasarkan hasil penelitian dari nilai pemmbobotan, *site* yang terpilih untuk lokasi perancangan Pusat Kesehatan Mental di Kota Gorontalo adalah alternatif 1 yang terletak di Jl. Kh. Adam Zakaria, Kelurahan Wongkaditi, Kecamatan Kota Utara, Kota Gorontalo. Selain itu pusat kesehatan mental ini dapat mewadahi masyarakat Kota Gorontalo yang mengalami gangguan kesehatan mental, berdasarkan data yang diperoleh kota gorontalo sendiri belum memiliki satu fasilitas untuk menangani gangguan kesehatan mental maupun fasilitas rumah sakit jiwa yang selama ini hanya mendapatkan pelayanan di puskesmas terdekat.

Kata kunci: pusat, kesehatan mental, arsitektur, *healing environment*, Gorontalo

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan yang Maha Esa, yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Pusat Kesehatan Mental di kota Gorontalo Dengan Konsep Arsitektur Healing Environment”. Penelitian ini disusun untuk mengikuti ujian proposal pada program studi Arsitektur Universitas Ichsan Gorontalo.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan usulan penelitian ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima, mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun kearah perbaikan demi kesempurnaan penelitian ini. Penyusunan penelitian ini, penulis mengalami berbagai kesulitan dan hambatan, namun berkat Rahmat dan petunjuk dari Tuhan yang Maha Esa serta dukungan dan sumbangan pemikiran dari segenap pihak, terutama bimbingan dari dosen pembimbing serta dorongan dari kedua orang tua yang penulis rasakan selama ini atas jasa-jasa yang diberikan secara tulus ikhlas, dalam usaha mencari kesempurnaan dan manfaat dari penelitian ini maka semua kesulitan dan hambatan tersebut dapat teratasi.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tulus kepada

1. **Bapak Muhamad Ichsan Gaffar, SE., M.Ak**, selaku Ketua Yayasan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (YPIPT) Ichsan Gorontalo.
2. **Bapak Dr. Gaffar, M.Si** selaku Rektor Universitas Ichsan Gorontalo.
3. **Bapak Stephan Adrinsyah Hulukati, ST., MT., M.Kom** selaku Dekan Fakultas Teknik.
4. **Bapak Moh. Muhrim Tamrin, ST., MT** selaku pembimbing I dan selaku Ketua Program Studi Teknik Arsitektur, **Ibu Rahmawaty Eka, ST.,MT** selaku pembimbing II juga selaku Wakil Ketua Program Studi Teknik Arsitektur. yang

telah banyak membantu dan membimbing hingga penelitian ini dapat selesai, Bapak dan Ibu dosen yang telah mendidik dan membimbing penulis selama ini, serta rekan-rekan mahasiswa Jurusan Arsitektur angkatan **pionir 19**, keluarga cemara **lumagio-datuela** dan **manusia** yang telah banyak memberikan bantuan dan motivasi dalam proses penyusunan usulan penelitian ini.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati, penulis berharap semoga bantuan, bimbingan dan arahan yang telah diberikan oleh berbagai pihak akan memperoleh imbalan yang setimpal dari Tuhan yang Maha Esa.

Gorontalo, 5 Desember, 2023
Penulis

TAUFIK LUMAGIO
NIM: T11 19 024

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

HALAMAN PENGESAHAN ii

HALAMAN PERSETUJUAN iii

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN iv

ABSTRACT v

ABSTRAK vi

KATA PENGANTAR vi

DAFTAR ISI ix

DAFTAR GAMBAR xiii

DAFTAR TABEL xvi

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan Masalah 4

1.3 Tujuan dan Sasaran Pembahasan 4

1.3.1 Tujuan Pembahasan 4

1.3.2 Sasaran Pembahasan 4

1.4 Lingkup dan Batasan Pembahasan 5

1.4.1 Ruang lingkup 5

1.4.2 Batasan Pembahasan 5

1.5 Sistematika Pembahasan 6

BAB II TINJAUAN PUSATAKA 7

2.1. Tinjauan Umum 7

2.1.1 Definisi Objek Rancangan 7

2.2. Tinjauan Judul 8

2.2.1	Tinjauan Umum Pusat Kesehatan Mental.....	8
2.2.2	Jenis-jenis Gangguan Mental	9
2.2.3	Klasifikasi Pusat Kesehatan Mental	11
2.2.4	Prinsip Dan Jenis Pelayanan Kesehatan Mental	12
2.3.	Tinjauan Pendekatan Arsitektur	15
2.3.1	Pengertian Arsitektur Healing Environment.....	15
2.3.2	Konsep Pendekatan Arsitektur Healing Environment	15
2.3.3	Ciri-ciri Arsitektur Healing Environment.....	18
2.3.4	Contoh Bangunan Arsitektur Healing Environment	19
BAB III METODOLOGI PERANCANGAN		25
3.1	Definisi Obyektif	25
3.1.1	Kedalaman Makna Objek Rancangan	25
3.1.2	Prospek Dan Fisibilitas Proyek	25
3.1.3	Program Dasar Fungsional.....	26
3.1.4	Lokasi Dan Tapak.....	27
3.2	Metode Pengumpulan Data Dan Pembahasan Data	28
3.2.1	Metode Pengumpulan Data.....	28
3.2.2	Metode Pembahasan Data.....	29
3.3	Proses Perancangan Dan Strategi Perancangan.....	29
3.3.1	Proses Perancangan	29
3.3.2	Strategi Perancangan	29
3.4	Hasil Studi Komparasi Dan Studi Pendukung	30
3.4.1	Studi Komparasi	30
3.4.2	Kesimpulan Hasil Studi Komparasi	38
3.5	Kerangka Berfikir	42
BAB IV ANALISA PENGADAAN PUSAT KESEHATAN MENTAL DI KOTA GORONTALO		43
4.1	Analisa Kota Gorontalo Sebagai Lokasi Tapak	43

4.1.1	Kondisi Fisik Kota Gorontalo	43
4.1.2	Kondisi Nonfisik Kota Gorontalo	47
4.2	Analisa Pengadaaan Fungsi Bangunan Pusat Kesehatan Mental Kota Gorontalo	48
4.2.1	Perkembangan	48
4.2.2	Kondisi Fisik	48
4.2.3	Faktor Penunjang Dan Hambatan.....	49
4.3	Analisis Pembangunan Pusat Kesehatan Mental Di Kota Gorontalo	50
4.3.1	Analisa Kebutuhan Pusat Kesehatan Mental Di Kota Gorontalo.....	50
4.3.2	Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Mental Di Kota Gorontalo	50
4.4	Kelembagaan Dan Struktur Organisasi.....	52
4.4.1	Struktur Kelembagaan	52
4.4.2	Struktur Organisasi	52
4.5	Pola Kegiatan Yang Diwadahi	53
4.5.1	Identifikasi Kegiatan.....	53
4.5.2	Pelaku Kegiatan.....	53
4.5.3	Aktivitas dan Kebutuhan Ruang.....	54
4.5.4	Pengelompokan Kegiatan	55
BAB V ACUAN PERANCANGAN PUSAT KESEHATAN MENTAL DI KOTA GORONTALO		57
5.1	Acuan Perencanaan Makro	57
5.1.1	Penentuan Lokasi.....	57
5.1.2	Penentuan Tapak	59
5.1.3	Pengolahan Tapak	64
5.2	Acuan Perancangan Mikro	72
5.2.1	Kebutuhan Ruang	72
5.2.2	Pengelompokan Dan Penataan Ruang	74
5.2.3	Hubungan Ruang	75

5.2.4	Besaran Ruang.....	77
5.3	Acuan Tata Masa Dan Penampilan Bangunan	83
5.3.1.	Tata Masa	83
5.3.2.	Bentuk Dasar Perancangan Dan Penampilan Bangunan	85
5.3.3.	Pendekatan Tema Rancangan.....	87
5.3.4.	Penerapan Tema Perancangan.....	88
5.4	Acuan Persyaratan Ruang	92
5.4.1.	Sistem Pencahayaan	92
5.4.2.	Sistem Penghawaan	95
5.4.3.	Sistem Akustik	97
5.5	Acuan Tata Ruang Dalam	97
5.5.1.	Pendekatan Interior.....	97
5.5.2.	Sirkulasi Ruang	99
5.6	Acuan Tata Ruang Luar	104
5.7	Acuan Sistem Struktur	105
5.7.1.	Sistem Struktur	106
5.7.2.	Material Bangunan	111
5.8	Acuan Perlengkapan Bangunan.....	113
5.8.1.	Sistem Plumbing.....	113
5.8.2.	Sistem Keamanan.	115
5.8.3.	Sistem Komunikasi.....	116
5.8.4.	Sistem Pembuangan Sampah	117
BAB VI PENUTUP		118
6.1	Kesimpulan	118
6.2	Saran	119
DAFTAR PUSTAKA		120
LAMPIRAN		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Public Spaces And Garden Institut Mines-Telecom</i>	16
Gambar 2.2 Penggunaan Warna Rumah Sakit	17
Gambar 2.3 Pencahayaan Alami	18
Gambar 2.4 <i>Saroj Gupta Cancer And Research Institute</i>	20
Gambar 2.5 <i>Lobby Saroj Gupta Cancer And Research Institute</i>	21
Gambar 2.6 <i>Bridgepoint Active Healthcare, Canada</i>	21
Gambar 2.7 <i>Patient Room Bridgepoint Active Healthcare</i>	22
Gambar 2.8 <i>Therapy Pool Bridgepoint Active Healthcare</i>	22
Gambar 2.9 <i>View Area Site Butaro District Hospital, Rwanda</i>	23
Gambar 2.10 <i>Connecting Passageways Butaro District Hospital</i>	24
Gambar 2.11 <i>Patient Room Butaro District Hospital</i>	24
Gambar 3.1 Peta Administrasi Kota Gorontalo	28
Gambar 3.2 <i>Napean Mental Health Center</i>	30
Gambar 3.3 <i>Landscape Napean Mental Health Center</i>	31
Gambar 3.4 <i>Mass Mental Health Center</i>	32
Gambar 3.5 <i>Ruang Rawat Pasien Mass Mental Health Center</i>	33
Gambar 3.6 <i>University of California, San Francisco Medical Center</i>	34
Gambar 3.7 <i>Rooftop Gardens</i>	35
Gambar 3.8 Rumah Sakit Indah Bintaro Jaya	35
Gambar 3.9 Ruang Rawat Inap	36
Gambar 3.10 Area Lobby Utama	37
Gambar 3.11 Kerangka Berfikir	43
Gambar 4.1 Peta Administrasi Kota Gorontalo	45
Gambar 4.2 Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Mental	53

Gambar 5.1 Peta Wilayah Pengembangan Kota Gorontalo	58
Gambar 5.2 Peta Alternatif 1	61
Gambar 5.3 Peta Alternatif 2	62
Gambar 5.4 Peta Alternatif 3	62
Gambar 5.5 Lokasi Terpilih	64
Gambar 5.6 Kondisi Sirkulasi <i>Site</i>	65
Gambar 5.7 Kondisi <i>Site</i>	66
Gambar 5.8 Batasan-Batasan <i>Site</i>	67
Gambar 5.9 Orientasi Matahari	68
Gambar 5.10 Analisa Kebisingan	69
Gambar 5.11 Analisa View Pada <i>Site</i>	71
Gambar 5.12 Analisa Penzonangan	72
Gambar 5.13 Bentuk Otak Manusia	88
Gambar 5.14 Ruang Pasien	91
Gambar 5.15 Area <i>Lobby</i> Dan <i>Respsionis</i>	91
Gambar 5.16 Penggunaan <i>Secondary Skin</i> Bangunan	91
Gambar 5.17 Bukaannya Pada Bangunan	92
Gambar 5.18 Tanaman Aroma Tetapi	92
Gambar 5.19 Dinding Dan Lantai Coonwood	93
Gambar 5. 20 Lobby Rumah Sakit Bersalin Melinda Bandung	93
Gambar 5.21 Sistem Pencahayaan Buatan	96
Gambar 5.22 <i>Cross Ventilation</i>	98
Gambar 5.23 <i>Air Conditioning System</i>	98
Gambar 5.24 Pintu Masuk Berdasarkan Bentuk	103
Gambar 5.25 Pintu Masuk Berdasarkan Lokasi	103

Gambar 5.26 Jenis-jenis Konfigurasi Jalur	104
Gambar 5.27 Hubungan Jalur	105
Gambar 5.28 Pondasi <i>Footplat</i>	108
Gambar 5.29 Pondasi Jalur.....	109
Gambar 5.30 Pondasi Tiang Pancang	109
Gambar 5.31 Pondasi Bored Pile.....	110
Gambar 5.32 Sloof	110
Gambar 5.33 Kolom.....	111
Gambar 5.34 Balok.....	112
Gambar 5.35 Rangka Atap Baja Ringan.....	112
Gambar 5.36 Material Lantai	113
Gambar 5.37 Cor Beton	114
Gambar 5.38 Material Hebel Dan <i>Secondary Skin</i>	114
Gambar 5.39 Genteng Beton Dan <i>Gypsum Board</i>	115
Gambar 5.40 Sistem Jaringan Air Bersih.....	115
Gambar 5.41 Sistem Jaringan Air Kotor.....	116
Gambar 5.42 Sistem Jaringan Air Hujan	116
Gambar 5.43 Sistem Kemanan.....	117
Gambar 5.44 Sistem Komunikasi.....	118
Gambar 5.45 Sistem Pembuangan Sampah.....	119

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jenis-jenis Gangguan Mental	10
Tabel 3.1 Kesimpulan Hasil Studi Komparasi	42
Tabel 4.1 Jumlah Penduduk Kota Gorontalo	49
Tabel 4.2 Pola Kegiatan Dan Kebutuhan Ruang	55
Tabel 4.3 Sifat Ruang	56
Tabel 5.1 Pembobotan Pemilihan Site	63
Tabel 5.2 Kebutuhan Ruang	73
Tabel 5.3 Sifat Ruang	75
Tabel 5.4 Besaran Ruang Unit Terapi Medis	78
Tabel 5.5 Besaran Ruang Unit Terapi Non Medis	79
Tabel 5.6 Besaran Ruang Unit Pengelola	80
Tabel 5.7 Besaran Ruang Unit Servis	81
Tabel 5.8 Rekapitulasi.....	83
Tabel 5.9 Sifat Ruang	7

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam kehidupan sehari-hari. Faktor penyebab gangguan kesehatan mental dapat bervariasi, seperti tekanan pekerjaan, masalah politik, dan kesulitan dalam kehidupan sehari-hari (Nurul Muslimah., dkk 2022). Menurut Undang-undang No 18 Tahun 2014 menyebutkan gangguan kesehatan mental adalah orang yang mempunyai masalah fisik, perilaku, serta perasaan yang digambarkan dalam bentuk gejala atau perubahan perilaku bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan menjalankan aktifitas keseharian orang sebagai manusia.

Gangguan kesehatan mental adalah kondisi dimana seseorang menghadapi kesulitan dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Ketidakmampuan untuk mengatasi masalah yang dihadapi dapat menyebabkan tingkat stres yang berlebihan, yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya gangguan jiwa berat jika tidak mendapatkan penanganan yang baik (Adisty Wismani Putri., dkk 2015). Hasil Riset kesehatan dasar (Risekerdas 2018) menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional.

Pusat kesehatan mental merupakan fasilitas yang didedikasikan untuk membantu orang yang memiliki masalah kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, gangguan bipolar, *skyzofrenia*, dan masalah lainnya. Ini bisa berupa klinik, rumah sakit, atau pusat layanan yang dikelola oleh profesional kesehatan mental seperti psikolog, psikiater, atau terapis. Salah

satu contohnya rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan di Jakarta barat. Rumah sakit jiwa Dr. Soeharto Heerdjan menyediakan layanan rawat inap dan rawat jalan bagi individu yang mengalami gangguan kesehatan mental, seperti depresi, kecemasan, gangguan bipolar, *skizofrenia*, dan kecanduan.

Kota Gorontalo merupakan satu wilayah dari Provinsi Gorontalo yang luas wilayahnya 64,79 KM atau sekitar 0,53% dari luas Provinsi Gorontalo, tercatat jumlah penduduk kota Gorontalo pada tahun 2021 yaitu 395,635 jiwa. Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan Provinsi Gorontalo tentang laporan indikator presentase penyandang gangguan jiwa Provinsi Gorontalo tahun 2022 sebanyak 1.881 jiwa yang mengalami gangguan mental emosional. Untuk penderita gangguan mental emosional di kota Gorontalo sendiri yang mendapatkan pelayanan di puskesmas total sebanyak 244 jiwa, *skizofrenia* 215 jiwa, psikotik akut 15 jiwa, gangguan cemas dan depresi 14 jiwa. Sedangkan data untuk orang yang mengalami gangguan jiwa berat di Provinsi Gorontalo sebanyak 1.730 jiwa yang mendapatkan pelayanan kesehatan.

Faktor tingginya angka gangguan mental dan gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo diakibatkan sampai dengan saat ini belum adanya dokter spesialis kesehatan jiwa (psikiater) di Provinsi Gorontalo dan faktor lain karena masalah ekonomi, masalah keluarga, serta masalah sosial lainnya (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2022). Gorontalo sendiri tidak terdapat rumah sakit khusus untuk pasien dengan gangguan kesehatan mental ataupun gangguan jiwa yang selama ini hanya mendapatkan pelayanan di puskesmas terdekat. Sehingga dibutuhkan satu wadah sebagai tempat pencegahan terjadinya gangguan kejiwaan dan pengurangan

terhadap gangguan mental.

Melihat begitu pentingnya fasilitas untuk penyembuhan gangguan kesehatan mental dan masalah yang telah di uraikan di atas maka penulis menganggap hal tersebut sebagai penelitian dengan judul **“Perancangan Pusat Kesehatan Mental Di Kota Gorontalo Dengan Pendekatan Arsitektur Healing Environment”** agar nantinya mampu untuk mengurangi angka gangguan mental di Gorontalo.

Konsep Arsitektur yang digunakan pada rancangan pusat kesehatan mental di kota Gorontalo yaitu arsitektur *healing environment*. Konsep arsitektur *healing environment* merupakan salah satu pembentukan lingkungan binaan memadukan aspek alam, fisik, dan psikologis yang bertujuan untuk mendukung proses adaptasi pasien terhadap lingkungan dan fisik pasien dengan menggunakan elemen pembentuk lingkungan diantaranya meliputi warna, *view*, bentuk, tekstur, pencahayaan, suara, termal, dan aroma. Proses adaptasi yang baik akan berdampak pada penurunan tingkat stress pasien yang disebabkan oleh lingkungan fisik rumah sakit, dan kemudian dapat membantu proses pemulihan pasien. arsitektur dalam hal ini memiliki peranan penting dalam membentuk lingkungan binaan yang kondusif pada ruang rawat inap. Agar tercapai manfaat yang diinginkan dengan pendekatan *healing environment* beberapa elemen yang dapat diperhatikan seperti sirkulasi, pencahayaan, psikologi warna dalam ruang, elemen alam, dan fasilitas komunal yang baik.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana menentukan lokasi dan *site* pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo?
2. Bagaimana menerapkan konsep arsitektur *healing environment* pada desain pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo?
3. Bagaimana menentukan utilitas, sirkulasi dan bentuk-bentuk arsitektural yang baik sehingga mampu memberikan kenyamanan serta penyembuhan bagi penderita gangguan kesehatan mental?

1.3 Tujuan dan Sasaran Pembahasan

1.3.1 Tujuan Pembahasan

1. Untuk mendapatkan lokasi dan *site* pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo.
2. Untuk dapat menerapkan konsep arsitektur *healing environment* pada desain pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo.
3. Untuk mendapatkan utilitas, sirkulasi dan bentuk-bentuk arsitektural yang baik pada perancangan pusat kesehatan mental di kota Gorontalo sehingga menghadirkan kenyamanan dan membantu penyembuhan bagi penderita gangguan kesehatan mental di kota Gorontalo.

1.3.2 Sasaran Pembahasan

Untuk mewujudkan tujuan di atas adapun sasaran yang ada yaitu mendapatkan konsep desain dan perancangan serta tersusunnya langkah-langkah perancangan yaitu :

1. Lokasi dan tapak
2. Tataan fisik yang menarik dan nyaman
3. Penataan elemen ruang dalam

4. Penempatan fasilitas yang diperlukan pada pusat kesehatan mental
5. Sistem sirkulasi dan utilitas bangunan

1.4 Lingkup dan Batasan Pembahasan

1.4.1 Ruang lingkup

Pembahasan perancangan pada pusat kesehatan mental di kota Gorontalo dengan konsep arsitektur *healing environment*, baik terapan dan disiplin yang ada dalam ilmu arsitektur yaitu proses perancangan, fungsi kebutuhan, bentuk, dan penataan elemen ruang dalam dan luar, material, struktur, konstruksi dan lain sebagainya. Konsep objek pada perancangan fisik bangunan meliputi tata massabangunan, penataan *site* dan sirkulasi serta perancangan pada bangunan tersebut.

1.4.2 Batasan Pembahasan

1. Lokasi pembangunan pusat kesehatan mental terletak di kota Gorontalo.
2. Perancangan bangunan ini tidak terkait pada terbatasnya dana.
3. Ditekankan pada pola perancangan tapak dan lingkungan yang menyangkut penataan massa, elemen ruang dalam dan luar, utilitas dan sirkulasi.
4. Penggunaan material pada perancangan
5. Mengacu pada studi komparasi.

1.5 Sistematika Pembahasan

BAB I : PENDAHULUAN

Memberi gambaran umum mengenai latar belakang, rumusan masalah, tujuan, sasaran, dan lingkup pembahasan.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Menyajikan tinjauan umum tentang pusat kesehatan mental di kota Gorontalo dengan konsep arsitektur *healing environment* dan fasilitas pendukung terhadap bangunan tersebut.

BAB III : METODOLOGI PERANCANGAN

Berisi tentang diskripsi objek perancangan, metode pengumpulan data dan pembahasan proses perancangan, hasil studi komparasi serta kerangka berfikir pada perancangan pusat kesehatan mental di kota Gorontalo.

BAB IV : ANALISA PENGADAAN

Analisis Pengadaan, Berisi tentang analisis perancangan pengadaan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo sebagai objek perencanaan serta faktor penentu pengadaannya.

BAB V : ACUAN PERANCANGAN

Acuan Perancangan, Memuat rekomendasi acuan perancangan rest area dengan daftar rujukan dan daftar lampiran serta hasil perancangan desain objek.

BAB VI : PENUTUP

Berisi tentang kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Umum

2.1.1 Definisi Objek Rancangan

Perancangan pusat kesehatan mental di kota Gorontalo dengan pendekatan arsitektur *healing environment*.

1. Perancangan

Perancangan merupakan satu proses untuk mendefinisikan sesuatu yang akan dikerjakan dengan menerapkan serta didalamnya melibatkan deskripsi mengenai arsitektur serta detail komponen dan juga keterbatasan yang akan dihadapi dalam proses pekerjaannya.

2. Pusat

Pusat adalah sebuah tempat yang letaknya tepat di bagian tengah serta terdapat ruang di sekitar yang mengelilingi bagian tengah tersebut.

3. Kesehatan

Kesehatan adalah kondisi fisik, mental, dan sosial yang baik yang memungkinkan seseorang untuk menjalani hidup secara produktif dan berkualitas. Kesehatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk lingkungan, gaya hidup, nutrisi, dan akses terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas.

4. Mental

Mental adalah kondisi yang berkaitan dengan akal, jiwa, dan juga etika atau tingkah laku manusia.

5. Kota Gorontalo

Kota Gorontalo adalah kota yang terletak di wilayah teluk tomini (teluk Gorontalo) yang merupakan pusat ekonomi, jasa dan perdagangan,

pendidikan, hingga pusat penyebaran agama islam di kawasan Indonesia timur.

6. Arsitektur *Healing Environment*

Arsitektur *healing environment* adalah salah satu konsep perancangan dimana lingkungan fisik fasilitas kesehatan dirancang dengan nyaman dan menyehatkan yang bertujuan untuk mempercepat waktu penyembuhan pasien dan proses adaptasi pasien dari kondisi kronis dengan melibatkan efek psikologis pasien didalamnya. Elemen-elemen desain seperti warna, material, dapat dihasilkan satu lingkungan atau suasana ruang yang dapat mempercepat proses penyembuhan.

2.2. Tinjauan Judul

2.2.1 Tinjauan Umum Pusat Kesehatan Mental

Pusat kesehatan mental berawal pada abad ke-19, Ketika pendekatan baru untuk mengatasi masalah mental mulai berkembang. Pada saat itu pendekatan yang lebih humanis mulai digunakan, dan fasilitas kesehatan mental mulai berfokus pada perawatan dan rehabilitasi pasien daripada hanya menahan mereka. Pada tahun 1841 perkampungan jiwa pertama di Inggris dibuka yang menawarkan perawatan dan rehabilitasi bagi pasien dengan masalah mental. Seiring waktu fasilitas seperti ini mulai berkembang diseluruh dunia. Metodologi perawatan mulai berkembang untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan mental.

Di Amerika Serikat pendekatan medis untuk kesehatan mental mulai berkembang pada akhir abad ke-19 dan awal abad ke-20. Pada tahun 1946 *National Mental Health Act* diterbitkan, yang menyediakan dana untuk penelitian dan perawatan kesehatan mental. Hal ini membantu mempercepat perkembangan pusat kesehatan mental dan memperkenalkan pendekatan

yang lebih baik untuk perawatan pasien. Sejak saat itu perkembangan teknologi dan pengetahuan tentang kesehatan mental telah mengarah pada perkembangan pusat kesehatan mental yang lebih baik dan efektif. Kini, pusat kesehatan mental memainkan peran penting dalam membantu orang yang memiliki masalah kesehatan mental dan memastikan bahwa mereka menerima perawatan yang mereka butuhkan.

2.2.2 Jenis-jenis Gangguan Mental

Pada dasarnya gangguan mental merupakan sebuah gangguan yang mempengaruhi pola pikir dan perilaku sehingga sangat merugikan bagi penderita itu sendiri maupun pada orang lain. Gangguan mental dapat dianggap sebagai perilaku yang tidak normal atau menyimpang dari norma-norma yang berlaku dalam masyarakat. Perilaku tersebut mencakup pikiran, perasaan, dan tindakan. Stress, depresi, dan alkoholik termasuk dalam kategori gangguan mental karena menunjukkan adanya penyimpangan dari keadaan yang sehat atau normal (Purmansyah Ariadi 2013). Klasifikasi gangguan mental bertujuan untuk mempermudah diagnosis dan membantu profesional kesehatan mental dalam memahami dan mengatasi masalah kesehatan mental yang dialami pasien. Namun, Perlu diingat bahwa setiap individu unik dan mungkin memiliki beberapa masalah kesehatan mental yang memerlukan pendekatan yang berbeda. Ada beberapa jenis gangguan mental di antaranya:

Tabel 2.1 Jenis-jenis Gangguan Mental

Jenis	Deskripsi
<i>Episode Depresi</i>	Gangguan suasana hati yang dapat menyebabkan penderitanya terus merasakan sedih dalam jangka waktu yang lama.

Gangguan Panik	Orang yang menderita gangguan panik, perasaan cemas, dan stres terjadi secara tidak terduga, tanpa mengenal waktu yang sedang terjadi di lingkungan sekitar, berulang-ulang, juga sering kali tanpa merasakan hal yang perlu ditakuti.
Stres Pasca Trauma	Kondisi seseorang merasakan ketakutan, kecemasan atau sering berfikir negatif dikarenakan pernah mengalami satu peristiwa atau melihat kejadian yang bermakna seperti pemerkosaan dan kecelakaan.
Obsesif Kompulsif	suatu gangguan mental yang ditandai oleh pikiran, gambar, atau impuls yang menjengkelkan dan berulang (obsesi) yang menyebabkan ansietas, dan perilaku atau tindakan mental yang berulang (kompulsi) yang bertujuan untuk mengurangi ansietas yang disebabkan oleh obsesi tersebut.
Ketergantungan Alkohol	Gangguan dimana kondisi kronis yang ditandai oleh keinginan kuat untuk minum alkohol dan kesulitan mengontrol jumlah dan frekuensi minum
Ketergantungan Zat Psikoaktif	Gangguan yang di sebabkan kecanduan obat, dimana kondisi kronis yang ditandai oleh penggunaan obat secara kompulsif meskipun ada konsekuensi negatif. Orang dengan ketergantungan zat psikoaktif terus menggunakan obat meskipun mengalami masalah fisik, psikologis, atau sosial yang berhubungan dengan penggunaan obat mereka.

Sumber : Analisa Penulis. Tahun 2023

Gangguan mental memiliki siklus bagi penderitanya. Siklus gangguan mental adalah pola perubahan yang terjadi dalam gejala-gejala gangguan mental dari waktu ke waktu. Siklus ini dapat berbeda-beda untuk setiap individu dan bisa tergantung pada jenis gangguan yang dialami. Secara umum siklus gangguan mental meliputi 3 fase diantaranya:

1. Fase Peningkatan: Pada fase ini, gejala-gejala gangguan mental mulai muncul dan memburuk. Individu mengalami perubahan suasana hati, memiliki pikiran dan perasaan yang tidak masuk akal, atau mengalami pengalaman sensori yang tidak realistis.
2. Fase Puncak: Pada fase ini gejala-gejala gangguan mental memburuk dan mungkin mencapai titik tertinggi. Individu mungkin membutuhkan bantuan dan dukungan dari orang terdekat atau profesional kesehatan mental.
3. Fase Penyembuhan: Pada fase ini gejala-gejala gangguan mental mulai membaik dan individu mulai mengalami pemulihan. Dalam fase ini, individu mungkin masih membutuhkan bantuan dan dukungan untuk membantu mempertahankan pemulihan dan mencegah kekambuhan.

2.2.3 Klasifikasi Pusat Kesehatan Mental

Pusat kesehatan mental dapat diklasifikasikan berdasarkan beberapa faktor, seperti tingkat pelayanan, jenis masalah kesehatan mental yang ditangani, dan lokasi geografis. Berikut adalah beberapa klasifikasi pusat kesehatan mental:

1. Berdasarkan Tingkat Pelayanan
 - a. Rawat inap: fasilitas kesehatan mental yang menyediakan

pelayanan bagi pasien yang membutuhkan perawatan intensif dan menghabiskan waktu di rumah sakit.

- b. Rawat jalan: fasilitas kesehatan mental yang menyediakan pelayanan bagi pasien yang membutuhkan perawatan ringan hingga sedang dan tidak memerlukan perawatan rawat inap.

2. Berdasarkan Jenis Masalah Kesehatan Mental

- a. Klinik depresi: fasilitas kesehatan mental yang menyediakan perawatan bagi pasien yang menderita depresi.
- b. Klinik *Skizofrenia*: fasilitas kesehatan mental yang menyediakan perawatan bagi pasien yang menderita *skizofrenia*.

3. Berdasarkan Lokasi Geografis

- a. Pusat kesehatan mental wilayah: fasilitas kesehatan mental yang berlokasi di sebuah wilayah atau kota tertentu.
- b. Pusat kesehatan mental nasional: fasilitas kesehatan mental yang berlokasi di seluruh negara dan memiliki pelayanan yang tersedia bagi seluruh masyarakat.

Melihat klasifikasi di atas pusat kesehatan mental yang nantinya akan dirancang adalah berdasarkan lokasi geografis poin a pusat kesehatan mental wilayah yang dimana pusat kesehatan mental yang berlokasi di sebuah wilayah atau kota tertentu.

2.2.4 Prinsip Dan Jenis Pelayanan Kesehatan Mental

Menurut keputusan menteri kesehatan republik Indonesia No 406/Menkes/SKNI/2009 tentang kesehatan mental komunitas prinsip dan pelayanan kesehatan mental menyebutkan di antaranya:

1. Prinsip Pelayanan

a. Keterjangkauan

Keterjangkauan yang utama adalah dalam biaya dan jarak cukup terjangkau sehingga mempermudah setiap orang untuk menjaga kesehatan mentalnya.

b. Keadilan

Pelayanan Kesehatan mental harus menjamin semua masyarakat mendapatkan pelayanan merata tanpa harus memandang status sosial.

c. Perlindungan Hak Azasi Manusia

Hak azasi merupakan hal mendasar dengan gangguan mental harus terjamin dan di hargai sebagaimana pada pada penderita penyakit fisik.

d. Terpadu, Terkoordinasi Dan Berkelanjutan

Pelayanan kesehatan mental komunitas dikelola sebagai satu kesatuan dari program yang berbeda dengan melihat beberapa aspek seperti aspek sosial, kesejahteraan, perumahan, pekerjaan, pendidikan, dan lain-lain, secara terkoordinasi dan berkesinambungan.

e. Efektif

Pelayanan kesehatan mental komunitas harus berbasis bukti dan efektif yang dimaksud bila setiap tindakan harus memberikan hasil yang konsisten. Dengan memadukan pendekatan biologis dan penanganan psikososial untuk meningkatkan keberhasilan dan kualitas hidup per orang.

f. Hubungan Lintas Sektoral

Pelayanan kesehatan mental harus bisa membangun

jejaring dengan upaya dan pelayanan kesehatan lain baik pemerintah ataupun masyarakat.

g. Pembagian Wilayah Pelayanan

Pelayanan kesehatan mental komunitas dilakukan pembagian wilayah yaitu pelayanan dikaitkan dengan wilayah geografis tertentu.

h. Kewajiban

Pelayanan kesehatan mental bertanggung jawab terhadap kondisi kesehatan mental seluruh populasi di wilayah kerjanya.

2. Jenis Pelayanan

a. Konseling

Pelayanan yang menyediakan dukungan emosional dan bantuan untuk memecahkan masalah mental.

b. Terapi

Terapi adalah proses bantuan profesional untuk membantu seseorang mengatasi masalah emosional, mental, dan perilaku.

c. Rawat Inap

Rawat inap adalah pelayanan bagi individu yang membutuhkan perawatan yang lebih intensif dan supervisi medis.

d. Rehabilitasi

Pelayanan yang membantu individu yang mengalami gangguan mental untuk memulihkan kesejahteraannya dan

kembali berfungsi secara optimal dalam masyarakat.

2.3. Tinjauan Pendekatan Arsitektur

2.3.1 Pengertian Arsitektur *Healing Environment*

Konsep "*healing environment*" dalam arsitektur muncul pada tahun 1960-an, ketika para ahli kesehatan dan arsitek mulai memperhatikan bagaimana lingkungan fisik mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan pasien. Pada tahun 1969, ilmuwan bernama Roger S. Ulrich mempublikasikan studinya yang membuktikan bahwa pandangan alam dari jendela kamar pasien memiliki efek positif pada lama pulih pasien setelah operasi.

Sejak saat itu, konsep "*healing environment*" mulai berkembang dan berkembang menjadi bagian penting dari desain rumah sakit dan bangunan kesehatan lainnya. Arsitek dan desainer interior mulai bekerja sama dengan profesional kesehatan untuk memastikan bahwa lingkungan fisik dalam rumah sakit memfasilitasi proses penyembuhan dan meminimalkan stres pasien.

Arsitektur *Healing Environment* adalah sebuah pendekatan dalam arsitektur dan desain lingkungan dengan memfokuskan pada bagaimana lingkungan fisik dapat mempengaruhi kesehatan dan kenyamanan seseorang. Tujuannya adalah untuk menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan dan membantu mengatasi stres dan ketegangan emosional.

2.3.2 Konsep Pendekatan Arsitektur *Healing Environment*

Menurut Murphy (2008), *healing environment* memiliki 3 konsep pendekatan yaitu alam, indra dan psikologis. Berikut merupakan penjelasan

mengenai beberapa konsep tersebut yaitu:

1. Pendekatan Alam

Alam merupakan salah satu sarana yang cukup mudah diakses dengan melibatkan panca indera. Alam pada dasarnya memiliki pengaruh yang kuat terhadap kesehatan manusia, termasuk menurunkan tekanan darah, berkontribusi pada keadaan emosi positif, mengurangi kadar hormon stres, dan meningkatkan energi. Unsur alam merupakan sesuatu yang harus ditempatkan dalam pengobatan pasien sehingga dapat membantu penderita gangguan mental untuk menghilangkan tekanan yang dideritanya.



Gambar 2. 1 *Public spaces and garden Institut Mines-Télécom*
Sumber : www.archdaily.com

2. Pendekatan Indera

Pada manusia terdapat panca indera yang meliputi pendengaran, pengelihatian, perasa, penciuman dan peraba. Dari kelima indera ini masing-masing memegang peran paling penting dalam proses penyembuhan.

a. Indera Pendengaran

Suara yang menenangkan dapat mampu mengurangi tekanan pada darah dan detak jantung, Sehingga dapat membuat sebuah suasana yang kemudian mempengaruhi sistem saraf. Terdapat beberapa suara yang dapat menenangkan pikiran seseorang diantaranya yaitu suara musik, suara air

mancur, suara di alam.

b. Indera Penglihatan

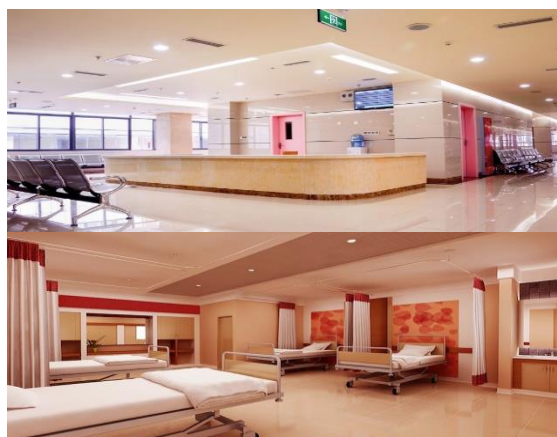
Penglihatan merupakan suatu hal yang mempengaruhi perasaan seseorang. Dilihat dari pemandangan alam, cahaya matahari, karya seni dan beberapa aspek warna tertentu sehingga bisa membuat mata menjadi santai dan tenang.

c. Indera Penciuman

Bau yang menyenangkan mampu mempercepat penurunan tekanan darah dan detak jantung, sedangkan bau yang menyengat dan tidak menyenangkan dapat meningkatkan detak jantung dan dapat mengganggu sistem pernapasan seseorang

d. Indera Perasa

Indra perasa akan terganggu ketika penderita mengalami sakit maupun menerima pengobatan. Ini sering ditunjukkan dengan berubahnya rasa makanan dan minuman saat dikonsumsi. Sehingga kualitas makanan dan minuman harus benar-benar diperhatikan secara baik.



Gambar 2. 2 Penggunaan warna rumah sakit
Sumber : www.constructionplusasia.com

Pendekatan indera didesain dengan tujuan merangsang panca indera pengguna bangunan dengan penerapan warna-warna lembut di dalam dan

di luar bangunan. Penggunaan warna terang atau lembut untuk merangsang pengguna indera penglihatan merasakan kelembutan dan keramahan.

3. Pendekatan Psikologis

Secara psikologis, *healing environment* mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi rasa sakit dan stres pasien. Perawatan pasien di berikan harus memperhatikan, kebutuhan dan nilai-nilai yang menuntun pada keputusan klinis pasien. Dengan menerapkan pada *sunshading* fasad, *void* bentuk kisi-kisi pada koridor rawat inap, dan penggunaan *skylight* yang berfungsi untuk memaksimalkan pencahayaan dan penghawaan alami pada bangunan. Menempatkan taman transisi untuk titik kumpul pengguna bangunan dengan konsep sirkulasi memusat agar tidak membuat bingung pasien dan memisahkan area privat dan publik bangunan.



Gambar 2. 3 Pencahayaan alami
Sumber : www.flickr.com

2.3.3 Ciri-ciri Arsitektur *Healing Environment*

Ciri-ciri bangunan dengan konsep arsitektur *healing environment* adalah:

1. Harus mampu mendukung segala proses pemulihan dengan cepat baik fisik atau psikis seseorang.

2. Desain bangunan yang memperlihatkan hubungan dengan alam, seperti jendela besar yang memiliki fungsi memperlihatkan pemandangan alam, taman, atau kolam air, dapat membantu memperbaiki kesejahteraan mental dan fisik.
3. Desainnya diarahkan terpusat pada penciptaan kualitas ruang agar suasana terasa aman, nyaman, dan tidak menimbulkan stres terhadap pengguna.
4. Memiliki sistem pencahayaan yang baik sehingga dapat mempengaruhi suasana hati dan mengurangi stres. Arsitektur *healing environment* memastikan bahwa cahaya alami masuk kedalam bangunan dan memiliki sistem pencahayaan buatan yang baik.
5. Penggunaan material alami seperti kayu, batu, atau tanah liat, dapat membantu memperbaiki suasana hati dan memberikan sensasi nyaman dan aman.
6. Ruang terbuka yang memberikan kesempatan untuk berkumpul dan berinteraksi dengan orang lain dapat memperbaiki kesejahteraan mental dan fisik.
7. Desain yang bersih dan tidak berantakan dapat membantu mengurangi stres dan memperbaiki kesejahteraan mental.

2.3.4 Contoh Bangunan Arsitektur *Healing Environment*

Berikut adalah beberapa contoh bangunan dengan konsep arsitektur *healing environment* yang ada di dunia:

1. *Saroj Gupta Cancer And Research Institute*



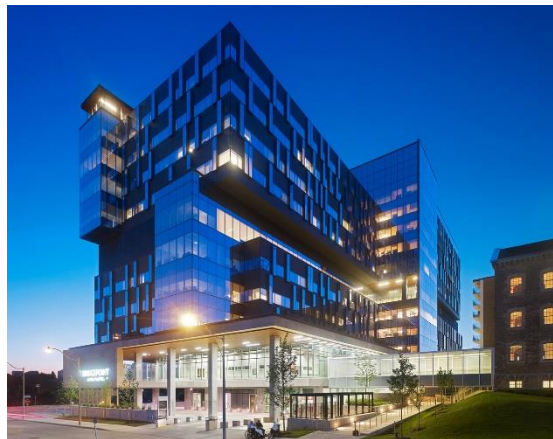
Gambar 2. 4 *Saroj Gupta Cancer And Research Institute*
Sumber : www.re-thinkingthefuture.com

Terletak di Thakurpukur, Kolkata, India. Rumah sakit pendidikan ini merupakan salah satu rumah sakit kanker di India yang terhubung langsung dengan kampus yang begitu luas. Bangunan ini dirancang oleh seorang arsitek yang bernama *Anjan Gupta*, kawasan seluas 13 hektar ini ditata secara luas untuk menggabungkan struktur dengan alam. Dibuka pada tahun 1973, rumah sakit ini memiliki 311 tempat tidur dan lebih dari 850 anggota staf. Tipologi bangunan bervariasi dengan persyaratan fungsional dan faktor eksternal, sehingga dapat dipastikan desain yang lebih hemat biaya. Struktur berkisar dari dua sampai empat lantai yang berfungsi mengurangi paparan sinar matahari yang keras. Eksterior berwarna-warni bersama dengan lingkungan hijau subur merangsang pikiran dan menumbuhkan kepositifan.



Gambar 2. 5 *Lobby Saroj Gupta Cancer And Research Institute*
Sumber : www.anjanguptaarchitects.com

2. *Bridgepoint Active Healthcare, Canada*



Gambar 2. 6 *Bridgepoint Active Healthcare*
Sumber : www.archdaily.com

Bridgepoint Active Healthcare di bangun pada tahun 2013, terletak di Toronto, Kanada. Memiliki Fasilitas seluas 63.000 meter persegi berfokus pada perawatan dan rehabilitasi penyakit kronis yang kompleks. Bangunan ini dirancang oleh Arsitek Diamond Schmitt.

Lantai dasar sayap rumah sakit terbuat dari kaca, sehingga mendorong transparansi dan masuknya cahaya alami. Fasad bangunan ini adalah campuran dari berbagai jenis jendela dan memiliki proyeksi kuboid dengan berbagai macam ukuran. Jendela pita horizontal di setiap lantai dipecah sesekali oleh jendela *pop-out vertikal* di fasad *linier*.



Gambar 2. 7 *Patient Room*
Sumber : www.archdaily.com

Lantai bawah tanah bangunan ini memiliki kolam terapi cekung, yang menghadap langsung ke taman. Ini meningkatkan konektivitas dengan alam dan orang-orang di dunia luar. Atapnya memiliki area piknik yang menghadap ke Kota, agar pasien terhubung kembali dengan lingkungan dan kota yang sibuk.



Gambar 2. 8 *Therapy Pool*
Sumber : www.archdaily.com

3. *Butaro District Hospital, Rwanda*

Merupakan fasilitas seluas 6000 meter persegi di Distrik *Burera Rwanda* yang selesai dibangun pada tahun 2011. *Model of Architecture Serving Society Design Group* (MASS) bekerja sama dengan ICON untuk mengidealkan rumah sakit yang memiliki 150 tempat tidur. Rumah sakit ini membalikkan tata letak koridor tengah konvensional. Koridor membentang di sepanjang perimeter bangunan dengan tempat tidur di bangsal menghadap ke jendela, bukan ke dalam. Ini berfungsi mengurangi risiko infeksi yang dibawa rumah sakit dan kontaminasi silang. Pandangan memberikan pasien perasaan damai, tenang, dan nyaman.



Gambar 2. 9 *View Area Site*

Sumber : www.massdesignngroup.com.

Lorong-lorong dirancang agar fungsional dan menyenangkan secara estetika. Mereka cukup lebar untuk menampung pasien dengan tandu atau kursi roda, dan mereka cukup terang dengan cahaya alami untuk menciptakan lingkungan yang ramah dan menenangkan. Lorong penghubung di rumah sakit Distrik Butaro hanyalah salah satu contoh bagaimana arsitektur rumah sakit dirancang untuk menciptakan lingkungan penyembuhan bagi pasien. Dengan memadukan unsur-unsur alam, seni, dan komunitas ke dalam rancangannya, rumah sakit ini bertujuan untuk tidak hanya memberikan perawatan medis, tetapi juga perawatan holistik yang

memenuhi kebutuhan fisik, emosional, dan spiritual pasien.



Gambar 2.10 *Connecting Passageways*
Sumber : www.massdesigngroup.com.

Ruang pasien juga menggabungkan berbagai fitur yang mendukung kesejahteraan emosional pasien. Misalnya, ruangan-ruangan tersebut memiliki karya seni dan dekorasi lain yang menciptakan lingkungan yang menenangkan dan membangkitkan semangat. Kamar juga memiliki kamar mandi pribadi, yang membantu menjaga privasi dan harga diri pasien.



Gambar 2. 11 *Patient room*
Sumber : www.massdesigngroup.com.

BAB III

METODOLOGI PERANCANGAN

3.1 Definisi Obyektif

Perancangan pusat kesehatan mental di kota Gorontalo ini dimaksudkan sebagai wadah untuk membantu masyarakat yaitu dalam mengatasi masalah stress dan depresi yang bias mengakibatkan gangguan jiwa. Perancangan fasilitas ini memiliki tujuan untuk mendorong masyarakat agar mampu menjaga dan mengontrol kesehatan mentalnya.

3.1.1 Kedalaman Makna Objek Rancangan

Pusat kesehatan mental merupakan fasilitas sebagai tempat untuk yang memberikan pelayanan terapi bagi orang yang mengalami gangguan mental seperti depresi, gangguan kecemasan, *skizofrenia* ataupun gangguan lainnya.

Dengan adanya fasilitas psikiatrik untuk gangguan kesehatan mental di kota Gorontalo sendiri diharapkan perancangan pusat kesehatan mental ini mampu di jadikan sebagai salah satu fasilitas penunjang untuk kebutuhan kesehatan masyarakat dan mampu menyadarkan masyarakat tentang betapa pentingnya menjaga kesehatan mental untuk kehidupan sehari-hari.

3.1.2 Prospek Dan Fisibilitas Proyek

1. Prospek Proyek

- a. Dengan adanya perancangan ini mampu menyadarkan pemerintah betapa pentingnya fasilitas layanan kesehatan mental untuk kehidupan di masyarakat.
- b. Dengan adanya perancangan ini mampu mengurangi angka gangguan jiwa di kota Gorontalo dan dapat memberikan pelayanan

pendidikan dan pelatihan mengenai kesehatan mental kepada masyarakat umum.

2. Fisibilitas proyek

- a. Belum adanya tempat atau satu fasilitas terapi gangguan kesehatan mental di kota Gorontalo.
- b. Menjadi Objek yang dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dengan memberikan pelayanan kesehatan mental yang berkualitas juga membantu mengurangi beban ekonomi dan sosial yang di akibatkan oleh masalah gangguan mental.

3.1.3 Program Dasar Fungsional

1. Identifikasi Pelaku Dan Aktivitas

Pusat kesehatan mental berfungsi sebagai tempat atau wadah suatu kegiatan terapi untuk kesembuhan pasien yang mengalami gangguan kesehatan mental maka secara umum pelaku-pelaku yang berhubungan dengan objek sebagai berikut :

a. Pengguna

Pengguna disini adalah para pasien yang datang karena membutuhkan bantuan untuk meningkatkan kesehatan mental mereka atau membantu orang yang mereka cintai yang mengalami masalah kesehatan mental.

b. Pengelola

Pengelola adalah para petugas yang ditugaskan untuk mengelola, merawat, memelihara, mengawasi, serta menjaga seluruh fasilitas-fasilitas yang ada di dalam kawasan pusat kesehatan mental.

c. Pengunjung

Pengunjung yaitu seseorang atau masyarakat yang datang untuk mengunjungi pusat kesehatan mental tersebut untuk mendapatkan informasi tentang penanganan masalah gangguan kesehatan mental.

2. Fasilitas

Dari hasil pelaku dan aktivitasnya biasa disimpulkan bahwa fasilitas yang disediakan di pusat kesehatan mental bertujuan untuk memberikan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien dan pengunjung, serta untuk mendukung proses penyembuhan dan terapi pasien. Hal ini membantu memastikan bahwa pasien merasa didukung dan terbantu selama proses perawatan mereka, seperti ruang penerimaan dan tunggu, ruang terapi, apotek, ruang edukasi, kantor, ruang olahraga, area parkir dan sebagainya.

3.1.4 Lokasi Dan Tapak

Lokasi pembangunan pusat kesehatan mental ini terletak di kota Gorontalo. kota Gorontalo merupakan salah satu wilayah dari Provinsi Gorontalo yang memiliki luas wilayah 64,79 Km² atau sekitar 0,53% dari luas Provinsi Gorontalo. Curah hujan di wilayah kota Gorontalo ini sekitar 11 mm sampai 266 mm setiap tahun. kota Gorontalo memiliki suhu rata-rata pada siang hari 32 derajat celcius, pada malam hari 23 derajat celcius. Kelembaban udara relatif tinggi dengan rata 79,9%. Secara geografis kota Gorontalo terletak di bagian utara Pulau Sulawesi dengan koordinat 0°33' LU dan 123°04' BT. Kota ini berbatasan dengan Kabupaten Gorontalo Utara di utara, Kabupaten Boalemo di timur, Teluk Tomini di selatan, serta

Kabupaten Bone Bolango di barat.



Gambar 3. 1 Peta Administrasi Kota Gorontalo
Sumber : <https://petatematikindo.wordpress.com>

3.2 Metode Pengumpulan Data Dan Pembahasan Data

3.2.1 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Dokumentasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara menyaring data-data yang ada baik data tertulis berupa jurnal, artikel, atau makalah yang berkaitan dengan objek perancangan.
2. Penelitian keperpustakaan memperoleh data dengan membaca buku-buku yang berkaitan dengan objek perancangan.
3. Studi internet yang dilakukan dengan mengumpulkan data dengan cara download, dan search melalui internet.
4. Studi komparasi yaitu dilakukan sebagai pembandingan dalam suatu objek perancangan.

3.2.2 Metode Pembahasan Data

1. Data

Pengumpulan data penunjang sebagai bahan pertimbangan proses perencanaan yang berupa dari buku-buku, jurnal dan artikel.

2. Konsep

Setelah mendapatkan data yang dibutuhkan selanjutnya dengan pembuatan konsep perencanaan objek tersebut.

3. Desain

Setelah tahap konsep yaitu melanjutkan tahap desain dimana tahap ini akan membuat desain yang sesuai dengan tujuan rancangan.

3.3 Proses Perancangan Dan Strategi Perancangan

3.3.1 Proses Perancangan

Proses mengenai perancangan dalam menganalisa selama pembuatan metode penelitian ini yang nantinya akan berlanjut pada tahapan desain. Perancangan nantinya akan mengedepankan kenyamanan pengguna, dan menciptakan suatu rancangan dengan konsep arsitektur *healing environment* yang dapat membantu proses pemulihan gangguan kesehatan mental seseorang.

3.3.2 Strategi Perancangan

Strategi perancangan yakni menerapkan konsep arsitektur *healing environment* pada perancangan pusat kesehatan mental di kota Gorontalo yang akan membutuhkan analisa yang kuat untuk dapat mengetahui kondisi lingkungan serta lokasinya agar dapat mendapatkan hasil rancangan yang sesuai fungsi bangunan dengan penerapan konsep pendekatan arsitektur *healing environment*.

3.4 Hasil Studi Komparasi Dan Studi Pendukung

3.4.1 Studi Komparasi

Studi komparasi ini bertujuan untuk mendapatkan sebuah gambaran dan juga masukan-masukan tentang sarana dan fasilitas objek yang di rencanakan memiliki kesamaan dengan hasil data-data yang dikumpulkan atau yang diperoleh dari studi komparasi tersebut untuk nantinya akan dijadikan sebagai bahan pembanding objek. Berikut contoh studi komparasi yang menjadi referensi perancangan pusat kesehatan mental dikota Gorontalo:

1. *Nepean Mental Health Center* Penrith, New South Wales



Gambar 3. 2 *Nepean Mental Health Center*
Sumber : www.archdaily.com

Pusat kesehatan mental *Nepean di Penrith*, New South Wales, Australia adalah fasilitas kesehatan mental modern yang dirancang dengan tujuan menciptakan lingkungan penyembuhan bagi pasien. Arsitektur pada pusat ini didasarkan pada desain modern dan fungsional dengan fokus menciptakan ruang terbuka dan ramah bagi pasien, keluarga, dan staf mereka. *Nepean Mental Health* menawarkan berbagai program dan layanan rawat jalan dan rawat inap untuk orang dengan gangguan kesehatan mental. Beberapa program dan fasilitas yang tersedia di pusat ini antara lain

perawatan rawat inap akut, layanan kesehatan mental komunitas, konsultasi psikiatri dan layanan konsultasi, dan program intervensi dini. Secara keseluruhan, *Nepean Mental Health* adalah lembaga yang bertujuan memberikan layanan kesehatan mental yang berkualitas dan terbaik kepada masyarakat setempat.

Pusat ini dibangun dalam dua tingkat, dengan halaman tengah yang menyediakan cahaya alami dan ruang terbuka untuk pasien. Bangunan ini terdiri dari serangkaian sayap yang saling berhubungan, dengan masing-masing sayap memiliki program dan layanan yang berbeda. Desainnya juga mencakup berbagai ruang fleksibel, termasuk ruang konsultasi, ruang terapi, ruang kelompok. Untuk mengakomodasi berbagai kebutuhan pasien dan menampilkan perpaduan material alami dan buatan manusia, seperti kayu, batu, dan kaca, yang menciptakan suasana hangat



Gambar 3. 3 *Landscape Nepean Mental Health Center*
Sumber : www.archdaily.com

2. *Mass Mental Health Center*, Boston

Mass mental health center adalah fasilitas kesehatan mental bersejarah yang terletak di Boston, *Massachusetts*, Amerika Serikat. Didirikan pada tahun 1912 dan menyediakan berbagai layanan kesehatan mental bagi individu di masyarakat. Bangunan ini telah mengalami beberapa renovasi juga penambahan selama bertahun-tahun, dengan renovasi terbaru selesai pada tahun 2012 yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan agar lebih modern dan terapeutik bagi pasien dengan tetap mempertahankan karakter bangunan yang bersejarah.



Gambar 3. 4 *Mass Mental Health Center*
Sumber : www.architecturalteam.com

Bangunan ini dirancang dengan fasad simetris dan menampilkan detail hiasan, termasuk kolom, pedimen, dan cornice. Strukturnya memiliki tapak persegi panjang dan tingginya beberapa lantai dengan atap mansard yang menampilkan jendela atap. Bagian dalam bangunan meliputi ruangan yang terang dan terbuka, cahaya alami, dan perabot yang nyaman, yang menciptakan lingkungan sehat bagi pasien dan staf.



Gambar 3. 5 Ruang Rawat Pasien *Mass Mental Health Center*
Sumber : <https://patch.com>

Ruang pasien di *Mass Mental Health Center* di Boston dirancang dengan fokus menciptakan lingkungan yang aman dan terapeutik bagi pasien dengan kondisi kesehatan mental. Arsitektur ruang pasien yang dimaksudkan untuk mempromosikan penyembuhan dan memberikan suasana yang menenangkan dan nyaman. Ruang pasien di Pusat Kesehatan *Mental Mass* dirancang untuk menampung masing-masing satu pasien, dan dirancang untuk memaksimalkan privasi pasien sambil tetap memungkinkan staf untuk memantau pasien.

Ruang pasien juga menggabungkan berbagai fitur yang mendukung kesejahteraan emosional pasien. Misalnya, kamar didesain cerah dan ceria, dengan cahaya alami dan pemandangan lanskap sekitarnya. Mereka juga menyertakan karya seni dan dekorasi lain yang menciptakan lingkungan yang menenangkan dan membangkitkan semangat.

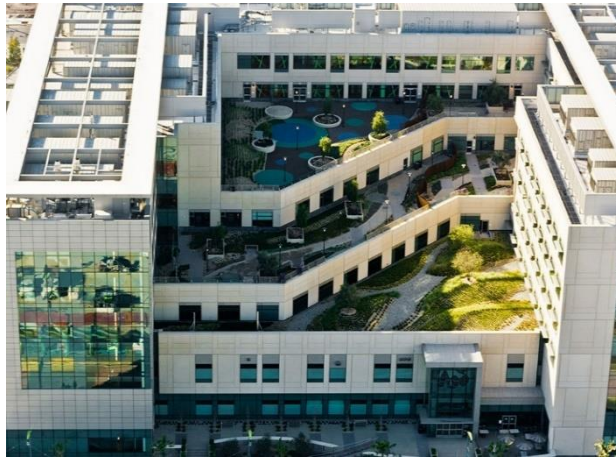
3. *University of California Medical Center, San Francisco*

University of California Medical Center, San Francisco (UCSF) Medical Center adalah pusat medis akademik terkenal di dunia yang berlokasi di San Francisco, California. Desainnya menampilkan estetika modernis, dengan garis yang bersih dan fokus pada fungsionalitas dan efisiensi.



Gambar 3. 6 *University of California, San Francisco Medical Center*
Sumber : www.ucsfhealth.org

Fasilitas medis yang dibuka pada tahun 2015 ini dirancang oleh firma arsitektur stantec dan menampilkan desain kontemporer mencolok yang mencakup jendela besar dan cahaya alami yang melimpah. Bangunan ini juga dirancang agar hemat energi dan berkelanjutan, dengan fitur seperti atap hijau, sistem pemanenan air hujan, dan juga penggunaan panel surya. Tujuannya adalah menampilkan elemen desain yang memaksimalkan cahaya alami, ventilasi, dan penggunaan energi, air, dan sumber daya lainnya secara efisien untuk menciptakan keseimbangan lingkungan yang sehat bagi pasien dan staf.



Gambar 3. 7 *Healing Gardens*
Sumber : www.hfmmagazine.com

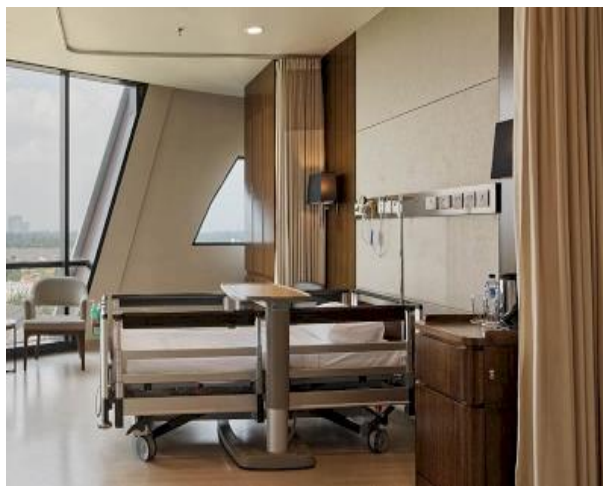
4. Rumah Sakit Indah Bintaro Jaya, Tangerang Selatan

Rumah sakit Bintaro terletak di kawasan Bintaro, Tangerang Selatan, Indonesia. Rumah sakit ini menyediakan berbagai layanan medis dan perawatan pasien termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, unit gawat darurat, unit perawatan intensif, serta layanan diagnostik seperti radiologi, laboratorium, dan lain-lain. Rumah sakit Bintaro juga dilengkapi dengan fasilitas modern dan teknologi canggih untuk memastikan pelayanan yang optimal bagi pasien.



Gambar 3. 8 Rumah Sakit Indah Bintaro Jaya
Sumber : <https://avitaliahealth.com>

Bangunan rumah sakit didesain dengan menggunakan bahan-bahan yang berkualitas tinggi dan teknologi canggih sehingga memberikan fasilitas medis yang optimal. Di dalam rumah sakit ruang-ruang didekorasi dengan sederhana tetapi modern dengan pencahayaan yang cukup dan teratur. Koridor-koridor luas dan lift yang cukup banyak memudahkan pasien dan staf medis untuk bergerak dari satu area ke area lainnya. Selain itu, terdapat area publik yang nyaman seperti area tunggu, taman, dan kafe untuk meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien dan keluarga pasien.



Gambar 3. 9 Ruang Rawat Inap
Sumber : <https://www.rspondokindah.co.id>

Setiap ruang pasien di rumah sakit indah Bintaro jaya didesain agar pasien dapat merasa nyaman selama perawatan mereka. Ruangan dirancang dengan ventilasi yang baik dan dilengkapi dengan fasilitas udara bersih, agar kualitas udara di dalam ruangan tetap terjaga. Selain itu, ruangan juga didesain agar memiliki pencahayaan yang baik dan pemandangan yang menyenangkan, sehingga pasien dapat merasa lebih nyaman dan rileks.



Gambar 3. 10 Area Lobby Utama
Sumber : <https://www.rspondokindah.co.id>

3.4.2 Kesimpulan Hasil Studi Komparasi

Tabel 3.1 Kesimpulan Hasil Studi Komparasi

No.	Objek Pembanding	Kajian	Rencana Penerapan
1.	<i>Nepean Mental Health Center Penrith, New South Wales</i>	<p>Bangunan ini menampilkan perpaduan material alami dan buatan manusia, seperti kayu, batu, dan kaca. Adanya ruang terbuka dengan pencahayaan alami yang termasuk salah satu konsep pendekatan arsitektur <i>healing environment</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Komparasi yang akan di terapkan yaitu perpaduan material alami dan buatan seperti kayu, batu,dan kaca yang mampu menciptakan suasana hangat pada bangunan. • Ruang terbuka dengan pencahayaan alami Mampu memberikan kenyamanan bagi pengguna dan mempercepat pemulihan pada pasien.

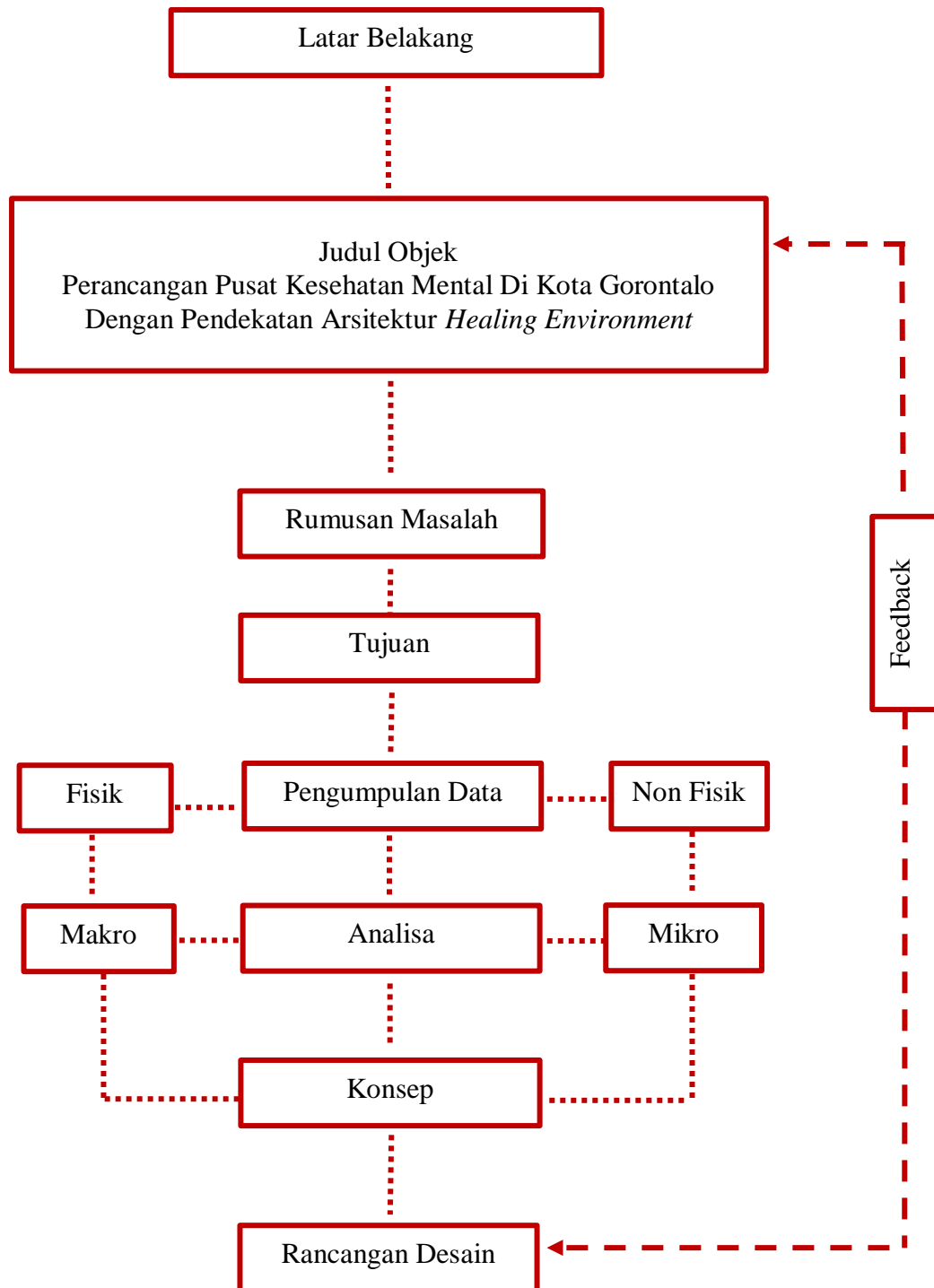
2.	<i>Mass Mental Health Center, Boston</i>	<p>Bangunan ini dirancang dengan fasad simetris dan menampilkan detail hiasan, termasuk kolom, pedimen, dan cornice. Strukturnya memiliki tapak persegi panjang. Bagian dalam bangunan meliputi ruangan yang terang dan terbuka, cahaya alami, dan perabot yang nyaman, yang menciptakan lingkungan yang menenangkan dan ramah bagi pasien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Komparasi yang akan di terapkan yaitu fasad yang simetris pada bangunan dan menampilkan detail hiasan termasuk kolom, pedimen, dan cornice yang membuat bangunan tampak lebih menarik. • Memiliki struktur tapak persegi panjang dan pemanfaatan cahaya alami di dalam bangunan yang menciptakan kenyamanan bagi pasien.
----	--	---	---

3.	<i>University of California Medical Center, San Francisco</i>	Bangunan ini juga dirancang agar hemat energi dan berkelanjutan, dengan fitur seperti <i>Healing Gardens</i> , sistem pemanenan air hujan, dan juga penggunaan panel surya. Tujuannya adalah menampilkan kesan keseimbangan lingkungan yang sehat juga alami bagi pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Komparasi yang akan di terapkan yaitu adanya konsep-konsep lingkungan yang alami di antaranya fitur <i>Healing Gardens</i>, sistem pemanenan air hujan dan penggunaan panel surya.
4.	Rumah Sakit Indah Bintaro Jaya, Tangerang Selatan	Rumah sakit ini memiliki ruang-ruang yang di desain dengan warna yang cerah sehingga menarik dan terlihat modern juga memiliki pencahayaan yang cukup dan teratur. Koridor-koridor luas dan lift yang cukup banyak memudahkan pasien dan staf medis untuk bergerak dari satu area	<ul style="list-style-type: none"> • Komparasi yang akan di terapkan yaitu penggunaan warna yang cerah pada ruangan sehingga membuat nyaman pengguna • Desain koridor yang luas sehingga

		<p>ke area lainnya. Selain itu, terdapat area publik yang nyaman seperti area tunggu, taman, dan kafe untuk meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien dan keluarga pasien</p>	<p>memudahkan pasien dan staf medis untuk bergerak ke semua area</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adanya fasilitas pada area publik di antaranya area tunggu, taman, dan kafe yang berfungsi meningkatkan kenyamanan pasien dan dan pengunjung rumah sakit.
--	--	---	--

Sumber : Analisa Penulis. Tahun 2023

3.5 Kerangka Berfikir



Gambar 3. 11 Kerangka Berfikir
Sumber : Analisa Penulis. Tahun 2023

BAB IV

ANALISA PENGADAAN PUSAT KESEHATAN MENTAL DI KOTA GORONTALO

4.1 Analisa Kota Gorontalo Sebagai Lokasi Tapak

4.1.1 Kondisi Fisik Kota Gorontalo

Provinsi Gorontalo mempunyai ibu Kota yaitu Kota Gorontalo. Kota ini mempunyai luas wilayah 79,03 km² (0,65% dari luas area Provinsi Gorontalo) dengan berpenduduk sebanyak 201.350 jiwa (berdasarkan data BPS Kota Gorontalo 2022). Terdiri dari 9 (sembilan) Kecamatan dan 50 kelurahan. Dengan Kecamatan terbesar yaitu Kecamatan Kota Barat yaitu sebesar 20,08 km² dan Kecamatan yang memiliki luas wilayah terkecil adalah Kecamatan Kota Selatan yakni sebesar 2,81 km². Pembagian dari kecamatan di Kota Gorontalo adalah sebagai berikut :

- 1) Kecamatan Kota Utara : 6 kelurahan
- 2) Kecamatan Kota Tengah : 6 kelurahan
- 3) Kecamatan Kota Selatan : 5 kelurahan
- 4) Kecamatan Kota Timur : 6 kelurahan
- 5) Kecamatan Kota Barat : 7 kelurahan
- 6) Kecamatan Hulonthalangi : 5 kelurahan
- 7) Kecamatan Dumbo Raya : 5 kelurahan
- 8) Kecamatan Duingi : 5 kelurahan
- 9) Kecamatan Sipatana : 5 kelurahan

1. Letak Geografis

Secara geografis, kota Gorontalo terletak antara $00^{\circ} 28' 17''$ - $00^{\circ} 35' 56''$ LU dan $122^{\circ} 59' 44''$ - $123^{\circ} 05' 59''$ BT. Dengan batas-batas wilayahnya sebagai berikut :

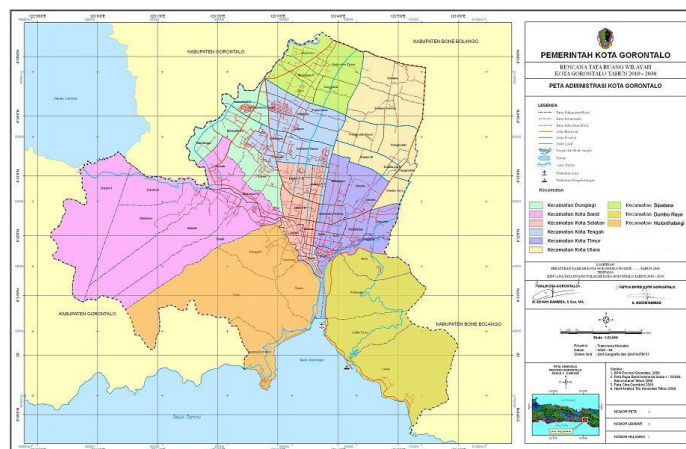
Batas Utara : Kabupaten Bone Bolango

Batas Selatan : Teluk Tomini

Batas Barat : Kabupaten Gorontalo

Batas Timur : Kabupaten Bone Bolango

Kota gorontalo ini merupakan dataran rendah dengan ketinggian 0- 500m di atas permukaan laut dengan curah hujan rata-rata 129mm perbulan dan suhu rata-rata 26,5°C.



Gambar 4. 1 Peta Administrasi Kota Gorontalo
Sumber : Bappeda Kota Gorontalo, 2010-2030

2. Rencana Umum Tata Ruang Kota Gorontalo

Menurut peraturan daerah Kota Gorontalo nomor 40, Tahun 2011 tentang rencana tata ruang wilayah Kota Gorontalo tahun 2010-2030, Kota Gorontalo telah menentukan arah pembangunan daerah melalui wilayah pengembangan (WP). Arah wilayah pengembangan ini terdiri dari 6 wilayah pengembangan (WP) yang masing-masing mempunyai rencana pengembangan dan fungsi sendiri. Bagian wilayah Kota Gorontalo tersebut antara lain adalah :

a. Wilayah Pengembangan I (WP I)

Terdapat wilayah Kelurahan Libuo, Huangobotu, Tuladenggi, Tomulabutao, Tomulabutao Selatan, Tamalate.

- Yang diperuntukan untuk : pusat pendidikan, perdagangan/jasa, rekreasi dan simpul transportasi.

b. Wilayah pengembangan II (WP II)

Meliputi Kelurahan Bulotadaa, Bulotadaa Timur, Tapa, Dulalowo, Dulalowo Timur, Pulubala, Wumialo, Paguyaman dan Liluwo.

- Yang diperuntukan untuk : simpul transportasi, pusat perdagangan/jasa, pendidikan.

c. Wilayah pengembangan III (WP III)

Meliputi Kelurahan Lekobalo, Dembe I, Pilolodaa, Tenilo, Buli'ide, Molosipat W, Buladu, Siendeng, Tanjung Kramat, Donggala, Tenda, Pohe.

- Yang diperuntukan untuk : pusat pemerintahan, pusat perdagangan/jasa.

d. Wilayah pengembangan IV (WP IV)

Meliputi Kelurahan Biawu, Biawa'o, Limba UI, Limba UII, Limba B, Ipilo, Tamalate, Padebuolo, Moodu, Heledulaa Selatan.

- a. Yang diperuntukan untuk : pusat perdagangan regional, perbelanjaan, perkantoran, dan pemukiman.

e. Wilayah pengembangan V (WP V)

Meliputi Kelurahan Dembe Jaya, Dembe II, Wongkaditi Barat, Wongkaditi Timur, Dulomo Utara, Dulomo Selatan.

- Yang diperuntukan untuk : pusat pemerintahan, layanan kesehatan, pusat perdagangan jasa, rekreasi, dan pendidikan.

f. Wilayah pengembangan VI (WP VI)

Meliputi Kelurahan Bugis, Botu, Talumolo, Leato Selatan, Leato Utara.

- Yang diperuntukan untuk : pusat kegiatan perikanan, pusat perdagangan/jasa.

3. Morfologi

Dengan tingkat kepadatan penduduk 2.494,52 jiwa km². Berdasarkan data badan pusat statistik 2021 jumlah penduduk Kota Gorontalo yang paling banyak penduduknya bertempat di Kecamatan Kota Tengah 27.398 (13,80%), disusul oleh Kecamatan Kota Timur 26.691 (13,44%) dan sementara penduduk yang paling sedikit bertempat di Kecamatan Hulontalo 16.352 (8,24%).

4. Klimatologi

Di Kota Gorontalo mempunyai dua musim, yaitu musim kemarau dan musim penghujan, keadaan ini berkaitan erat dengan arus angin yang bertiup di wilayah Kota Gorontalo. Pada bulan oktober sampai april arus angin berasal dari barat/barat laut yang banyak mengandung uap air, sehingga mengakibatkan musim penghujan. Sementara itu, pada bulan juni sampai september arus angin berasal dari timur yang tidak mengandung uap air. Keadaan seperti itu berganti setiap setengah tahun setelah melewati masa peralihan pada bulan mei dan oktober, kecepatan angin pada tahun 2019 yang dipantau badan pusat statistik Kota Gorontalo hampir merata setiap bulannya, yaitu pada kisaran 2 sampai 4 knot. Tingkat curah hujan di Kota Gorontalo dan sekitarnya cukup tinggi sekitar 2500mm sampai 3000mm pertahun serta beriklim tropis lembab.

4.1.2 Kondisi Nonfisik Kota Gorontalo

1. Tinjauan Ekonomi

Kota Gorontalo memiliki peranan penting dalam strategi terutama pada bidang perekonomian sehingga saat ini pembangunan di berbagai sektor makin meningkat. Hal ini dapat dilihat dari pada tingkat pendapatan perkapita penduduk Kota Gorontalo. Tidaklah berlebihan jika pemerintah pusat menilai bahwa Provinsi Gorontalo menjadi salah satu tulang punggung penggerak roda ekonomi, pendidikan, dan kebudayaan di kawasan timur Indonesia.

2. Kondisi sosial Penduduk

Berdasarkan data yang didapatkan dari badan pusat statistik 2020, 2021 dan 2022 jumlah penduduk yang ada di Kota Gorontalo sebanyak :

Tabel 4.1 Jumlah Penduduk

Tahun	Jumlah Penduduk Kota Gorontalo
2020	198.539 Penduduk
2021	199.788 Penduduk
2022	201.350 Penduduk

Sumber : Badan Pusat Statistik Kota Gorontalo Tahun 2022

4.2 Analisa Pengadaaan Fungsi Bangunan Pusat Kesehatan Mental Kota Gorontalo

4.2.1 Perkembangan

Diharapkan dengan adanya pembangunan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo mampu menjadi tempat khusus bagi orang-orang yang memiliki masalah kesehatan mental dan memberikan pelayanan yang dapat dijangkau seluruh golongan masyarakat yang ada di Kota Gorontalo, sehingga dapat mencegah dan mengurangi angka gangguan mental dan gangguan jiwa di Kota Gorontalo yang selama ini hanya mendapatkan pelayanan melalui puskesmas terdekat.

4.2.2 Kondisi Fisik

Pada kondisi fisik suatu bangunan harus memperhatikan perencanaan pada sistem struktur dan konstruksi yang sesuai dengan kebutuhan bangunan dengan melihat kondisi iklim dan situasi pada lokasi. Oleh karenanya hal tersebut merupakan salah satu unsur pendukung serta fungsi–fungsi yang ada dalam bangunan dari segi

kekokohan dan keamanan. Pada perencanaan struktur dan konstruksi di pengaruhi beberapa faktor, antara lain:

1. Keseimbangan dan kekuatan, agar tahan terhadap beberapa gaya yang ditimbulkan dan beban hidup serta tahan terhadap gempa.
2. Estetika struktur merupakan suatu pengungkap bentuk arsitektur yang cocok dan logis.
3. Fungsional dan ekonomis, agar perencanaan sesuai dengan dengan kegunaan yang diperuntukan
4. Penyesuaian terhadap bentuk topografi dan geografis.

4.2.3 Faktor Penunjang Dan Hambatan

1. Faktor Penunjang
 - a. Memiliki tenaga profesional yang terlatih dan berkualitas termasuk psikiater, psikologi, terapis, perawat kesehatan mental, dan pekerja sosial.
 - b. Pengadaan fasilitas yang memadai untuk menyediakan layanan tepat bagi pasien, hal ini mencakup ruang konsultasi, ruang terapi, fasilitas rawat inap dan jalan, serta area untuk penyembuhan gangguan kesehatan mental.
 - c. Menyediakan fasilitas yang dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat dan pemerintah untuk melakukan kegiatan edukasi tentang pencegahan dan penyembuhan gangguan kesehatan mental.

2. Hambatan

- a. Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang betapa pentingnya menjaga kesehatan mental.
- b. Kurangnya perhatian dari pemerintah tentang edukasi gangguan mental.

4.3 Analisis Pembangunan Pusat Kesehatan Mental Di Kota Gorontalo

4.3.1 Analisa Kebutuhan Pusat Kesehatan Mental Di Kota Gorontalo

1. Analisa Kualitatif

Keberadaan bangunan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo ini memiliki harapan yang baik dan mampu mengurangi angka gangguan mental dan gangguan jiwa, hal ini mengingat Kota Gorontalo merupakan ibu Kota dari Provinsi Gorontalo dengan angka gangguan mental di Kota Gorontalo setiap tahun bertambah.

2. Analisa Kuantitatif

Berdasarkan data yang diperoleh pasien yang mengalami gangguan kesehatan mental di Kota Gorontalo selama ini hanya mendapatkan pelayanan di puskesmas terdekat, ini dikarenakan belum adanya satu fasilitas yang menyediakan pelayanan penyembuhan gangguan kesehatan mental, Gorontalo sendiri belum memiliki rumah sakit jiwa untuk menampung masyarakat yang terkena gangguan jiwa maupun gangguan mental.

4.3.2 Penyelenggaraan Pusat Kesehatan Mental Di Kota Gorontalo

1. Sistem Pengelolaan

Pengelolaan bangunan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo ini meliputi perawatan bangunan dan tapak, menyediakan

pelayanan bagi pasien yang mengalami gangguan mental. Sistem pengelola pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo merupakan kerjasama antara pemerintah dan swasta yang tujuannya adalah mengurangi angka gangguan kejiwaan yang disebabkan oleh gangguan mental juga meningkatkan sektor kesehatan dan pendidikan di Kota Gorontalo.

2. Sistem Peruangan

Sistem peruangan pada pusat kesehatan mental di kota gorontalo adalah sebagai berikut:

a. Fasilitas Utama

Fasilitas utama merupakan fasilitas yang digunakan sebagai pusat dari kegiatan yang ada pada bangunan yang akan dirancang. Seperti ruang terapi, ruang dokter, ruang pemeriksaan, apotik, ruang psikolog, ruang konsultasi.

b. Fasilitas Umum

Fasilitas umum merupakan fasilitas yang dapat digunakan oleh seluruh pengunjung sekaligus tempat bersosialisasi satu sama lain seperti ruang tunggu, taman baca, lapangan olahraga, taman berkumpul, area kebun, area yoga, parkir.

c. Fasilitas Penunjang

Merupakan fasilitas yang dapat mendukung jalannya aktivitas yang berlangsung pada bangunan seperti kantin, mushola, toilet.

d. Service

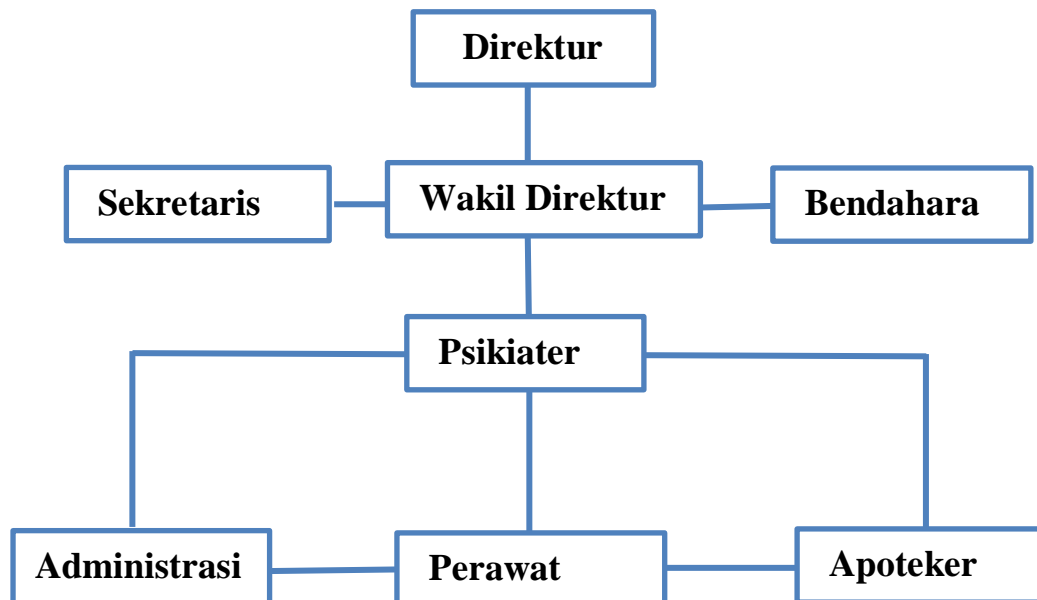
Merupakan ruang berfungsi untuk melayani seluruh zona yang ada seperti, ruang ME, pos jaga, gudang, ruang AHU.

4.4 Kelembagaan Dan Struktur Organisasi

4.4.1 Struktur Kelembagaan

Pusat kesehatan mental ini merupakan kerja sama antara pemerintah dan swasta yang tujuannya adalah untuk meningkatkan sektor kesehatan dan pendidikan di Kota Gorontalo, karena diharapkan pusat kesehatan mental ini mampu menjadi wadah yang berguna bagi masyarakat yang mengalami gangguan kesehatan mental sebelum terjadinya gangguan jiwa.

4.4.2 Struktur Organisasi



Gambar 4. 2 Struktur Organisasi Pusat Kesehatan Mental

Sumber : Analisa Penulis 2023

4.5 Pola Kegiatan Yang Diwadahi

4.5.1 Identifikasi Kegiatan

1. Aktivitas Utama

Aktivitas utama dari pusat kesehatan mental adalah memfokuskan kegiatan untuk kesembuhan dari pasien yang mengalami gangguan kesehatan mental melalui beberapa metode penyembuhan dan terapi.

2. Aktifitas Penunjang

Aktivitas penunjang merupakan kegiatan pelayanan yang dapat menunjang segala sesuatu dari kegiatan utama seperti penyediaan taman baca dan taman berkumpul yang bisa menjadi tempat untuk bersosialisasi dan kegiatan penunjang lainnya.

3. Aktivitas Pengelola

Merupakan kegiatan dalam bentuk pengelolaan keseluruhan kegiatan yang memberikan pelayanan kepada pengguna dan menciptakan suasana aman dan tertib, seperti servis yang bertujuan untuk menunjang berlangsungnya kegiatan pada bangunan.

4.5.2 Pelaku Kegiatan

1. Pelaku utama adalah pelaku objek yang menjadi pengguna tetap yang menggunakan bangunan ini yaitu pasien yang mengalami gangguan kesehatan mental untuk mendapatkan pelayanan penyembuhan dan informasi mengenai gangguan kesehatan mental.

2. Pelaku pelengkap yaitu keluarga pasien yang mengantar dan menemani pasien yang dapat menggunakan berbagai fasilitas penunjang yang dihadirkan objek.

3. Pengelola adalah adalah pelaku yang memiliki tanggung jawab untuk mengelola, mengawasi segala aktivitas.

4. Petugas servis adalah tenaga-tenaga yang ikut menunjang pelaksanaan pelayanan seperti petugas kebersihan, keamanan dan lainya.

4.5.3 Aktivitas dan Kebutuhan Ruang

Tabel 4.2 Pola Kegiatan Dan kebutuhan Ruang Pelaku

Pelaku Utama			
Pelaku Aktifitas	Fungsi Aktivitas	Aktivitas	Kebutuhan Ruang
Pasien ramaja Pasien dewasa Pasien anak-anak Pasien lansia Dokter psikiater Pasien remaja Pasien dewasa Pasien anak-anak Pasien lansia Pendamping pasien Pembimbing terapi	(Medis)		
	Terapi	Datang	Lobby
	Konsultasi mental	Mendaftarkan diri	Resepsionis
	Rawat inap	Menunggu	Ruang tunggu
		Periksa	Terapi
		Mendapatkan obat	Ruang inap
		Rawat inap	Toilet
		Buang air	
	(Non Medis)		
	Bersantai	Datang	Area bermain
	Bersosialisasi	Bersantai/ duduk-duduk	Taman
	Olahraga	Membaca	Area berdzikir
	Beribadah	Berbincang-bincang	outdoor
		Berdzikir	Musholla
		Mengaji	Lapangan olahraga
		Mendengarkan ceramah	Area yoga
		Sholat sunnah	healing garden
		Olahraga	Kantin
		Yoga	
Makan dan minum			
Belajar menanam tanaman			
Memakan buah			
Pengelola			
Direktur	Mengelola	Datang	Ruang direktur

Wakil Direktur	<i>Servis</i>	Bekerja mengelola pusat	Ruang bendahara
Bendahara	<i>Maintenance</i>	kesehatan mental	Ruang sekretaris
Dokter psikiater		Menerima pasien	Ruang psikiater
Psikolog		Memeriksa pasien	Ruang perawat
Admin		Memberi obat	Resepsionis
Apoteker		Melakukan terapi kepada	Ruang rapat
Pembimbing terapi		pasien	Apotik
Petugas kebersihan		Beribadah	Ruang pembimbing
Petugas keamanan		Buang air	Ruang administrasi
Teknisi		Parkir	Area parkir
Tukang		Makan dan minum	Ruang istirahat
		Melakukan perawatan	pegawai
		bangunan	Gudang
		Istirahat	Ruang istirahat
			Kantin/dapur

Sumber : Analisa Penulis 2023

4.5.4 Pengelompokan Kegiatan

1. Sifat Kegiatan

Agar kegiatan bisa berjalan dengan lancar serta antara kegiatan satu dan yang lainnya dapat saling menunjang maka diperlukan untuk pengelompokan kegiatan yang didasarkan pada sifat kegiatan dan waktu kegiatan.

Tabel 4.3 Sifat Kegiatan

Kegiatan Utama	Sifat Kegiatan
Kegiatan utama pada pusat kesehatan mental yaitu terapi, konsultasi mental, rawat inap, dan mendapatkan informasi tentang bagaimana menjaga kesehatan mental yang baik.	Rutin dan Privat

Kegiatan Penunjang	Sifat Kegiatan
Kegiatan yang mendukung kegiatan utama pada pusat kesehatan mental seperti bersantai, beribadah, berolahraga, bersosialisasi, belajar berkebun.	Rutin dan Publik
Kegiatan Pengelola	Sifat Kegiatan
Kegiatan pengelola meliputi seluruh staf pengelola, servis, dan juga keamanan pada pusat kesehatan mental	Semi Publik

Sumber : Analisa Penulis 2023

2. Waktu Kegiatan

Pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo ini merupakan sesuatu yang memiliki waktu kegiatan dan dapat diakses oleh masyarakat umum untuk memeriksa kesehatan mental pribadi. Waktu kegiatan pada objek pusat kesehatan mental terbagi menjadi dua layanan, yang pertama layanan terapi atau konsultasi dibuka pada pukul 08.00 WITA-16.00 WITA. Sedangkan untuk layanan rawat inap dibuka setiap hari.

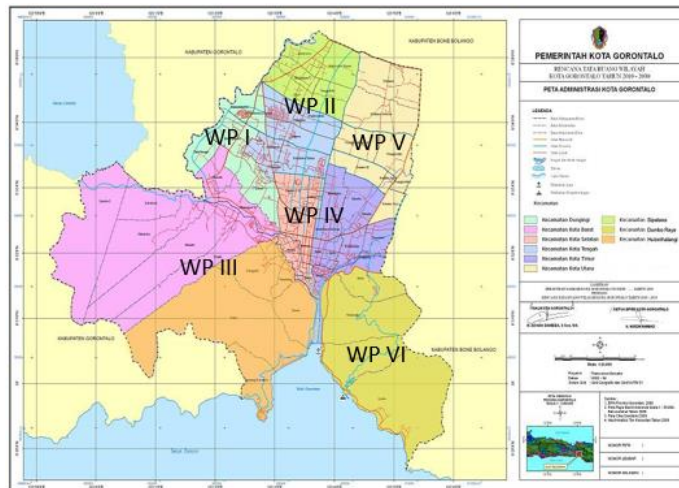
BAB V

ACUAN PERANCANGAN PUSAT KESEHATAN MENTAL DI KOTA GORONTALO

5.1 Acuan Perencanaan Makro

5.1.1 Penentuan Lokasi

Dalam menentukan lokasi pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo maka dilakukan pengamatan terhadap lokasi yang memiliki potensi dan prospek yang baik di waktu yang akan mendatang. Lokasi bangunan dipertimbangkan lewat pendekatan tentang hal yang menunjang sebagai bangunan pusat konsultasi dan terapi mental.



Gambar 5. 1 Peta Wilayah Pengembangan (WP) Kota Gorontalo
Sumber : Bapeda Kota Gorontalo, 2010-2030

Sebagai ibu kota provinsi, Kota Gorontalo dalam rencana tata Ruang wilayah (RTRW) telah menentukan areah wilayah pengembang (WP). arah wilayah pengembang ini terdiri dari 6 wilayah pengembang (WP) yang masing-masing memiliki rencana pembangunan dan fungsi sendiri.

83 Bagian wilayah kota tersebut antara lain adalah sebagai berikut :

1. Wilayah Pengembangan I (WP1)

Meliputi wilayah Kelurahan Libuo, Huangobotu, Huladengi, Tomulabuta'o, Tomulabuta'o Selatan.

b. Pemanfaatannya adalah: Sebagai pusat perdagangan regional / grosir, perbelanjaan dan niaga, pemerintahan, kawasan olahraga, rekreasi, peribadatan, dan pendidikan.

2. Wilayah Pengembangan II (WP II)

Meliputi Kelurahan Bulotada'a, Bulotada'a Timur, Tapa, Molosipat U, Dulalowo Timur, Dulaluwo Timur, Dulaluwo, Pulubala, Wumialo, Paguyaman, Liluwo.

c. Pemanfaatannya adalah: Sebagai pusat pemerintahan, pendidikan, pusat transportasi regional, dan pemukiman.

3. Wilayah Pengembangan III (WP III)

Meliputi Kelurahan Lekobalo, DembeI, Piloloda'a, Buli'ide, Molosipat W, Buladu, Siendeng, Tanjung Kramat, Donggala, Tenda, Pohe.

d. Pemanfaatannya adalah: Sebagai pusat pemerintahan, pendidikan, pusat transportasi regional, dan pemukiman.

4. Wilayah Pengembangan IV (WP IV)

Meliputi Kelurahan Biawu, Biawa'o, Limba UI, Limba UII, Limba B, Ipilo, Tamalate, Padebulo, Moodu, Heledula'a Selatan.

e. Pemanfaatannya adalah: Sebagai pusat perdagangan regional, perbelanjaan, perkantoran, dan pemukiman.

5. Wilayah Pengembangan V (WP V)

Meliputi Kelurahan Dembe Jaya, Dembe II, Wongkaditi, Wongkaditi Barat, Wongkaditi Timur, Dulomo Utara, Dulomo Selatan.

f. Pemanfaatannya adalah: Sebagai pusat perdagangan jasa, rekreasi, perkantoran, layanan kesehatan dan pemukiman.

6. Wilayah Pengembangan VI (WP VI)

Meliputi Kelurahan Bugis, Botu, Talumolo, Leato, Leato Selatan, Tenilo, Leato Utara,

g. Pemanfaatannya adalah: Sebagai pusat rekreasi, transportasi laut / pelabuhan, perdagangan, dan kawasan konservasi.

Pembagian Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) sangat berperan penting dalam penentuan lokasi perencanaan. Karena dengan adanya pembagian wilayah tersebut, objek perencanaan yang dalam hal ini adalah perencanaan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo yang dapat di kategorikan sebagai kawasan kesehatan pada wilayah yang sesuai dengan fungsinya.

5.1.2 Penentuan Tapak

1. Kriteria

Salah satu hal penting dalam pemilihan *site* adalah dengan memperhatikan kriteria-kriteria *site* yang baik dan memenuhi syarat dalam perencanaan objek perancangan yakni dari segi fisik, tata lingkungan dan kebutuhannya. Kriteria-kriteria *site* yang baik tersebut sebagai berikut :

a. Berada di lokasi yang sesuai dengan wilayah pengembangan kota dan sesuai dengan peruntukannya

- b. Tersedia sarana dan prasarana penunjang
- c. Jaringan infrastruktur kota yang lengkap
- d. Topografi dan view yang baik
- e. Terjangkau oleh sarana transportasi

2. Alternatif Penentuan *Site*

Berdasarkan pertimbangan diatas maka terdapat 3 alternatif yang memiliki potensi untuk menjadi lokasi *site* yaitu :

- a. Alternatif 1 : Jl. Kh, Adam Zakaria Kelurahan Wongkaditi, Kecamatan Kota Utara.



Gambar 5. 2 Peta Alternatif 1

Sumber : *Google Eart*

- b. Alternatif 2 : Jl. Lupoyo Kelurahan Dulomo, Kecamatan Kota Utara.



Gambar 5. 3 Peta Alternatif 2

Sumber : *Google Eart*

- c. Alternatif 3 : Jl. Taman Anggrek Kelurahan Wongkaditi, Kecamatan Kota Utara



Gambar 5. 4 Peta Alternatif 3

Sumber : *Google Eart*

Untuk memilih lokasi yang tepat, ketiga alternatif *site* di atas akan dinilai berdasarkan kriteria-kriteria penentuan site yang baik seperti pada tabel berikut :

Tabel 5.1 Pembobotan Pemilihan *Site*

NO	KRITERIA	PEMBOBOTAN		
		ALT.1	ALT.2	ALT.3
1	Sesuai dengan RTRW Kota Gorontalo	20	20	20
2	Luas tapak yang mencukupi	20	10	5
3	Mempunyai jaringan utilitas yang memadai	20	10	10
4	Lokasi dapat terjangkau oleh transportasi roda empat atau roda dua	20	10	5
5	Topografi dan view yang baik	10	20	10
Jumlah		90	70	50
Keterangan Nilai : < 100 = sangat baik, < 75 = baik, < 25 = kurang baik.				

Sumber : Analisa Penulis 2023

Dari hasil pembobotan *site* maka *site* yang terpilih untuk lokasi perancangan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo adalah alternatif 1 yaitu terletak di Jl. KH. Adam Zakaria, Kelurahan Wongkaditi, Kecamatan Kota Utara.

3. Tinjauan Tentang *Site* Terpilih

Lokasi Perancangan saat ini adalah lahan kosong berupa persawahan. Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan berbagai fakta tentang kondisi lokasi tersebut, yaitu :

a. Isu Masalah

1) Kawasan yang terpilih adalah lahan kosong berupa persawahan.

b. Potensi lokasi lahan kosong area persawahan

1) Terletak pada kawasan yang strategis

2) Memiliki lahan yang cukup luas untuk pengembangan

3) Berdekatan dengan rumah sakit umum profesor aloe saboe

c. Tanggapan

- 1) Dengan adanya perancangan pusat kesehatan mental ini yang berada di lokasi tersebut mampu memberikan manfaat yang baik bagi masyarakat dengan sesuai peruntukannya.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan, diketahui luas lahan adalah ± 2 Ha. Dengan melihat potensi lokasi di atas hal ini menjadi salah satu nilai tambah yang dimiliki lokasi perencanaan karena dapat mendukung keberadaan pusat kesehatan mental sebagai fasilitas terapi mental dengan konsep yang baik dan menarik.



Gambar 5. 5 Lokasi Terpilih

Sumber : *Google Eart*

a. Garis Sempadan Bangunan (GSB)

Sempadan bangunan merupakan daerah batas bangunan baik dari depan, samping, maupun belakang bangunan dengan peersil/lahan di atasnya. Sempadan bangunan dimaksud sebagai daerah bebas atau ruang antar bangunan dengan bangunan lainnya.

b. GSB Jalan

Lebar daerah milik jalan (Damija) KH. Adam Zakaria adalah 6 meter. Menurut ketentuan daerah khususnya Kota Gorontalo untuk bangunan adalah setengah dari lebar Damija. Jadi GSB pada *site* adalah 3 meter.

5.1.3 Pengolahan Tapak

1. Analisa Sirkulasi Kendaraan



Gambar 5. 6 Kondisi sirkulasi pada area *site*

Sumber : Foto survey

Potensi : Kawasan ini dilalui oleh berbagai jenis kendaraan umum, sehingga dapat dikatakan bahwa *site* ini cukup mudah untuk dicapai dari berbagai tempat terlebih lagi dapat diakses dari jalan utama yaitu Jl. KH. Adam zakaria.

Masalah : Angin yang lumayan kencang pada area persawahan.

Tanggapan :Angin yang lumayan kencang dapat di atasi dengan penanaman vegetasi.

2. Analisa *Site*

Potensi : Kawasan ini memiliki jalur kendaraan yang cukup lenggang dengan lokasi yang asri.

Masalah : Kondisi lebar jalan utama hanya 6m, tentunya sangat sulit karena dapat terjadi kemacetan terutama pada saat kendaraan berat melewati jalan tersebut.

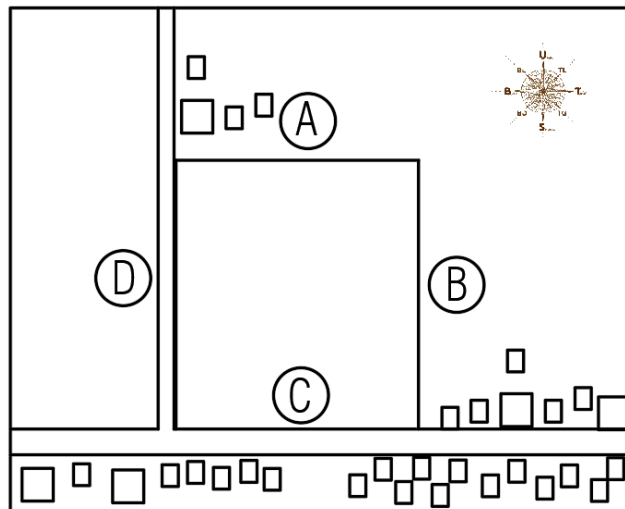
Tanggapan : Mendesain tempat dengan memberikan ruangan pada kendaraan pengunjung sehingga tidak terjadi pemadatan kendaraan.



Gambar 5. 7 Kondisi *site*

Sumber : Foto survey

3. Analisa Batasan – Batasan *Site*

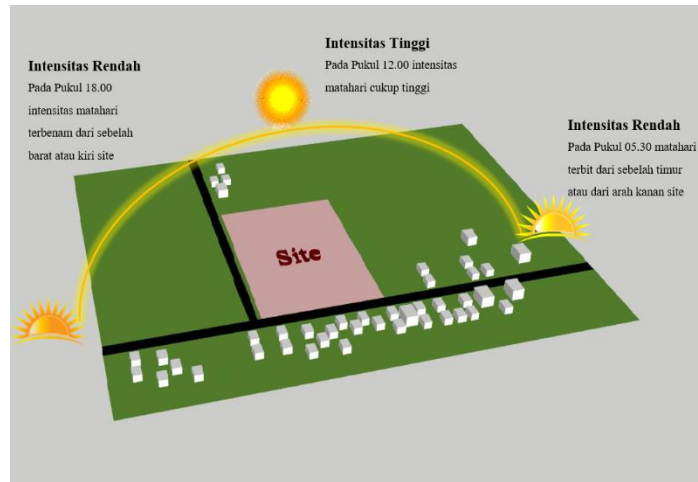


Gambar 5. 8 Batasan-Batasan *Site*

Sumber : Analisa Penulis 2023

- Sebelah Utara : Terdapat area persawahan dan beberapa rumah warga.
- Sebelah Timur : terdapat area persawahan dan pemukiman.
- Sebelah Selatan : berhadapan dengan jalan utama yaitu jl. KH. Adam Zakaria dan juga pemukiman warga.
- Sebelah Barat : bersebelahan dengan jl. Taman Ria dan terdapat persawahan.

4. Analisa Orientasi Matahari



Gambar 5. 9 Orientasi Matahari

Sumber : Analisa Penulis

Potensi : *Site* sudah memiliki orientasi matahari yang baik, karena berorientasi dari timur ke barat, sehingga menyebabkan bagian bangunan yang terkena sinar matahari lebih sedikit dan suhu bangunan tidak begitu tinggi.

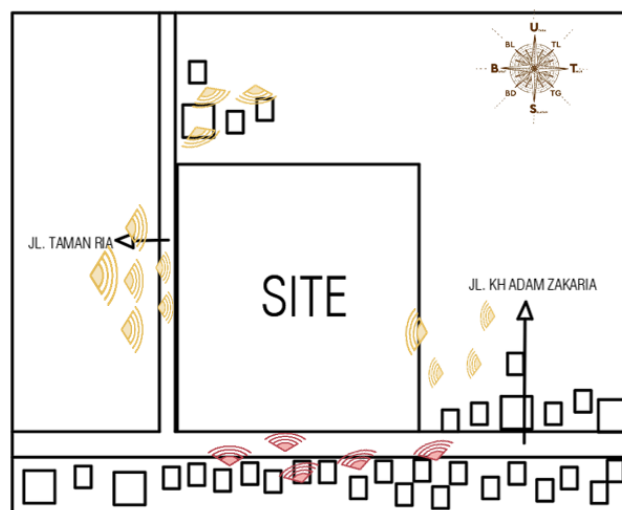
Masalah : Untuk analisa matahari sudah tidak terlalu masalah yang begitu signifikan, karena orientasi pada *site* sangat baik. Namun suhu udara pada sekitar *site* cukup tinggi dan harus tetap diperhatikan, karena pada siang hari suhu udara cukup tinggi dan tidak banyak memiliki vegetasi disekitar *site*.

Tanggapan : Pada bangunan pusat kesehatan mental sangat dibutuhkan untuk pencahayaan alami, dan khusus yang bersifat *indoor* dibantu dengan memakai pencahayaan buatan.


5. Analisa Kebisingan


Masalah : Kebisingan paling besar terletak pada arah selatan site pada jalan utama yaitu Jl. KH. Adam Zakaria karena banyak di lalui banyak kendaraan roda dua maupun roda empat. Sedangkan kebisingan yang rendah terdapat pada arah timur, utara pada site yakni berasal dari area pemukiman, dan pada arah barat terdapat kebisingan yang rendah dari Jl. Taman Ria yang memiliki lebar jalan yang sempit hanya bisa dilewati oleh beberapa kendaraan

Tanggapan : Penanaman vegetasi sebagai *buffer*, serta pembuatan batasan (pagar) untuk memaksimalkan mereduksi kebisingan yang ada.



Gambar 5. 10 Analisa Kebisingan
Sumber : Analisa Penulis 2023

 : Tingkat kebisingan tinggi

 : Tingkat kebisingan rendah

6. Analisa Vegetasi

Potensi : Penataan vegetasi pada bahu jalan cukup baik, hanya saja perlu penambahan dari berbagai jenis vegetasi dan dirawat.

Masalah : Pada area *site* hanya pada arah barat yang terdapat vegetasi.

Tanggapan : Perlu ditambahkan berbagai jenis vegetasi dan diletakan pada beberapa area di area timur dan utara untuk menunjang keadaan pada *site*.

7. Analisa View

Analisa view atau pandangan termasuk salah satu faktor penting dalam menentukan lokasi dan arah bangunan.

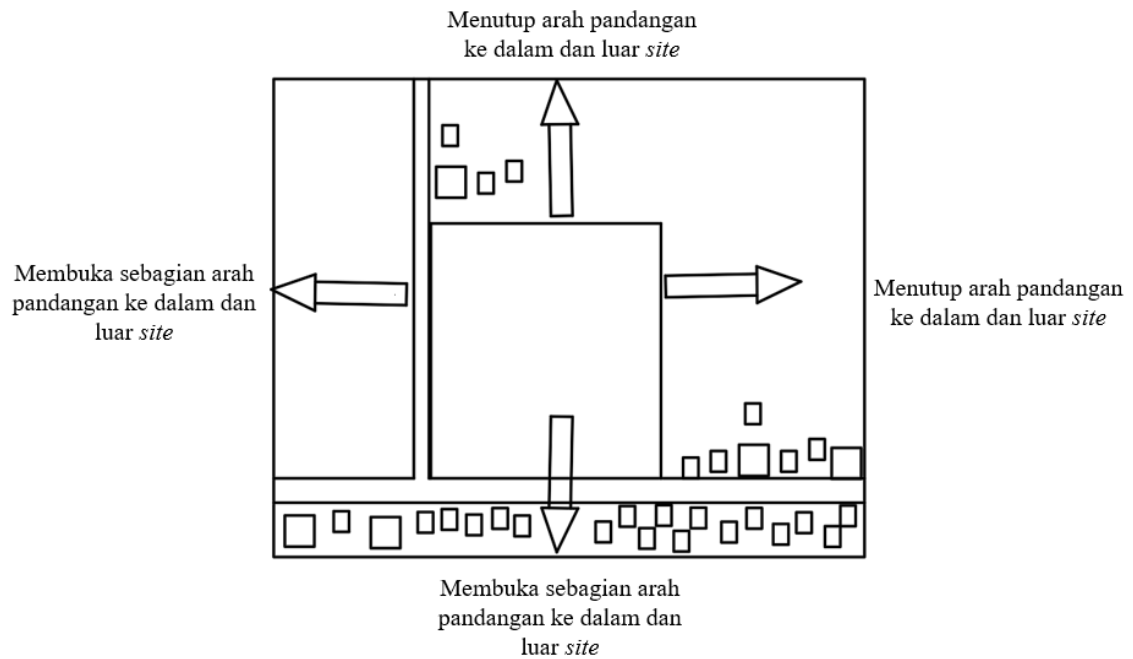
a. View dari *site* ke Utara : Kurang baik, karena terdapat beberapa rumah warga .

b. View dari *site* ke Timur kurang baik, karena berbatasan dengan pemukiman penduduk.

c. View dari *site* ke Selatan sangat baik, karena terdapat jalan utama yaitu Jl. KH. Adam Zakaria dan di jadikan sebagai akses masuk dan keluar pada lokasi *site*.

d. View dari *site* ke Barat cukup baik, karena berbatasan dengan Jl. Taman Ria.

Untuk menutup arah pandang terhadap view yang kurang baik, maka pada sisi timur dan utara ditutupi dengan dinding/pagar dan vegetasi berskala besar yang berfungsi sebagai pelindung serta menutup pandangan dari arah dalam maupun keluar *site*, sedangkan pada arah barat di adakan dinding/pagar pembatas guna memberikan batasan *site* dan memberikan keamanan pada *site*.



Gambar 5. 11 Analisa View pada *site* menutup pandangan dari dalam ke luar *site*

Sumber : Analisa Penulis 2023

8. Penzoningan

Penzoningan bertujuan untuk mengatur pola penempatan ruang yang disesuaikan dengan fungsi dan pengelompokan beberapa fungsi ruang yang memiliki kesamaan atau fungsi yang mirip sehingga memudahkan dalam pengaturan/pengelolaan ruang dalam bangunan.

a. Zona Publik

Zona publik adalah zona yang memiliki fungsi utama yaitu untuk memudahkan pencapaian ke dalam tapak. Selain itu, fungsi lainnya yaitu sebagai bangunan inti segala aktivitas terarah di dalam tapak.

b. Zona Semi Publik

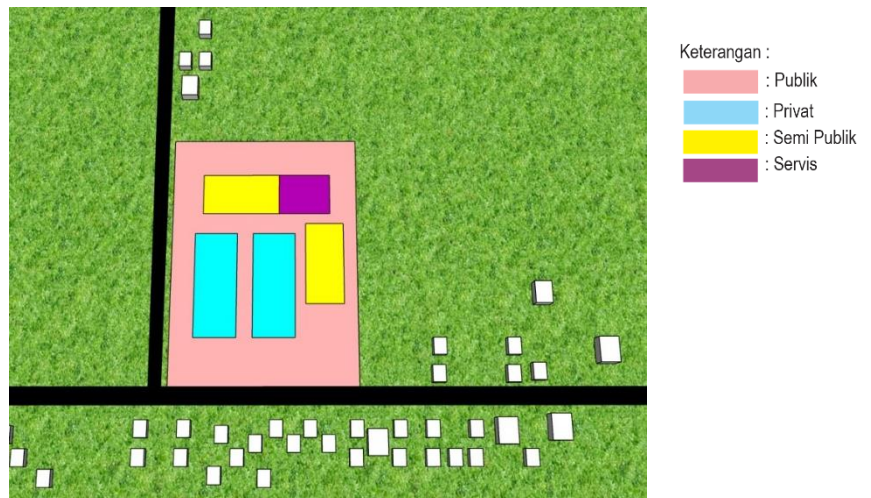
Zona semi publik adalah penegasan terhadap perbedaan masing-masing fungsi dan juga sebagai ruang peralihan antar zona publik ke zona privat.

c. Zona Privat

Zona privat merupakan zona yang tersendiri atau terisolir dari lingkungan atau pencapaian kearah tapak. Zona privat adalah zona terpenting serta bersifat pribadi dan hanya digunakan oleh orang yang berkepentingan saja. Seperti ruang manager dan penglola, ruang rapat, ruang staf dan lain-lain.

d. Zona Servis

Zona servis merupakan zona yang bersifat umum yang sering difungsikan untuk kegiatan penunjang. Seperti halnya zona publik zona servis juga diusahakan didesain pada tempat yang mudah diakses.



Gambar 5. 12 Analisa Penzoningan
Sumber : Analisa Penulis 2023

5.2 Acuan Perancangan Mikro

5.2.1 Kebutuhan Ruang

Tabel 5.2 Kebutuhan Ruang

Unit Terapi Medis			
Pelaku Aktifitas	Fungsi Aktivitas	Aktivitas	Kebutuhan Ruang
Pasien remaja Pasien dewasa Pasien anak-anak Pasien lansia Dokter psikiater	Terapi Konsultasi mental Rawat inap	Datang Mendaftarkan diri Menunggu Periksa Mendapatkan obat Rawat inap Buang air	<i>Lobby</i> Resepsionis Ruang tunggu Terapi Ruang inap Toilet
Unit Terapi Non - Medis			
Pasien remaja Pasien dewasa Pasien anak-anak Pasien lansia Pendamping pasien Pembimbing terapi	Bersantai Bersosialisasi Olahraga Beribadah	Datang Bersantai/ duduk-duduk Membaca Berbincang-bincang Berdzikir Mengaji Mendengarkan ceramah Sholat Olahraga Yoga Makan dan minum Belajar menanam tanaman Memakan buah	Area bermain Taman Area berdzikir <i>outdoor</i> Musholla Lapangan olahraga Area yoga <i>healing garden</i> Kantin

Unit Pengelola			
Direktur Wakil Direktur Bendahara Dokter psikiater Psikolog Admin Apoteker Pembimbing terapi	Mengelola	Datang Bekerja mengelola pusat kesehatan mental Menerima pasien Memeriksa pasien Memberi obat Melakukan terapi kepada pasien	Ruang direktur Ruang bendahara Ruang sekretaris Ruang psikiater Ruang perawat Ruang rapat Apotek Ruang pembimbing Ruang administrasi
Unit Servis			
Petugas kebersihan Petugas keamanan Teknisi Tukang	Servis Maintenance	Beribadah Buang air Parkir Makan dan minum Melakukan perawatan bangunan Istirahat	Area parkir Ruang istirahat pegawai Pos satpam Gudang Ruang istirahat Kantin/dapur Toilet

Sumber : Analisa Penulis 2023

5.2.2 Pengelompokan Dan Penataan Ruang

Pengorganisasian ruang di klasifikasikan menurut sifat ruang yaitu publik, privat, semi publik, dan servis.

Tabel 5.3 Sifat Ruang

No	Nama Ruang	Sifat Ruang			
		Privat	Publik	Semi Publik	Servis
1	<i>Lobby</i>				
2	Ruang Resepsionis				
3	Ruang Tunggu				
4	Ruang Terapi				
5	Ruang Rawat Inap				
6	Toilet				
7	Area Bermain				
8	Taman				
9	Area Berdzikir				
10	Musholla				
11	Lapangan olahraga				
12	Area Yoga				
13	<i>Healing Garden</i>				
14	Dapur & Kantin				
15	Ruang Direktur				
16	Ruang Sekretaris				
17	Ruang Bendahara				
18	Ruang Psikiater				
19	Ruang Perawat				
20	Ruang Rapat				
22	Apotek				
23	Ruang Pembimbing				

24	Ruang Administrasi				
25	Area Parkir				
26	Ruang Istirahat				
27	Gudang				
28	Pos Satpam				

Sumber : Analisa Penulis 2023

5.2.3 Hubungan Ruang

Hubungan Ruang Unit Medis		
Jenis Ruang	Sifat Ruang	
<i>Lobby</i>	Publik	
Ruang Resepsionis	Publik	
Ruang Tunggu	Publik	
Ruang Terapi	Privat	
Ruang Rawat Inap	Privat	
Toilet	Privat	

Hubungan Ruang Unit Non Medis		
Jenis Ruang	Sifat Ruang	
Area Bermain	Publik	
Taman	Publik	
Area Berdzikir	Publik	
Mushola	Publik	
Lapangan Olahraga	Publik	
Area Yoga	Publik	
<i>Healing Garden</i>	Publik	
Dapur & Kantin	Publik	

5.2.4 Besaran Ruang

1. Unit Terapi Medis

Tabel 5.4 Besaran ruang unit terapi medis

Jenis Ruang	Kapasitas	Jumlah Ruang	Dimensi Ruang	Luas M ²	Sumber
Lobby	15	1	Manusia, 15x (0,6 x 1,2) + Sofa, 3x (2.5m x 0,8) + Meja, 5x (1m x 0,5m) + 30 % Sirkulasi	18,4 m ²	NAD
Resepsionis	5	1	Manusia, 5x (0,6 x 1,2) + Meja, (4m x 1m) + Kursi, 4x (0,4 x 0,4) + 30% Sirkulasi	10,3 m ²	NAD
Ruang Tunggu	20	1	Manusia, 5x (0,6 x 1,2) + Kursi, 20x (0,4 x 0,4) + 30% Sirkulasi	17.9 m ²	NAD
Ruang Terapi Dan Konsultasi	5	4	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) + Kasur, (2m x 1m) + Meja, (1.5m x 0.8m) + Kursi, 2x (0.4m x 0.4m) + Sofa 2x(2,5m x 0.8) + Lemari, (1m x 0.3m) + Toilet 4 (1m x 1.5m) 30% sirkulasi	15,72 m ² x 4 = 62,88 m ²	NAD
Toilet	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5 (0.6m x 1.2m) + Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Area bercermin, (3m x 2m) + 30% sirkulasi	41,4 m ²	NAD
Ruang Rawat Inap	8	2	Manusia, 8x (0.6m x 1.2m) + Sofa, (2m x 0.4m) + Kasur, 4x (2m x 1m) + Toilet 1 x	16,68 m ² x 2 = 32,72	NAD

			(1m x 1.5m) + 30% sirkulasi		
Luas Total				183,6 m ²	

2. Unit Terapi Non Medis

Tabel 5.5 Besaran ruang unit terapi non medis

Jenis Ruang	Kapasitas	Jumlah Ruang	Dimensi Ruang	Luas M ²	Sumber
Lapangan	25	1	Manusia, 25x (0.6m x 1.2m) + Ukuran lapangan basket, (28m x 15m) + 100% sirkulasi	439 m ²	NAD
Area Yoga	10	1	Manusia, 10x (0.6m x 1.2m) + Matras, 8x (1.8m x 0.68m) +50% sirkulasi	10,3 m ²	AP
Taman	40	1	Manusia, 40x (0.6m x 1.2m) + + Area duduk, 5x (2m x 0.4m) +80% sirkulasi	33,6 m ²	NAD
<i>Healing Garden</i>	40	1	Manusia, 40x (0.6m x 1.2m) + Gazebo, 5 (2m x 2m) + 80% sirkulasi	49,6 m ²	AP
Area Bermain	25	1	Manusia, 25x (0.6m x 1.2m) + 80% sirkulasi	18,8 m ²	NAD
Toilet	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5 (0.6m x 1.2m) + Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Area bercermin, (3m x 2m) + 30% sirkulasi	41,4 m ²	NAD
Luas Total				592,7 m ²	

3. Unit Pengelola

Tabel 5.6 Besaran ruang unit pengelola

Jenis Ruang	Kapasitas	Jumlah Ruang	Dimensi Ruang	Luas M ²	Sumber
Ruang Direktur	4	1	Manusia, 4x (0.6m x 1.2m) + Meja, 2x (1.5m x 0.8m) + sofa 2x(2,5 x 0,8) + Lemari, 1 x (2 x 0,4) + Kursi, 3x (0.4m x 0.4m) + Toilet 1 x (1m x 1.5m) + 30% sirkulasi	10,46 m ²	NAD
Ruang Sekertaris	4	1	Manusia, 4x (0.6m x 1.2m) + Meja, (1.5m x 0.8m) + sofa 2x(2,5 x 0,8) + Lemari, 1 x (2 x 0,4) + Kursi, 3x (0.4m x 0.4m) + Toilet 1 x (1m x 1.5m) + 30% sirkulasi	10,46 m ²	NAD
Ruang Bendahara	4	1	Manusia, 4x (0.6m x 1.2m) + Meja, (1.5m x 0.8m) + sofa 2x(2,5 x 0,8) + Lemari, 1 x (2 x 0,4) + Kursi, 3x (0.4m x 0.4m) + Toilet 1 x (1m x 1.5m) + 30% sirkulasi	10,46 m ²	NAD
Ruang Psikiater dan Perawat	8	1	Manusia, 8x (0.6m x 1.2m) + Meja, 8x (1.5m x 0.8m) + Kursi, 8x (0.4m x 0.4m) + Toilet 1 x (1m x 1.5m) + 30% sirkulasi	18,14 m ²	NAD
Ruang Pembimbing	8	1	Manusia, 8x (0.6m x 1.2m) +	18,,14 m ²	NAD

Terapi			Meja, 8x (1.5m x 0.8m) + Kursi, 8x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi		
Ruang Rapat	20	1	Manusia, 20x (0.6m x 1.2m) + Meja, (8m x 5m) + Kursi, 20x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	57,9 m ²	NAD
Ruang Administrasi	6	1	Manusia, 6x (0.6m x 1.2m) + Loker, 20x (0.3m x 0.3m) + Meja, 2x (1.5m x 0.8m) + Kursi, 5x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	9,26 m ²	NAD
Apotek	5	1	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) + Meja, (3m x 1m) + Ruang apoteker, (3m x 2m) + Lemari obat, 8x (2m x 1.5m) + Kursi, 5x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	22,7 m ²	NAD
Toilet	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5 (0.6m x 1.2m) + Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Area bercermin, (3m x 2m) + 30% sirkulasi	41,4 m ²	NAD
Luas Total				198,92 m ²	

4. Unit Servis

Tabel 5.7 Besaran Ruang unit servis

Jenis Ruang	Kapasitas	Jumlah Ruang	Dimensi Ruang	Luas M ²	Sumber
Ruang Istirahat	4	2	Manusia, 4x (0.6m x 1.2m) + Ranjang, 2x (2m x 1m) + Sofa, 2x (2m x	10.38 m ² x 2 = 20.76 m ²	AP

			0.8m) + 30% sirkulasi		
Gudang	5	1	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) + 60% sirkulasi	4,2 m ²	AP
Ruang Maintenance	5	3	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) + 60% sirkulasi	4,2 m ² x 3 = 12,6 m ²	AP
Musholla	50	1	60% tempat putra = 30 = 21.6 m ² 40% tempat putri = @20 = 14.4 m ² Area wudhu = 1.0 m x 0.8 m (luasan 1 orang saat berwudhu) = 0.8 m ² 50% area wudhu putra = 8 m ² 50% area wudhu putri = 8 m ² Toilet putra = 2x (1.5m x 1.5m) = 4.5 m ² Toilet putri = 3x (1.5m x 1.5m) = 6.75 m ² 50% sirkulasi	63,75 m ²	NAD
Area Parkir	150	1	Parkir motor, 50x (1m x 2.2m)=110 m ² Parkir mobil, 15x (2.4m x 5.5m) = 198 m ² 100% sirkulasi	309 m ²	NAD
Toilet	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5 (0.6m x 1.2m) + Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Area bercermin, (3m x 2m) + 30% sirkulasi	41,4 m ²	NAD
Pos Satpam	3	1	Manusia, 3x (0.6m x 1.2m) + Meja, 1x (1,5m	4,14 m ²	NAD

			x 0,8) +Kursi, 3x (0,4 m x 0,4m) +30% sirkulasi		
Dapur & Kantin	50	1	Manusia, 50x (0.6m x 1.2m) + Dapur, (3m x 6m) + Meja, 10x (0.8m x 0.8m) + Kursi, 50x (0.4m x 0.4m) + 50% sirkulasi	68.9 m ²	NAD
Luas Total				447,15 m ²	

Tabel 5.8 Rekapitulasi

No	Jenis Fasilitas Ruang	Luasan Lahan
1	Unit Terapi Medis	183,6 m ²
2	Unit Terapi Non Medis	592,7 m ²
3	Unit Pengelola	198,92 m ²
4	Unit Service	447,15 m ²
Total 14.223m ²		

Sumber : Analisa Penulis 2023

Keterangan:

NAD = *Neufert Architect Data*

AP = Asumsi Penulis

Luas Lahan : ± 20.000 m²

Luas Lahan Terbangun : ± 14.223 m²

Luas Lahan Tidak Terbangun : ± 5.588 m²

GSB : ½ x 6 m (Lebar Jalan) = 3 m

Peruntukan Lahan : Pusat Kesehatan Mental di Kota Gorontalo

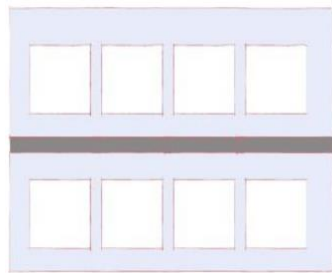
5.3 Acuan Tata Masa Dan Penampilan Bangunan

5.3.1. Tata Masa

Faktor yang menjadi penentuan tata masa yaitu :

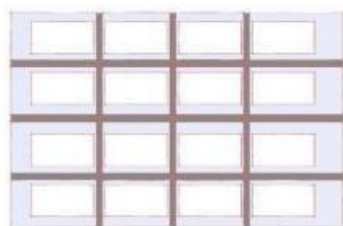
1. Efesien dalam penggunaan ruang
2. Efesien dalam penggunaan lahan
3. Adanya kejelasan fungsi antara kegiatan
4. Pola bentuk yang dapat mendukung estetika maupun struktur

Untuk penataan ruang dalam suatu wilayah atau dalam suatu bangunan sendiri memiliki karakter organisasi masing – masing yaitu :



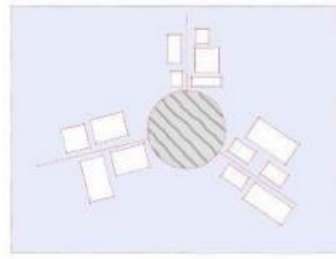
1. Organisasi *Linear*

Suatu urutan dalam satu garis dan ruang – ruang yang berulang. Linear sendiri berarti garis lurus yang menata ruang berjejer mengikuti arah garis tersebut.



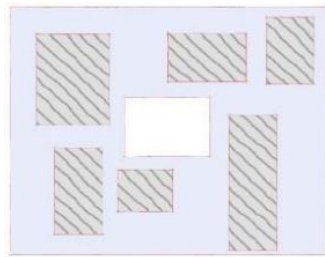
2. Organisasi Grid

Organisasi yang terbentuk dalam ruang – ruang dalam daerah struktural grid atau struktur tiga dimensi lain.



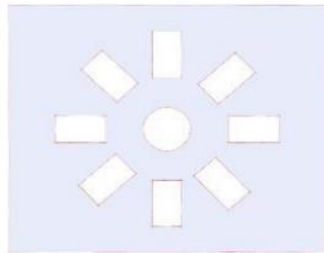
3. Organisasi Radial

Suatu ruang pusat yang menjadi acuan organisasi ruangan linear yang berkembang menurut arah jari – jari.



4. Organisasi Cluster

Ruang - ruang yang dikelompokkan berdasarkan kedekatan hubungan atau bersama-sama memanfaatkan satu ciri atau hubungan visual.



5. Organisasi Terpusat

Suatu ruang dominan terpusat dengan pengelompokan sejumlah ruang sekunder.

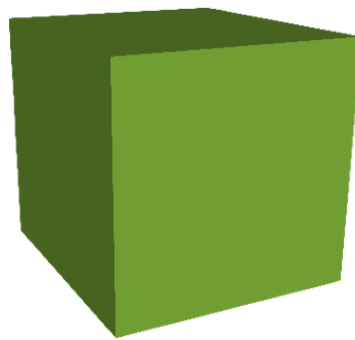
Pada organisasi penataan ruang pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo ini menggunakan tata massa organisasi cluster dimana mengelompokkan ruang-ruang saling berdekatan dan saling berhubungan untuk memudahkan pengunjung/pasien mengakses ruang-ruang yang ada.

5.3.2. Bentuk Dasar Perancangan Dan Penampilan Bangunan

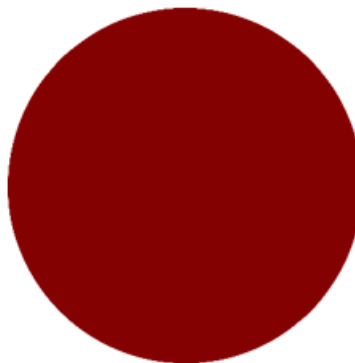
1. Bentuk Dasar Bangunan

Bentuk-bentuk yang bisa dijadikan penampilan bentuk bangunan adalah sebagai berikut :

- a. Bentuk Persegi : Bentuk pengembangan dari persegi empat berkesan :

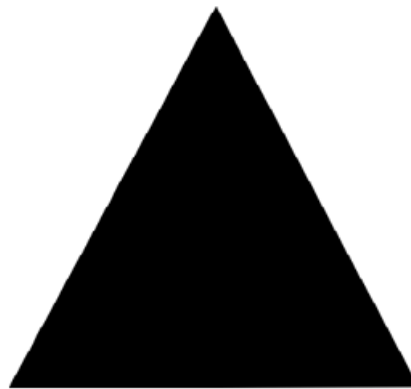


- 1) Statis, stabil dan formal yang cenderung monoton, cukup menarik.
 - 2) Mampu menjaga pola kegiatan dengan baik karena bentuk yang jelas.
 - 3) Efektifitas ruang yang sangat baik.
 - 4) Fleksibilitas ruang tinggi.
- b. Bentuk Lingkaran : Bentuk Pengembangan dari bentuk dasar lingkaran berkesan :



- 1) Lembut, intim.

- 2) Menarik.
 - 3) Patokan arah tidak jelas karena tidak ada patokan arah sehingga pelaksanaan pola kegiatan cukup rawan.
 - 4) Flesibilitas cukup baik
- c. Bentuk Segitiga : Bentuk pengembangan dari bentuk dasar segitiga, berkesan :



- 1) Dinamis, aktif.
- 2) Sangat menarik untuk di bentuk.
- 3) Patokan arah yang tidak lazim tetapi memiliki keunikan tersendiri.

Berdasarkan kriteria di atas, persegi panjang dipilih dan digunakan untuk mengembangkan bentuk yang berkualitas.

2. Penampilan Bangunan

Penampilan bangunan salah satu yang penting bagi bangunan sebab tampilan bangunan merupakan cara mengekspresikan juga menyampaikan sebuah pesan atau makna dan ide bentuk yang ditampilkan. Bentuk dasar pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo ini akan lebih banyak mengambil bentukan persegi dan diterapkan dalam bentuk *site* dan

eksterior bangunan yang akan mempertegas karakter bangunan agar dapat menghasilkan suatu bangunan yang sesuai dengan karakter pendekatan arsitektur *healing environment*.

5.3.3. Pendekatan Tema Rancangan

Perancangan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo ini mengutamakan kenyamanan pengguna di dalamnya dalam melakukan aktivitas yang mampu meredakan stress yang dialami dengan memunculkan elemen alam pada setiap bangunan dan view keluar tapak. Pada tema rancangan pusat kesehatan mental ini menggunakan konsep arsitektur *healing environment* yang memiliki 3 prinsip desain yang nantinya akan di terapkan pada desain yaitu:

1. Alam

a. View

View pada tapak diarahkan ke arah luar sehingga terlihat pemandangan alam diluar tapak.

b. Vegetasi

Vegetasi pada tapak dominan menggunakan pohon peneduh dan tanaman aroma terapi sebagai penauangan dan pereda stress. Berikut jenis – jenis vegetasi dan perletakannya yang akan diterapkan pada desain.

c. Bukaan

Memperbanyak bukaan pada bangunan untuk memasukan cahaya matahari dan angin alami kedalam bangunan

2. Indera

a. Material

Penggunaan material yang akan dipakai lebih banyak menggunakan material dari alam yang akan membuat seseorang menyatu dengan alam.

b. Akses

Akses masuk dan keluar tapak tidak diletakan pada satu titik melainkan dua titik agar memudahkan sirkulasi kendaraan didalam tapak maupun diluar tapaks.

c. Sirkulasi

Sirkulasi pada tapak dibedakan antara kendaraan mobil, kendaraan motor, dan pejalan kaki.

3. Psikologis

a. Warna

Warna yang digunakan pada bangunan merupakan warna-warna yang muncul dari material alam seperti batu, kayu, dan rumput.

b. *Lighting*

Pencahayaan pada tapak dan bangunan yaitu dengan memaksimalkan dari cahaya matahari, cahaya lampu hanya di malam hari.

5.3.4. Penerapan Tema Perancangan

Penerapan tema perancangan pada desain berdasarkan 3 prinsip desain arsitektur *healing environment* yaitu alam, indera, dan psikologis meliputi:

1. Warna

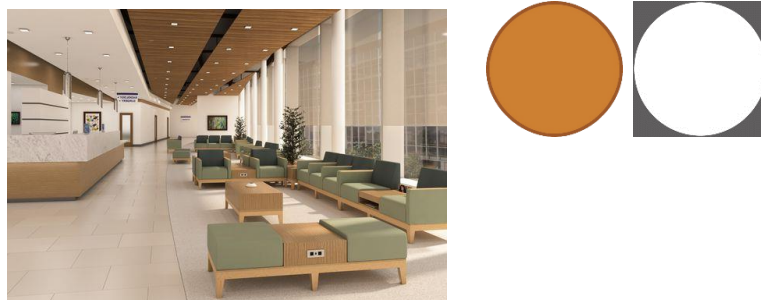
Penggunaan warna pada bangunan sangat berpengaruh pada

penyembuhan. Penggunaan warna pada ruangan pengelola maupun pasien menggunakan perpaduan warna putih dan abu-abu yang memberikan kesan steril, netral dan tegas serta meningkatkan psikologis.



Gambar 5. 14 Ruang Pasien
Sumber : <https://id.pinterest.com>

Area lobby dan resepsionis menggunakan perpaduan warna putih dan coklat yang menghasilkan kombinasi warna yang nyaman dan seimbang.



Gambar 5. 15 Area *Lobby* Dan *Resepsionis*
Sumber : <https://id.pinterest.com>

Secondary skin pada bangunan menggunakan material kayu yang warna dasarnya adalah warna kayu yang memiliki warna terkesan nyaman.



Gambar 5. 16 Penggunaan *Secondary Skin* Bangunan
Sumber : <https://id.pinterest.com>

2. Pencahayaan dan penghawaan alami

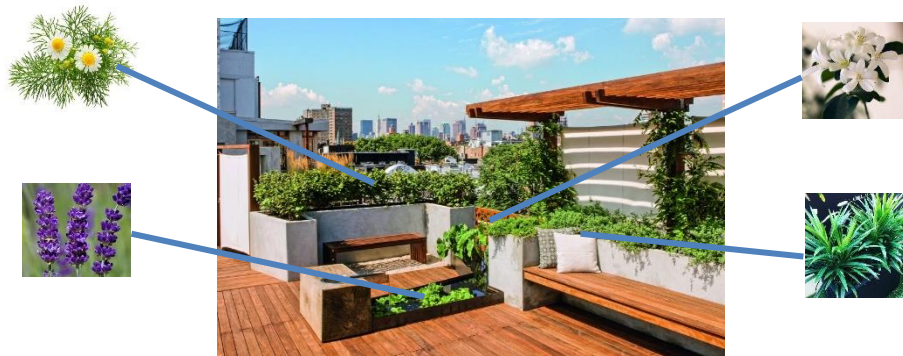


Gambar 5. 17 Bukaannya Pada Bangunan
Sumber : <https://id.pinterest.com>

Pemanfaatan cahaya matahari pada siang hari pada beberapa ruang yang membutuhkan pencahayaan alami seperti ruang tunggu dengan membuat ventilasi kaca yang besar agar udara segar dari luar bangunan dapat masuk.

3. Aroma

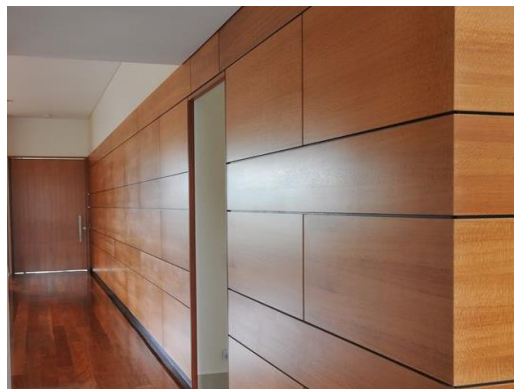
Pada area *public space* seperti taman, area *lobby*, dan ruang tunggu memberikan tanaman aroma terapi yang dapat memberikan kesan rileksasi serta manfaat lainnya dengan penggunaan tanaman lavender, melati, *rosemary*, *chamomile*, pandang wangi, dan *geranium*.



Gambar 5. 18 Tanaman Aroma Terapi
Sumber : <https://id.pinterest.com>

4. Tekstur

Penggunaan tekstur pada dinding dan lantai ruang tunggu, teras, mushola, ruang terapi dan ruang yoga dapat mampu memberikan rangsangan pada indera dengan menggunakan material *conwood* yang menyerupai kayu sehingga memunculkan kesan alami bagi pengguna seakan menyatu dengan alam.



Gambar 5. 19 Dinding Dan Lantai *Conwood*
Sumber : <https://id.pinterest.com>

5. Seni

Seni dapat memberikan pengaruh pada psikologis seseorang dan memunculkan kesan estetika. Penerapan pada interior bangunan seperti dengan pajangan lukisan atau karya pada ruang tunggu dan *lobby*.



Gambar 5. 20 Lobby Rumah Sakit Bersalin Melinda Bandung
Sumber : <https://id.pinterest.com>

5.4 Acuan Persyaratan Ruang

5.4.1. Sistem Pencahayaan

Untuk pencahayaan dilakukan gabungan dari pencahayaan alami dan buatan dimana diolah ke dalam nilai-nilai arsitektural, dalam arti mempunyai kesejukan penglihatan, kenikmatan dan kepuasan. Pencahayaan alami didapatkan dari cahaya matahari, sedangkan buatan didapatkan dari lampu dan sumber penerangan lain. Pencahayaan alami yang masuk ke ruang rawat hendaknya dirancang agar tidak menyebabkan *over supply* cahaya alami. Begitupun dengan cahaya buatan, intensitas cahaya dan warna dari cahaya perlu diperhatikan. Berdasarkan hal tersebut dalam pencahayaan yang memungkinkan digunakan adalah:

1. Pencahayaan Alami

Untuk pencahayaan alami memanfaatkan cahaya matahari sebagai sumber penerangan dalam ruangan pada siang hari tanpa mengabaikan kenyamanan penggunaan dalam ruangan karena yang diinginkan hanya cahayanya bukan panasnya. Perlu dikenali ada beberapa sumber cahaya utama yang dapat di manfaatkan di antaranya:

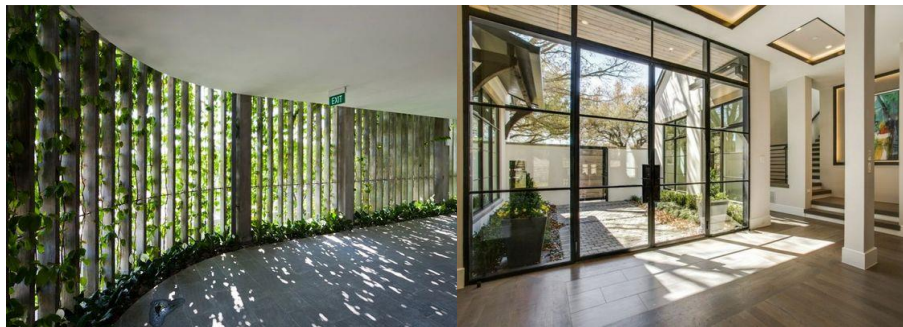
- a. *Sunlight*, cahaya matahari langsung dan tingkat cahayanya tinggi.
- b. *Daylight*, cahaya matahari yang sudah tersebar dilangit dan tingkat cahaya rendah.
- c. *Reflected light*, cahaya matahari yang sudah di pantulkan.

Secara umum pencahayaan alami didistribusikan ke dalam bangunan melalui bukaan di samping (*side lighting*), bukaan di atas (*top lighting*), ataupun kombinasi keduanya. Untuk sistem pencahayaan yang akan di gunakan pada bangunan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo adalah sistem bukaan samping atau *side lighting*. Berikut 6 strategi pencahayaan samping yang umum digunakan (Jusuf Thojib, Dan Muhamad Satya Adhitama 2013):

- 1) *Single side lighting*, bukaan pada satu sisi yang memiliki instensitas cahaya satu arah yang kuat, semakin jauh jarak dari jendela maka instensitasnya semakin melemah.
- 2) *Bilateral lighting*, bukaan pada dua sisi ruang sehingga meningkatkan pemerataan distribusi cahaya, bergantung pada lebar dan tinggi ruang, serta letak bukaan pencahayaan.
- 3) *Multirateral lighting*, bukaan di beberapa sisi ruang, dapat mengurangi silau dan kontras, meningkatkan pemerataan distribusi

cahaya pada permukaan horizontal dan vertikal.

- 4) *Clerestories*, bukaan atas dengan ketinggian 210 cm di atas lantai, merupakan strategi yang baik untuk pencahayaan setempat pada permukaan horizontal atau vertikal,
- 5) *Light shelves*, memberikan pembayangan untuk posisi jendela sedang, dengan memisahkan kaca untuk pandangan dan kaca untuk pencahayaan.
- 6) *Borrowed light*, konsep pencahayaan bersama antar dua ruangan yang bersebelahan, contohnya pencahayaan koridor yang di dapatkan dari partisi transparan ruang di sebelahnya.



Gambar 5. 21 Sistem Pencahayaan Alami

Sumber : <https://www.dezeen.com>

2. Sistem Pencahayaan Buatan

Sistem pencahayaan buatan yang sering dipergunakan secara umum dapat dibedakan atas 3 macam yakni:

a. Sistem Pencahayaan Merata

Pada sistem ini iluminasi cahaya tersebar secara merata diseluruh ruangan. Sistem pencahayaan ini cocok untuk ruangan yang tidak dipergunakan untuk melakukan tugas visual khusus. Pada sistem ini ditempatkan secara teratur diseluruh langit-langit.

b. Sistem Pencahayaan Terarah

Pada sistem ini seluruh ruangan memperoleh pencahayaan dari salah satu arah tertentu. Sistem ini cocok untuk pameran atau penonjolan suatu objek karena akan tampak lebih jelas. Lebih dari itu, pencahayaan terarah yang menyoroti satu objek tersebut berperan sebagai sumber cahaya sekunder untuk ruangan sekitar yakni melalui mekanisme pemantulan cahaya. Sistem ini dapat juga digabungkan dengan sistem pencahayaan merata karena bermanfaat mengurangi efek menjemukan yang mungkin ditimbulkan oleh pencahayaan merata.

c. Sistem Pencahayaan setempat

Pada sistem ini cahaya dikonsentrasikan pada suatu objek tertentu misalnya tempat kerja yang memerlukan tugas visual.

Sistem pencahayaan ini sangat bermanfaat untuk:

- 1) Memperlancar tugas yang memerlukan visualisasi teliti
- 2) Mengamati bentuk dan susunan benda yang memerlukan cahaya dari arah tertentu
- 3) Melengkapi pencahayaan umum yang terhalang mencapai ruang khusus yang ingin diterangi

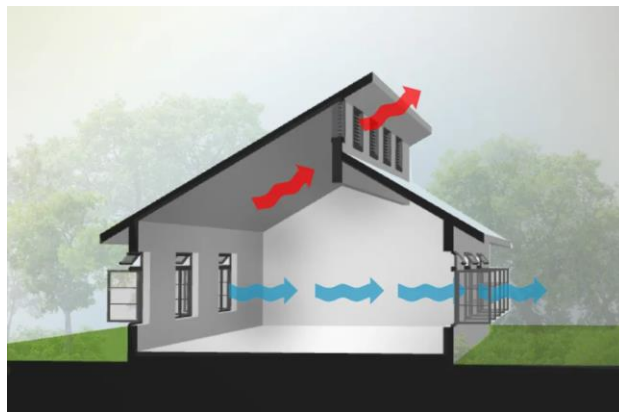
5.4.2. Sistem Penghawaan

Seperti halnya sistem pencahayaan, maka sistem penghawaan juga menggunakan penghawaan alami dan penghawaan buatan. penghawaan alami dapat memanfaatkan sistem *cross ventilation*, sedangkan penghawaan buatan dapat bersumber dari kipas atau AC.

1. Penghawaan Alami

Penghawaan alami pada perencanaan ini menggunakan sistem

ventilasi silang dengan memasukan udara segar dengan periode pergantian udara yang sesuai dan dengan memenuhi persyaratan kebutuhan udara segar dalam bangunan. Ventilasi silang membutuhkan bukaan celah lebih dari satu sisi dalam bangunan. Kemudian angin akan menghasilkan tekanan-tekanan berbeda di antara celah-celah tersebut dan mengangkat aliran udara yang kuat melalui ruang internal.



Gambar 5. 22 *Cross Ventilation*
Sumber : <https://architropics.com/>

2. Penghawaan Buatan

Untuk penghawaan buatan bisa digantikan dengan menggunakan AC pada ruangan-ruangan yang tidak dapat di jangkau udara segar atau yang membutuhkan penggunaan AC. Dan untuk penggunaanya pun dapat disesuaikan dengan tingkat kebutuhan, penggunaan AC *sentral* di bagian ruangan besar dan AC *split* pada ruangan kecil.



Gambar 5. 23 Air Conditioning system
 Sumber : <https://edoc.tips.com/>

5.4.3. Sistem Akustik

Sistem akustik yaitu pengendalian bunyi terhadap bangunan secara arsitektural yang diciptakan untuk pendengar yang berada di dalam maupun diluar ruangan. Suara bising di ruangan tercipta dari suara-suara manusia yang berada di dalam ruangan tersebut.

Sehingga pada bukaan seperti pintu dan jendela harus membuat perlindungan untuk dapat mereduksi kebisingan. Sementara itu untuk mereduksi suara bising pada luar bangunan yang tercipta dari suara-suara kendaraan di perlukan sebuah vegetasi untuk dapat mereduksi kebisingan tersebut dengan baik.

5.5 Acuan Tata Ruang Dalam

5.5.1. Pendekatan Interior

Pendekatan interior dalam hal ini menggunakan arsitektur *healing environment*. *Healing environment* lebih identik dengan memanfaatkan lingkungan sekitar untuk penyembuhan, penerapan *healing environment* pada interior bangunan meliputi:

- a. Warna

Pemilihan warna pada bangunan sangat berpengaruh terhadap penyembuhan, penggunaan warna pada ruangan, fasad dan *secondary skin* pada bangunan dapat memberikan suasana yang nyaman dan tenang.

1) Ruangan

Warna putih digunakan sebagai warna dominan pada ruangan agar memunculkan suasana damai dan tenang, sehingga efek tenang ini yang dapat membantu masa pemulihan pasien. penggunaan warna abu-abu muda juga memberikan perasaan segar dan stabil, ataupun penggunaan warna dengan perpaduan putih dan coklat juga menghasilkan kombinasi warna yang nyaman dan seimbang.

2) Fasad

Pemilihan warna fasad bangunan sangat berpengaruh terhadap proses penyembuhan. Warna yang di ambil untuk fasad bangunan yaitu warna putih dan abu-abu yang memberikan kesan steril, netral dan tegas serta meningkatkan respon psikologis.

3) *secondary skin*

secondary skin pada bangunan sering digunakan untuk merespon sinar matahari secara tidak langsung juga sebagai penambah estetika bangunan. Penggunaan material kayu untuk *secondary skin* yaitu kayu yang memiliki warna terkesan nyaman.

b. Aroma

Aroma terapi dapat menurunkan tingkat stres pasien dan memberikan ketenangan. Aroma terapi digunakan pada interior bangunan seperti bunga lavender, kamomil, daun mint, rosemary dan lain sebagainya.

c. Seni

Seni merupakan salah satu yang mempengaruhi psikologis pasien, penerapannya pada interior yaitu dengan memberikan tambahan furniture seperti pajangan lukisan atau karya pada area koridor dan ruang tunggu agar memberikan kesan menarik dan tidak monoton.

5.5.2. Sirkulasi Ruang

1. Definisi Sirkulasi

Sirkulasi berfungsi sebagai penghubung ruangan satu dengan yang lainnya. Dimana sirkulasi menjadi sebuah fasilitas dalam perencanaan untuk kita bergerak dari satu tempat ke tempat yang lainnya atau berpindah ketempat lain yang berbeda. Penerapan sirkulasi yang tidak terpola dapat menyebabkan ketidaknyamanan pasien di lingkungan perawatan. Rasa tidak nyaman pasien tanpa disadari dapat mengakibatkan stress yang dapat menghambat proses pemulihan kesehatan (Aprodita Emma Yetti 2017).

2. Jenis-Jenis Sirkulasi

Sirkulasi pada dasarnya dibagi menjadi 3 berdasarkan fungsinya yaitu sirkulasi manusia, sirkulasi kendaraan, sirkulasi barang (Theresia Pynkyawati Dkk 2020).

a. Sirkulasi manusia : pergerakan manusia akan mempengaruhi sistem sirkulasi dalam tapak. Sirkulasi manusia dapat berupa pedestrian atau plaza yang membentuk hubungan erat dengan aktivitas kegiatan di dalam tapak. Hal yang perlu diperhatikan, antara lain lebar jalan, pola lantai, kejelasan orientasi, lampu jalan, dan fasilitas penyeberangan (Hari,2009).

b. Sirkulasi Kendaraan: (Aditnya Hari 2008) mengungkapkan bahwa

secara hierarki sirkulasi kendaraan dapat dibagi menjadi 2 jalur, yakni jalur distribusi, jalur untuk gerak perpindahan lokasi (jalur cepat), dan jalur akses, jalur yang melayani hubungan jalan dengan pintu masuk bangunan.

- c. Sirkulasi Barang: Sirkulasi barang umumnya disatukan atau menumpang pada sistem sirkulasi lainnya. Namun, pada perancangan tapak dengan fungsi tertentu sistem sirkulasi barang menjadi sangat penting untuk diperhatikan Sirkulasi Barang: Sirkulasi barang umumnya disatukan atau menumpang pada sistem sirkulasi lainnya. Namun, pada perancangan tapak dengan fungsi tertentu sistem sirkulasi barang menjadi sangat penting untuk diperhatikan (Rahmah, 2010).

3. Unsur-Unsur Sirkulasi

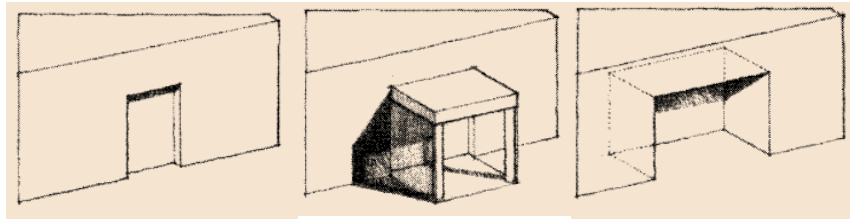
a. Pencapaian

Pencapaian adalah tahap pertama dalam sistem sirkulasi dimana kita disiapkan untuk melihat, mengalami, serta memanfaatkan ruang-ruang dalam satu bangunan. Pencapaian di bagi menjadi beberapa jenis diantaranya:

- 1) Frontal: Mengarah langsung ke pintu masuk melalui jalan dengan sebuah jalur lurus.
- 2) Tidak langsung: Pencapaian yang lebih menekankan efek perspektif pada fasad depan dan bentuk bangunan.
- 3) Spiral: Jalan berputar memperpanjang akses masuk menuju bangunan.

b. Pintu Masuk

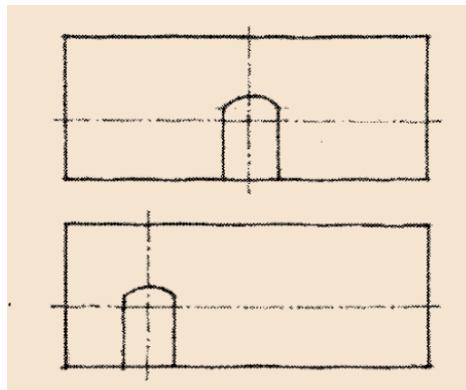
Menurut bentuknya pintu masuk dikelompokkan ke dalam kategori-kategori rata, di dorokan, dan dimundurkan. Ketiga kategori tersebut pada dasarnya dapat serupa dan memiliki fungsi sebagai perngganti dari ruang yang akan dimasuki.



Gambar 5. 24 Pintu masuk berdasarkan bentuk

Sumber : Ching, Francis D.K. 2009. Bentuk, Ruang, dan Tata

Menurut lokasinya pintu masuk dapat diletakan ditengah-tengah bidang frontal bangunan atau digeser dari tengah agar terciptanya kondisi yang simetris.



Gambar 5. 25 Pintu masuk berdasarkan lokasi

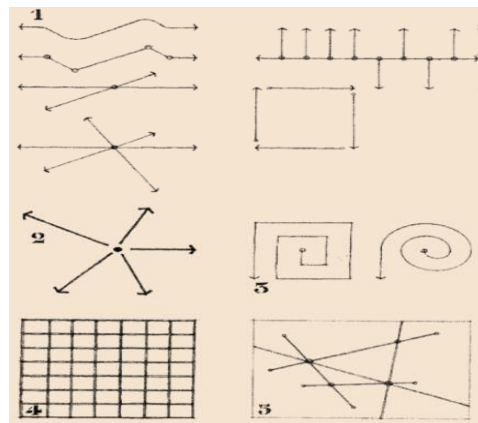
Sumber : Ching, Francis D.K. 2009. Bentuk, Ruang, dan Tata

c. Konfigurasi Jalur

Konfigurasi jalur adalah sebuah jalur yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh pola organisasi ruang yang di hubungkanya. Konfigurasi jalur di bagi menjadi 5 yaitu:

- 1) Linear: jalur lurus menjadi elemen pengatur utama bagi serangkaian ruang.

- 2) Radial: jalur linear yang berakhir di sebuah titik pusat.
- 3) Spiral: jalur tunggal menerus bergerak melingkar, menjauh.
- 4) Grid: dua jalur sejajar yang berpotongan, menciptakan ruang bujur sangkar.
- 5) Jaringan: jalur yang menghubungkan titik-titik didalam ruang.



Gambar 5. 26 Jenis-Jenis Konfigurasi Jalur

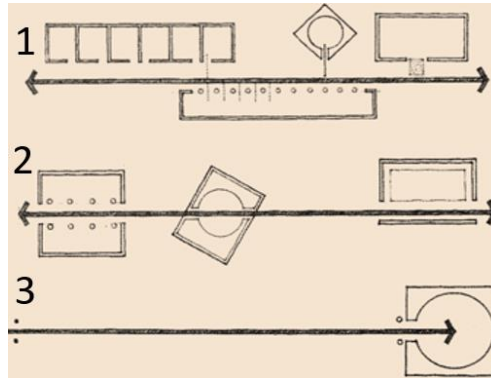
Sumber : Ching, Francis D.K. 2009. Bentuk, Ruang, dan Tatahan

d. Hubungan Jalur - Ruang

Jalur harus dikaitkan dengan ruang-ruang yang dihubungkanya melalui beberapa cara dibawah ini:

- 1) Melewati ruang : ruang-ruang yang berfungsi sebagai perantara dapat digunakan sebagai penghubung jalur dengan ruang-ruangnya.
- 2) Lewat menembus ruang: jalur dapat melewati sebuah ruang secara aksial, miring, atau disepanjang tepinya.

- 3) Menghilang di dalam ruang: hubungan ini digunakan untuk memasuki ruang-ruang penting baik secara fungsional atau simbolis.



Gambar 5. 27 Hubungan Jalur ruang

Sumber : Ching, Francis D.K. 2009. Bentuk, Ruang, dan Tata

4. Pola Sirkulasi

- Curvelinear* merupakan suatu garis yang berliku yang berakhir pada suatu tujuan terakhir yang diinginkan. Pada pola ini akses visual kurang jelas, dan terkesan mengalir.
- Direct* merupakan sebuah pola sirkulasi yang memberikan satu arah langsung ke tujuan akhir yang dipilih.
- Radial pola ini merupakan pola yang berkembang dari titik pusat, dan mempunyai ruang banyak.
- Pola sirkulasi *interrupted* adalah keadaan ruang sirkulasi yang terputus putus pada bagian tertentu dan akses visual ke tujuan akhir kurang jelas.
- Pola sirkulasi *looping* adalah pandangan ke arah tujuan akhir disamarkan dan memberi kesan mengalir apa adanya.
- Pola sirkulasi *distraction* adalah bentuk sirkulasi dimana pandangan ke arah yang dituju dikacaukan oleh objek-objek lain. Fokus visual mengalir bersama dengan waktu tempuh.
- Pola sirkulasi *obscure* adalah pola sirkulasi dimana lalu lintas sirkulasi

yang disembunyikan dari jangkauan umum.

- h. Pola sirkulasi *diverging* adalah bentuk sirkulasi bercabang sehingga akses ke tujuan akhir secara fisik dan visual menjadi tidak jelas.

5.6 Acuan Tata Ruang Luar

Acuan perancangan luar mempunyai peran penting dalam mendesain bangunan pusat kesehatan mental nanti karena pada dasarnya rancangan tata ruang luar yang efisien adalah lebih memanfaatkan lingkungan sekitar.

Dengan demikian konsep ruang luar yang diambil adalah bahwa antara desain objek dengan lingkungan memiliki suatu hubungan yang selaras. Juga dalam rangka menghadirkan ruang-ruang yang merupakan ruang-ruang positif, penerapan perencanaan dengan penggunaan elemen-elemen ruang luar amatlah penting menjadi bahan pertimbangan.

Penataan ruang luar untuk sangat membantu untuk perencanaan yang baik sebagai unsur ruang luar maupun komponen yang membantu dalam pencahayaan dan penghawaan secara alami dan berfungsi sebagai:

1. Penyerap dan penyaring kebisingan dari luar
2. Penyaring dari polusi udara dan debu
3. Peneduh dan pengurang radiasi matahari
4. Penghias dan penambah estetika
5. Pengarah pembatas.

Unsur yang penting dalam penataan ruang luar adalah:

- a. *Soft Material*

- 1) Batu

Ornament batu Ini digunakan pada taman untuk memberikan

kesan alami serta menambah estetika ruang luar.

2) Vegetasi/ tanaman

Penggunaan vegetasi pada tampada penataan ruang luar memiliki fungsi yang sesuaikan dengan karakteristik tanaman tersebut.

b. *Ground cover*, tanaman penutup tanah yang berfungsi sebagai penutup permukaan tanah yang akan mencegah terjadinya pengikisan tanah serta elemen estetika.

a) Semak, berfungsi sebagai pembatas dan pengarah bagi sirkulasi luar.

c. Pohon, berfungsi sebagai pelindung terhadap panas sinar matahari, mereduksi kelebihan udara panas dan peredam kebisingan.

d. *Hard Material*

Yang termasuk material keras pada penataan ruang luar adalah:

1) Pengerasan, berfungsi sebagai pembatas ruang dan elemen pengarah pada ruang luar.

2) Lampu taman.

3) Bangku taman.

4) Gerbang masuk dan keluar.

5) *Sculpture*.

5.7 Acuan Sistem Struktur

Pada perancangan satu bangunan sistem struktur sangat mempunyai peran penting dan mendukung dalam segi kekuatan serta keamanan dari bangunan yang akan dirancang nanti. Selain itu struktur yang digunakan juga harus ekonomis, fleksibel dan juga mudah dalam

perawatan.

5.7.1. Sistem Struktur

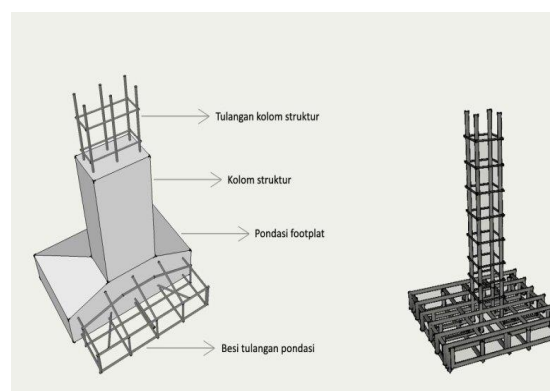
Dalam sistem struktur pada umumnya terbagi menjadi 3 yaitu struktur bawah (*sub structure*) struktur tengah (*mid structure*) struktur atas (*upper structure*).

1. Sistem Struktur Bawah (*Sub Structure*)

Sub structure merupakan bagian paling bawah pada struktur bangunan yang berada di permukaan tanah, terdapat pondasi, sloof dan plat lantai.

a. Jenis-Jenis Pondasi

- 1) Pondasi *footplat*; pondasi ini terbuat dari beton bertulang dan letaknya tepat di bawah kolom tiang dan kedalamnya sampai pada tanah keras. Pondasi tapak ini dapat dikombinasikan dengan pondasi batu belah/kali. Pengaplikasiannya juga dapat langsung menggunakan sloof beton dengan dimensi tertentu untuk kepentingan pemasangan dinding.

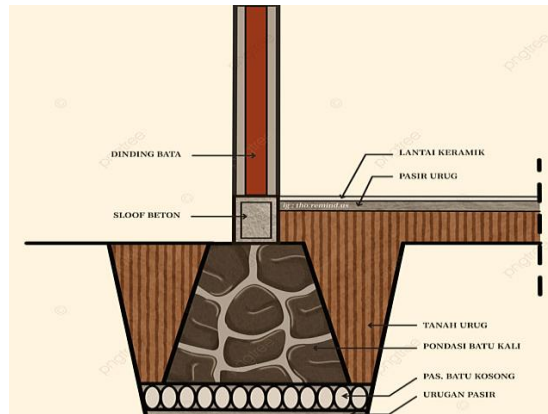


Gambar 5. 28 Pondasi *Footplat*

Sumber : <https://www.decorindoperkasa.com>

- 2) Pondasi jalur: dikenal juga sebagai pondasi memanjang (*strip foundations*) biasanya digunakan untuk bangunan dengan

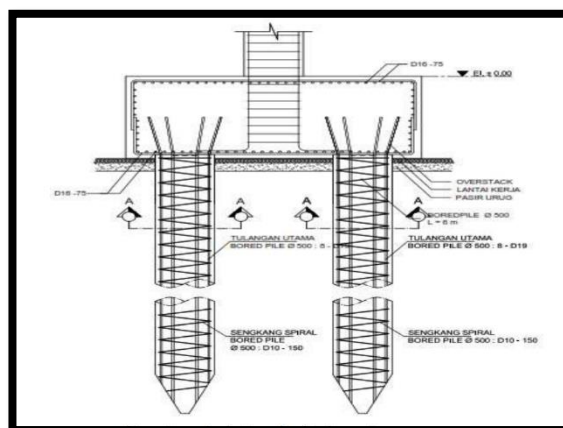
beban memanjang. Umumnya, jenis pondasi ini dibuat dengan kolom memanjang yang berbentuk trapesium atau persegi. Jenis pondasi jalur ini biasanya dibangun dengan campuran pecahan batu, batu kali, dan cor beton tanpa tulang.



Gambar 5. 29 Pondasi Jalur

Sumber : <https://www.pngtree.com>

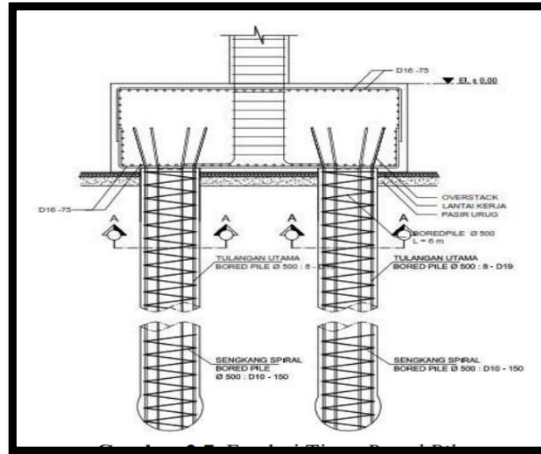
- 3) Pondasi Tiang Pancang: adalah pondasi dengan konstruksi beton yang digunakan untuk beban-beban permukaan ke tingkat-tingkat permukaan yang lebih rendah dalam massa tanah yang dipasang dengan cara dipancangkan.



Gambar 5. 30 Pondasi Tiang Pancang

Sumber : <https://www.sinausipil.com>

- 4) Pondasi *Bored Pile*: Pondasi tiang yang pemasanganya dilakukan dengan cara mengebor tanah dahulu yang selanjutnya diisi tulangan yang telah dirangkai dan cor beton.



Gambar 5.31 Pondasi *Bored Pile*
Sumber : <https://www.sinausipil.com>

Berdasarkan jenis-jenis pondasi diatas pondasi yang nantinya akan diterapkan pada desain pusat kesehatan mental nanti adalah pondasi footplat.

b. Sloof

Sloof merupakan salah satu jenis konstruksi yang biasanya ada pada bangunan, posisi sloof terdapat pada lantai 1 atau lantai paling dasar bangunan.



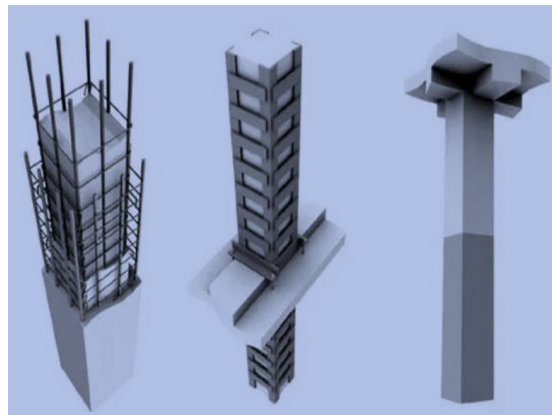
Gambar 5.32 Sloof
Sumber : [https:// www.rumah.com](https://www.rumah.com)

2. Sistem Struktur Tengah (*Mid Structure*)

Mid structure adalah struktur yang berada pada bagian tengah bangunan, terdapat kolom dan balok.

a. Kolom

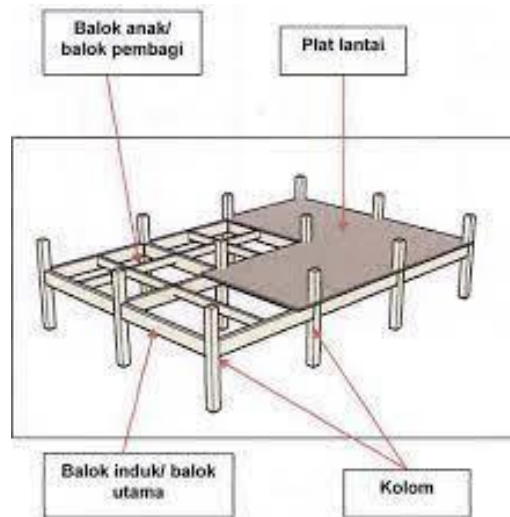
Kolom merupakan komponen struktur bangunan yang fungsi utamanya menopang beban tekan vertikal dan sebagai penerus beban struktur atas ke struktur bawah. Kolom ibaratnya seperti rangka tubuh manusia yang memastikan sebuah bangunan berdiri.



Gambar 5.33 Kolom Bangunan
Sumber : [https:// www.builder.id/](https://www.builder.id/)

b. Balok

Balok merupakan bagian struktur yang digunakan sebagai dudukan lantai dan pengikat kolom lantai jika bangunan sudah lebih dari satu lantai. Fungsi balok adalah sebagai rangka penguat horizontal bangunan akan beban.



Gambar 5.34 Balok

Sumber : <https://www.researchgate.com>

3. Sistem Struktur Atas (*Upper Structure*)

Upper structure adalah lanjutan struktur setelah mid structure dibangun. Bagian *upper structure* adalah rangka atap yang berfungsi menyalurkan tekanan dari beban atap ke bagian struktur lain yang berada dibawahnya. Jenis rangka atap pun ada bermacam-macam tergantung kebutuhan bangunan, seperti kayu, baja ringan, beton bertulang dan bambu. Pada rancangan pusat kesehatan mental nanti akan menggunakan rangka atap baja ringan.



Gambar 5.35 Rangka Atap Baja Ringan

Sumber : <https://www.sunrise-steel.com>

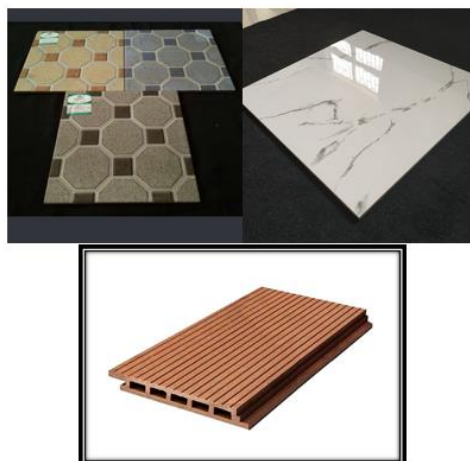
5.7.2. Material Bangunan

Material dipilih sesuai dengan kebutuhan ruang dan bentuk dari bangunan. Material yang akan digunakan harus disesuaikan dengan fungsi dan ketahanan terhadap kondisi alam mangacu pada persyaratan yang diantaranya yaitu:

1. Kemudahan memperoleh material
2. Kemudahan dalam pelaksanaan
3. Kuat dan tahan lama
4. Biaya yang relatif murah
5. Kesesuaian material dengan struktur

Berdasarkan kriteria diatas, maka pemeliharaan bahan/material bangunan dapat dibagi menjadi:

- a. Penggunaan material pada lantai menggunakan keramik 60 x 60 cm dengan tebal 1- 2 dan juga menggunakan material *conwood* ukuran 20 x 305 cm dengan ketebalan 2.5 cm. Sedangkan untuk material pada toilet menggunakan tegel ukuran 25 x 25 cm.



Gambar 5.36 Material Lantai
Sumber : Analisa Penulis 2023

- b. Penggunaan material pada pondasi dan kolom ukuran 30x 30 dengan bentangan 3 m menggunakan cor beton.



Gambar 5.37 Cor Beton

Sumber : <https://www.Fkipmi.com>

- c. Penggunaan material pada dinding menggunakan material bata ringan hebel dengan ukuran 20 x 60 cm dengan ketebalan 7.5 cm, plesteran yang dengan ketebalan 2.5 cm dan finishing cat dinding akan menggunakan warna cerah yang sesuai dengan konsep arsitektur *healing environment* . Fasad bangunan menggunakan menggunakan *secondary skin* kayu sebagai *sun shading* dan estetika bangunan.



Gambar 5.38 Material Hebel Dan *Secondary Skin* Kayu

Sumber : Analisa Penulis 2023

- d. Penggunaan material atap menggunakan genteng beton dengan ukuran 42 x 34 cm dan untuk plafond menggunakan material *gypsum* dengan tebal 5 mm.



Gambar 5.39 Genteng Beton Dan *Gypsum Board*

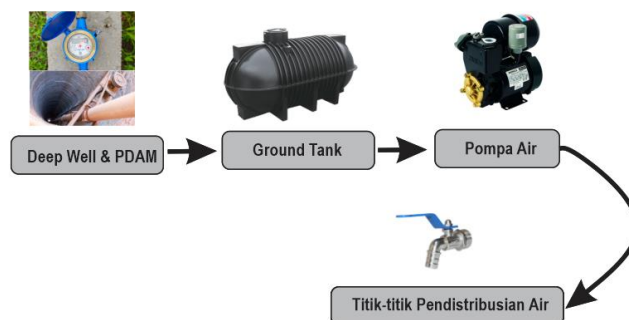
Sumber : Analisa Penulis 2023

5.8 Acuan Perlengkapan Bangunan

5.8.1. Sistem Plumbing

Sistem plumbing dalam bangunan merupakan penyediaan fasilitas air bersih dan sistem pembuangan air kotor yang saling berkaitan.

1. Sistem Jaringan Air Bersih



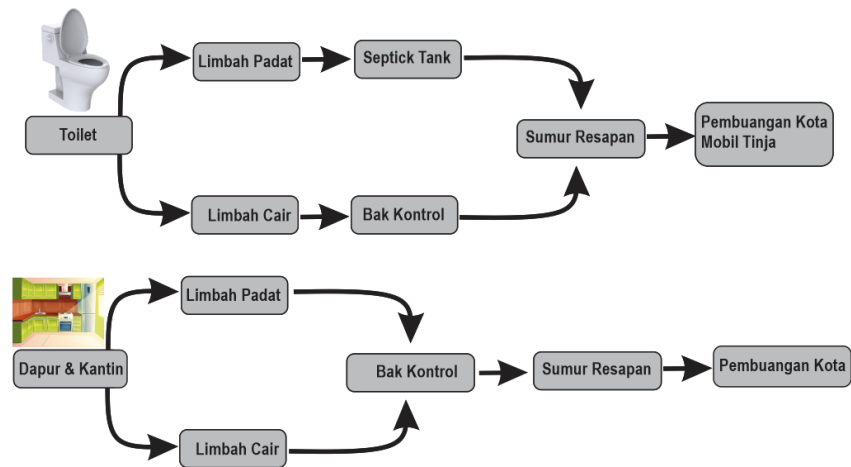
Gambar 5.40 Sistem Jaringan Air Bersih

Sumber : Analisa Penulis 2023

Jaringan air bersih yang akan digunakan berasal dari sumur bor dan PDAM, pendistribusian air dilakukan melalui pipa yang berasal dari *ground tank* kemudian disalurkan ke titik-titik

pendistribusian air.

2. Sistem Jaringan Air Kotor



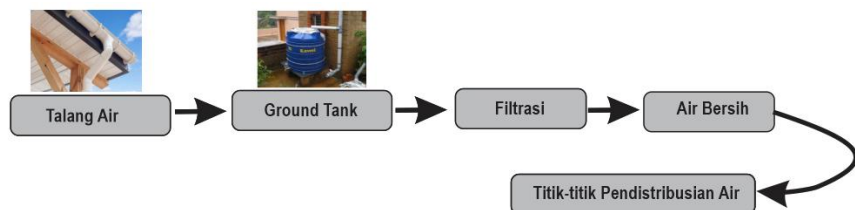
Gambar 5.41 Sistem Jaringan Air Kotor

Sumber : Analisa Penulis 2023

Pembuangan menjadi 2 bagian:

- Untuk limbah padat kamar mandi pembuangan dilakukan melalui *septic tank* sedangkan dapur langsung ke bak kontrol untuk kemudian disalurkan lagi melalui sumur resapan dan kemudian dibuang ke riol kota.
- Untuk limbah air cair dari kamar mandi dan dapur pembuangan melalui bak kontrol kemudian ke sumur resapan dan langsung dibuang ke riol kota.

3. Sistem Jaringan Air Hujan



Gambar 5.42 Sistem Jaringan Air Hujan

Sumber : Analisa Penulis 2023

Pembuangan air hujan melalui talang air kemudian disalurkan ke ground tank kemudian filtrasi dan disalurkan ke titik pendistribusian.

4. Sistem Pengolahan Limbah Medis

Sistem pengolahan limbah medis pertama harus dipilah dari sumbernya, hal ini bisa dilakukan dengan menyediakan tempat penyimpanan khusus untuk limbah medis di area yang terpisah. Limbah medis dibagi menjadi 3 yaitu limbah medis cair, limbah medis padat, limbah B3 medis.



Gambar 5.43 Sistem Pengolahan Limbah Medis

Sumber : Analisa Penulis 2023

5.8.2. Sistem Keamanan.

Dalam mengatasi masalah keamanan pada bangunan, dipergunakan sistem CCV (*Central Circuit Television*). Seluruh monitor tersebut dikontrol dan dikendalikan oleh petugas keamanan di sebuah ruangan khusus.

Sistem keamanan juga harus dilengkapi dengan :

1. Memiliki kotak alarm.
2. Memiliki dinding pembatas.
3. Terdapat rambu-rambu tanda peringatan.
4. Dilarang merokok.
5. Jagalah kebersihan.

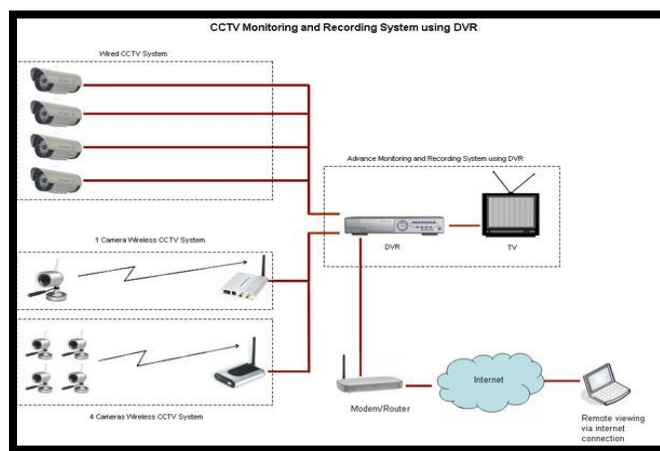
6. Tata tertib kawasan perancangan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo.



Gambar 5.44 Sistem Keamanan
Sumber : Kompasiana 2009

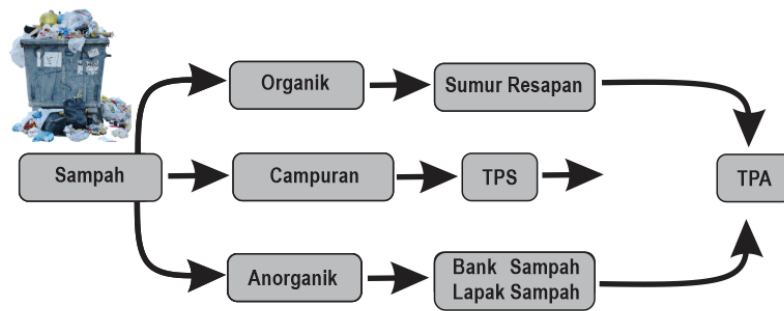
5.8.3. Sistem Komunikasi

Adapun sistem komunikasi pada kawasan pusat kesehatan mental bisa terdiri dari penggunaan



Gambar 5.45 Sistem Komunikasi
Sumber : Analisa Penulis 2023

5.8.4. Sistem Pembuangan Sampah



Gambar 5.46 Sistem Pembuangan Sampah

Sumber : Analisa Penulis 2023

Pengadaan tempat pembuangan sampah khusus pada tapak untuk menghindari bau dan untuk memudahkan membuang sampah ke pusat pembuangan.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Mental yang sehat sejatinya dimiliki oleh masing-masing individu sebagai karunia dari tuhan yang maha esa mulai sejak bayi hingga dewasa. Selain itu lingkungan sekitar sangat berpengaruh terhadap mental yang sehat terutama keluarga. Jika seseorang mengalami gangguan kesehatan mental maka akan berdampak pada psikologis atau jasmani hingga memicu terjadinya depresi.

Seiring berkembangnya zaman yang semakin maju faktor penyebab gangguan kesehatan mental semakin bertambah serta dapat dialami oleh berbagai usia mulai dari anak-anak hingga lansia, contoh faktor sosial seperti pekerjaan, perundungan, obat-obatan, dan masih banyak lagi. Saat ini masyarakat Kota Gorontalo yang mengalami gangguan kesehatan mental maupun jiwa hanya mendapatkan pelayanan di puskesmas terdekat karena belum memiliki fasilitas untuk gangguan kesehatan tersebut. Maka dibutuhkan fasilitas gangguan kesehatan mental untuk mengatasi hal-hal yang memicu gangguan jiwa terjadi dengan menciptakan lingkungan yang dapat mendukung kesehatan dari para pasien dan pengguna bangunan.

Perancangan pusat kesehatan di Kota Gorontalo ini menggunakan pendekatan arsitektur *healing environment*, yang dalam artian memanfaatkan unsur alam sebagai solusi utama untuk penyembuhan pasien. Alam mampu menciptakan suasana positif yang dapat membantu menciptakan perasaan positif bagi seseorang. Penerapan 3 unsur arsitektur *healing environment* yaitu alam, indera, dan psikologi dapat dilihat mulai

dari mulai penataan organisasi ruang yang memiliki koridor untuk menghubungkan setiap ruangnya. Serta penambahan bukaan yang besar menjadi penghubung ruang dalam terhadap alam sekitar. Prinsip arsitektur *healing environment* juga diterapkan pada interior maupun eksterior bangunan dengan menggunakan warna-warna yang alami dan terkesan soft yang dapat berpengaruh pada psikologi. Penambahan material-material yang alami juga diterapkan pada bangunan dan juga ruangan.

6.2 Saran

Saran penulis dalam perancangan pusat kesehatan mental di Kota Gorontalo ini berupaya untuk mengkaji lebih dalam tentang klasifikasi gangguan kesehatan mental yang ada Kota Gorontalo. Serta data yang lebih lengkap sehingga dalam penulisan perancangan ini bisa menjadi pembahasan yang lebih lanjut. Perancangan ini masih jauh dari kata sempurna dan masih memerlukan beberapa kajian lebih lanjut dari berbagai pihak sehingga perancangan ini bisa dikembangkan dan memiliki manfaat untuk ilmu arsitektur dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arleta, C., & Santoni. (2021). *Analisis Rumah Sakit Jiwa Dengan Pendekatan Psikologi Lingkungan*. Journal of Architecture Innovation, Vol. 5. Hal. 171-172.
- Badan Pusat Statistik Kota Gorontalo, 2022. Kondisi Fisik Kota Gorontalo. Diakses gorontalokota.bps.go.id. September 2023
- Deva, Z. B., Hardiyanti, & Leny, P. (2016). *Balai Kesehatan Jiwa Dengan Pendekatan Healing Environment Di Surakarta*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2021). *Profil Kesehatan*. Hal. 77. (<https://dinkes.gorontaloProv.go.id/profil-kesehatan/>). diakses pada tanggal 24 Januari 2023.
- CHING, F. D. (2008). *Arsitektur Bentuk, ruang, dan tatanan*. Penerbit Eirlangga.
- Endhita, J. B. (2017). *Penerapan Healing Environment Pada Perancangan Sekolah Dasar Luar Biasa Bagian Tunalaras*.
- Fatahillah, K., & Dede Nurjanah, P. (2020). *Diagnosa Gangguan Mental Bebasis Ontology*. Vol.7, Hal. 4
- Indonesia National Adolescent Mental Health Survey. (2022). *National Survey Report*. diakses pada 25 Februari 2023.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. diakses pada tanggal 25 Januari 2023.
- Kota Gorontalo. (https://id.wikipedia.org/wiki/Kota_Gorontalo). diakses pada tanggal 07 Februari 2023
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 406/Menkes/SKNI2009 Tentang Kesehatan Jiwa Komunitas Prinsip dan Pelayanan Kesehatan M. (2014). Nomor 18 Tentang Kesehatan Jiwa. diakses pada tanggal 10 Februari 2023.
- Lukman, N. H. (2012). *Upaya Penanganan Gangguan Kesehatan Mental Di Provinsi Gorontalo*.
- Murphy, J. (2008). *The Healing Environment*. "Konsep Dan Aplikasi Healing Environment Dalam Fasilitas Rumah Sakit.
- Nursalsabila, P., & Nurlisa, G. (2022). *Perancangan Mental Health Centre dengan Pendekatan Biofilik*. Hal. 394.
- Nurul, M., Wasilah, S., & Zulkarnain, A. (2022). *Pusat Diagnostik dan Terapi Jiwa dengan Pendekatan Arsitektur Healing*. Timpalaja Architecture Student Journal, Vol 4, Hal 1-12. dikutip pada tanggal 23 Januari 2023.
- Penerapan Konsep Healing Environment Pada Ruang Publik*.. diakses pada tanggal 2 Maret 2023.

- Theresia Pynkyawati, D. (2020). Kenyamanan Pencapaian Pengguna Bangunan Rumah Sakit Multi Massa Terhadap Desain Sirkulasi Sebagai Penghubung Antarfungsi Bangunan. *Jurnal Arsitektur TERRACOTTA*, 105.
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2014). Nomor 18 Tentang Kesehatan Jiwa.. diakses pada tanggal 10 Februari 2023.
- Safrila , N. (2014). *Kajian Penerapan Healing Environment Pada Bangunan Panti Terapi dan Rehabilitasi Kanker dalam Perspektif Islam*. Hal. 2-3.
- Sahida, S. M. (2022). *Perancangan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Dengan Pendekatan Arsitektur Healing Environment*. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- Yetti, A. E. (2017). *Kajian Konsep Healing Environment Terhadap Psikologi Ruang Dalam Perancangan Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit*. Hal. 1-4.

LAMPIRAN

ABSTRACT

TAUFIK LUMAGIO. T1119024. MENTAL HEALTH CENTER IN GORONTALO CITY WITH HEALING ENVIRONMENT ARCHITECTURAL APPROACH

This design aims to find out (1) the location or site that follows the design of the Mental Health Center, (2) the concept of healing environment architecture that follows the design of the Mental Health Center Building, and (3) the building form that has an image as a Mental Health Center building in Gorontalo City. The concept of healing environment architecture is used in the design of a Mental Health Center to create an environment that can help the healing process of people with mental health disorders, starting from the use of natural materials in buildings, the addition of aroma therapy plants, the use of color and circulation arrangements in the area. Based on the research results of the weighting value, the site selected for the location of the Mental Health Center design in Gorontalo City is Alternative 1, located on Jl. K.H. Adam Zakaria, Wongkaditi Urban Village, Kota Utara Subdistrict in Gorontalo City. In addition, this Mental Health Center can accommodate the people of Gorontalo City who experience mental health problems based on the data obtained. Gorontalo City itself does not have a facility to handle mental health problems or mental hospital facilities, which have only received services at the nearest health center.

Keywords: *mental health center, architecture, healing environment, Gorontalo*

ABSTRAK

TAUFIK LUMAGIO. T1119024. PUSAT KESEHATAN MENTAL DI KOTA GORONTALO DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR HEALING ENVIRONMENT

Perancangan ini bertujuan untuk mengetahui: (1) lokasi atau *site* yang sesuai dengan Perancangan Pusat Kesehatan Mental, (2) Konsep arsitektur healing environment yang sesuai dengan Perancangan Bangunan Pusat Kesehatan Mental, (3) bentuk bangunan yang memiliki citra sebagai bangunan Pusat Kesehatan Mental di Kota Gorontalo. Konsep arsitektur *healing environment* digunakan pada perancangan pusat kesehatan mental yang dimana menciptakan lingkungan yang dapat membantu proses penyembuhan penderita gangguan kesehatan mental, mulai dari penggunaan material alami pada bangunan, penambahan tanaman aroma terapi, penggunaan warna serta penataan sirkulasi pada kawasan. Berdasarkan hasil penelitian dari nilai pemmbobotan, *site* yang terpilih untuk lokasi perancangan Pusat Kesehatan Mental di Kota Gorontalo adalah alternatif 1 yang terletak di Jl. Kh. Adam Zakaria, Kelurahan Wongkaditi, Kecamatan Kota Utara, Kota Gorontalo. Selain itu pusat kesehatan mental ini dapat mewadahi masyarakat Kota Gorontalo yang mengalami gangguan kesehatan mental, berdasarkan data yang diperoleh kota gorontalo sendiri belum memiliki satu fasilitas untuk menangani gangguan kesehatan mental maupun fasilitas rumah sakit jiwa yang selama ini hanya mendapatkan pelayanan di puskesmas terdekat.

Kata kunci: pusat, kesehatan mental, arsitektur, *healing environment*, Gorontalo



GUBERNUR GORONTALO

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/KesbangPol/1534 V /2023

1. Dasar:
 - a. Undang-undang Nomor 38 tahun 2000 tentang pembentukan Provinsi Gorontalo.
 - b. Undang-undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 84, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4219).
 - c. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah
 - d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
 - e. Perda Nomor 13 Tahun 2013 tentang Pembentukan Lembaga - Lembaga Teknis Daerah
 - f. Surat dari Universitas Ichsan Gorontalo nomor :4588/OIO/LEMLIT-UNISAN/GTO/III /2023 tanggal 30 Maret 2023 Perihal Permohonan Rekomendasi Penelitian.
2. Menimbang:

Bahwa dalam rangka tertib administrasi, pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan penelitian serta Stabilitas Daerah di lingkungan Pemerintah Provinsi Gorontalo maka perlu memberikan Rekomendasi Penelitian berdasarkan Izin Penelitian.

PJ. GUBERNUR GORONTALO, memberikan rekomendasi kepada:

 - a. nama : Taufik Lumagio
 - b. nim : T1119024
 - c. program studi : S1 – Teknik Arsitektur
 - d. alamat peneliti :Kel.Bigo, Kec. Kaidipang
 - e. untuk : Melaksanakan penelitian dengan judul **“Perancangan Pusat Kesehatan Mental di Kota Gorontalo dengan Pendekatan Arsitektur *Healing Environment*”**.
 - 1) Tujuan Penelitian : Untuk mendapatkan lokasi dan *site* bangunan pusat kesehatan mental di kota gorontalo.
 - 2) Lokasi Penelitian : Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
 - 3) Waktu Penelitian : Mei 2023
3. Sebelum melakukan Penelitian agar melapor ke Pemerintah setempat dan tempat yang menjadi obyek penelitian serta menjaga keamanan dan ketertiban.
4. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian dimaksud.

5. Harus mentaati ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
6. Apabila masa berlaku surat rekomendasi ini sudah berakhir sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, maka perpanjangan penelitian harus diajukan kembali kepada Instansi Badan Kesbangpol Provinsi Gorontalo.
7. Hasil Penelitian agar diserahkan 1 (satu) eksemplar kepada **Gubernur Gorontalo Cq. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Gorontalo**.
8. Surat rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk digunakan seperlunya.

Gorontalo, 23 Mei 2023
a.n. PJ. GUBERNUR GORONTALO
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
PROVINSI GORONTALO



Muh. Ali Imran Bali, S.IP. M.Si
Pembina Utama Madya, IV/d
NIP. 19660406 198603 1 008

Tembusan:

1. Pj. Gubernur Gorontalo
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo
3. Yang Bersangkutan



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS ICHSAN GORONTALO
FAKULTAS TEKNIK**

SK MENDIKNAS NOMOR 84/D/O/2001
Jl. Ahmad Nadjamuddin No. 17. Telp. (0435) 829975 Fax. (0435) 829976 Gorontalo.

SURAT REKOMENDASI BEBAS PLAGIASI
No. 067/FT-UIG/XII/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Ir. Stephan A. Hulukati. ST.,MT.,M.Kom
NIDN : 0917118701
Jabatan : Dekan /Tim Verifikasi Fakultas Teknik

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Taufik Lumagio
NIM : T11.19.024
Program Studi : Arsitektur
Fakultas : Teknik
Judul Skripsi : Perencanaan Pusat Kesehatan Mental Di Kota
Gorontalo Dengan Pendekatan Arsitektur Healing
Environment.

Sesuai hasil pengecekan tingkat kemiripan skripsi melalui aplikasi **Turnitin** untuk judul skripsi di atas diperoleh hasil *Similarity* sebesar **12 %**, berdasarkan Peraturan Rektor No. 32 Tahun 2019 tentang Pendeteksian Plagiat pada Setiap Karya Ilmiah di Lingkungan Universitas Ichsan Gorontalo dan persyaratan pemberian surat rekomendasi verifikasi calon wisudawan dari LLDIKTI Wil. XVI, bahwa batas kemiripan skripsi maksimal 30%, untuk itu skripsi tersebut di atas dinyatakan **BEBAS PLAGIASI** dan layak untuk diujikan.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui
Dekan,

Dr. Ir. Stephan A. Hulukati. ST.,MT.,M.Kom
NIDN. 0917118701

Gorontalo, 04 Desember 2023

Tim Verifikasi,

Evi Sunarti Antu. ST.,MT
NIDN. 0929128303

Terlampir :
Hasil Pengecekan Turnitin

PAPER NAME

SKRIPSI TAUFIK LUMAGIO REAL.docx

AUTHOR

Taufik Lumagio

WORD COUNT

16539 Words

CHARACTER COUNT

101726 Characters

PAGE COUNT

138 Pages

FILE SIZE

11.1MB

SUBMISSION DATE

Dec 1, 2023 3:55 PM GMT+8

REPORT DATE

Dec 1, 2023 3:57 PM GMT+8**● 12% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 12% Internet database
- 0% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 0% Submitted Works database

● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Quoted material
- Cited material
- Small Matches (Less than 30 words)



Riwayat Hidup Penulis

TAUFIK. LUMAGIO

Lahir di Bigo, 19 September 2001

Anak Ketiga dari Pasangan

Ishak Lomagio & Marlin Datuela

Riwayat Pendidikan

Telah Menyelesaikan Pendidikan di :

- SDN 2 BIGO, Kecamatan Kaidipang pada tahun (2007-2013)
- SMP Negeri 1 Kaidipang, Bolaang Mongondow Utara (2013-2016)
- SMK Negeri 1 Kaidipang, Bolaang Mongondow Utara (2016-2019).
- Menyelesaikan Studi di Perguruan Tinggi Universitas Ichsan Gorontalo,
Fakultas Teknik Arsitektur, Jenjang Studi Strata Satu (S1), Gorontalo pada
tahun 2023.