

**PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI MENTAL SKIZOFRENIA
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR BIOFILIK
DI BANDAR LAMPUNG**

(SKRIPSI)

oleh :

**FEBBY FITRIANI
1815012010**



**JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
2023**

**PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI MENTAL SKIZOFRENIA
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR BIOFILIK
DI BANDAR LAMPUNG**

oleh :

**FEBBY FITRIANI
1815012010**

(SKRIPSI)

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA ARSITEKTUR**

Pada

**Jurusan Arsitektur
Program Studi S1 Arsitektur**



**JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
2023**

ABSTRAK**PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI MENTAL SKIZOFRENIA
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR BIOFILIK
DI BANDAR LAMPUNG****oleh :****FEBBY FITRIANI
1815012010**

Indonesia memiliki masalah kesehatan jiwa masih kurang diperhatikan, masih banyaknya stigma negatif akan orang yang mengidap gangguan jiwa masih menjadi penghalang. Hal ini disebabkan karena kurangnya edukasi masyarakat akan kesehatan jiwa. Indonesia memiliki angka tertinggi skizofrenia di dunia, menurut WHO (World Health Organization, 2019). Skizofrenia merupakan penyakit yang mengganggu pikiran penderita yang ditandai dengan halusi, delusi, perilaku tidak normal dan teratur, sehingga sulit untuk bersosialisasi di lingkungan bermasyarakat. Rehabilitasi berguna untuk membantu pasien memberikan pelatihan-pelatihan khusus agar pasien dapat kembali ke kehidupan bermasyarakat. Di Indonesia sendiri fasilitas pelayanan jiwa dan tenaga jiwa sangatlah kurang tidak merata di seluruh Indonesia, sehingga diperlukan perhatian khusus di bidang ini. Kenyamanan maupun keamanan dari fasilitas yang telah tersedia pun juga masih kurang memadai. Desain Biofilik memasukan unsur alam pada bangunan, dapat menciptakan kenyamanan, kebahagiaan, ketenangan, dan aura yang positif. Pembangunan Pusat Rehabilitasi Skizofrenia ini merupakan jawaban dari kurangnya fasilitas kesehatan mental yang kurang layak dan memadai.

Adanya Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan mental di Indonesia.

Kata Kunci : Skizofrenia, Pusat Rehabilitasi Mental, Arsitektur Biofilik.

Judul Skripsi : **PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI MENTAL
SKIZOFRENIA DENGAN PENDEKATAN
ARSITEKTUR BIOFILIK DI BANDAR LAMPUNG**

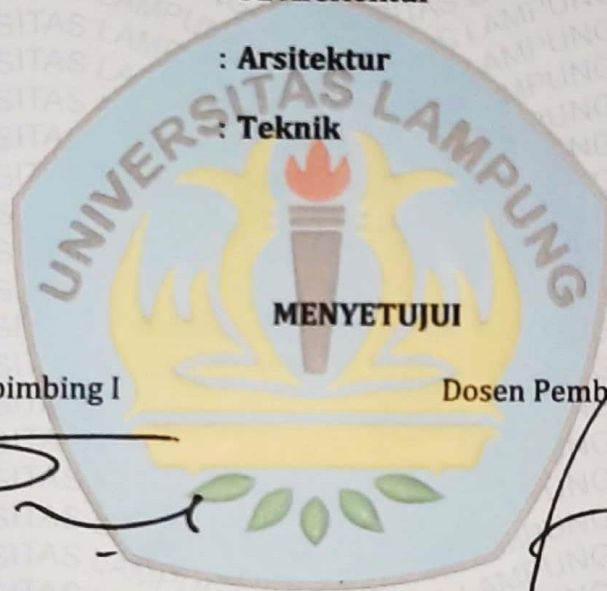
Nama Mahasiswa : **Febby Fitriani**

Nomor Pokok Mahasiswa : **1815012010**

Program Studi : **S1 Arsitektur**

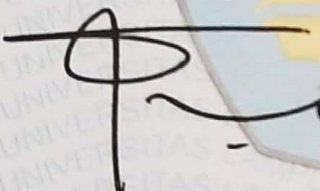
Jurusan : **Arsitektur**

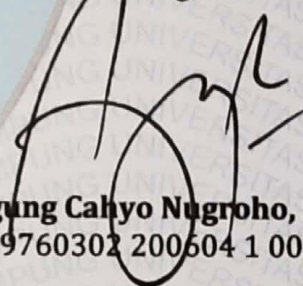
Fakultas : **Teknik**



Dosen Pembimbing I


Dosen Pembimbing II


Dr. Ir. Citra Persada, S.T., M.T.
NIP 19651108 199501 2 001


Ir. Agung Cahyo Nugroho, S.T., M.T.
NIP 19760302 200604 1 002

MENGETAHUI

Ketua Jurusan Arsitektur


Ir. Agung Cahyo Nugroho, S.T., M.T.
NIP 19760302 200604 1 002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Pembimbing I : Dr. Ir. Citra Persada, S.T., M.T.
NIP 19651108 199501 2 001

Pembimbing II : Ir. Agung Cahyo Nugroho, S.T., M.T.
NIP 19760302 200604 1 002

Penguji : MM. Hizbullah Sesunan, S.T., M.T.
NIP 19890919 202012 2 015

2. Dekan Fakultas Teknik


Dr. Eng. Ir. Helmy Fitriawan, S.T., M.Sc. }
NIP 19750928 200112 1 002

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 24 Mei 2023

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Belitang, Ogan Komering Ulu Timur, Sumatera Selatan, pada tanggal 04 Februari 2001, sebagai anak pertama dari dua bersaudara, dari Bapak A.Nizom dan Ibu Setio Rini.

Pendidikan yang telah di tempuh penulis antara lain;

- Sekolah Dasar (SD) di SDN Jelabat, OKU Timur, Sumatera Selatan, di selesaikan pada tahun 2012
- Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP N 1 Belitang, OKU Timur, Sumatera Selatan, di selesaikan pada tahun 2015
- Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA N 1 Belitang, OKU Timur, Sumatera Selatan, di selesaikan pada tahun 2018

Pada tahun 2018, penulis terdaftar sebagai mahasiswa pada Jurusan S1 Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lampung pada tahun 2022 penulis menyusun laporan seminar arsitektur sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Arsitektur Universitas Lampung.

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahiim

Alhamdulillahirabbilalamiin, segala puji bagi Allah SWT karena dengan karunia-NYA saya dapat menyelesaikan laporan ini.

Laporan ini saya persembahkan kepada:

Diri saya sendiri, Febby Fitriani.

Kedua orang tua saya, Bapak A.Nizom dan Ibu Setio Rini, serta adik saya yang tercinta.

Serta untuk keluarga besar saya, sahabat-sahabat saya, para Dosen Arsitektur Unila dan semua rekan-rekan Mahasiswa Arsitektur Unila 2018, kakak-kakak tingkat dan adik-adik tingkat, tidak lupa juga almamater Universitas Lampung.

SANWACANA

Puji syukur KEhadirat Allah SWT atas karunia-nya penulis dapat menyelesaikan laporan seminar arsitektur yang berjudul “*Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia Dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik Di Bandar Lampung*”. adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Strata Satu (S1) Jurusan Arsitektur di Fakultas Teknik, Universitas Lampung. Karena dalam penulisan ini penulis mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Eng. Fitriawan, S.T., M.Sc. selaku Dekan Fakultas Teknik, Universitas Lampung;
2. Ir. Agung Cahyo Nugroho, S.T., M.T. selaku Ketua Jurusan Teknik Arsitektur sekaligus Ketua Program Studi S1 Arsitektur, Universitas Lampung;
3. Ibu Ir. Citra Persada, S.T., M.T. selaku Ketua Program DIII Arsitektur Bangunan Gedung Fakultas Teknik Universitas Lampung;
4. Ibu Ir. Citra Persada, S.T., M.T. dan Bapak Ir. Agung Cahyo Nugroho, S.T., M.T. selaku Dosen Pembimbing Tugas Akhir atas bimbingan dan arahnya selama penulis menyusun laporan Seminar Arsitektur ini;

5. MM. Hizbullah Sesunan, S.T., M.T. selaku Dosen Penguji pada ujian seminar Pra-Tugas Akhir dan ujian seminar Tugas Akhir atas kritik dan saran yang membangun;
6. Kedua orang tua saya, bapak A.Nizom dan Ibu Setio Rini, Adik saya, Raafi Dwiandre, yang telah menjadi motivasi utama saya dalam menggapai impian saya.
7. Kakek-kakek dan nenek-nenek saya, paman-paman dan bibi-bibi saya, saudara-saudara saya, serta semua keluarga besar saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu;
8. Sahabat-sahabat saya dari SMA, Dalil, Linda, Adenia, Dea, Shella, Fevina, Diah, Irza, dan teman-teman yang lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu;
9. Teman-teman seperjuangan mahasiswa S1 Arsitektur Universitas Lampung Studio 11 dan Angkatan 2018, Cindy, Hansel, Safira, Nailah, Wiwit, dan teman-teman yang lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu;
10. Straykids, Seventeen, DPR LIVE, DPRIAN, Baik Yerin, BIBI, Crush, Newjeans, NMIXX, LeSserafim, Sza, Kali Uchis, Day6, atas lagu-lagu yang telah menemani saya dan memotivasi saya dalam mengerjakan tugas akhir dan laporan saya sampai selesai.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam , Laporan Tugas Akhir ini masih banyak terdapat kesalahan dan kekurangan, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan bagi penulis. Semoga, Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bandar Lampung, 14 Juni 2023



Febby Fitriani

NPM. 1815012010

SURAT PERNYATAAN

Nama : Febby Fitriani

NPM : 1815012010

Program Studi : S1 Arsitektur

Jurusan : Arsitektur

Fakultas : Teknik

Universitas : Lampung

Menyatakan bahwa, Laporan Tugas Akhir ini dibuat sendiri oleh penulis dan bukan hasil plagiat sebagaimana diatur dalam Pasal 36 Ayat 2 Peraturan Akademik Universitas

Lampung dengan Surat Keputusan Rektor Nomor 6 Tahun 2016.

Bandar Lampung, 14 Juni 2023



Febby Fitriani

NPM. 1815012010

DAFTAR ISI

ABSTRAK	iii
RIWAYAT HIDUP	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
SANWACANA	ix
BAB I	1
PENDAHULAN	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	4
1.3. Rumusan Masalah.....	5
1.4. Batasan Perancangan	5
1.5. Tujuan Perancangan.....	6
1.6. Manfaat Perancangan.....	6
1.7. Sistematika Penulisan	6
1.8. Kerangka Berpikir	8
BAB II.....	9
TINJAUAN TEORI.....	9
2.1. Tinjauan Gangguan Jiwa	9
2.1.1. Definisi Penyakit Gangguan Jiwa	9
2.1.2. Klasifikasi Penyakit Gangguan Jiwa	9
2.2. Tinjauan Skizofrenia	10
2.2.1. Definisi Skizofrenia.....	10
2.2.2. Sejarah Singkat Penyakit Skizofrenia.....	11
2.2.3. Gejala Skizofrenia	14
2.2.4. Fase Skizofrenia	14
2.2.5. Klasifikasi Skizofrenia.....	16

2.2.6. Penatalaksanaan Skizofrenia	17
2.3. Tinjauan <i>Treatment</i> Dan <i>Service</i> Untuk Kesehatan Mental	20
2.3.1. <i>Psychiatric Hospitalization</i> (Rumah Sakit Jiwa)	20
2.3.2. <i>Inpatient</i> (Rehabilitasi Psikososial)	21
2.3.3. <i>Outpatient</i> (Rawat Jalan)	22
2.3.4. Perbedaan Rumah Sakit Jiwa Dan Pusat Rehabilitasi	22
2.4. Standar dan Persyaratan Teknis Bangunan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia	23
2.4.1. Persyaratan Struktur Bangunan Ruang Rehabilitasi	23
2.4.2. Persyaratan Kebutuhan Ruang	24
2.4.3. Pelaku Kegiatan Dalam Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia	25
2.4.2. Aktivitas Dalam Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia	26
2.5. Tinjauan Arsitektur Biofilik	27
2.5.1. Definisi Arsitektur Biofilik	27
2.5.2. <i>Patterns of Biophilic Design</i>	28
2.6. Studi Preseden <i>Rehabilitation Centre</i>	32
2.6.1. <i>Psychosocial For Rehabilitation Centre</i>	32
2.5.2. <i>Residence and Day Center for the Mentally Handicapped</i>	37
2.7. Study Preseden Desain Biofilik	41
2.7.1. <i>Khoo Teck Puat Hospital</i>	41
2.7.2. <i>Ostra Psychiatry Hospital</i>	46
BAB III	55
METODE PERANCANGAN	55
3.1. Ide Perancangan	55
3.2. Tujuan Perancangan	56
3.3. Sumber data	56
3.4. Analisis Perancangan	57
3.5. Konsep Perancangan	58
3.6. Alur Perancangan	59

BAB IV	60
ANALISIS PERANCANGAN.....	60
4.1 Analisis Spasial.....	60
4.1.1 Analisis Makro	60
4.1.2 Analisis Mezzo.....	63
4.1.3 Analisis Mikro.....	66
4.2 Analisis Fungsional.....	74
4.3 Analisis Pengguna.....	77
4.3.1 Analisis Jumlah Pengguna	78
4.3.2 Analisis Pola Kegiatan.....	79
4.4 Program Ruang	82
4.4.1 Analisis Kebutuhan Ruang	82
4.4.2 Bubble Hubungan Ruang.....	84
BAB V.....	87
KONSEP PERANCANGAN	87
1.1 Konsep Dasar	87
5.2. Analisis Tanggapan Tapak	88
5.3 Analisis Perancangan Arsitektur.....	91
5.3.1 Analisis Zoning	91
Zoning	91
5.3.2 Konsep Bentuk.....	92
5.3.3 Alternatif Gubahan	94
5.4 Konsep Berdasarkan Arsitektur Biofilik	97
5.4.1 Konsep Tata Ruang Dalam	97
5.4.2 Konsep Tata Ruang Luar	100
5.5 Konsep Berdasarkan 14 Pola Desain Biofilik.....	108
5.6 Konsep Struktur	111
5.7 Konsep Utilitas.....	113
5.7.1 Sistem Penyediaan Air Bersih.....	113
5.7.2 Pembuangan Air Kotor	115

5.7.3 Sistem Pengelolaan Limbah.....	115
5.7.4 Sistem Elektrikal.....	116
5.7.5 Sistem Keamanan.....	116
5.7.6 Sistem Proteksi Kebakaran	116
BAB VI	118
HASIL PRANCANGAN	118
6.1 Site Plan.....	118
6.2 Denah	118
6.3 Tampak.....	121
6.4 Potongan.....	121
6.5 Detail.....	122
6.6 Perspektif.....	123
VII.....	125
PENUTUP.....	125
6.1 Kesimpulan	125
6.2 Saran.....	126

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 14 Pola Desain Biofilik.....	32
Tabel 2. 2 Kondisi Existing <i>Center for Psychosocial Rehabilitaton</i>	36
Tabel 2. 3 Kondisi Existing <i>Residence and Day Center for the Mentally Handicapped</i>	40
Tabel 2. 4 <i>Biophilic Patterns</i> Sakit <i>Khoo Teck Puat Hospital</i>	45
Tabel 2. 5 <i>Biophilic Patterns</i> <i>Ostra Psychiratric Hospital</i>	49
Tabel 2. 6 Implementasi Study Preseden Pusat Rehabilitasi	51
Tabel 2. 7 Implementasi Study Preseden Biofilik	53
Tabel 4. 1 Prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis di Provinsi Lampung.....	62
Tabel 4. 2 Prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis menurut tempat tinggal	62
Tabel 4. 3 Prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis yang pernah menurut tempat tinggal	63
Tabel 4. 4 Prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis yang pernah menurut tempat tinggal	63
Tabel 4. 5 Pemilihan Tapak.....	64
Tabel 4. 6 Alternatif Tapak	65
Tabel 4. 7 Penilaian Kriteria Pemilihan Tapak	66
Tabel 4. 8 Analisis Fungsional	76
Tabel 4. 9 Analisis Pengguna	78
Tabel 4. 10 Analisis Jumlah Pengguna	79
Tabel 4. 11 Analisis Kebutuhan Ruang	84
Tabel 5. 1 Analisis Tanggapan Tapak.....	90
Tabel 5. 2 Analisis Tanggapan Tapak.....	94
Tabel 5. 3 Tata ruang dalam.....	100

Tabel 5. 4 Vegetasi	106
Tabel 5. 5 Sketsa Ide Konsep 14 Pola Desain Biofilik	111

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bangunan <i>Psychosocial For Rehabilitation Centre</i>	32
Gambar 2. 3 Denah <i>Psychosocial For Rehabilitation Centre</i>	33
Gambar 2. 4 Potongan <i>Psychosocial For Rehabilitation Centre</i>	33
Gambar 2. 5 Tampak <i>Psychosocial For Rehabilitation Centre</i>	34
Gambar 2. 6 Bangunan <i>Residence and Day Center for the Mentally Handicapped</i> ..	37
Gambar 2. 7 Bukaan <i>Residence and Day Center for the Mentally Handicapped</i>	38
Gambar 2. 8 Bangunan Rumah sakit <i>Khoo Teck Puat</i>	41
Gambar 2. 9 Denah Rumah sakit <i>Khoo Teck Puat</i>	43
Gambar 2. 10 Prespektif Mata Burung	43
Gambar 2. 11 Green Roof	44
Gambar 2. 12 Bangsal <i>Ostra Psychiatry</i>	46
Gambar 2. 13 Denah <i>Ostra Psychiatry</i>	47
Gambar 2. 14 Bangsal <i>Ostra Psychiatry</i>	47
Gambar 4. 1 Peta Kota Bandar Lampung.....	60
Gambar 4. 2 Batasan Tapak	68
Gambar 4. 3 Tautan Lingkungan	69
Gambar 4. 4 Ukuran Wilayah Tapak	70
Gambar 4. 5 Topografi Tapak	71
Gambar 4. 6 Vegetasi Tapak	71
Gambar 4. 7 Drainase dan Utilitas Tapak	72
Gambar 4. 8 Drainase Tapak.....	72
Gambar 4. 9 Kebisangan Tapak	73
Gambar 4. 10 Arah Matahari Pada Tapak.....	74
Gambar 4. 11 Pola Kegiatan Pasien.....	79
Gambar 4. 12 Pola Kegiatan Direktur.....	79
Gambar 4. 13 Pola Kegiatan Psikiater	80
Gambar 4. 14 Pola Kegiatan Psikolog	80
Gambar 4. 15 Pola Kegiatan Perawat	80

Gambar 4. 16 Pola Kegiatan Terapis Okupasi	81
Gambar 4. 17 Pola Kegiatan Pekerja Sosial.....	81
Gambar 4. 18 Pola Kegiatan Staff Administrasi	81
Gambar 4. 19 Pola Kegiatan Staff <i>Service</i>	82
Gambar 4. 20 Pola Kegiatan Pengunjung/Tamu	82
Gambar 5. 1 Zoning.....	91
Gambar 5. 2 Alternatif Gubahan 1.....	94
Gambar 5. 3 Alternatif Gubahan 2.....	95
Gambar 5. 4 Alternatif Gubahan 3.....	96
Gambar 5. 5 <i>Green Roof</i>	106
Gambar 5. 6 Ilustrasi <i>Green Roof</i>	107
Gambar 5. 7 Vegetasi <i>Green Roof</i>	108
Gambar 5. 8 Ilustrasi pondasi.....	111
Gambar 5. 9 Ilustrasi Detail <i>Green Roof</i>	112
Gambar 5. 10 Ilustrasi 3D Detail <i>Green Roof</i>	113
Gambar 5. 11 Ilustrasi Potongan <i>Green Roof</i>	113
Gambar 5. 12 Sistem Pengelolaan Air Bersih	114
Gambar 5. 13 Sistem Penyiraman Tanaman	115
Gambar 5. 14 Sistem Pengelolaan Air Kotor	115
Gambar 5. 15 Sistem Pengelolaan Limbah	115
Gambar 5. 16 Sistem Elektrikal.....	116
Gambar 5. 17 Sistem Keamanan	116
Gambar 5. 18 Sistem Proteksi kebakaran	117
Gambar 5. 19 Sistem <i>Fire Alarm Addressable</i>	117
Gambar 6. 1 Site plan	118
Gambar 6. 2 Denah Lantai 1	118
Gambar 6. 3 Denah Lantai 2	119
Gambar 6. 4 Denah Lantai 3	119
Gambar 6. 5 Denah Lantai 4	120
Gambar 6. 6 Denah Lantai 5	120

Gambar 6. 7 Tampak.....	121
Gambar 6. 8 Potongan A-A.....	121
Gambar 6. 9 Potongan B-B	122
Gambar 6. 10 Detail.....	122
Gambar 6. 11 Detail.....	123
Gambar 6. 12 Perpektif Mata Burung.....	123
Gambar 6. 13 Perpektif Exterior.....	124
Gambar 6. 14 Perpektif Interior.....	124

BAB I

PENDAHULAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan Jiwa atau kesehatan mental (*Mental Health*) menurut WHO (*World Health Organization*), merupakan kondisi kesejahteraan individu yang menyadari potensinya sendiri, dapat mengatasi tekanan kehidupan yang normal, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi kepada komunitasnya (*World Health Organization, 2004*). Gangguan jiwa atau gangguan mental merupakan sindrom atau perilaku seseorang, yang terdapat gejala penderitaan (*distress*) atau kecacatan (*impairment/disability*) pada satu atau lebih fungsi dalam manusia. Gangguan jiwa berkaitan dengan keadaan genetik, struktur otak, fungsi saraf, hormon, obat-obatan, gangguan kognitif, gangguan emosional, trauma, hubungan sosial dengan orang lain, dan keadaan ekonomi (*American Psychiatric Association, 1994*). Masalah tentang kesehatan mental di Indonesia mengalami banyak peningkatan, bertolak belakang dengan kurangnya ketersediaan fasilitas yang mendukung baik itu fasilitas rehabilitasi, obat, pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan. Di Indonesia, fasilitas kesehatan yang terdapat pelayanan kesehatan jiwa tidak merata. Diketahui dari keseluruhan provinsi di Indonesia hanya terdapat 67,65% layanan kesehatan tingkat I

(Puskesmas) yang dapat melayani kesehatan jiwa. Di Bandar Lampung sendiri hanya terdapat satu rumah sakit jiwa, dan belum terdapat pusat rehabilitasi Skizofrenia di sekitar Bandar Lampung.

Hasil dari data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 merupakan survei kesehatan berskala nasional yang dilakukan oleh Badan Litbangkes Kemenkes RI dengan pelaksanaan lima tahun sekali, menunjukkan kenaikan yang signifikan pada setiap provinsi di Indonesia jika dibandingkan dengan data Riskesdas 2013, dengan persentase tertinggi yang terdapat pada provinsi Bali. Skizofrenia merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dan diobati dengan pengobatan yang tepat, namun karena kurangnya edukasi, sosialisasi, serta stigma negatif terhadap penyakit ini banyak orang memilih untuk memasing pasien dengan penderita Skizofrenia dan tidak memberikan perawatan yang layak untuk mereka. Sementara itu, dalam rangka mengurangi banyaknya pasien Skizofrenia yang dipasung pemerintah mengeluarkan kebijakan yaitu Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa yang menjamin setiap orang dapat hidup sejahtera lahir dan batin serta memperoleh pelayanan kesehatan dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan, berisi tentang upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terhadap kesehatan jiwa. Di dalam undang-undang ini disebutkan bahwa pasien gangguan jiwa harus diperlakukan secara manusiawi dan tidak dipasung atau ditelantarkan.

Kota Bandar Lampung merupakan kota besar yang terpadat di pulau Sumatera kepadatannya hingga 5.332/Km². Menurut Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung (2019), Kecamatan Tanjung Karang Pusat merupakan salah satu

kecamatan terpadat di Kota Bandar Lampung dengan jumlah penduduk sebanyak 53.982 jiwa dan kepadatan hingga 13.329/Km². Kepadatan penduduk di Kota Bandar Lampung ini membuat ketersediaan lahan semakin terbatas, terutama untuk penyediaan bangunan fasilitas kesehatan jiwa. Kepadatan penduduk yang tidak merata membuat suatu wilayah mengesampingkan kesehatan serta keberlanjutan lingkungan. Upaya untuk mencapai kota berkelanjutan dan sehat di kawasan permukiman padat yang memenuhi aspek kenyamanan lingkungan serta keamanan tempat tinggal, dapat diwujudkan menggunakan konsep *Compact city*, menurut jurnal Perencanaan Kota: *Compact City* (Fitrianingrum, dkk, 2016). Kota kompak atau *compact city* adalah sebuah konsep untuk memandu pengembangan kawasan perkotaan yang padat agar lebih efisien dan berkelanjutan, dengan fokus pada sistem transportasi umum serba guna yang efisien, termasuk kegiatan berjalan kaki dan bersepeda. Kota Bandar Lampung dapat menjadi strategi alternatif dengan konsep “kota kompak” untuk mewujudkan kawasan perkotaan yang kompak dan berkelanjutan di tengah masalah kesehatan jiwa ini. Masalah yang muncul, memerlukan suatu wadah untuk membantu penyembuhan dan pemulihan kesehatan mental pasien gangguan jiwa.

Rehabilitasi psikososial atau perawatan kesehatan mental adalah layanan yang ditujukan untuk memulihkan dan meningkatkan kesehatan mental pasien sehingga kualitas hidup dan kemandiriannya dapat ditingkatkan. Ini merupakan salah satu pilihan yang dapat membantu menekan masalah penyakit mental agar tidak mengalami peningkatan. Pembangunan Pusat Rehabilitasi Skizofrenia menggunakan pendekatan Arsitektur Biofilik, berdasarkan istilah *Biophilia* (cinta

alam), yang desain nya menghubungkan antara manusia dan lingkungan sekitarnya. *Biophilia* dapat meningkatkan kualitas hidup dan dapat mempengaruhi kesehatan psikologis maupun fisik bagi manusia. Maka dari itu, penerapan desain Pusat Rehabilitasi Skizofrenia dengan pendekatan Arsitektur Biofilik dirasa tepat untuk membantu pemulihan maupun penyembuhan dari pasien penyakit mental. Desain Biofilik memasukan unsur alam pada bangunan, dapat menciptakan kenyamanan, kebahagiaan, ketenangan, dan aura yang positif. Pembangunan Pusat Rehabilitasi Skizofrenia ini merupakan jawaban dari kurangnya fasilitas kesehatan mental yang kurang layak dan memadai. Adanya Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia diharapkan dapat meningkatkan kualitas kesehatan mental di Indonesia.

1.2. Identifikasi Masalah

- 1) Belum terdapatnya bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia di Kota Bandar Lampung.
- 2) Kurangnya fasilitas kesehatan mental yang layak dan memadai di Kota Bandar Lampung.
- 3) Permasalahan kepadatan penduduk dan keterbatasan lahan di Kota Bandar Lampung, khususnya Kecamatan Tanjung Karang Pusat.

1.3.Rumusan Masalah

- 1) Bagaimana cara merancang bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia yang ideal dan sesuai dengan kebutuhan pasien Skizofrenia?
- 2) Bagaimanapenerapan pendekatan Arsitektur Biofilik dalam merancang bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia yang sesuai untuk pasien penyakit mental agar dapat membantu proses pemulihan?
- 3) Bagaimana bagunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan pendekatan Biofilik ini dapat mengembangkan fasilitas publik yang nyaman dan terpadu ditengah perkotaan yang padat?

1.4. Batasan Perancangan

- 1) Ruang Lingkup Subtansial
Lingkuppembahasan meliputi segala hal yang berkaitan dengan pembangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan menggunakan arsitektur biofilik, dengan fokus pada persoalan fundamental ilmu arsitektur. Masalah non-arsitektur lainnya yang mempengaruhi dan di balik faktor desain dibatasi dan dipertimbangkan tanpa diskusi mendalam..
- 2) Ruang Lingkup Spasial
Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan pendekatan Arsitektur Biofilik terletak di Kota Bandar Lampung.

1.5. Tujuan Perancangan

Pengembangan Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia melalui pendekatan Arsitektur Biofilik dan keterkaitan antar keduanya untuk menciptakan bangunan yang sehat dan lingkungan yang kodusif dalam membantu proses penyembuhan pasien, seperti konsep tata ruang (gubahan massa), konsep masing-masing ruang, pengelompokan ruang, pola hubungan ruang, dan konsep lingkungan fisik bangunan.

1.6. Manfaat Perancangan

- 1) Mewujudkan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan pendekatan Arsitektur Biofilik.
- 2) Menambah ilmu akan penerapan pendekatan Arsitektur Biofilik terhadap Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia, bahwa dengan mendesain bangunan yang sesuai dapat membantu pemulihan pasien dengan penyakit mental.

1.7. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Menguraikan Latar Belakang, Identifikasi Masalah, Rumusan Masalah, Batasan Perancangan, Tujuan Perancangan, Manfaat Perancangan, Sistematika Penulisan dan Kerangka Berfikir.

BAB II LANDASAN TEORI

Pembahasan tentang rehabilitasi penyakit mental, dan dampaknya terhadap pemulihan pasien penyakit mental dalam pendekatan Arsitektur Biofilik.

BAB III METODE PENELITIAN

Menguraikan tentang cara yang dilakukan untuk meneliti pendekatan Arsitektur Biofilik.

BAB IV ANALISIS TAPAK

Menguraikan hasil analisis tapak untuk Bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia.

BAB V KONSEP PERANCANGAN

Menguraikan konsep perancangan untuk Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

Berisi tentang kesimpulan dan saran tentang hasil akhir dari penerapan Arsitektur Biofilik pada Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia.

1.8. Kerangka Berpikir

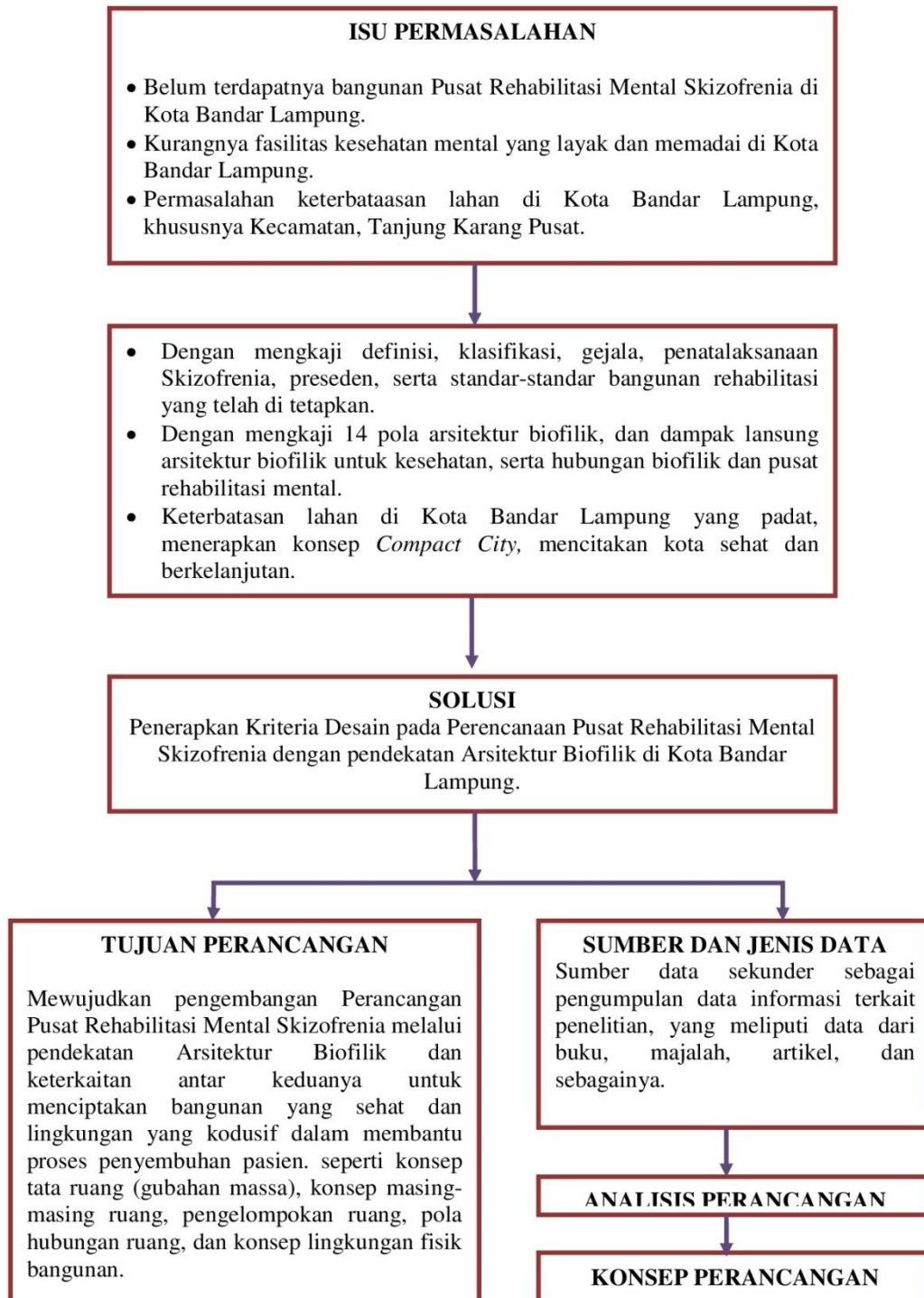


Diagram Kerangka Berfikir
Sumber : Olah Data Penulis 2022

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Tinjauan Gangguan Jiwa

2.1.1. Definisi Penyakit Gangguan Jiwa

Gangguan jiwa menurut Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa seseorang yang menunjukkan sindrom dan perubahan perilaku yang berlebihan terjadi tanpa alasan masuk akal secara klinik bermakna dan dapat menimbulkan penderitaan atau hambatan di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia (Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan, 2010). Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ III), adalah gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang secara klinis bermakna dan secara khas berkaitan dengan gejala, penderitaan (*distress*) serta hendaya (*impairment*) dalam fungsi psikososial (PPDGJ III, 2013). Kesimpulannya, gangguan jiwa merupakan terjadinya suatu perubahan perilaku pada psikologis manusia, yang menyebabkan seseorang tidak dapat hidup layaknya manusia biasa.

2.1.2. Klasifikasi Penyakit Gangguan Jiwa

Menurut Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia, edisi ke III tahun 1995;

- a. Gangguan Mental Organik, merupakan penyakit yang mencakup semua penyimpangan dan gangguan mental yang dikarenakan kerusakan pada otak akibat pengaruh berbagai penyakit yang berkaitan dengan kecemasan dan traumatik.
- b. Gangguan Mental Psikotik, ditandai dengan ketidakmampuan seseorang untuk membedakan mana yg nyata dan tidak nyata (sulit membedakan antara khayalan dan realitas).
- c. Gangguan Neurotik Dan Gangguan Kepribadian, merupakan gangguan yang ditandai dengan ketidakmampuan dalam berperilaku serta mengatasi stress, yaitu;
- d. Gangguan Masa Kanak, Remaja, Dan Perkembangan, yaitu penyimpangan fungsi perkembangan yang terjadi pada masa anak-anak dan remaja.

2.2. Tinjauan Skizofrenia

2.2.1. Definisi Skizofrenia

Skizofrenia berasal dari kata Yunani yang bermakna *schizo* artinya terbagi atau terpecah dan *phrenia* yang berarti pikiran. Menurut *World Health Organization* (WHO), Skizofrenia ditandai dengan distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Pengalaman umum termasuk halusinasi (mendengar suara atau melihat hal-hal yang tidak ada) dan delusi (kepercayaan yang tetap dan salah) (WHO, 2019). Kesimpulannya, Skizofrenia merupakan penyakit yang mengganggu pikiran penderita yang ditandai dengan halusi, delusi, perilaku tidak normal dan teratur, sehingga

sulit untuk bersosialisasi di lingkungan bermasyarakat. Penyebabnya masih belum jelas, umumnya dipercaya adanya kelainan pada otak yang dapat disebabkan oleh masalah genetik, faktor kimiawi otak dan faktor psikologis seperti trauma sebelumnya dll.

2.2.2. Sejarah Singkat Penyakit Skizofrenia

Skizofrenia sebenarnya sudah ada sejak lama, didapat referensi dari kitab-kitab yang menyebutkan kata "gila" yang merujuk pada perilaku dan keyakinan aneh yang terjadi pada individu tertentu. Berikut ini timeline sejarah singkat skizofrenia yang ada di dunia;

- (1550 SM) Deskripsi tertua yang tercatat tentang penyakit skizofrenia berasal dari kitab *Papyrus Ebers* tahun 1550 SM di Mesir. Terdapat salah satu bab dari *Papyrus Ebers* ini, yaitu *The book Of Hearts* yang menceritakan bagaimana darah, racun, setan, kotoran atau darah menjadi akar dari kegilaan orang-orang pada masa itu. Banyak budaya percaya bahwa kegilaan mencerminkan aktivitas supernatural kepercayaan Yunani.
- (1400 SM) Kitab Weda juga juga menjelaskan penyakit yang berasal dari kekuatan supranatural dengan karakteristik perilaku yang aneh, kurang pengendalian diri, kekasaran dan ketelanjangan karena pengaruh setan.
- (1809) Dua psikiater Philippe Pinel di Prancis dan John Haslam di Inggris, menggambarkan pasien yang memiliki ciri-ciri kegilaan di usia dini kasus tersebut dirujuk sebagai awal dari Skizofrenia.

- (1886) Heinrich Schule menggunakan istilah *Dementia Praecox* untuk menggambarkan penyakit dimana pasien yang umurnya masih muda namun mengalami penurunan daya pikir hingga hilangnya daya ingat dan kesulitan untuk memusatkan perhatian.
- (1897) Dr. Emil Kreapelin seorang dokter berkebangsaan Jerman mendefinisikan ulang *Dementia Praecox* penyakit yang berbeda, ia menjelaskan cara untuk membedakan kondisi tersebut dari gangguan psikotik lainnya seperti gangguan bipolar.
- (1908) Eugene Bleuler, psikiater dari Swiss yang pertama kali menggunakan istilah Skizofrenia, ia tidak mempercayai bahwa gangguan jiwa semacam *Dementia Praecox* selalu melibatkan kemunduran kondisi dan hanya tertuju pada remaja.
- (1954) Ilmuwan mengembangkan obat Antihistamin jenis baru yang efektif untuk mengendalikan gejala psikotik Skizofrenia, ini merupakan obat Antipsikotik pertama atau Neuroleptik baru yang disebut Antipsikotik tipikal.
- (1959) Seorang psikiater asal Jerman, Kurt Shneider mengidentifikasi gejala gejala inti yang menjadi ciri khas dari Skizofrenia.
- (1976) Penelitian yang menggunakan pemindai tomografi oleh komputer (*CT-Scan*) yang menggambarkan perbedaan rongga otak, merupakan

penelitian yang mengidentifikasi anomali pada otak berkaitan dengan Skizofrenia.

- (1980) Ditemukan identifikasi lima subtipe Skizofrenia terpengaruh dari definisi Kraepelin, yaitu Hebefrenik, Kantatonik, Paranoid, Residual dan tak terinci.

Di Indonesia, tidak diketahui secara pasti siapa yang pertama kali mengidap skizofrenia dan kapan mulainya, karena informasi pada saat itu sangat langka. Pada zaman kolonial, sebelum ada layanan kesehatan jiwa, orang dengan masalah kesehatan jiwa ditempatkan di rumah sakit umum. Pasien yang ditampung merupakan pasien dengan gangguan jiwa berat seperti Skizofrenia sehingga harus dirawat, sedangkan pasien yang memiliki gangguan jiwa ringan pada saat itu tidak akan terdeteksi. Ketika tempat untuk menampung pasien gangguan jiwa di rumah sakit umum ini sudah tidak mencukupi, sehingga baru lah pemerintah Hindia Belanda mengadakan sensus penderita gangguan mental di pulau Jawa dan Madura pada tahun 1862. Perkembangan ilmu kesehatan jiwa di Indonesia masih terlambat, masyarakat Indonesia menganggap bahwa gangguan jiwa itu tabu dan lebih dikaitkan pada hal gaib menyebabkan perkembangan ilmu tentang kesehatan jiwa di Indonesia masih terhambat. Edukasi yang masih kurang dan stigma negatif yang masih melekat pada masyarakat membuat masyarakat berpikir bahwa ketika ada pasien yang mengidap gangguan jiwa Skizofrenia diobati pada dukun bukannya dibawa ke fasilitas kesehatan jiwa. Banyak masyarakat

memilih pengobatan alternatif, atau memasing pasien dan memberikan perawatan yang salah dan tidak seharusnya.

2.2.3. Gejala Skizofrenia

Berikut ini merupakan gejala yg timbul jika seseorang menderita penyakit Skizofrenia (Kemenkes,2015);

A. Gejala positif, merujuk ke perilaku pasien yang tidak normal, yaitu:

- Delusi
- Halusinasi
- Gangguan pikiran
- Perilaku Aneh

B. Gejala negatif, berpengaruh pada aktivitas pasien sehari-hari. Gejala-gejala tersebut yaitu:

- Penarikan diri terhadap interaksi sosial
- Kurang nya motivasi akan sesuatu
- Berfikir secara lambat
- Ekspresi cenderung datar

2.2.4. Fase Skizofrenia

Perjalanan penyakit yang berbeda-beda, mencerminkan perbedaan dasar dari kelompok skizofrenia. Untuk hal tersebut dalam diagnosis disediakan angka (digit) khusus untuk memberi kode, ssesuai dengan perjalanan penyakitnya (diberi kode pada angka ke lima) yaitu angka-angka dari angka

satu sampai dengan angka lima, dikutip dari buku Skizofrenia Splitting Personality (Ibrahim, H. Ayub Sani, 2011).

- Subkronik, lamanya penyakit mulai dari saat timbul hingga saat diperiksa di mana individu mulai menunjukkan tanda-tanda penyakitnya secara terus-menerus (termasuk fase-fase prodromal, aktif, dan residual). Paling sedikit enam bulan dan kurang dari dua tahun.
- Kronik, gejala yang tunjukkan sama dengan subkronik, tetapi melebihi jangka waktu dua tahun.
- Subkronik dengan kekambuhan (eksaserbasi) akut. Timbul kembali gejala psikotik yang jelas pada seseorang dalam keadaan subkronik yang sebelumnya berada dalam fase residual dari penyakitnya.
- Kronik dengan kekambuhan (eksaserbasi) akut. Timbul kembali gejala psikotik yang jelas pada seseorang dalam keadaan kronik sebelumnya berada dalam fase residual dari penyakitnya.
- Dalam keadaan remisi, keadaan ini dipakai apabila seseorang dengan riwayat skizofrenia, yang kini sama sekali tidak menunjukkan tanda-tanda penyakit (Free of sign the Illness), terlepas dari apakah ia memakai atau tidak memakai obat.

2.2.5. Klasifikasi Skizofrenia

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.02.02/Menkes/73/2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa (Kemenkes, 2015), Skizofrenia jika sudah dalam masa kronik nya dibagi menjadi;

- Skizofrenia Paranoid, penderita skizofrenia paranoid menderita halusinasi pendengaran dan delusi terus-menerus yang membuat mereka selalu curiga terhadap orang lain.
- Skizofrenia disorganisasi (hebefrenik), ditandai dengan kelainan pada emosi, perilaku, pembicaraan, yang tidak masuk akal dan konyol. Perilakunya berubah menuju arah primitif, kekanak-kanakan dan tidak struktur walaupun usia pasien sudah tergolong dewasa.
- Skizofrenia Katatonik, terjadi penurunan dramatis dalam aktivitas yang disebabkan karena stres emosional. Akibatnya pasien menunjukkan pergerakan kelebihan, mengulang gerakan dan meniru ucapan orang lain serta gelisah.
- Skizofrenia Simpleks, terjadi pada masa pubertas di mana penderita menunjukkan emosi yang dangkal dan kemunduran kemauan dalam berkehidupan sosial. Penderitanya menarik diri dalam pergaulan dan tidak ada kemauan untuk bekerja atau belajar dan akhirnya menjadi pengangguran.

- Skizofrenia Residual, merupakan jenis skizofrenia yang tidak menunjukkan gejala yang menonjol meskipun penderita telah didiagnosis Skizofrenia, hal ini disebabkan karena intensitas gejala Skizofrenia itu sudah berkurang.
- Skizofrenia tak terinci, merupakan jenis skizofrenia yang lain yang tidak dapat digolongkan pada tipe-tipe yang telah di sebutkan diatas walaupun telah termasuk kategori diagnosis penyakit Skizofrenia.

2.2.6. Penatalaksanaan Skizofrenia

Dokter akan menyarankan pengobatan berikut ini kepada pasien (Kemenkes, 2015):

- A. Obat, gejala positif pasien seperti delusi, halusinasi, dan pikiran yang tidak teratur secara efektif dikurangi atau dihilangkan. Obat-obatan juga dapat mengendalikan kecemasan dan membantu pasien kembali ke kehidupan nyata..
- B. Rehabilitasi, Mendukung dan mendidik pasien dalam mengelola dan menghadapi kehidupan sehari-hari mereka. Kebanyakan dari pasien Skizofrenia menutup diri dan mengisolasi diri dari kehidupan sosial, maka dari itu pasien dianjurkan untuk bergabung di komunitas sesama pasien Skizofrenia agar tercipta interaksi sosial dan didalam pusat rehabilitasi dapat mewadahi aktivitas tersebut. Ahli medis profesional dari pusat rehabilitasi, tergantung pada kondisi masing-masing individu, menentukan program perawatan yang cocok untuk pasien, seperti pelatihan perawatan

diri, pelatihan kerja, manajemen stres dan interaksi dengan anggota keluarga lainnya secara nyata kehidupan. Di dalam Pusat Rehabilitasi ini, berdasarkan Penatalaksanaan Skizofrenia (Irwan, M., dkk, 2008) terdapat beberapa terapi yang akan di dapatkan oleh pasien pengidap Skizofrenia;

a) Terapi Prilaku Dan Terapi Okupasi

Terapi perilaku dan terapi okupasi berfungsi meningkatkan kemampuan interaksi sosial, kemampuan memenuhi diri sendiri, serta keterampilan dan skill dasar, yang berfungsi supaya pasien dapat berkomunikasi dan berinteraksi dengan baik di dalam masyarakat.

b) Terapi berorientasi keluarga

Tidak hanya pasien sendiri namun terapi ini juga melibatkan keluarga, terapi ini berfungsi memberikan edukasi supaya keluarga mengetahui bagaimana yang seharusnya mereka lakukan jika memiliki anggota keluarga lain yang mengidap Skizofrenia. Hal ini dapat menjadi faktor yang membantu penyembuhan pasien. Metode yang tepat untuk menghadapi anggota keluarga yang mengidap skizofrenia menurut *Dosenpsikologi.com* adalah sebagai berikut;

- Anggota keluarga harus mengerti dan mempelajari tentang penyakit yang di miliki pasien.

- Pemberian jarak atau ruang privasi untuk pasien ketika pasien merasa cemas dan ketakutan saat penyakit yang ada dalam dirinya kambuh.
- Menghindari stimulasi atau sentuhan, yang membuat pasien tidak nyaman dan akan panik ketika penyakit sedang kambuh.
- Menjauhkan kan pasien dari benda-benda berbahaya dan tajam yang ada di sekeliling pasien yang dapat menjadi ancaman bagi mereka.
- Melindungi pasien dari ancaman bunuh diri.
- Memastikan agar pasien selalu berkonsultasi rutin minum obat yang rutin dan terhubung dengan layanan kesehatan.

c) Terapi kelompok

Terapi kelompok ini merupakan dikumpulkanya pasien-pasien skizofrenia dalam satu kelompok untuk berkomunikasi, berinteraksi dan berdiskusi. Fungsinya supaya pasien dapat memusatkan diri pada masalah. Terapi ini efektif untuk mengurangi isolasi sosial, meningkatkan rasa kebersamaan dan meningkatkan realita pada pasien skizofrenia.

d) Psikoterapi Individual

Psikoterapi merupakan metode terapi bicara antar psikolog atau psikiater dengan pasien. Metode pengobatan dengan mempergunakan pengaruh kekuatan, dengan cara tidak

mempergunakan obat-obatan, tetapi dengan metode sugesti, nasihat, hiburan, hipnosis, dan sebagainya. Sulit untuk menegakkan hubungan dengan, pasien skizofrenia seringkali kesepian dan menolak terhadap keakraban dan kepercayaan dan kemungkinan akan muncul sikap curiga, cemas, bermusuhan, atau teresresi jika seseorang mendekati. Maka diperlukan tindakan ahli dari psikolog atau psikiater untuk membangun hubungan tersebut.

2.3. Tinjauan *Treatment Dan Service* Untuk Kesehatan Mental

2.3.1. *Psychiatric Hospitalization* (Rumah Sakit Jiwa)

Perawatan di rumah sakit jiwa terdiri dari, stabilisasi, monitoring, pengobatan, pemberian cairan dan nutrisi, dan perawatan darurat lainnya. Perawatan kepada pasien kesehatan mental yang lebih parah, biasanya kurang dari 30 hari. Aturan di *Psychiatric Hospitalization* ini, jika perawatan lebih dari 30 hari, maka akan dipindahkan ke fasilitas jiwa yang lain.

Rumah sakit jiwa dibagi 3 yaitu;

- Rumah Sakit Jiwa Swasta.
- Rumah Sakit Umum Dengan Unit Psikiatri.
- Rumah Sakit Jiwa Milik Negara.

Seseorang memerlukan perawatan Rumah Sakit Jiwa, jika;

- Gejala kesehatan mental yang parah.
- Halusinasi dan delusi.
- Ide untuk bunuh diri atau pembunuhan.

- Tidak tidur (insomnia) atau makan sehari-hari.
- Kehilangan kemampuan untuk merawat diri karena gejala mental.

2.3.2. *Inpatient* (Rehabilitasi Psikososial)

Rehabilitasi psikososial/psikiatrik adalah suatu disiplin yang bertujuan untuk memberikan semua kesempatan yang diperlukan untuk membantu pasien dengan gangguan jiwa kembali hidup di masyarakat. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2014 Rehabilitasi psikososial/psikiatri adalah fasilitas kesehatan jiwa masyarakat (informal) di luar pelayanan kesehatan resmi. Rehabilitasi psikososial/psikiatri adalah mengatasi hambatan dan keterbatasan seseorang yang disebabkan oleh gangguan jiwa, terutama gangguan jiwa berat, sehingga ia dapat berpartisipasi aktif dalam kehidupan sosial yang normal. Rehabilitasi psikososial/psikiatrik ini dirancang untuk orang dengan gangguan psikiatri kronis seperti Skizofrenia atau gangguan bipolar, atau yang memiliki diagnosis ganda (gangguan mental dan masalah penyalahgunaan zat), yang mengganggu kemampuan mereka untuk berfungsi secara mandiri. Dikutip dari Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.406 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas, rehabilitasi psikososial/psikiatrik adalah Kegiatan rehabilitasi psikiatrik melibatkan tenaga multidisiplin dimana pasien secara selektif menjalani kegiatan terarah, terpadu dan berkesinambungan di semua tingkatan pelayanan. Rehabilitasi psikiatri mempunyai tiga fokus utama yaitu pada

aspek kemandirian, sosialisasi dan kemampuan bekerja sesuai dengan profesi semula (KEMENKES No. 406, 2009).

2.3.3. Outpatient (Rawat Jalan)

Perawatan yang tidak mengharuskan pasien tinggal di rawat inap, namun pasien mengunjungi terapis/pusat perawatan dalam jangka waktu yang ditentukan. Pasien yang diperbolehkan melakukan rawat jalan adalah;

- Pasien dengan gejala ringan hingga sedang
- Kemampuan untuk beraktivitas seperti biasa di luar perawatan
- Sistem pendukung yang solid dari lingkungan hidup pasien.

Dalam perawatan outpatient ini juga terdapat Telepsikiatri, yaitu layanan yang mengacu pada pengiriman jarak jauh dalam penilaian dan perawatan psikiatri atau psikologis, melalui telepon atau Internet menggunakan email, obrolan online, atau konferensi video.

2.3.4. Perbedaan Rumah Sakit Jiwa Dan Pusat Rehabilitasi

- Pusat rehabilitasi dirancang lebih nyaman dari Rumah sakit jiwa karena sifatnya yang jangka panjang, terdapat beberapa pusat rehabilitasi yang juga memiliki fasilitas yang lengkap setara hotel bintang 5.
- Pusat rehabilitasi ditujukan untuk pasien dengan riwayat masalah kesehatan mental yang panjang. Kesehatan mental seseorang yang buruk biasanya mengakibatkan orang tersebut tidak memiliki keterampilan untuk berfungsi, berpartisipasi dan membantu

masyarakat sebagaimana mestinya. Rumah sakit hanya fokus pada penyembuhan pasien.

- Terdapat juga beberapa rumah sakit jiwa di Indonesia yang memiliki bangsal rehabilitasi meskipun keduanya merupakan satu kesatuan yang berbeda.

2.4. Standar dan Persyaratan Teknis Bangunan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia

2.4.1. Persyaratan Struktur Bangunan Ruang Rehabilitasi

Berikut ini persyaratan struktur bangunan rehabilitasi mengutip dari Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit, Ruang Rehabilitasi Medik, Kemenkes RI;

- a) Bangunan ruang rehabilitasi medik, strukturnya harus direncanakan kuat/kokoh, dan stabil dalam memikul beban/kombinasi beban dan memenuhi persyaratan kelayakan (*serviceability*) selama umur layanan yang direncanakan dengan mempertimbangkan fungsi bangunan ruang rehabilitasi medik, lokasi, keawetan, dan kemungkinan pelaksanaan konstruksinya.
- b) Kemampuan memikul beban diperhitungkan terhadap pengaruh-pengaruh aksi sebagai akibat dari beban-beban yang mungkin bekerja selama umur layanan struktur, baik beban muatan tetap maupun beban muatan sementara yang timbul akibat gempa dan angin.
- c) Dalam perencanaan struktur bangunan gedung terhadap pengaruh gempa, semua unsur struktur bangunan ruang rehabilitasi medik, baik bagian dari sub

struktur maupun struktur bangunan, harus diperhitungkan memikul pengaruh gempa rancangan sesuai dengan zona gempanya.

- d) Struktur bangunan ruang rehabilitasi medik harus direncanakan secara detail sehingga pada kondisi pembebanan maksimum yang direncanakan, apabila terjadi keruntuhan, kondisi strukturnya masih dapat memungkinkan pengguna bangunan ruang rehabilitasi medik menyelamatkan diri.
- e) Ketentuan lebih lanjut mengenai pembebanan, ketahanan terhadap gempa dan/atau angin, dan perhitungan strukturnya mengikuti pedoman dan standar teknis yang berlaku.

2.4.2. Persyaratan Kebutuhan Ruang

Berikut ini kebutuhan ruang dari pusat rehabilitasi skizofrenia mengutip dari Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit, Ruang Rehabilitasi Medik, Kemenkes RI;

- a) Loker Pendaftaran
- b) Ruang Tunggu
- c) Ruang Konsultasi
- d) Ruang Terapi
- e) Ruang Psikiater Dan Psikolog
- f) *Nurse Station*
- g) Ruang Administrasi
- h) Gudang Material dan Alat Medis

- i) Loker Petugas Dan Staff
- j) Dapur
- k) KamarMandi
- l) Ruang utilitas

2.4.3. Pelaku Kegiatan Dalam Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia

Pelaku kegiatan dalam Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia adalah pasien, tenaga kesehatan, pengunjung, dan staf service;

- a) Pasien, merupakan orang yang memerlukan perawatan dan penyembuhan dalam rehabilitasi Skizofrenia ini.
- b) Profesi Multidisiplin adalah berbagai profesi kesehatan jiwa komunitas (community psychiatry), seperti psikiater, psikolog klinis, perawat psikiatri, spesialis kesehatan masyarakat, pekerja sosial dan terapis okupasi.
- c) Pengunjung, merupakan keluarga atau kerabat yang memiliki hubungan dengan pasien yang mengunjungi pasien yang datang ke tempat rehabilitasi.
- d) Staff Administrasi, merupakan orang-orang yang bertugas untuk melakukan pendaataan dalam usat rehabilitasi ini.
- e) Staff *Service*, merupakan orang-orang yang bertugas untuk mengelola panti rehabilitasi, meliputi staff kebersihan, staff keamanan, staff dapur, staff *laundry*, dan lain sebagainya.

2.4.2. Aktivitas Dalam Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia

Berikut ini merupakan aktivitas pelaku kegiatan pada Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental Skizofrenia;

a) Pasien

- Mendapatkan pengobatan, konseling, dan terapi dari tenaga kesehatan.
- Beristirahat di dalam kamar residensial.
- Berkumpul dan berinteraksi dengan pengguna bangunan yang lain.
- Berolahraga, seperti jogging, senam, dan olahraga angkat berat di gym.
- Melakukan kegiatan seperti pelatihan dan pendidikan, yang dapat mengasah skill seperti bercocok tanam, kerajinan tangan, menjahit, bermain musik dan lain sebagainya.

b) Profesi Multidisiplin atau Tenaga Kesehatan

- Mengobati, memberi konseling, dan memberikan treatment bagi pasien.
- Melakukan aktivitas sesuai dengan bidang masing-masing, karena tenaga kesehatan terdiri dari, psikiater, psikolog, perawat dan terapis.

c) Pengunjung

- Menjenguk dan menemui pasien sesuai dengan jadwal jenguk pasien.

d) Staf Administrasi

- Menangani pendaftaran pasien dan urusan administrasi pra-perawatan.
- Membuat rincian biaya pengobatan untuk pasien.

- Mengelola jadwal dokter dan dokumen lainnya.

e) *Staff Service*

- Membersihkan, mencuci, dan menjaga area rehabilitasi agar tetap bersih.
- Memberikan keamanan di area bangunan rehabilitasi baik di dalam maupun di luar.
- Memasak dan menyajikan makanan untuk pasien, dan lain sebagainya.

2.5. Tinjauan Arsitektur Biofilik

2.5.1. Definisi Arsitektur Biofilik

Konsep desain biofilik mulai muncul pada tahun 1980-an, melalui buku yang berjudul *Biophilia* oleh ahli biologi evolusi bernama Edward O. Wilson. *Biophilia*, memiliki arti "cinta kehidupan" atau "cinta makhluk hidup", merupakan konsep yang membahas antara hubungan manusia dengan alam. Desain biofilik dapat mengurangi stres, meningkatkan fungsi kognitif dan kreativitas, meningkatkan kesejahteraan kita dan mempercepat penyembuhan pasien (Kellert, 2014). Desain menggabungkan unsur-unsur alami seperti, air, cahaya alami, tanaman hijau, dan kayu dapat berpengaruh positif pada kesehatan dan kesejahteraan penghuninya. Kesimpulannya, desain biofilik merupakan desain yang memiliki kaitan erat dengan alam, berdampak positif pada kesehatan sehingga dapat membantu penyembuhan pasien. Penerapan desain biofilik menghasilkan manfaat yang luas baik itu pada kesehatan fisik,

mental dan perilaku di kutip artikel *The Practice Of Biophilic Design* (Kellert, S. and Calabrese, E. 2015) meliputi;

- Peningkatan kebugaran fisik, penurunan tekanan darah, penurunan detak jantung dan gejala penyakit berkurang.
- Manfaat terhadap kesehatan jiwa yaitu Kepuasan dan motivasi, lebih sedikit stres dan kecemasan, lebih banyak pemecahan masalah dan kreativitas.
- Perilaku positif mencakup keterampilan mengatasi tekanan, penguasaan keterampilan tertentu, peningkatan pemusatan perhatian dan konsentrasi, peningkatan interaksi sosial dan mengurangi tindakan yang mengekspresikan kebencian.

2.5.2. Patterns of Biophilic Design

Desain biofilik sendiri dibagi menjadi 3 sub bagian dengan 14 pola, menurut buku *14 Patterns Of Biophilic (Terrapin Bright Green, LLC, 2014)*, 14 pola tersebut yaitu;

a) Nature in the Space Patterns

- ***Visual Connection with Nature [P1]***. Pemandangan alam, sistem kehidupan dan proses alam. Contohnya bukaan yang menghadap langsung pada pemandangan alam.
- ***Non-Visual Connection with Nature [P2]***. Segala bentuk stimulasi melalui pendengaran, penciuman, atau rangsangan terhadap

pemandangan alam, sistem kehidupan atau proses alam. Contohnya suara air mengalir, harum bunga dan pepohonan.

- ***Non-Rhythmic Sensory Stimuli* [P3]**. Hubungan dengan alam yang dapat dianalisis secara statistik tetapi tidak dapat diprediksi secara tepat. Contohnya fasad bangunan kinetik yang dinamis.
- ***Thermal & Airflow Variability* [P4]**. Perubahan udara, suhu, kelembaban relatif, dan aliran udara yang meniru lingkungan alami. Contohnya bukaan manual dan ventilasi mekanik.
- ***Presence of Water* [P5]**. Kondisi yang meningkatkan pengalaman tempat melalui melihat, mendengar atau menyentuh air. Contohnya pemberian air mancur di dalam bangunan.
- ***Dynamic & Diffuse Light* [P6]**. Memanfaatkan intensitas cahaya dan bayangan yang berubah dari waktu ke waktu untuk menciptakan kondisi yang terjadi di alam. Contohnya pencahayaan yang didapat dari sinar matahari langsung melalui bukaan-bukaan.
- ***Connection with Natural Systems* [P7]**. Kesadaran proses natural, meminimalkan proses dan membiarkan apa adanya demi mendapatkan bentuk yang sama dengan alam. Contohnya tumbuhan yang dapat tumbuh dan mati sesuai dengan musim.

b) Natural Analogues Pattern

- ***Biomorphic Forms & Patterns [P8]***. Meniru kontur, pengaturan berpola, tekstur atau numerik yang ada di alam. Contohnya bentuk organik, kolom dan warna yang natural.
- ***Material Connection with Nature [P9]***. Bahan atau material dan elemen dari alam, yang didapat melalui pemrosesan minimal, mencerminkan ekologi atau geologi lokal. Contohnya kayu, bebatuan, tanah, kain yang asli berasal dari suatu tempat.
- ***Complexity & Order [P10]***. Informasi sensorik yang melekat pada spasial hirarki serupa dengan yang ditemui di alam. Contohnya bentuk berulang & simetris, urutan pola pada wallpaper, desain karpet.

c) Nature of the Space Patterns

- ***Prospect [P11]***. Mendesain tanpa hambatan dari kejauhan, untuk pengawasan dan perencanaan. Contohnya denah lantai yang terbuka.
- ***Refuge [P12]***. Tempat untuk memberikan rasa aman, di mana individu dilindungi dari belakang dan atas. Contohnya jalan setapak atau beranda tertutup, tempat perlindungan yang luas seperti rumah pohon.
- ***Mystery [P13]***. Informasi yang memunculkan keingintahuan yang lebih dalam ke lingkungan. Contohnya labirin, pemandangan tersembunyi dari objek fokus.

- **Risk/Peril [P14]**. Ancaman yang dapat diidentifikasi ditambah dengan perlindungan yang andal. Contohnya ketinggian, gravitasi, air, meningkatkan keterikatan dan perhatian akan mental.

Berikut merupakan 14 pola desain arsitektur biofilik dan manfaatnya terhadap kesehatan manusia (*Terrapin Bright Green, LLC, 2014*);

	14 Patterns of Biophilic Design	Stress Reduction	Cognitive Performance	Emotion, mood & Preference
Nature in the Space Patterns	<i>Visual Connection with Nature [P1]</i>	Menurunkan tekanan darah dan detak jantung	Berdampak positif pada kinerja kognitif	Berdampak Positif pada tingkah laku dan kebahagiaan
	<i>Non-Visual Connection with Nature [P2]</i>	Mengurangi Tekanan darah sistolik dan hormon stres	Pengamatan dan pengukuran tindakan terhadap perhatian dan eksplorasi	Peningkatan kesehatan mental dan ketenangan
	<i>Non-Rhythmic Sensory Stimuli [P3]</i>	Berdampak positif pada denyut jantung tekanan darah sistolik dan aktivitas sistem saraf simpatis	Berdampak positif pada konsentrasi	
	<i>Thermal & Airflow Variability [P4]</i>	Berdampak positif pada kenyamanan kesejahteraan dan produktivitas	Meningkatkan konsentrasi dan perbaikan memori	Peningkatan persepsi temporal dan kesenangan spasial
	<i>Presence of Water [P5]</i>	Meredakan stres meningkatkan perasaan tenang menurunkan denyut jantung dan tekanan darah		Pengamatan preferensi dan tanggapan emosional yang positif
	<i>Dynamic & Diffuse Light [P6]</i>	Berdampak positif pada fungsi sistem sirkadian		
	<i>Connection with Natural Systems [P7]</i>			Peningkatan tanggapan kesehatan yang positif
Natural Analogues Patterns	<i>Biomorphic Forms & Patterns [P8]</i>			Penelitian referensi tampilan
	<i>Material Connection with Nature [P9]</i>		Menurunkan tekanan darah diastolik dan peningkatan kinerja kreatif	Meningkatkan kenyamanan
	<i>Complexity & Order [P10]</i>	Berdampak positif pada preferensi dan respon stres psikologis		Penelitian referensi tampilan

Nature of the Space Patterns	<i>Prospect</i> [P11]	Meredakan stres	Meredakan kebosanan iritasi dan kelelahan	Meningkatkan perasaan nyaman
	<i>Refuge</i> [P12]		Meningkatkan konsentrasi perhatian dan persepsi akan keamanan	
	<i>Mystery</i> [P13]			Menimbulkan respon kesenangan yang kuat
	<i>Risk/Peril</i> [P14]			Menghasilkan dopamin yang kuat atau respon kesenangan

Tabel 2. 1 14 Pola Desain Biofilik

Sumber : Terrapin Bright Green / 14 Patterns of Biophilic Design

2.6. Studi Preseden *Rehabilitation Centre*

2.6.1. *Psychosocial For Rehabilitation Centre*



Gambar 2. 1 Bangunan *Psychosocial For Rehabilitation Centre*

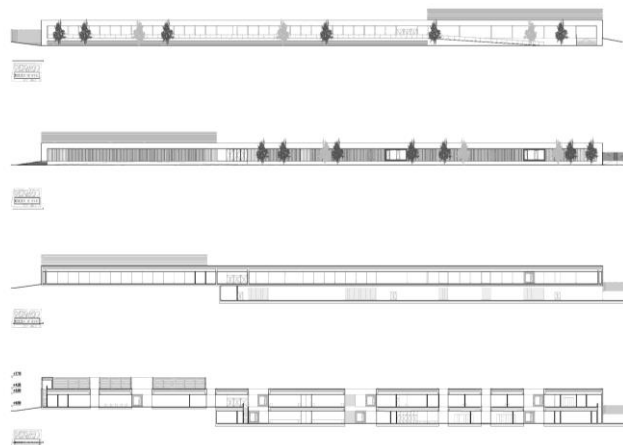
Sumber : www.archdaily.com

Rehabilitasi Psikososial ini berlokasi di Alicante, Spanyol. dibangun oleh arsitek Otxotorena Arquitectos pada tahun 2014. Bangunan yang berukuran 16.657 M² ini terletak di komplek Centro Dr. Esquerdo, di kotamadya San Juan De Alicante. Proyek ini memiliki dua wujud yaitu terdapat tempat tinggal orang yang memiliki gangguan mental serius walaupun tidak

memerlukan rawat inap, dan juga terdapat *Center Of Social Rehabilitation And Integration (CRIS)* untuk orang gangguan mental berat, dengan penurunan kapasitas fungsional pada lingkungan sosial, di mana terdapat program pemulihan fungsional dan kegiatan terstruktur mana program kerja akan dilaksanakan sesuai dari kebutuhan dan situasi pasien penyakit mental.



Gambar 2. 2 Denah *Psychosocial For Rehabilitation Centre*
Sumber : www.archdaily.com





Gambar 2. 3 Potongan *Psychosocial For Rehabilitation Centre*
Sumber : www.archdaily.com



Semua ruang dan kebutuhan fungsional pada bangunan ini dikelompokkan bersama dalam satu bangunan demi penghematan dan pengoptimalisasian penggunaan ruang, anggaran dan ekonomi. Bangunan satu lantai dengan semi basement untuk tempat parkir mobil dan ruang tambahan, terdapat juga ruang bebas yang dirancang untuk sebuah taman yang besar. Volume dirancang sebagai kontainer pipa paralel yang besar, terdapat pemisahan bangunan sehingga hanya ada satu akses tunggal dan dan juga terdapat 1 arena taman rekreasi. taman juga terdapat teluk di tengah-tengah yang dirancang untuk melakukan kegiatan sosial. Bangunan ini memiliki sistem teras yang memungkinkan cahaya alami untuk masuk ke dalam bangunan, terdapat bukaan jendela kaca yang dilengkapi dengan tirai vertikal yang dapat buka tutup.



Gambar 2. 4 Tampak *Psychosocial For Rehabilitation Centre*
Sumber : www.archdaily.com

Berikut ini tabel kondisi eksisting dari *Psychosocial for Rehabilitation Center*;

<i>Psychosocial for Rehabilitation Center</i>	
Lokasi	<p>C.Ramón de Campoamor, 24, 03550 Sant Joan d'Alacant, Alicante, Spanyol</p> 
Batasan	<p>Utara : Centro Dr. Esquerdo "Unid. Rehab. Polivalente" Selatan : MotoCenter Alicante / Touratech Alicante Timur : Rumah Sakit Centro Asistencial Barat : Jalan Av. de Alicante,</p>
Fasad	<p>Fasad berbentuk persegi panjang dengan material beton, logam dan sistem kisi-kisi yang terbuat dari kaca vertikal untuk mengatur sinar matahari yang masuk.</p> 
Massa	<p>Pada dasarnya bangunan ini memiliki bentuk bangun ruang balok yang memanjang, volumenya dirancang sebagai kontainer pipa paralel yang besar dengan 3 akses pintu masuk.</p>

	
<p>Zonasi</p>	<p>Sirkulasi pada bangunan di tandai dengan warna hijau sedangkan kamar residen untuk pasien ditandai dengan warna biru, daycare untuk outpatient di tandai dengan warna merah, common space, ruang berkumpul, ruang rapat dan lain-lain ditandai dengan warna oranye.</p> 
<p>Fasilitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Semi Basement ● Residensial ● <i>Daycare</i> ● <i>Community room</i> ● Taman

Tabel 2. 2 Kondisi Existing *Center for Psychosocial Rehabilitaton*
Sumber : Olah Data Penulis

2.5.2. *Residence and Day Center for the Mentally Handicapped*



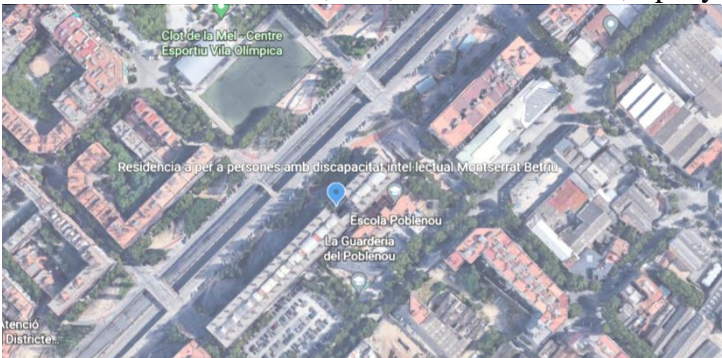
Gambar 2. 5 Bangunan *Residence and Day Center for the Mentally Handicapped*
 Sumber : www.archdaily.com



Residence and Day Center for the Mentally Handicapped merupakan pusat rehabilitasi dan *Daycare* untuk orang yang cacat mental di bangun pada tahun 2005 oleh arsitek Alday Jover Arquitectura y Paisaje dengan luas 2098 M². Bangunan yang memiliki 3 lantai ini, ini diapit oleh dua menara kembar yang tingginya 9 dan 10 lantai. Bangunan ini memiliki ruang terbuka yang terhubung di sekitar halaman, taman utama berada di tengah bangunan menghadap teras, dimaksudkan untuk memudahkan cahaya masuk ke dalam bangunan dan memantulkan cahaya melalui fasad kaca bangunan tersebut. Taman-taman ini dimulai dari ruang bawah tanah dengan pohon bambu yang menjulang, kemudian melintasi teras dan berakhir di rooftop dengan kebun dan pohon buah-buahan.

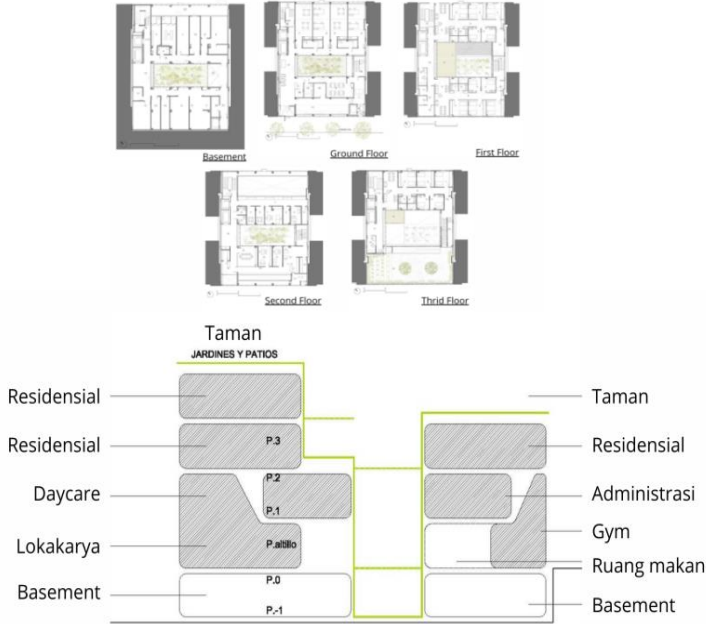


Gambar 2. 6 *Bukaan Residence and Day Center for the Mentally Handicapped*
Sumber : www.archdaily.com

Berikut ini tabel kondisi eksisting dari *Residence and Day Center for the Mentally Handicapped*;

	<i>Residence and Day Center for the Mentally Handicapped</i>
Lokasi	<p>Gran Via de les Corts Catalanes, 970, 08018 Barcelona, Spanyol</p> 

Batasan	<p>Utara : menghadap jalan Gran Via de les Corts Catalanes</p> <p>Selatan : Sekolah El Bressol del Poblenou</p> <p>Timur : Sekolah Escola Poblenou</p> <p>Barat : Toko Komputer Dalitec</p>
Fasad	<p>Sebagian besar material fasad terdiri dari kisi-kisi kaca, yang fungsinya untuk memaksimalkan cahaya masuk dan memantulkannya ke dalam bangunan.</p> 
Massa	<p>Bentuk dasarnya adalah kubus dengan tingkatan-tingkatan yang luasnya berbeda di setiap lantai karena peletakkan taman dan green roof.</p> 

Zonasi	<p>Zoning pada bangunan ini disusun berdasarkan tingkatan lantai sesuai dengan fungsinya. Basement digunakan untuk parkir, service, dan dapur. Sedangkan lantai dasar atau ground floor merupakan gym dan ruang makan, kemudian untuk lantai satu nya terdapat ruang administrasi, daycare (ruang medis, ruang psikolog dan ruang kunjungan), untuk lantai 2 dan 3 nya terdapat rumah residensial dan taman atau green roof.</p> 
Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> ● Basemen untuk Parkir ● <i>Service</i> bangunan ● Dapur ● Gym ● Ruang Administrasi ● <i>Daycare</i> ● Residensial ● Taman

Tabel 2. 3 Kondisi Existing *Residence and Day Center for the Mentally Handicapped*

Sumber: Olah Data Penulis

Kesimpulan dari komparasi pada kedua studi preseden bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia ini adalah;

- Bangunan lebih mementingkan fungsi sehingga rancang seefektif dan seefisien mungkin yang dapat membantu mobilitas kegiatan yang ada pada bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia tersebut.
- Fasilitas seperti taman dapat memberikan suasana yang segar sehingga dapat membantu penyembuhan pasien penyakit mental.
- Penambahan fasilitas-fasilitas lain yang penting untuk membantu rehabilitasi pasien arti ruangan untuk pelatihan, workshop, atau ruangan untuk berkegiatan supaya dapat melatih pasien untuk kembali bersosialisasi di masyarakat.

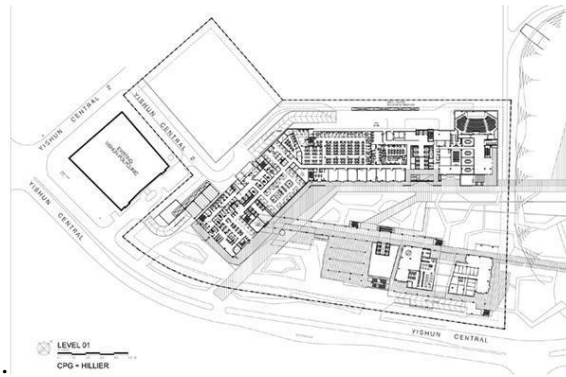
2.7. Study Preseden Desain Biofilik

2.7.1. *Khoo Teck Puat Hospital*

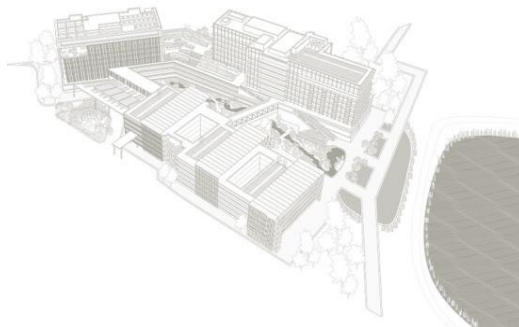


Gambar 2. 7 Bangunan Rumah sakit *Khoo Teck Puat*
Sumber : www.pinterest.com

Khoo Teck Puat Hospital (KTPH) adalah rumah sakit umum yang bersertifikat LEAF yang selesai dibangun tahun 2010 di 90 Yishun Central Singapore. Rumah sakit ini memiliki ukuran 7.339 M² pada lahan seluas 3,4 Ha. Rumah sakit ini dirancang untuk menciptakan lingkungan penyembuhan dengan layanan kesehatan berkualitas di lingkungan hijau yang dekat dengan alam. Penerapan konsep lestari di taman KTPH mengacu pada tiga prinsip yang pertama membangun taman secara praktis, kedua menciptakan taman yang berdasarkan hubungan alam dan manusia, yang ketiga menerapkan fitur lanskap yang hemat energi. KTPH dikonsepsikan sebagai rumah sakit taman dan taman di rumah sakit dengan memastikan bahwa setiap meter persegi lahan akan menambahkan 3 meter persegi penghijauan, hal ini juga berlaku pada bangunan yang memiliki taman vertikal yang melengkapi fasad bangunan. Tujuannya untuk menciptakan lingkungan penyembuhan melalui tanaman yang melibatkan indra penglihatan suara aroma dan sentuhan untuk pasien pengunjung dan staf. KTPH memiliki 590 tempat tidur dan bagi menjadi 3 blok bangunan yang menghadap ke halaman tengah yang terdiri dari menara 6 lantai *Spesialis Of Cleaning Service*, 8 lantai untuk *Privat Ward Tower* dan 10 lantai untuk *Subsidized Ward Tower*. Blok tersebut berdekatan dengan 8 *Roof Garden*, 5 tingkat tanaman di koridor dan 81 kotak tanaman di balkon. Setiap *Roof Garden* memiliki tanaman yang beragam seperti buah, sayuran, tanaman herbal dan rempah-rempah organik.



Gambar 2. 8 Denah Rumah sakit *Khoo Teck Puat*
Sumber : Sumber : www.pinterest.com



Gambar 2. 9 Prespektif Mata Burung
Sumber : www.pinterest.com

Fitur unik yang ada pada taman di rumah sakit ini adalah penyediaan tempat untuk mendaur ulang udara dingin dari ruang yang berada di tingkat yang lebih rendah untuk menciptakan lingkungan yang lebih sejuk dan rimbun. Fitur dinding dipenuhi dengan tanaman udara yang memanfaatkan sisa penyaringan sistem tetesan. Bagian luar bangunan terdapat tanaman air di sungai dangkal yang dimanfaatkan sebagai penyaringan utama air daur ulang. Sesuai dengan iklim yang tropis konsep ini menjadi pilihan utama untuk ekosistem yang berkelanjutan lebih dari 70% tanaman asli dari daerah

setempat termasuk banyak spesies langka yang terancam punah tumbuh di sini. Pola desain biofilik yang di terapkan pada bangunan ini adalah;

- Penglihatan, akses visual ke tanaman hijau dan air.
- Bau, pemilihan tanaman beraroma.
- Suara air jatuh.
- Keanekaragaman tumbuhan, burung dan kupu-kupu.
- Komunitas, ruang publik yang terletak di dalam area biru-hijau.



Gambar 2. 10 Green Roof
Sumber : www.pinterest.com

Berikut ini fitur *Khoo Teck Puat Hospital (KTPH)* berdasarkan 14

Pattern of Biophilic Design;

	<i>14 Patterns of Biophilic Design</i>	<i>Khoo Teck Puat Hospital (KTPH)</i>
<i>Nature in the Space Patterns</i>	<i>Visual Connection with Nature [P1]</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Terdapat taman yang mengelilingi setiap sudut bangunan, setiap satu meter persegi lahan, di berikan tiga meter persegi penghijauan. ● Terdapat taman vertikal dan green roof. ● Terdapat Danau Yishun yang berada di dekat rumah sakit.
	<i>Non-Visual Connection with Nature [P2]</i>	<ul style="list-style-type: none"> ● Penglihatan , akses visual ke tanaman hijau dan air; ● Bau , pemilihan tanaman beraroma; ● Suara air jatuh;

	<i>Non-Rhythmic Sensory Stimuli</i> [P3]	<ul style="list-style-type: none"> Pergerakan air pada saluran air hujan yang berada di lantai 1 pada bangunan serta pencahayaan alami sehingga pada siang hari tidak memerlukan pencahayaan buatan.
	<i>Thermal & Airflow Variability</i> [P4]	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat tanaman vertikal yang menyaring udara dengan 40% area lantai dengan potensi ventilasi alami.
	<i>Presence of Water</i> [P5]	<ul style="list-style-type: none"> Di Bagian luar bangunan terdapat sungai dan danau dengan tanaman air yang dapat menampung dan mendaur ulang air hujan
	<i>Dynamic & Diffuse Light</i> [P6]	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat pencahayaan alami dan cahaya pantul ke dalam ruang pasien.
	<i>Connection with Natural Systems</i> [P7]	<ul style="list-style-type: none"> Penggunaan tanaman-tanaman tropis yang sesuai dengan iklim di Singapura.
<i>Natural Analogues Patterns</i>	<i>Biomorphic Forms & Patterns</i> [P8]	<ul style="list-style-type: none"> Konsepnya yaitu rumah sakit di taman, dan taman di rumah sakit
	<i>Material Connection with Nature</i> [P9]	-
	<i>Complexity & Order</i> [P10]	<ul style="list-style-type: none"> Pengulangan ditemui pada fasad luar yang bertingkat memiliki tanaman di setiap balkon lantainya.
<i>Nature of the Space Patterns</i>	<i>Prospect</i> [P11]	<ul style="list-style-type: none"> Lapangan terbuka yang terletak di tengah-tengah bangunan, dimana 18% dari luas lantai rumah sakit merupakan ruang hijau dan 40% dari semua ruang tersebut dapat diakses oleh public.
	<i>Refuge</i> [P12]	<ul style="list-style-type: none"> Terdapat berbagai macam tanaman yang rimbun tersebar di setiap sudut bangunan, yang dapat menghalau panas dari matahari.
	<i>Mystery</i> [P13]	<ul style="list-style-type: none"> Pemandangan yang menyegarkan dengan tanaman hijau sehingga dapat menarik binatang-binatang seperti burung, dan kupu-kupu. Terdapat pula fitur air terjun pada lantai 1 bangunan ke arah ruang bawah tanah.
	<i>Risk/Peril</i> [P14]	<ul style="list-style-type: none"> Bangunan tinggi yang memiliki 10 lantai dan bangunan dekat dengan danau Yishun dengan kedalaman maksimum nya 18,2m.

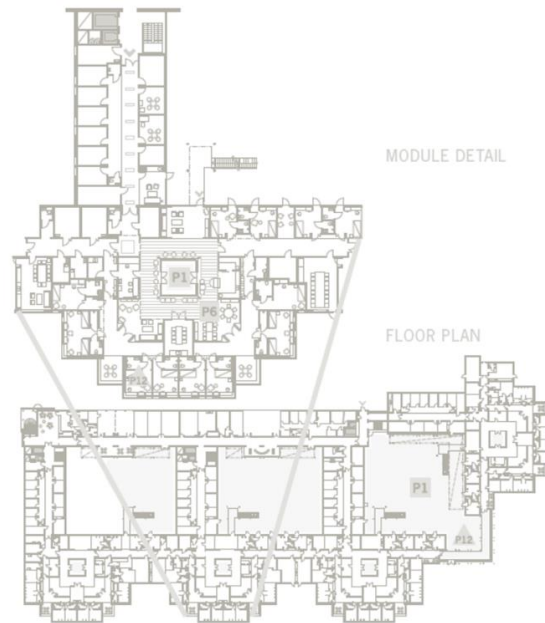
Tabel 2. 4 Biophilic PatternsSakit Khoo Teck Puat Hospital
Sumber : Olah Data Penulis

2.7.2. *Ostra Psychiatry Hospital*



Gambar 2. 11 Bangsal *Ostra Psychiatry*
Sumber : www.whitearkitekter.com

Ostra Psychiatry merupakan salah satu fasilitas bangsal psikiatri yang terintegrasi dengan rumah sakit kampus, Sahlgrenska University Hospital. Berlokasi di Göteborg, Swedia dan selesai dibangun pada tahun 2006. Didesain oleh White Architects, luas bangunan nya sebesar 18.000 M². Desain nya menciptakan lingkungan bebas dan terbuka yang meruntuhkan prasangka tentang rumah sakit jiwa yang telah ada sebelumnya dilingkungan masyarakat tradisional. Penelitian menunjukkan bahwa perawatan yang berhasil membutuhkan peningkatan bertahap ruang pribadi pasien dari kamar mereka, ke taman, ke ranah publik yang lebih luas dengan akhirnya kembali ke kehidupan di luar. Tujuannya adalah untuk menciptakan suasana yang bebas dan terbuka, untuk menghindari asosiasi apa pun dengan kekuatan dan kekuasaan.



Gambar 2. 12 Denah *Ostra Psychiatry*
 Sumber : www.whitearkitekter.com



Gambar 2. 13 Bangsal *Ostra Psychiatry*
 Sumber : www.whitearkitekter.com

Di inti bangsal adalah ruang tamu, dapur, dan area komunal lainnya yang dikelompokkan di sekitar konservatori kaca kecil. Ini menghasilkan semacam 'bangsal bebas koridor', solusi yang menawarkan pasien kesempatan untuk bergerak dengan cara selain melalui koridor yang panjang dan sempit. Konsep di balik masing-masing kamar adalah menawarkan banyak ruang dengan

menciptakan ruang di dalam ruangan; beristirahat di tempat tidur sambil melihat ke luar jendela, membolak-balik majalah di kursi berlegan di sudut baca, meringkuk di jendela tersembunyi untuk melihat dunia berlalu atau membiarkan pintu terbuka untuk melihat aktivitas di konservatori komunal. Desain terbuka ini mendorong partisipasi sambil meningkatkan ruang pribadi pasien, membantu mereka dalam persiapan untuk kembali ke kehidupan di luar.

Berikut ini fitur *Ostra Psychiatry* berdasarkan 14 *Patterns of Biophilic*;

	14 Patterns of Biophilic Design	Ostra Psychiatry Hospital
Nature in the Space Patterns	Visual Connection with Nature [P1]	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat Kamar pasien memiliki pemandangan ke taman pusat • Lapangan ringanditanami dengan vegetasi rendah
	Non-Visual Connection with Nature [P2]	<ul style="list-style-type: none"> • Jendela yang dapat dioperasikan membawa suara dan bau dari taman • Di halaman memiliki tanaman yang dapat dimakan
	Non-Rhythmic Sensory Stimuli [P3]	<ul style="list-style-type: none"> • Di taman dapat merasakan angin sepoi-sepoi, melihat pergerakan awan, dan mendengar suara burung dan serangga
	Thermal & Airflow Variability [P4]	<ul style="list-style-type: none"> • Kamar pasien dan ruang berjemur memiliki pelindung matahari dan jendela yang dapat dioperasikan
	Presence of Water [P5]	-
	Dynamic & Diffuse Light [P6]	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat lampu pengadiln di jantung setiap departemen membawa cahaya alami ke dalam ruang
	Connection with Natural Systems [P7]	<ul style="list-style-type: none"> • Halaman taman menunjukkan efek cuaca dan perubahan musim di alam

<i>Natural Analogies Patterns</i>	<i>Biomorphic Forms & Patterns</i> [P8]	-
	<i>Material Connection with Nature</i> [P9]	<ul style="list-style-type: none"> • Lantai batu yang dipoles, lantai kayu ek, pegangan tangan birch, dan furnitur kayu yang tidak dicat
	<i>Complexity & Order</i> [P10]	<ul style="list-style-type: none"> • Pola konfigurasi spasial berbentuk L
<i>Nature of the Space Patterns</i>	<i>Prospect</i> [P11]	<ul style="list-style-type: none"> • Pemandangan jarak jauh dari kebun melalui banyak jendela.
	<i>Refuge</i> [P12]	<ul style="list-style-type: none"> • Tempat duduk seperti punjung di luar jalur di halaman taman; pribadi bersarang ke ruang publik di dalam departemen
	<i>Mystery</i> [P13]	-
	<i>Risk/Peril</i> [P14]	-

Tabel 2. 5 *Biophilic Patterns Ostra Psychiatric Hospital*
Sumber: Olah Data Penulis

Kesimpulan dari analisis desain bangunan biofilia yang didapat dari dua studi preseden tersebut adalah;

- Pemandangan alam dengan pepohonan tropis yang menjadi daya tarik utama pada kedua studi presiden ini sangat mempengaruhi kualitas hidup bagi manusia yang tinggal atau berkegiatan pada bangunan tersebut.
- Kedua studi preseden ini memiliki sistem pencahayaan alami, sistem penghawaan alami, dan penyaringan udara yang dilakukan oleh tumbuhan.
- Konsep taman dan hutan yang digunakan pada kedua bangunan ini mengacu pada pendekatan biofilik dimana desain biofilia ini sendiri dapat berpengaruh pada kesehatan manusia melalui indera, baik itu kognitif, psikologis, dan fisiologis. Desain biofilia ini juga dapat meredakan stres dan meningkatkan kesejahteraan bagi penggunanya.

2.8. Implementasi Study Preseden Pusat Rehabilitasi

Berikut ini Implementasi dari kedua Study Preseden Pusat Rehabilitasi;

	Implementasi Study Preseden Pusat Rehabilitasi	
Kebutuhan Ruang	<p>Ruang dipisahkan sesuai sifat ruang nya, dimana ruang privat akan diletakkan di lantai yang lebih tinggi sedangkan ruang public akan diletakkan di lantai yang paling rendah. Berikut kebutuhan ruang pada rehabilitasi kesehatan mental skizofrenia, dibagi menjadi ruang primer dan ruang sekunder;</p>	
	<p>Ruang Primer</p> <ul style="list-style-type: none"> • R. Pendaftaran/Lobby • Residensial • R. Pemeriksaan • R. Direktur • R. Dokter Psikiater • R. Psikolog • R. Terapis • Nurse Station • R. Konsultasi • R. Evaluasi Psikologis • R. Seleksi Minat Bakat • R.Administrasi • R. Rapat • R. Arsip • R.Loker Petugas sosial dan staff • Gudang Alat Medis 	<p>Ruang Sekunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • R. Tamu • Taman • Lapangan • Aula/ R.Serbaguna • R. Fitness • R. Komunal • Studio Seni dan Kreatif • Studio Musik • R. Komputer • R. Menjahit • Dapur • R. Makan • R. Ibadah • R. Utilitas • R. Kebersihan • Gudang logistik
Tanaman	<p>Tanaman hijau, sinar matahari, udara yang segar dari pepohonan, suara air, merupakan komponen paling penting di dalam Biofilik. Ventilasi alami yang dapat menggantikan pendingin udara, penambahan teras atau balkon dapat memberikan pengaruh positif pada kesehatan. tidak hanya bagi pasien juga bagi pengunjung atau anggota staf yang menghabiskan waktu berjam-jam di rumah sakit, dapat menekan stres dengan adanya taman yang dapat menghubungkan langsung kepada alam. Contoh tanaman yang dapat membantu proses penyembuhan dan memberikan aura positif bagi penggunanya; Melati, Lavender, Geranium, Lidah Mertua dan lain sebagainya.</p>	

Perasaan Aman Dan Nyaman	Penggunaan material-material dan furniture yang aman, dapat menjauhkan kemungkinan yang dapat membahayakan pasien dan pengguna lainnya. Menciptakan desain yang aman yang tidak mencelakai penderita di dalam bangunan maupun di luar bangunan. Penggunaan dari alam dan tidak terkandung bahan kimiawi berbahaya merupakan pilihan utama dalam memberikan perasaan aman dan nyaman bagi pasien.
Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial	Ruang yang dapat membantu pengguna yaitu pasien skizofrenia untuk melatih kemampuannya dalam berkomunikasi sehingga tidak mengucilkan diri dari kehidupan sosial. Contohnya yaitu ruang komunal, taman, kamar yang di desain dapat menampung beberapa pasien.
Sirkulasi	Ruang sirkulasi juga dapat menjadi pertemuan dan ruang untuk berinteraksi antara terapis dan pasien, pengunjung dan pasien, data pasien satu dengan pasien lainnya, yang mana dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan pasien. Contoh nya pada sirulasi radial, dimana sirkulasi yang berpusar pada satu titik. Di titik ini pula dapat dijadikan ruang untuk berinterasi antar pelaku kegiatan.
Mendukung Aktivitas Yang Positif	Aktivitas yang positif seperti pembekalan <i>skill</i> /kemampuan yang dapat berguna apabila pasien sudah pulih dan kembali ke dalam kehidupan bermasyarakat, aktivitas tersebut seperti bercocok tanam yang termasuk dalam kegiatan terapi hortikultura, menjahit, kemampuan mengoperasikan komputer membuat kerajinan tangan, dan bermain alat musik.
Fleksibilitas	Fleksibilitas dalam fasilitas dan pengobatan sangat penting, pengobatan atau terapi harus bisa fleksibel dan multiguna karena perkembangan pengobatan dapat berubah dengan cepat seiring dengan waktu. Terapi yang digunakan dalam penyembuhan pasien juga sangat beragam sehingga dibutuhkan ruangan yang fleksibel untuk mendukungnya, contohnya keberadaan ruang Serbaguna

Tabel 2. 6 Implementasi Study Preseden Pusat Rehabilitasi

Sumber: Olah Data Penulis

Berikut Implementasi dari Study Preseden Biofilik berdasarkan *14 Pattern of Biophilic Design*;

	<i>14 Patterns of Biophilic Design</i>	Implementasi Study Preseden Biofilik
<i>Nature in the Space Patterns</i>	<i>Visual Connection with Nature [P1]</i>	Bukaan yang besar supaya dapat melihat pemandangan alam secara langsung.
	<i>Non-Visual Connection with Nature [P2]</i>	Suasana yang asri dari taman dan danau.
	<i>Non-Rhythmic Sensory Stimuli [P3]</i>	Suara aliran air, bau alami dari tanaman, dan pemandangan yang indah di sekitar site
	<i>Thermal & Airflow Variability [P4]</i>	Penggunaan breathing wall, penggunaan tanaman tropis pada bangunan sebagai penyejuk dan penyaring udara
	<i>Presence of Water [P5]</i>	Keberadaan Danau serapan air hujan yang akan diatur dan dibuat air mancur
	<i>Dynamic & Diffuse Light [P6]</i>	Bukaan yang besar dan breathing wall cahaya matahari alami masuk ke dalam bangunan
	<i>Connection with Natural Systems [P7]</i>	Penggunaan tanaman dari daerah tropis
<i>Natural Analogues Patterns</i>	<i>Biomorphic Forms & Patterns [P8]</i>	Menggunakan konsep dari bentuk-bentuk yang organik
	<i>Material Connection with Nature [P9]</i>	Dominasi penggunaan bambu dan kayu sebagai material dari bangunan
	<i>Complexity & Order [P10]</i>	Pengulangan bentuk pada detail-detail dan ornamen arsitektur

<i>Nature of the Space Patterns</i>	<i>Prospect</i> [P11]	Pemandangan taman yang luas
	<i>Refuge</i> [P12]	Perlindungan dari sinar matahari di tempat yang beriklim tropis termasuk peletakan tanaman-tanaman peneduh
	<i>Mystery</i> [P13]	Pemandangan yang indah yang diciptakan alam ketika diterapkan pada bangunan
	<i>Risk/Peril</i> [P14]	Ketinggian bangunan

Tabel 2. 7 Implementasi Study Preseden Biofilik
Sumber: Olah Data Penulis

Kesimpulan dari pada studi preseden yang di implementasikan pada Bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia ini adalah;

- Arsitektur Biofilik dimaksudkan agar tempat seperti Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia Dengan Pendekatan Biofilik ini menjadi tempat yang memberikan kenyamanan kebahagiaan serta kesejahteraan bagi pasien.
- Menciptakan ruang terbuka hijau di sekitar bangunan, pemberian pohon pohon tropis, penggunaan material bangunan yang berasal dari alam, penambahan elemen air, yang bertujuan menstimulasi Indra sehingga dapat mempengaruhi kesehatan penggunanya.
- Zonasi pada bangunan berorientasi pada fungsi dari ruangan itu sendiri dimana semakin tinggi lantai akan semakin private ruangan tersebut dan sifat ruang publik akan diletakkan di lantai yang lebih rendah. Sedangkan

untuk sirkulasinya harus dapat memberikan tempat untuk berinteraksi antar pelaku kegiatan.

- Selain itu untuk mendukung pendekatan biofilik ini dengan memberikankan sistem pencahayaan alami, penghawaan alami, penyaringan udara oleh tumbuhan, penampungan air hujan, dan sistem penghemat energi lain dapat membuat energi yang diperlukan bangunan lebih efisien.

BAB III

METODE PERANCANGAN

Metode perancangan adalah tahapan dalam proses perancangan, yang bertujuan memudahkan perancang dalam mengembangkan ide rancangan. Metode perancangan yang digunakan pada perancangan ini adalah perancangan deskriptif kualitatif. Menurut Sugiyono, perancangan deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2008). Metode perancangan deskriptif kualitatif merupakan metode yang merincikan, memaparkan, serta menjelaskan data yang didapat dari analisis sampel atau studi literatur.

3.1. Ide Perancangan

Proses dan tahapan kajian yang dilakukan dalam perancangan pengembangan pada Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia pendekatan Arsitektur Biofilik, dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Pencarian ide atau gagasan dengan menyesuaikan informasi tentang Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan pendekatan Arsitektur Biofilik.
- 2) Pemantapan ide perancangan pengembangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan pendekatan Arsitektur Biofilik, melalui penelusuran

informasi dan data-data arsitektural maupun nonarsitektural dari berbagai pustaka dan media sebagai bahan perbandingan.

- 3) Pengembangan ide perancangan yang diperoleh, kemudian dituangkan dalam makalah tertulis.

3.2. Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan yaitu menjawab rumusan masalah yang ada dalam perancangan. Adapun tujuan perancangan yaitu menghasilkan rancangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia yang menerapkan pendekatan Arsitektur Biofilik yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman untuk pasien skizofrenia sehingga dapat membantu pemulihan dan dapat kembali ke lingkungan bermasyarakat.

3.3. Sumber data

Menurut Sugiono (2016 : 225), pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi terkait penelitian. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara. Dilihat dari sumber datanya, maka pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder. Sumber data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya hasil wawancara. Sumber data sekunder adalah sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya berupa dokumen, buku, majalah, artikel, dan sebagainya. Dalam menyusun laporan akhir ini, penulis menggunakan sumber data sekunder sebagai pengumpulan data informasi terkait penelitian, yang meliputi data dari buku, majalah, artikel, dan sebagainya.

3.4. Analisis Perancangan

Dalam proses analisis, dilakukan pembahasan terhadap kondisi kawasan perencanaan. Proses analisis ini meliputi analisis tapak, analisis fungsi, analisis perilaku, analisis aktivitas pengguna, analisis ruang dan fasilitas, analisis bangunan, analisis struktur dan utilitas, dan analisis analisis lainnya. Semua analisis tersebut diusahakan berkaitan dengan judul yang dipilih, yaitu perancangan pengembangan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia yang menerapkan pendekatan Arsitektur Biofilik.

1. Analisis Tapak

Analisis tapak adalah analisis yang dilakukan pada lokasi dan bertujuan untuk mengetahui segala sesuatu yang ada pada tapak perancangan. Analisis ini meliputi analisis persyaratan tapak, analisis aksesibilitas, analisis kebisingan, analisis pandangan (ke luar dan ke dalam), sirkulasi, matahari, angin, vegetasi, dan zoning.

2. Analisis Fungsi

Analisis fungsi yaitu kegiatan penentuan ruang yang mempertimbangkan fungsi dan tuntutan aktivitas yang diwadahi oleh ruang. Analisis fungsi bertujuan untuk menentukan ruang-ruang yang dibutuhkan dalam perancangan creative hub, dengan mempertimbangkan pelaku, aktivitas, dan kegunaan. Analisis ini diharapkan dapat memenuhi seluruh kebutuhan yang sesuai dengan pengguna dan aktivitas di dalamnya, dan sesuai dengan standar yang ada.

3. Analisis Aktivitas Pengguna

Analisis aktivitas pengguna yaitu analisis untuk mengetahui aktivitas masing-masing kelompok pelaku, sehingga menghasilkan besaran aktivitas tiap ruang dan persyaratan tiap ruang. Analisis ini dapat ditentukan besaran kebutuhan ruang dan sirkulasi pada bangunan sesuai dengan fungsi yang telah dianalisis melalui analisis fungsi.

4. Analisis Ruang

Analisis ruang yaitu analisis untuk memperoleh persyaratan-persyaratan, kebutuhan, dan besaran ruang dengan mempertimbangkan fungsi dan tatanan ruang

3.5. Konsep Perancangan

Setelah melalui tahapan analisis-analisis diatas, maka didapatkan konsep rancangan. Konsep perancangan merupakan suatu proses penggabungan dan pemilihan dari beberapa analisis, konsep perancangan yang muncul juga berdasarkan judul yang dipilih, yaitu Penerapan Kriteria Desain pada Perencanaan Bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan pendekatan Arsitektur Biofilik. Konsep ini akan dijadikan sebagai acuan dalam menyusun perancangan. Penyajian konsep dipaparkan dalam bentuk narasi dan gambar. Adapun kajian konsep perancangan meliputi, antara lain:

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. Konsep Pendekatan | 4. Konsep ruang |
| 2. Konsep Tapak | 5. Konsep struktur |
| 3. Konsep Massa | |

3.6. Alur Perancangan



Diagram Alur Perancangan
Sumber : Olah Data Penulis 2022

VII

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berikut kesimpulan dalam laporan perancangan Bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia;

- Skizofrenia merupakan penyakit yang mengganggu pikiran penderita yang ditandai dengan halusinasi, delusi, perilaku tidak normal dan teratur sehingga sulit untuk bersosialisasi di lingkungan masyarakat-masyarakat.
- Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa tidak sejalan dengan meningkatnya masalah tentang kesehatan jiwa di Indonesia sehingga diperlukan fasilitas kesehatan jiwa seperti rehabilitasi psikososial.
- Kota Bandar Lampung adalah kota besar terpadat di pulau Sumatera, Kecamatan Tanjung Karang Pusat merupakan salah satu Kecamatan terpadat di Kota Bandar Lampung. Kepadatan penduduk di Kota Bandar Lampung ini menimbulkan masalah-masalah keterbatasan lahan dan kurangnya penghijauan.
- Upaya untuk mencapai kota berkelanjutan yang sehat di kawasan pemukiman padat dapat diwujudkan dengan menciptakan bangunan-

bangunan yang sehat dan berkelanjutan seperti bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia.

- Bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik merupakan wadah bagi pasien gangguan Skizofrenia yang dirancang untuk membantu pasien agar dapat kembali ke dalam kehidupan bermasyarakat, dengan memberikan fasilitas-fasilitas yang mendukung aktivitas pasien agar dapat mengembangkan skill untuk bersosialisasi.
- Dengan pendekatan dengan adanya pendekatan Arsitektur Biofilik, dimana bangunan memiliki hubungan yang kuat dengan alam. Dengan menambahkan komponen-komponen yang berkaitan dengan alam, berdampak baik bagi kesehatan manusia.

6.2 Saran

Berikut saran dalam laporan perancangan Bangunan Pusat Rehabilitasi Mental Skizofrenia;

- Melakukan kajian yang lebih banyak lagi tentang penyakit Skizofrenia dan bangunan pusat rehabilitasi supaya dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik.
- Menerapkan efisiensi waktu dalam menyusun laporan agar hasil yang didapatkan maksimal.
- Pengembangan perancangan dilakukan analisa dan konsepsi yang lebih mendalam sehingga memperkuat hasil dari laporan.

DAFTAR PUSTAKA

- WHO. 2004. *Mental Health In Emergency*. WHO: Geneva
- American Psychiatric Association (APA) (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.) (DSM-IV)*, Washington DC.
- Indriyani, Yoyoen Aryatin. 2019. *InfoDatin Pusat Data Dan Informasi Kemetrian Kesehatan RI*. DKI Jakarta
- Kemenkes RI. 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta Selatan, DKI Jakarta.
- Pemerintah Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. DKI Jakarta.
- Setiawan, Y., Nasoetion P. 2022. *Pemetaan Kawasan Permukiman Kumuh Di Kecamatan Tanjung Karang Pusat Kota Bandar Lampung Menggunakan Sistem Informasi Geografis*. Kemiling, Bandar Lampung
- Fitrianingrum, Febri, dkk. 2016. *Perencanaan Kota: Compact City*. Indonesia
- Depkes RI. 1993. *Pedoman Penggolongan Dan Diagnosis Gangguan Jiwa Di Indonesia III*. DKI Jakarta.
- Depkes RI. 2015. *Hk.02.02/Menkes/73/2015 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Jiwa*. DKI Jakarta.
- FK UNRI, 2008. *Penatalaksanaan Skizofrenia*. Pekan baru, Riau
- Kemenkes RI. *Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit, Ruang Rehabilitasi Medik*. DKI Jakarta.

- Browning, W.D., Ryan, C.O., Clancy, J.O. (2014). *14 Patterns of Biophilic Design*. New York: Terrapin Bright Green, LLC.
- Astuti, Indriyani. 2018. *Tingkatkan Akses Pengobatan Skizofrenia*. <https://mediaindonesia.com/humaniora/182630/tingkatkan-akses-pengobatan-skizofrenia> di akses pada 04 Desember 2021
- WHO. 2021. *Schizophrenia* .<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia> di akses pada 04 Desember 2021
- Archdaily. 2014. *Center for Psychosocial Rehabilitation / Otxotorena Arquitectos*. <https://www.archdaily.com/512803/center-for-psychosocial-rehabilitation-otxotorena-arquitectos> di akses pada 05 Desember 2021
- Archdaily. 2013. *Residence and Day Center for the Mentally Handicapped* <https://www.archdaily.com/342719/residence-and-day-center-for-the-mentally-handicapped-aldajover-arquitectura-y-paisaje> di akses pada 05 Desember 2021
- Architectmagazine. 2017. *Khoo Teck Puat Hospital*. <https://www.architectmagazine.com/project-gallery/khoo-teck-puat-hospital> di akses pada 05 Desember 2021
- Terrapin Bright Green. 2017. *Östra Hospital Psychiatric Facility*. New York, Amerika Serikat.
- Kellert, S. and Calabrese, E. 2015. *The Practice of Biophilic Design*. www.biophilic-design.com