

Projek Akhir Arsitektur
Periode LXXV, Semester Genap, Tahun Akademik 2018/2019

LANDASAN TEORI DAN PROGRAM

PUSAT KESEHATAN MENTAL PENDERITA *ANXIETY* DAN DEPRESI DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Arsitektur



Disusun Oleh :

Ellena Amelia Widjaja

NIM : 15.A1.0177

Dosen Pembimbing :

Dr. Ir. Antonius Ardiyanto., MT

NIDN : 0629056301

**PROGRAM STUDI ARSITEKTUR,
FAKULTAS ARSITEKTUR DAN DESAIN
UNIVERSITAS KATOLIK SOEGIJAPRANATA SEMARANG**

Maret 2019

LEMBAR PENGESAHAN

PROJEK AKHIR ARSITEKTUR

Periode LXXV, Semester Genap, Tahun Akademik 2018/2019

Program Studi Arsitektur, Fakultas Arsitektur dan Desain

Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

Judul : Pusat Kesehatan Mental Penderita *Anxiety* dan Depresi di
Daerah Istimewa Yogyakarta

Penyusun : Ellena Amelia Widjaja

NIM : 15.A1.0177



Pembimbing : Dr. Ir. Antonius Ardiyanto, MT

Penguji : 1. Christian Moniaga, ST., M.Ars
2. Ir. Riandy Tarigan, MT
3. Ir. BPR. Gandhi, MSA

Semarang, 26 Maret 2019

Mengetahui dan mengesahkan,

Dekan
Fakultas Arsitektur dan Desain



Dra. B. Tyas Susanti, MA, Ph.D
NIDN : 0626076501

Ketua
Program Studi Arsitektur


MD. Nestri Kiswari, ST, M.Sc
NIDN : 0627097502

LEMBAR PENGESAHAN

PROJEK AKHIR ARSITEKTUR

Periode LXXV, Semester Genap, Tahun Akademik 2018/2019

Program Studi Arsitektur, Fakultas Arsitektur dan Desain

Universitas Katolik Soegijapranata Semarang

Judul : Pusat Kesehatan Mental Penderita *Anxiety* dan Depresi di
Daerah Istimewa Yogyakarta

Penyusun : Ellena Amelia Widjaja

NIM : 15.A1.0177

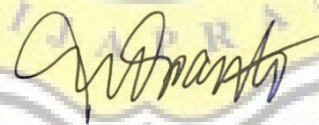
Pembimbing : Dr. Ir. Antonius Ardiyanto, MT

Penguji : 1. Christian Moniaga, ST., M.Ars

2. Ir. Riandy Tarigan, MT

3. Ir. BPR. Gandhi, MSA

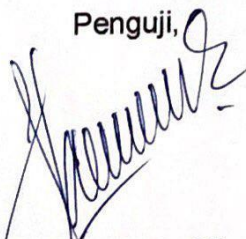
Semarang, 26 Maret 2019
Mengetahui dan Mengesahkan
Pembimbing,



Dr. Ir. Ant. Ardiyanto, MT

NIDN : 0629056301

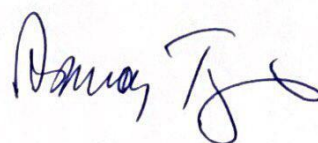
Penguji,



Christian Moniaga, ST., M.Ars

NIDN : 0618039101

Penguji,



Ir. Riandy Tarigan, MT

NIDN : 0629056402

Penguji,



Ir. BPR. Gandhi, MSA

NIDN : 0601035401

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ellena Amelia Widjaja

NIM : 15.A1.0177

Program Studi : Arsitektur

Fakultas : Fakultas Arsitektur dan Desain

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Proyek Akhir Arsitektur tahap Landasan Teori dan Program dengan judul : Pusat Kesehatan Mental Penderita *Anxiety* dan Depresi di Daerah Istimewa Yogyakarta ini benar – benar merupakan hasil karya saya sendiri, bebas dari peniruan terhadap karya orang lain. Kutipan pendapat dan tulisan orang lain ditunjuk sesuai dengan tata cara penulisan karya ilmiah yang berlaku.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa dalam Proyek Akhir Arsitektur tahap Landasan Teori dan Program ini terkandung ciri – ciri plagiat dan bentuk peniruan lain yang dianggap melanggar peraturan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Semarang, 26 Maret 2019

Penulis,



Ellena Amelia Widjaja

NIM : 15.A1.0177

PRAKATA

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat kasih dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Landasan Teori dan Program Proyek Akhir Arsitektur Periode 75 dengan judul “Pusat Kesehatan Mental Penderita *Anxiety* dan Depresi di Daerah Istimewa Yogyakarta” sebagai gagasan awal untuk melanjutkan ke tahap berikutnya dalam rangkaian proses Proyek Akhir Arsitektur, Fakultas Arsitektur dan Desain, Universitas Katolik Soegijapranata Semarang.

Penyusunan Landasan Teori dan Program ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dra B. Tyas Susanti, MA, Phd selaku Dekan Fakultas Arsitektur dan Desain;
2. MD. Nestri Kiswari, ST, M.Sc, selaku Ketua Program Studi Arsitektur;
3. Ir. FX. Bambang Suskiyatno, MT selaku dosen koordinator Proyek Akhir Arsitektur 75;
4. Ir. Riandy Tarigan, MT dan Ir. Yulita Titik S., MT., yang telah memberikan materi dan pengarahan tentang sistematika penyusunan Landasan Teori dan Program ini;
5. Dr. Ir. Antonius Ardiyanto, MT, IAI selaku dosen pembimbing Proyek Akhir Arsitektur 75 yang banyak memberikan saran, kritik dan masukan;
6. Gustav Anandhita, ST., M.T yang telah membantu memberikan saran, kritik, dan masukan;
7. Seluruh staff dan jajaran dosen yang terkait dalam proses Proyek Akhir Arsitektur 75, baik secara langsung maupun tidak langsung;
8. Orangtua, keluarga, sahabat dan teman – teman penulis yang selalu mendukung dan mendoakan penulis untuk keberhasilan dalam menyelesaikan

Landasan Teori dan Program Projek Akhir Arsitektur ini.

Penulis menyadari bahwa Landasan Teori dan Program ini tak luput dari kekurangan, maka dari itu penulis sangat menghargai dan menerima kritik dan saran dari berbagai pihak demi kesempurnaan penulisan laporan. Penulis berharap dengan disusunnya proposal ini dapat memberikan gambaran mengenai **“Pusat Kesehatan Mental Penderita *Anxiety* dan Depresi di Daerah Istimewa Yogyakarta”**. Penulis memohon maaf apabila ada kesalahan dalam penyusunan proposal Projek Akhir Arsitektur 75 ini. Akhir kata, penulis mengucapkan terimakasih.

Semarang, 26 Maret 2019

Penulis

Ellena Amelia Widjaja



DAFTAR ISI

Lembar Pengesahan	i
Lembar Pengesahan	ii
Halaman Pernyataan Keaslian.....	iii
Prakata	iv
Daftar Isi	vi
Daftar Gambar.....	x
Daftar Tabel.....	xii
Daftar Diagram	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB 1. Pendahuluan	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Pertanyaan Masalah Desain.....	3
1.3. Tujuan	3
1.4. Manfaat	4
1.5. Sistematika Pembahasan	4
BAB 2. Gambaran Umum	6
2.1. Gambaran Umum Fungsi Bangunan	6
2.1.1. Definisi Fungsi.....	6
2.1.2. Gangguan Mental.....	7
2.1.3. Studi Banding Proyek Sejenis.....	9

2.1.4.	Tinjauan Khusus.....	10
2.2.	Fasilitas	12
2.3.	Gambaran Umum Lokasi.....	13
2.3.1.	Keterkaitan	13
2.3.2.	Urgency.....	14
2.3.3.	Karakteristik Daerah Istimewa Yogyakarta	16
2.4.	Gambaran Umum Tapak	19
BAB 3. Pemrograman Arsitektur		23
3.1.	Kebutuhan Ruang dan Persyaratan Ruang	23
3.1.1.	Analisis Fungsional.....	23
3.1.2.	Studi Ruang Khusus.....	46
3.1.3.	Studi Besaran Ruang.....	55
3.1.4.	Analisis Relasi Keruangan dan Tapak	65
3.2.	Analisis Lingkungan Buatan dan Alami.....	68
3.2.1.	Analisis Lingkungan Buatan.....	68
3.2.2.	Analisis Lingkungan Alam.....	68
BAB 4. Analisis Masalah.....		70
4.1.	Kajian Komprehensif.....	70
4.1.1.	Masalah Fungsi Bangunan dengan Pengguna	70
4.1.2.	Masalah Fungsi Bangunan dengan Tapak.....	71
4.1.3.	Masalah Fungsi Bangunan dengan Lingkungan Luar Tapak	72
4.2.	Permasalahan Desain	73

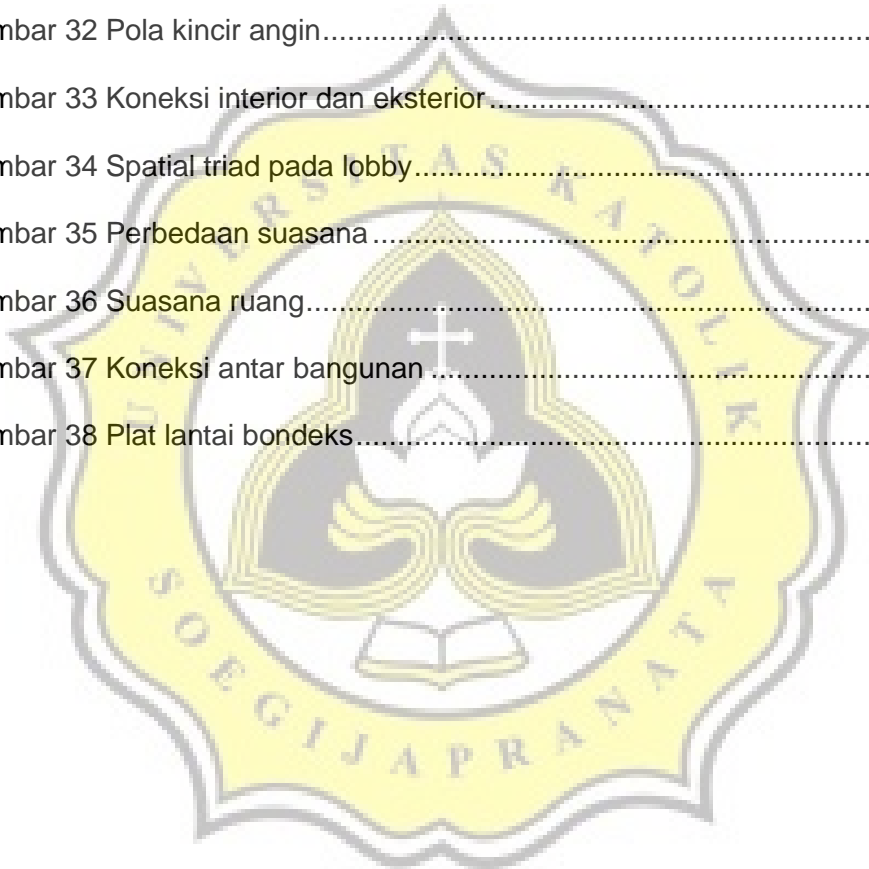
4.3.	Pernyataan Masalah.....	74
BAB 5. Landasan Teori.....		75
5.1.	Anxiety dan Depresi.....	75
5.1.1.	Anxiety/ Anxietas/ Kecemasan	75
5.1.2.	Depresi.....	76
5.1.3.	Metode Penyembuhan.....	76
5.1.4.	Teori Therapeutic Community.....	78
5.2.	Kajian Teori Arsitektur dan Penderita Gangguan Mental Emosional	78
5.2.1.	Pengaruh Arsitektur terhadap Psikologis Manusia.....	78
5.2.2.	Kajian Teori <i>Multi Sensory</i> Manusia.....	80
5.2.3.	Teori Ekspresi Arsitektur.....	80
5.2.4.	Teori Tata Ruang Ideal untuk Penderita Gangguan Mental Emosional.....	81
5.2.5.	Teori Kebutuhan Warna untuk Penderita Gangguan Mental Emosional.....	82
5.2.6.	Teori Pelingkup Ruang dan Keamanan Bangunan untuk Penderita Gangguan Mental Emosional.....	83
5.2.7.	Teori Pertimbangan Ruang untuk Penderita Gangguan Mental Emosional.....	85
BAB 6. Pendekatan Perancangan		87
6.1.	Pendekatan Desain	87
6.2.	Pendekatan Perilaku Pengguna	87
6.3.	Pendekatan Tema Desain	87

6.4.	Kajian Teori <i>Healing Environment</i>	88
6.5.	Kajian Teori Arsitektur Terapeutik.....	89
BAB 7. Landasan Perancangan.....		94
7.1.	Landasan Perancangan Wajah Bangunan.....	94
7.2.	Landasan Perancangan Bentuk Bangunan.....	95
7.3.	Landasan Perancangan Tata Ruang Bangunan	96
7.4.	Landasan Perancangan Tata Ruang Tapak	98
7.5.	Landasan Perancangan Pelingkup Bangunan	99
7.6.	Landasan Perancangan Struktur Bangunan	99
7.7.	Landasan Perancangan Utilitas Bangunan.....	101
7.7.1.	Sistem Pencahayaan.....	101
7.7.2.	Sistem Penghawaan.....	102
7.7.3.	Sistem Keamanan	102
7.7.4.	Sistem Keamanan Kebencanaan	102
7.7.5.	Sistem Keamanan Kebakaran	103
7.7.6.	Jaringan Air Bersih	103
7.7.7.	Jaringan Air Kotor.....	103
7.7.8.	Distribusi Listrik	104
7.7.9.	Penangkal Petir	104
Daftar Pustaka.....		105
Lampiran		

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rumah pemulihan efata	9
Gambar 2 Peta Kabupaten Sleman	16
Gambar 3 Gambaran bangunan di Yogyakarta.....	17
Gambar 4 Alternatif tapak 1	19
Gambar 5 PT Yasa Buana Asri.....	19
Gambar 6 Sungai Boyomg.....	19
Gambar 7 Permukiman warga	20
Gambar 8 Jalan kalireso.....	20
Gambar 9 Keadaan lingkungan	21
Gambar 10 Jl Kalireso	21
Gambar 11 Kemiringan AA.....	21
Gambar 12 Kemiringan BB.....	21
Gambar 13 Gambaran lokasi tapak terpilih dan sekitarnya	22
Gambar 14 Lobby.....	47
Gambar 15 Ruang konseling	48
Gambar 16 Ruang psikoterapi individu	49
Gambar 17 Ruang psikoterapi kelompok	49
Gambar 18 Ruang art therapy	50
Gambar 19 Ruang terapi musik	51
Gambar 20 Ruang gym.....	51
Gambar 21 Ruang yoga.....	52
Gambar 22 Ruang doa	53
Gambar 23 Kamar tidur	53
Gambar 24 Zonasi ruang luar	65

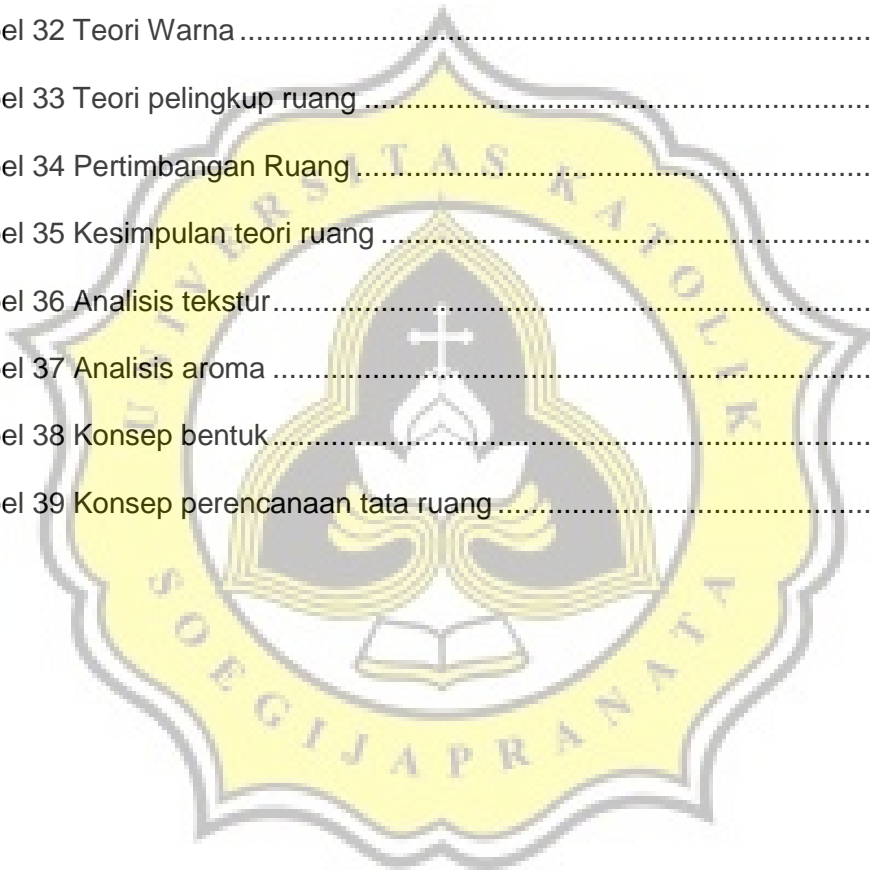
Gambar 25 Bangunan sekitar tapak.....	68
Gambar 26 Analisis lansekap tapak.....	69
Gambar 27 Maggie centre for cancer.....	92
Gambar 28 Therapeutic garden.....	93
Gambar 29 Penerapan elemen yogyakarta dalam bangunan.....	94
Gambar 30 Ekspresi bangunan kesehatan non klinis.....	94
Gambar 31 Penerapan atap miring.....	95
Gambar 32 Pola kincir angin.....	96
Gambar 33 Koneksi interior dan eksterior.....	96
Gambar 34 Spatial triad pada lobby.....	97
Gambar 35 Perbedaan suasana.....	97
Gambar 36 Suasana ruang.....	97
Gambar 37 Koneksi antar bangunan.....	98
Gambar 38 Plat lantai bondeks.....	100



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Perbedaan fasilitas	7
Tabel 2 Sistem penggolongan gangguan mental menurut PPDGJ – III.....	8
Tabel 3 Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	15
Tabel 4 Sepuluh besar diagnosis penyakit rawat jalan jiwa.....	15
Tabel 5 Batas tapak.....	19
Tabel 6 Kondisi tapak	20
Tabel 7 Pengelompokan aktivitas	23
Tabel 8 Waktu operasional bangunan.....	31
Tabel 9 Studi pendekatan kebutuhan ruang.....	32
Tabel 10 Kebutuhan ruang	39
Tabel 11 Persyaratan ruang	41
Tabel 12 Jumlah kunjungan pasien rawat jalan	44
Tabel 13 Perhitungan jumlah kunjungan.....	44
Tabel 14 Pendekatan jumlah pengelola.....	45
Tabel 15 Studi ruang khusus lobby.....	46
Tabel 16 Studi ruang khusus ruang konseling	47
Tabel 17 Studi ruang khusus ruang terapi.....	48
Tabel 18 Studi ruang khusus kamar tidur.....	53
Tabel 19 Studi ruang khusus taman terapeutik.....	54
Tabel 20 Studi besaran ruang fasilitas utama	55
Tabel 21 Studi besaran ruang fasilitas penunjang.....	57
Tabel 22 Studi besaran ruang fasilitas pengelola.....	59
Tabel 23 Studi besaran ruang fasilitas servis.....	62
Tabel 24 Kebutuhan luas bangunan	65

Tabel 25 Studi kebutuhan parkir	67
Tabel 26 Potensi dan kendala tapak terpilih.....	69
Tabel 27 Tipe gangguan kecemasan	75
Tabel 28 Jenis gangguan depresi.....	76
Tabel 29 Perbedaan komunikasi terapeutik dengan komunikasi sosial.....	78
Tabel 30 Elemen arsitektur <i>multi sensory</i>	80
Tabel 31 Kriteria tata ruang ideal	81
Tabel 32 Teori Warna	82
Tabel 33 Teori pelingkup ruang	83
Tabel 34 Pertimbangan Ruang	85
Tabel 35 Kesimpulan teori ruang	86
Tabel 36 Analisis tekstur	92
Tabel 37 Analisis aroma	93
Tabel 38 Konsep bentuk.....	95
Tabel 39 Konsep perencanaan tata ruang	97



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 1 Struktur organisasi pusat kesehatan mental	12
Diagram 2 Pola aktivitas kedatangan (umum).....	26
Diagram 3 Pola aktivitas kepulangan (umum).....	26
Diagram 4 Pola aktivitas pengunjung umum	26
Diagram 5 Pola aktivitas komunitas kesehatan mental	27
Diagram 6 Pola aktivitas pasien rawat jalan.....	27
Diagram 7 Pola aktivitas pasien rawat inap.....	28
Diagram 8 Pola aktivitas pengelola (jajaran kepala).....	29
Diagram 9 Pola aktivitas pengelola (ahli kesehatan mental dan farmasi).....	29
Diagram 10 Pola aktivitas pengelola (terapis).....	30
Diagram 11 Pola aktivitas pengelola (karyawan)	30
Diagram 12 Pola aktivitas pengelola (staff).....	31
Diagram 13 Pola hubungan ruang makro	40
Diagram 14 Pendekatan tema desain	87

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan permasalahan kesehatan yang cukup tinggi di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia yang ditandai dengan ge Kesehatan mental merupakan permasalahan kesehatan yang cukup tinggi di Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia yang ditandai dengan gejala kecemasan (anxiety) dan depresi mengalami peningkatan dari 6,0 menjadi 9,8 (Riskesdas, 2018). Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional yang tinggi yaitu 8,1% (Riskesdas, 2013). Apabila tidak mendapat intervensi dari profesional kesehatan mental, gangguan ini dapat meningkat menjadi gangguan yang lebih serius.

Minimnya fasilitas pelayanan kesehatan mental yang ada menyebabkan stigma negatif di masyarakat semakin menguat. Pelayanan kesehatan jiwa di Indonesia didominasi oleh Rumah Sakit Jiwa dan bagian psikiatri RSUD Pendidikan. Orang Dengan Masalah Kejiwaan memiliki emosi yang sensitif, berada bersama penderita gangguan jiwa berat di lingkungan yang buruk dapat memberikan efek negatif pada kondisi mereka. Sehingga, dibutuhkan tempat perawatan baru yang terfokus pada penderita gangguan mental, yang memunculkan ekspresi yang berbeda dari fasilitas yang telah ada, sehingga mampu mendorong penderita gangguan mental emosional untuk datang terlepas dari stigma masyarakat.

Faktor lingkungan seringkali diabaikan, sehingga proses terapi tidak berjalan maksimal. Sementara, pasien menghabiskan lebih banyak waktunya di ruang perawatan daripada dengan ahli kesehatan. Keadaan lingkungan fasilitas kesehatan diharapkan mampu berkontribusi dalam penyembuhan pasien. Elemen arsitektur yang berperan penting dalam pemulihan penderita gangguan mental adalah penataan kamar tidur, warna, bentuk, pencahayaan alami, penghawaan, view dan aroma.

Kata Kunci : *Pusat Kesehatan Mental, anxiety dan depresi, ekspresi, tata ruang*