

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT
JIWA PROVINSI BANTEN**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Arsitektur**



**WILDA PUSPA ANGGRAINI
03061182025008**

**PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

ABSTRAK

PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BANTEN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir, 17 Juli 2024.

Wilda Puspa Anggraini; Dibimbing oleh Widya Fransiska F. A.

Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya

RINGKASAN

Minimnya penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa berkaitan dengan wadah kuratif dan rehabilitatif akan berimbas pada jumlah pasien. Data terbaru dari Pemerintah Provinsi Banten mengungkapkan terdapat 13.476 ODGJ berat di Provinsi Banten. Hal ini meningkatkan urgensi di Provinsi Banten karena belum tersedianya Rumah Sakit Jiwa yang merupakan fasilitas kesehatan tingkat tersier sebagai rujukan tertinggi. Perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten ini menerapkan konsep arsitektur perilaku yang berfokus pada perbedaan perilaku pasien, dimana terdapat beberapa aspek yang dijadikan acuan. Dalam aspek kesesakan dan kepadatan, diterapkan zona perilaku yang membedakan cluster berdasarkan zona publik, privat, dan servis. Dalam aspek teritorial, diterapkan batas penghalang berupa pagar yang membatasi zona publik dan privat. Dalam aspek ruang personal, sosiopetal menerapkan area komunal dan sosiofugal menerapkan pemberian ruang berdasarkan kelas pasien. Dalam aspek privasi, diberikan *sunshade* yang menerapkan kontak sosial untuk membatasi visual. Dalam perancangannya juga mempertimbangkan aspek keamanan dengan mempertimbangkan penyediaan *CCTV*, *access lock door*, stasi perawat, serta pos satpam di sekitar area krusial.

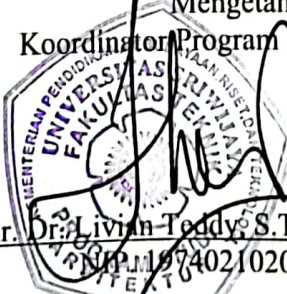
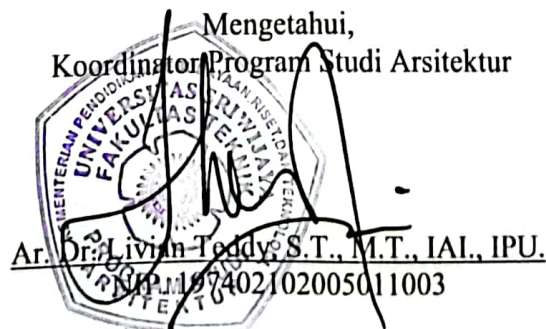
Kata Kunci: Rumah Sakit Jiwa, Zonasi, Teritorialitas, Ruang Personal, Privasi

Menyetujui,
Pembimbing



Ir. Ar. Widya Fransiska F. Anwar, S.T., M.M., Ph. D., IAL., IPM.
NIP. 197602162001122001

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Arsitektur



Ar. Dr. Livian-Teddy S.T., M.T., IAL., IPU.
NIP. 197402102005011003

ABSTRACT

PLANNING AND DESIGNING PSYCHIATRIC HOSPITAL OF BANTEN

Scientific papers in the form of Final Project Reports, July 17th 2024

Wilda Puspa Anggraini; Promoted by Widya Fransiska F. A.

Architecture, Faculty of Engineering, Sriwijaya University

SUMMARY

The lack of provision of mental health service facilities related to curative and rehabilitative containers will have an impact on the number of patients. The latest data from the Banten Provincial Government revealed that there are 13,476 severe ODGJs in Banten Province. This increases the urgency in Banten Province due to the unavailability of the Mental Hospital which is a tertiary health facility as the highest reference. The planning and design of the Banten Province Mental Hospital applies the architectural concept of behavior that focuses on patient behavior differences, where there are several aspects that are used as references. In the aspect of distress and density, a behavior zone that distinguishes clusters by public, private, and service zones is applied. In the territorial aspect, barrier boundaries are applied in the form of fences that restrict public and private zones. In the aspect of personal space, sociopetal applies communal areas and sociophugal applies space provision based on patient class. In the privacy aspect, a sunshade applies social contact to visual restrictions. The design also considers security aspects by considering the provision of CCTVs, access lock doors, nursing stations, and security posts around crucial areas.

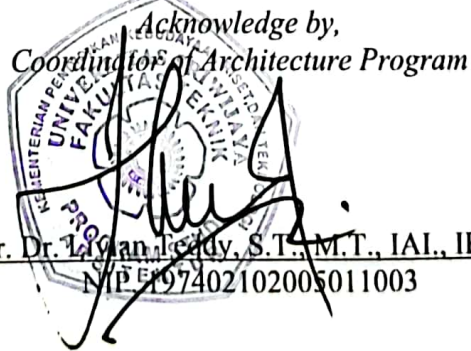
Keywords: *Psychiatric Hospital, Zoning, Territoriality, Personal Space, Privacy*

*Approved by,
Supervisor*



Ir. Ar. Widya Fransiska F. Anwar, S.T., M.M., Ph. D., IAI., IPM.
NIP. 197602162001122001

*Acknowledge by,
Coordinator of Architecture Program*



Ar. Dr. Lagan Ledy, S.T., M.T., IAI., IPU.
NIP. 197402102005011003

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wilda Puspa Anggraini

NIM : 03061182025008

Judul : Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir saya merupakan hasil karya sendiri didampingi pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Inderalaya, 17 Juli 2024



[Wilda Puspa Anggraini]

HALAMAN PENGESAHAN

PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BANTEN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Arsitektur

Wilda Puspa Anggraini
NIM: 03061182025008

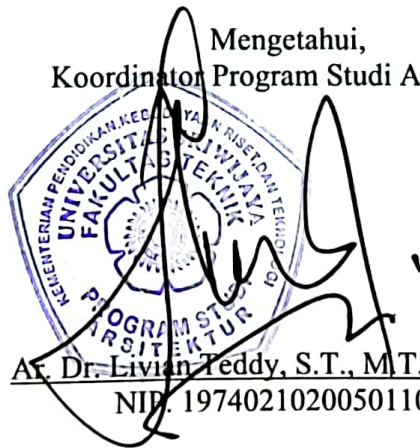
Inderalaya, 17 Juli 2024

Pembimbing



Ir. Ar. Widya Fransiska F. Anwar, S.T., M.M., Ph. D., IAI., IPM.
NIP. 197602162001122001

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Arsitektur



UNIVERSITAS WIDYADARMAS
FAKULTAS TEKNIK
PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

Af. Dr. Livian Teddy, S.T., M.T., IAI., IPU.
NIP. 197402102005011003

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir ini dengan judul "Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya pada tanggal 17 Juli 2024.

Indralaya, 17 Juli 2024

Pembimbing Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir:

(Ir. Ar. Widya Fransiska F. A., S.T., M.M., Ph. D., IAL, IPM.) ()
NIP. 197602162001122001



Penguji Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir:

1. (Anjuma Perkasa Jaya, S.T., M.Sc.)
NIP. 197707242003121005

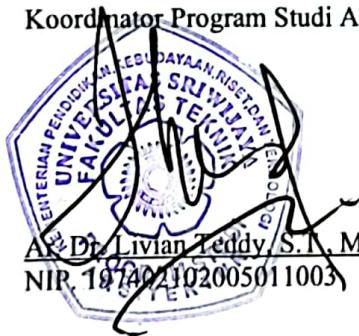


2. (Abdurachman Arief, S.T., M.Sc.)
NIP. 198312262012121004



Mengetahui,

Koordinator Program Studi Arsitektur



Dr. Livian Teddy, S.T., M.T., IAL, IPU.
NIP. 197402102005011003

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat dan Karunia-Nya yang telah diberikan kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten”.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan, arahan dan dukungan dari semua pihak yang telah membantu. Maka dari itu, penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih sebanyak-banyaknya kepada:

1. Ayah, Mama, dan Adik-adik yang tak kenal lelah berjuang dan mengiringi jalan penulis dengan doanya hingga penulis berada di titik ini.
2. Bapak Ar. Dr. Livian Teddy, S.T., M.T. selaku Koordinator Program Studi Arsitektur Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Ir. Ar. Widya Fransiska F. Anwar, S.T., M.M., Ph. D., IAI., IPM. selaku dosen pembimbing dalam pelaksanaan Pra Tugas Akhir hingga Tugas Akhir.
4. Bapak Anjuma Perkasa Jaya, S.T., M.Sc. dan Abdurrachman Arief, S.T., M.Sc. selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan dan masukan.
5. Bapak Ar. Dessa Andriyali, S.T., M.T., IAI. selaku koordinator Tugas Akhir.
6. Teman-teman Arsitektur UNSRI angkatan 2020, terutama teman-teman ruang 3; Desi, Daniel, Nanda, Putri, Dewanty.

Demikian yang dapat disampaikan penulis, penulis berharap tulisan ini dapat dijadikan media pembelajaran yang bermanfaat untuk semua pihak, baik akademik maupun non akademik. Penulis juga menyadari masih banyak kekurangan maupun kesalahan dalam penulisan laporan ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk penyempurnaan laporan ini. Akhir kata, penulis mengucapkan mohon maaf dan terima kasih.

Palembang, 17 Juli 2024

Wilda Puspa Anggraini

DAFTAR ISI

ABSTRAK	i
<i>ABSTRACT</i>	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Perancangan.....	2
1.3 Tujuan dan Sasaran	2
1.4 Ruang Lingkup.....	3
1.5 Sistematika Pembahasan	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Pemahaman Proyek.....	4
2.1.1 Definisi Terkait Rumah Sakit Jiwa	4
2.1.2 Standar terkait, Klasifikasi, dan Mekanisme Terkait Rumah Sakit Jiwa	14
2.1.3 Kesimpulan Pemahaman Proyek.....	16
2.2 Tinjauan Fungsional.....	16
2.2.1 Kelompok Fungsi dan Pengguna	16
2.2.2 Studi Preseden Obyek Sejenis.....	23
2.3 Tinjauan Konsep Program	27
2.3.1 Konsep Program.....	27
2.3.2 Studi Preseden Konsep Program Sejenis	32
2.4 Tinjauan Lokasi.....	35
2.4.1 Kriteria Pemilihan Lokasi	35
2.4.2 Lokasi Terpilih.....	36
BAB 3 METODE PERANCANGAN.....	40
3.1 Pencarian Masalah Perancangan	40
3.2 Pengumpulan Data	40
3.3 Perumusan Masalah	41
3.4 Pendekatan Perancangan.....	41
3.5 Analisis.....	42

3.5.1	Fungsional dan Spasial.....	42
3.5.2	Konteksual	42
3.5.3	Selubung.....	43
3.6	Sintesis dan Perumusan Konsep	43
3.7	Skematik Perancangan	43
BAB 4	ANALISIS PERANCANGAN.....	45
4.1	Analisis Fungsional dan Spasial	45
4.1.1	Analisis Kegiatan	45
4.1.2	Analisis Kebutuhan Ruang.....	53
4.1.3	Analisis Luasan	65
4.1.4	Analisis Hubungan Antar Ruang	90
4.1.5	Sintesis Spasial.....	96
4.2	Analisis Kontekstual	100
4.2.1	Konteks Lingkungan Sekitar.....	101
4.2.2	Fitur Fisik Alam	102
4.2.3	Sirkulasi	103
4.2.4	Infrastruktur.....	104
4.2.5	Manusia dan Budaya	105
4.2.6	Iklim	106
4.2.7	Sensory	108
4.2.8	Sintesis Kontekstual	110
4.3	Analisis Selubung Bangunan	111
4.3.1	Studi Massa	111
4.3.2	Analisis Sistem Struktur.....	113
4.3.3	Analisis Sistem Utilitas	115
4.3.4	Analisis Fasad	125
BAB 5	KONSEP PERANCANGAN	128
5.1	Konsep Tapak.....	128
5.2	Konsep Arsitektur	132
5.3	Konsep Struktur	134
5.4	Konsep Utilitas.....	135
BAB 6	HASIL PERANCANGAN	143
6.1	Pendahuluan	143
6.1.1	Deskripsi Perancangan	143
6.1.2	Kondisi Eksisting	143
6.1.3	Regulasi Tapak.....	144
6.2	Transformasi Konsep Perancangan.....	145
6.2.1	Transformasi Konsep Perancangan Tapak.....	146
6.2.2	Transformasi Konsep Perancangan Arsitektur.....	150
6.3	Hasil Perancangan	153
	DAFTAR PUSTAKA	166
	LAMPIRAN	168

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 - 1 Rumah Sakit Ernaldi Bahar	23
Gambar 2 - 2 Site Plan Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar	24
Gambar 2 - 3 Jalur Evakuasi Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar.....	25
Gambar 2 - 4 Rumah Sakit Jiwa dr. H. Marzoeqi Mahdi	25
Gambar 2 - 5 Konsep Zonasi Privat	31
Gambar 2 - 6 Sekat antar Tempat Tidur.....	32
Gambar 2 - 7 Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.....	32
Gambar 2 - 8 Zonasi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang	33
Gambar 2 - 9 Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat	34
Gambar 2 - 10 Kamar Rumah Palma RSJ Bandung	35
Gambar 2 - 11 Lokasi Tapak.....	37
Gambar 2 - 12 Penanaman Pohon yang Mampu Meredam Kebisingan	38
Gambar 2 - 13 Pagar Pembatas	38
Gambar 3 - 1 Skematik Metode Perancangan dalam Arsitektur.....	44
Gambar 4 - 1 Matriks Hubungan Ruang Instalasi Gawat Darurat.....	91
Gambar 4 - 2 Matriks Hubungan Ruang Unit Rawat Jalan	91
Gambar 4 - 3 Matriks Hubungan Ruang Unit Rawat Inap	92
Gambar 4 - 4 Matriks Hubungan Ruang Unit Rehabilitasi.....	92
Gambar 4 - 5 Matriks Hubungan Ruang Unit Farmasi	93
Gambar 4 - 6 Matriks Hubungan Ruang Unit Laboratorium.....	93
Gambar 4 - 7 Matriks Hubungan Ruang Unit Sterilisasi	93
Gambar 4 - 8 Matriks Hubungan Ruang Dapur dan Klinik Gizi	94
Gambar 4 - 9 Matriks Hubungan Ruang Unit Pemulsaraan Jenazah.....	94
Gambar 4 - 10 Matriks Hubungan Ruang Administrasi Pengelola	94
Gambar 4 - 11 Matriks Hubungan Ruang <i>Laundry</i>	95
Gambar 4 - 13 Matriks Hubungan Ruang Sekuritas	95
Gambar 4 - 14 Matriks Hubungan Ruang Utilitas	95
Gambar 4 - 15 Matriks Hubungan Ruang Amenitas Pengunjung	95
Gambar 4 - 16 Skema Hubungan Ruang Instalasi Gawat Darurat.....	96
Gambar 4 - 17 Skema Hubungan Ruang Unit Rawat Jalan	96
Gambar 4 - 18 Skema Hubungan Ruang Unit Rawat Inap	97
Gambar 4 - 19 Skema Hubungan Ruang Unit Rehabilitasi	97
Gambar 4 - 20 Skema Hubungan Ruang Unit Farmasi	97
Gambar 4 - 21 Skema Hubungan Ruang Laboratorium.....	98
Gambar 4 - 22 Skema Hubungan Ruang Sterilisasi.....	98
Gambar 4 - 23 Skema Hubungan Ruang Instalasi Gizi	98
Gambar 4 - 24 Skema Hubungan Ruang Unit Pemulsaraan Jenazah	98
Gambar 4 - 25 Skema Hubungan Ruang Administrasi Pengelola	99
Gambar 4 - 26 Skema Hubungan Ruang <i>Laundry</i>	99
Gambar 4 - 29 Skema Hubungan Ruang Bangunan Utilitas.....	99
Gambar 4 - 30 Skema Hubungan Ruang Amenitas Pengunjung	99
Gambar 4 - 31 Skema Hubungan Ruang Makro.....	100
Gambar 4 - 32 Peta Kota Serang, Provinsi Banten	100
Gambar 4 - 33 Lokasi Tapak.....	100
Gambar 4 - 34 Lingkungan Sekitar Tapak.....	101

Gambar 4 - 35 Kondisi Lingkungan Sekitar Tapak	101
Gambar 4 - 36 Fitur Fisik Alam	102
Gambar 4 - 37 Kondisi Eksisting Tapak	102
Gambar 4 - 38 Kontur pada Tapak	102
Gambar 4 - 39 Sirkulasi Sekitar Tapak	103
Gambar 4 - 40 Kondisi Jalan Sekitar Tapak	103
Gambar 4 - 41 Jalur Kereta Api Stasiun Walantaka	104
Gambar 4 - 42 Infrastruktur	104
Gambar 4 - 43 Tiang Penerang Jalan, Listrik, dan Komunikasi Sekitar Tapak..	104
Gambar 4 - 44 Saluran Drainase Sekitar Tapak	105
Gambar 4 - 45 Stasiun Kereta Api Walantaka	105
Gambar 4 - 46 Interaksi Jalan Raya dengan Tapak	105
Gambar 4 - 47 Analisis Iklim	106
Gambar 4 - 48 Sunshading	106
Gambar 4 - 49 Arah Angin Kota Serang	108
Gambar 4 - 50 Sensory	108
Gambar 4 - 51 <i>View In</i> pada Tapak	109
Gambar 4 - 52 <i>View Out</i> pada Tapak	109
Gambar 4 - 53 Kondisi Jalan Raya di Sekitar Tapak	109
Gambar 4 - 54 Sumber Bau pada Tapak	110
Gambar 4 - 55 Zoning pada Tapak	111
Gambar 4 - 56 Studi Massa Berdasarkan Tipologi Bangunan	111
Gambar 4 - 57 Studi Massa Berdasarkan Analisis Spasial	112
Gambar 4 - 58 Studi Massa Berdasarkan Analisis Kontekstual	112
Gambar 4 - 59 Studi Massa Berdasarkan Konsep Programatik	112
Gambar 4 - 60 Gubahan Massa	112
Gambar 4 - 61 Potongan Pondasi <i>Strauss Pile</i>	114
Gambar 4 - 62 Struktur Rigid	114
Gambar 4 - 63 Atap Perisai dan Pelana	114
Gambar 4 - 64 Distribusi Listrik	115
Gambar 4 - 65 Distribusi Cahaya Alami	117
Gambar 4 - 66 Distribusi Cahaya Lampu	117
Gambar 4 - 67 <i>Cross Ventilation</i>	118
Gambar 4 - 68 Skema AC VRV	119
Gambar 4 - 69 Distribusi Air Bersih	119
Gambar 4 - 70 Distribusi Air Kotor	119
Gambar 4 - 71 Distribusi Air Bekas	120
Gambar 4 - 72 <i>Input</i> dan <i>Output</i> Proses Deteksi Kebakaran	121
Gambar 4 - 73 APAR	121
Gambar 4 - 74 <i>Fire Hydrant</i>	121
Gambar 4 - 75 <i>Smoke and Heating Ventilation</i>	122
Gambar 4 - 76 Ram	123
Gambar 4 - 77 Tangga	123
Gambar 4 - 78 <i>Handrail</i>	124
Gambar 4 - 79 Lift	124
Gambar 4 - 80 Fasad Bangunan	125
Gambar 4 - 81 Optimalisasi Pencahayaan dan Penghawaan pada Bangunan	126
Gambar 4 - 82 Penggunaan Atap pada Bangunan	127

Gambar 5 - 1 Sirkulasi pada Tapak.....	129
Gambar 5 - 2 Sirkulasi Kendaraan dan Manusia pada Tapak.....	129
Gambar 5 - 3 Area Parkir pada Tapak	130
Gambar 5 - 4 Organisasi Tapak dan Ruang	130
Gambar 5 - 5 Tata Massa pada Tapak.....	131
Gambar 5 - 6 Tata Vegetasi pada Tapak.....	132
Gambar 5 - 7 Pagar Pembatas pada Tapak.....	132
Gambar 5 - 8 Gambaran Fasad Bangunan	133
Gambar 5 - 9 Zonasi Bangunan pada Tapak.....	133
Gambar 5 - 10 Pembagian Zonasi Unit Rawat Inap	134
Gambar 5 - 11 3D Struktur.....	135
Gambar 5 - 12 Skema Air Bersih pada Bangunan	135
Gambar 5 - 13 Skema Air Kotor pada Bangunan	136
Gambar 5 - 14 Skema Air Bekas pada Bangunan.....	136
Gambar 5 - 15 Skema Pencahayaan pada Massa Bangunan.....	137
Gambar 5 - 16 Tata Cahaya dalam Ruang	137
Gambar 5 - 17 Alur Pengudaraan AC VRV dengan Pengontrol Terpusat	138
Gambar 5 - 18 Skema Pengudaraan pada Massa Bangunan	138
Gambar 5 - 19 Dropbox Sampah	138
Gambar 5 - 20 Alur Pengolahan Limbah	139
Gambar 5 - 21 Skema Listrik dan Komunikasi pada Tapak	139
Gambar 5 - 22 Skema Proteksi Kebakaran pada Tapak.....	140
Gambar 5 - 23 Skema Penangkal Petir pada Tapak.....	140
Gambar 5 - 24 <i>Access Gate</i>	141
Gambar 5 - 25 <i>Fingerprint Door Lock</i>	141
Gambar 5 - 26 <i>RFID Access Card</i>	141
Gambar 5 - 27 Skema Sistem Keamanan pada Tapak	142
Gambar 5 - 28 Skema Transportasi Bangunan pada Massa Bangunan	142
Gambar 6 - 1 Kondisi Eksisting Tapak	144
Gambar 6 - 2 Lokasi Tapak.....	144
Gambar 6 - 3 Isometri Kawasan dan Tapak.....	145
Gambar 6 - 4 Sirkulasi pada Tapak.....	147
Gambar 6 - 5 Sirkulasi Masuk Utama pada Tapak	147
Gambar 6 - 6 Pagar Pembatas pada Tapak.....	148
Gambar 6 - 7 Zoning dan Tata Massa pada Tapak	149
Gambar 6 - 8 Tata Hijau pada Tapak	149
Gambar 6 - 9 Visualisasi Vegetasi pada Tapak	150
Gambar 6 - 10 Area Komunal pada Tapak	150
Gambar 6 - 11 Gubahan Massa	151
Gambar 6 - 12 Perspektif Mata Burung Massa Bangunan.....	151
Gambar 6 - 13 Zonasi dan Tata Ruang Unit Rawat Inap.....	152
Gambar 6 - 14 <i>Sunshade</i>	152
Gambar 6 - 15 <i>Blockplan</i>	153
Gambar 6 - 16 Denah Gedung Utama Massa A.....	154
Gambar 6 - 17 Denah Unit Rehabilitasi.....	154
Gambar 6 - 18 Denah Unit Rawat Inap Lantai 1	155
Gambar 6 - 19 Denah Unit Rawat Inap Lantai 2	156
Gambar 6 - 20 Denah Unit Rawat Inap Lantai 3	156

Gambar 6 - 21 Denah Unit Servis	157
Gambar 6 - 22 Detail Ruang Seklusi.....	157
Gambar 6 - 23 Detail Ruang Isolasi	158
Gambar 6 - 24 Detail Ruang Pasif 1	158
Gambar 6 - 25 Detail Ruang Pasif 2	158
Gambar 6 - 26 Detail Ruang Pasif 3	159
Gambar 6 - 27 Tampak Samping Unit Rawat Jalan.....	159
Gambar 6 - 28 Detail <i>Secondary Skin</i>	159
Gambar 6 - 29 Detail Ruang Psikoterapi	160
Gambar 6 - 30 Detail Ruang Terapi Musik.....	160
Gambar 6 - 31 Detail Ruang Terapi Menjahit	160
Gambar 6 - 32 Isometri Struktur Unit Rawat Inap.....	161
Gambar 6 - 33 Isometri Rencana Air Bersih Unit Rawat Inap	162
Gambar 6 - 34 Isometri Rencana Air Bekas dan Kotor Unit Rawat Inap.....	162
Gambar 6 - 35 Isometri Rencana Air Hujan Unit Rawat Inap.....	163
Gambar 6 - 36 Isometri Rencana Penghawaan Unit Rawat Inap.....	163
Gambar 6 - 37 Isometri Rencana Elektrikal Unit Rawat Inap	164
Gambar 6 - 38 Isometri Rencana Proteksi Kebakaran Unit Rawat Inap.....	164
Gambar 6 - 39 Isometri Rencana Penangkal Petir	165
Gambar 6 - 40 Isometri Rencana Gas Medik Unit Rawat Inap	165

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gangguan Mental Organik.....	4
Tabel 2 Gangguan Mental dan Perilaku Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif.....	5
Tabel 3 Skizofrenia, Gangguan Skizotipal, dan Gangguan Waham.....	5
Tabel 4 Gangguan Suasana Perasaan.....	6
Tabel 5 Gangguan Neurotik, Gangguan Somaofom, dan Gangguan Terkait Stress	6
Tabel 6 Sindroma Perilaku yang Berhubungan dengan Gangguan Fisiologis dan Faktor Fisik.....	6
Tabel 7 Gangguan Kepribadian dan Perilaku Masa Dewasa.....	7
Tabel 8 Retardasi Mental.....	7
Tabel 9 Gangguan Perkembangan Psikologis.....	8
Tabel 10 Gangguan Perilaku dan Emosional dengan Onset Biasanya pada Anak dan Remaja.....	8
Tabel 11 Perkembangan Kasus Pasung Tahun 2014-2017.....	9
Tabel 12 Perbedaan Upaya Promotif, Preventif, Kuratif, Rehabilitatif.....	9
Tabel 13 Jumlah Puskesmas yang Membuka Layanan Jiwa di Provinsi Banten..	11
Tabel 14 Jenis Pelayanan Menurut Tingkat Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas	12
Tabel 15 Perbandingan Perilaku Pasien.....	17
Tabel 16 Kebutuhan Psikologis, Keamanan dan Pengawasan Golongan <i>Depressed, Semi Depressed, dan Co-Operative</i>	18
Tabel 17 Perbedaan Karakter Kejiwaan Golongan Gaduh dan Tenang.....	19
Tabel 18 Jumlah Tenaga Multidisiplin.....	20
Tabel 19 Kebutuhan Ruang Diagnosis.....	22
Tabel 20 Kebutuhan Ruang Terapi.....	22
Tabel 21 Fungsi dan Kegiatan.....	45
Tabel 22 Perhitungan Jumlah Pasien.....	50
Tabel 23 Perhitungan Jumlah Pengelola.....	51
Tabel 24 Perhitungan Jumlah Pengunjung.....	52
Tabel 25 Analisis Kebutuhan Ruang Instalasi Gawat Darurat.....	53
Tabel 26 Analisis Kebutuhan Ruang Unit Rawat Jalan.....	54
Tabel 27 Analisis Kebutuhan Ruang Unit Rawat Inap.....	56
Tabel 28 Analisis Kebutuhan Ruang Unit Rehabilitasi.....	57
Tabel 29 Analisis Kebutuhan Ruang Unit Farmasi.....	58
Tabel 30 Analisis Kebutuhan Ruang Unit Laboratorium.....	59
Tabel 31 Analisis Kebutuhan Ruang Unit Sterilisasi.....	59
Tabel 32 Analisis Kebutuhan Ruang Dapur dan Klinik Gizi.....	60
Tabel 33 Analisis Kebutuhan Ruang Unit Pemulsaraan Jenazah.....	61
Tabel 34 Analisis Kebutuhan Ruang Administrasi Pengelola.....	61
Tabel 35 Analisis Kebutuhan Ruang <i>Laundry</i>	63
Tabel 37 Analisis Kebutuhan Ruang Sekuritas.....	63
Tabel 38 Analisis Kebutuhan Ruang Utilitas.....	64
Tabel 39 Analisis Kebutuhan Ruang Amenitas Penunjang.....	64
Tabel 40 Analisis Luasan Ruang Instalasi Gawat Darurat.....	65
Tabel 41 Analisis Luasan Ruang Unit Rawat Jalan.....	68
Tabel 42 Analisis Luasan Ruang Unit Rawat Inap.....	72

Tabel 43 Analisis Luasan Ruang Unit Rehabilitasi	74
Tabel 44 Analisis Luasan Ruang Unit Farmasi.....	76
Tabel 45 Analisis Luasan Ruang Unit Laboratorium	77
Tabel 46 Analisis Luasan Ruang Unit Sterilisasi.....	79
Tabel 47 Analisis Luasan Ruang Dapur dan Klinik Gizi.....	80
Tabel 48 Analisis Luasan Ruang Unit Pemulsaraan Jenazah	82
Tabel 49 Analisis Luasan Ruang Administrasi Pengelola	82
Tabel 50 Analisis Luasan Ruang <i>Laundry</i>	84
Tabel 52 Analisis Luasan Ruang Sekuritas.....	85
Tabel 53 Analisis Luasan Ruang Utilitas.....	86
Tabel 54 Analisis Luasan Ruang Amenitas Pengunjung	86
Tabel 55 Analisis Luasan Ruang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten.....	88
Tabel 56 Standar Minimal Kebutuhan Ruang Parkir Rumah Sakit	89
Tabel 57 Analisis Luasan Parkir Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten	90
Tabel 58 Rata-rata Suhu Udara Kota Serang	107
Tabel 59 Rata-rata Curah Hujan Kota Serang	107
Tabel 60 Rata-rata Kelembaban Udara Kota Serang	107
Tabel 61 Rata-rata Kecepatan Angin Kota Serang	107
Tabel 62 Pencahayaan pada Rumah Sakit Jiwa	116
Tabel 63 Penghawaan pada Rumah Sakit Jiwa.....	118

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Kriteria Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa	169
Lampiran B Mekanisme Rumah Sakit Jiwa.....	174
Lampiran C Gambar Kerja.....	178

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasar pada aturan perundang-undangan Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 terkait Kesehatan Jiwa, yang menyatakan bahwa "Setiap Pemerintahan Provinsi memiliki kewajiban untuk membangun rumah sakit jiwa minimal berjumlah satu," Provinsi Banten hingga saat ini belum memiliki rumah sakit jiwa. Akibatnya, pelayanan kesehatan jiwa di daerah ini belum berjalan dengan optimal. Kurangnya penanganan gangguan jiwa di tingkat provinsi, yang seharusnya menjadi pusat rujukan, mengakibatkan tidak semua masyarakat mendapatkan akses yang memadai terhadap layanan. Menurut Direktorat Kesehatan Jiwa, hanya 22,70% orang dengan gangguan jiwa di Banten yang menerima layanan kesehatan jiwa, sementara target pada tahun 2022 berada pada angka 30%.

Perawatan dan layanan bagi individu yang mengalami gangguan kejiwaan membutuhkan fasilitas khusus, yakni rumah sakit jiwa guna tercukupinya kebutuhan dan terwujudnya rasa aman serta nyaman (*auditory, visual, thermal, space*) pada diri pasien. Rumah sakit jiwa harus memenuhi standar sebagai fasilitas kesehatan jiwa, karena pasien memerlukan penanganan khusus. Oleh karena itu, desain rumah sakit jiwa perlu mengoptimalkan pemrograman ruang yang sesuai dengan perilaku pasien.

Secara umum, klasifikasi individu dengan gangguan jiwa (ODGJ) terbagi atas dua jenis: ODGJ ringan dan berat. Tingginya taraf keseriusan kondisi ODGJ, kian tinggi pula intensitas perawatan baginya. Kepasifan pada ODGJ dengan kondisi ringan, biasanya menerima penanganan rawat jalan melalui terapi psikofarmaka, dengan ruang pribadi yang memungkinkan orang lain untuk berinteraksi. Di sisi lain, keagresifan pada ODGJ dengan kondisi berat memerlukan perawatan secara intensif melalui pengkombinasian sejumlah terapi, seperti terapi medis (somatoterapi), psikologis (psikoterapi), dan terapi sosial (psikososial). Keagresifan yang dimilikinya sebagai bentuk respon ruang melalui perluasan teritorial. Oleh karena itu, diperlukan optimalisasi zonasi dengan ketersediaan kawasan khusus dengan keketatan dan keterbatasan aksesibilitas bagi publik guna menjaga keamanan pasien.

Berdasar pada penjelasan tersebut, penulis memilih judul "**Perencanaan dan Perancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten**" sebagai jawaban atas urgensi ketersediaan layanan kesehatan jiwa di tingkat provinsi. Perencanaan dan desain rumah sakit jiwa ini dioptimalkan melalui pemrograman ruang yang turut menunjang aspek kuratif dan rehabilitatif. Perancangan zona pada lingkup rumah sakit kejiwaan didasarkan pada pendekatan psikologi arsitektur dengan disesuaikan pada urgensi ruang yang dibutuhkan sebagai penunjang tingkah laku pasien.

1.2 Masalah Perancangan

Mengacu pada paparan latar belakang terkait rancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten yang telah dijelaskan sebelumnya mengidentifikasi beberapa masalah, sehingga rumusan masalah perancangan dapat dirumuskan sebagai berikut:

- 1) Bagaimana cara merancang pola tata ruang untuk Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten dengan disesuaikan pada standardisasi rumah sakit khusus kejiwaan Kelas A?
- 2) Bagaimana cara mengatur zona tapak dan memetakan unit rawat inap melalui pendekatan psikologi dengan mengacu pada berbagai potensi tingkah laku yang nantinya akan muncul pada pasien?

1.3 Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan sasaran dalam perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten sebagai berikut:

- 1) Memperoleh hasil desain rumah sakit khusus kejiwaan di Banten yang mendukung proses kesembuhan gangguan kejiwaan bagi para penyintasnya dengan disesuaikan pada standar guna terwujudnya kelancaran, keamanan, dan nyaman.
- 2) Memperoleh hasil pemetaan kesesuaian zona dengan berpaku pada tingkah laku pasien melalui pengaplikasian psikologi arsitektur guna terwujudnya rasa nyaman dan aman bagi penggunanya.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada konteks ini mencakup keterbatasannya proses perancangan. Keterbatasan pada penelitian ini dengan judul "Perencanaan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Banten", terletak pada kesesuaian rancangan yang didasarkan pada ketentuan pengklasifikasian rumah sakit khusus kejiwaan kelas A. Selain klasifikasi, perancangan rumah sakit jiwa ini juga mempertimbangkan pengelolaan zonasi ruang berdasarkan penerapan psikologi arsitektur yang berfokus pada perilaku pasien, terutama bagi pasien dengan gangguan jiwa berat.

1.5 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan menjelaskan struktur laporan dan menguraikan komponen dari setiap babnya.

Bab 1 Pendahuluan, mencakup latar belakang, masalah pada proses perancangan, tujuan dan sasaran, ruang lingkup, serta sistematika pembahasan.

Bab 2 Tinjauan Pustaka, memuat pemahaman proyek, tinjauan fungsional, dan analisis objek selaras.

Bab 3 Metode Perancangan, meliputi kerangka berpikir perancangan, pengumpulan data, penganalisan data, sintesis dan rumusan konsep, serta kerangka berpikir perancangan dalam bentuk diagram.

Bab 4 Analisis Perancangan, mencakup proses penganalisan secara fungsional, spasial/keruangan, kontekstual/tapak, serta penganalisan secara geometri dan terselubung.

Bab 5 Konsep Perancangan, terdiri dari sintesis perancangan, meliputi sintesis tapak, arsitektur, struktur, dan utilitas dan konsep perancangan meliputi konsep tapak, arsitektur, struktur, dan utilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aurora, O. (2017). *The Psychological Impact of Light and Color. Light and Color Effects.*
- Beo, Y. A. (2022). Tren Isu dan Konsep Keperawatan Jiwa. In A. Munandar (Ed.), *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas* (pp. 1–17). Media Sains Indonesia.
- Cooper, C., & Sachs, A. N. (2014). *Therapeutic Landscapes: An Evidence Based Approach to Designing Healing Garden and Restorative Outdoor Spaces.* John Wiley & Son, Inc.
- Dharma, I. D. G. C. (2022). Program Pelayanan Kesehatan Jiwa di Indonesia. In A. Munandar (Ed.), *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas* (pp. 35–50). Media Sains Indonesia.
- Haryadi, & Setiawan, B. (2020). *Arsitektur, Lingkungan, dan Perilaku.* In *Arsitektur, Lingkungan, dan Perilaku.*
- Hayati, F. R., & Mutiari, D. (2022). Pengaruh Sistem Pencahayaan Terhadap Kenyamanan Pasien Pada Ruang Perawatan Di RSJD Dr. Arif Zainudin. *Seminar Ilmiah Arsitektur III (SIAR-III)*, 3.
- Laurens, J. M. (2004). *Arsitektur dan Perilaku Manusia.* In D. Novita (Ed.), *Arsitektur dan Perilaku Manusia* (Issue 4). Grasindo.
- Luqyana, Z., & Arie Edytia, Mh. (2022). Perancangan Rumah Sakit Jiwa (Tema: Arsitektur Perilaku). *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Arsitektur Dan Perencanaan*, 6(3), 94–97.
- Palupi, D., & Lissimia, F. (2021). Kajian Konsep Arsitektur Perilaku pada Bangunan Rehabilitasi Narkoba (Rumah Palma RSJ, Bandung). *Jurnal LINEARS*, 4(1), 21–28.
- Putri, M. R. (2019). *Rumah Sakit Jiwa Tipe A di Kota Semarang dengan Pendekatan Desain Healing Environment.* Universitas Negeri Semarang.
- Rifqi, A. A., Handajani, R. P., & As, N. S. (2015). Elemen Ruang Dalam pada Fasilitas Rawat Inap Pasien Gangguan Jiwa Berdasarkan Aspek Keamanan. *Jurnal Mahasiswa Jurusan Arsitektur Universitas Brawijaya*, 3(1).
- Sabena, S. (2017). *Rumah Sakit Jiwa Mangunjayan Solo (Kajian Arsitektural)* [Universitas Gajah Mada].
- Saraswati, T., & Haryangsah, R. (2003). Pengaruh Tata Ruang Bangsal Rumah Sakit Jiwa terhadap Keselamatan dan Keamanan Pasien. *DIMENSI Jurnal Teknik Arsitektur*, 31(2), 111–119.
- Widodo, B. S. (2014). *Redesain Seminari Tinggi Santo Paulus Yogyakarta.* Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
- Widyastama, F., & Prasetyo, E. Y. (2019). Tumbuh dan Berkembang dalam Arsitektur. *Jurnal Sains Dan Seni ITS*, 7(2).
- Yusuf, A. H., P.K., R. F., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* (F. Ganiajri, Ed.; 1st ed.). Salemba Medika.
- Zahra, Z. (2022). Penggolongan Gangguan Jiwa di Indonesia. In A. Munandar (Ed.), *Ilmu Keperawatan Jiwa dan Komunitas* (pp. 19–34). Media Sains Indonesia.

Zeannyta, E. (2016). *Pembangunan Kembali Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat di Lawang Kabupaten Malang*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.