

MENTAL HEALTH CENTRE DI PALEMBANG

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



**RAMADHANI
03061381823068**

**PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**

ABSTRAK

MENTAL HEALTH CENTRE DI PALEMBANG

Ramadhani
03061381823068

Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya
Email: ramaddoni048@gmail.com

Penelitian studi menunjukkan bahwa lebih dari 85% orang mengidap gangguan jiwa pada negara-negara berkembang terkhususnya di Indonesia. Kota Palembang sebagai ibukota dari Sumatera Selatan diketahui data profil dinas kesehatan kota Palembang (2017), jumlah kunjungan gangguan jiwa pada tahun 2018 meningkat menjadi 56.389 orang. Pada masalah ini fasilitas layanan kesehatan mental di Indonesia masih bersifat layanan kesehatan umum dan belum adanya konsep layanan terpadu yang berbasis Mental Health Centre serta banyaknya kasus kekerasan antar pasien dan perawat yang menyebabkan kurang fokusnya kenyamanan bagi pasien kesehatan mental. Oleh karena itu sudah saatnya ada community mental health center dengan fasilitas dan tenaga professional yang memadai di masyarakat untuk mendukung proses recovery dibidang kesehatan jiwa. Mental Health Centre di Palembang ini berfokus pada pembentukan sirkulasi antar ruang yang di olah pada potensi tapak menghasilkan tatanan massa tiap proses layanan yang bersifat berkelanjutan, serta sirkulasi dan zonasi tiap bangunan agar dapat memberikan kenyamanan serta privasi pengguna. Pasien kesehatan mental juga perlu mendapatkan lingkungan yang bersifat penyembuhan dan rehabilitasi sebagai fasilitas penunjang guna mendukung pemulihan pasien.

Kata Kunci: Kesehatan Mental, Sirkulasi Ruang, Kenyaman Privasi

Menyetujui
Pembimbing I



Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.
NIP. 195705141989032001

Pembimbing II



Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perencanaan Universitas Sriwijaya



Dr. IR. Saloma S.F. M.T.
NIP. 197610312002122001

ABSTRACT

MENTAL HEALTH CENTRE DI PALEMBANG

Ramadhani

03061381823068

Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya

Email: ramaddoni048@gmail.com

Research studies show that more than 85% of people suffer from mental disorders in developing countries, especially in Indonesia. The city of Palembang as the capital of South Sumatra, it is known that the profile data of the health office of the city of Palembang (2017), the number of visits for mental disorders in 2018 increased to 56,389 people. . In this case, mental health service facilities in Indonesia are still public health services and there is no concept of an integrated service based on a Mental Health Center and there are many cases of violence between patients and nurses which causes a lack of focus on comfort for mental health patients. Therefore, it is time to have a community mental health center with adequate facilities and professional staff in the community to support the recovery process in the mental health sector. Mental Health Center in Palembang focuses on the establishment of inter-space circulation that is processed on the potential of the site to produce a mass order for each service process that is sustainable, as well as the circulation and zoning of each building in order to provide user comfort and privacy. Mental health patients also need to have a safe environment. healing and rehabilitation as a supporting facility to support the patient's recovery.


Keywords: *Mental Health, Space Circulation, Privacy Comfort*

Approved by,
Main Advisor





Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.
NIP. 195705141989032001

Co-Advisor



Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Approved by,
Head of Civil Engineering and Planning Departement Sriwijaya University



Dr. IR. Saloma, S.T., M.T.
NIP. 197610312002122001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ramadhani

NIM : 03061381823068

Judul : Mental Health Centre di Palembang

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim 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.



Palembang, 28 Juli 2022



[Ramadhani]

HALAMAN PENGESAHAN
MENTAL HEALTH CENTRE DI PALEMBANG

LAPORAN TUGAS AKHIR
Diajukan untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Sarjana Teknik Arsitektur

Ramadhani
NIM: 03061381823068

Palembang, 28 Juli 2022
Pembimbing I



Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.
NIP. 195705141989032001

Pembimbing II



Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Mengetahui,
Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perencanaan



Dr. IR. Saloma, S.T., M.T.
NIP. 19761031200212200

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Mental Health Centre di Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Juli 2022.

Palembang, 28 Juli 2022

Tim Penguji Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir

Pembimbing :

1. Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T.
NIP. 195705141989032001

()
()

2. Ardiansyah, S.T., M.T.
NIP. 198210252006041005

Penguji :

3. Widya Fransiska FA, S.T., M.T., Ph.D.
NIP. 197602162001122001

()



4. Anjuma Perkasa Jaya, S.T., M. Sc.
NIP. 197707242003121005

()

Mengetahui,

Ketua Jurusan Teknik Sipil dan Perancangan

Universitas Sriwijaya



Dr. Ir. Saloma, S.T., M.T.
NIP. 197610312002122001

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir yang berjudul “Mental Health Centre di Palembang” dengan lancar dan baik. Shalawat dan salam dilimpahkan juga kepada Rasulullah SAW.

Melalui kesempatan ini penulis ingin penulis sangat membutuhkan dukungan dari banyak pihak selama menyelesaikan Program Sarjana (S1) Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya. Sehingga penulis dengan rasa hormat dan penuh terimakasih mengucapkan kepada:

1. Keluarga, terutama kedua orang tua penulis yang telah membantu dan selalu memberikan dukungan yg positif serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dengan baik
2. Ibu Ir. Hj. Meivirina Hanum, M.T. dan Bapak Ardiansyah, S.T., M.T. selaku dosen pembimbing yang telah menuntun dan telah banyak membantu serta memberi arahan dari awal hingga akhir skripsi ini.
3. Ibu Ir. Tuter Lusetyowati, M.T., selaku Ketua Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya sebelumnya dan Bapak Livian Teddy, S.T., M.T., selaku Ketua Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya sekarang.
4. Rekan-rekan maupun teman-teman yang membantu, mendorong, memberi dukungan, dan berjalan Bersama dalam menyelesaikan pengerjaan tugas akhir ini.
5. Seluruh pihak terkait yang ikut membantu dan melancarkan pengerjaan laporan ini.

Penulis sangat paham atas ketidaksempurnaan dari laporan tugas akhir ini, oleh karena itu penulis ingin meminta maaf, dan sangat menantikan saran beserta kritik untuk perbaikan dihari esok. Demikian yang dapat penulis sampaikan, terima kasih.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	V
KATA PENGANTAR	VI
DAFTAR ISI.....	VII
DAFTAR GAMBAR	X
DAFTAR TABEL.....	XII
DAFTAR LAMPIRAN	XIII
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Perancangan.....	2
1.3 Tujuan dan Sasaran	2
1.4 Ruang Lingkup.....	2
1.5 Sistematika Pembahasan	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Pemahaman Proyek.....	4
2.2 Tinjauan Fungsional.....	12
2.3 Tinjauan Obyek Sejenis	14
BAB 3 METODE PERANCANGAN	25
3.1 Kerangka Berpikir Perancangan	25
3.2 Pengumpulan Data	25
3.3 Proses Analisis Data.....	25
3.4 Perangkuman Sintetis dan Perumusan Konsep.....	25
3.5 Kerangka Berpikir Perancangan	29
BAB 4 ANALISIS PERANCANGAN.....	30
4.1 Analisis Fungsional	30
4.2 Analisis Spasial / Ruang.....	42
4.3 Analisis Kontekstual / Tapak	43
4.4 Analisis Geometri dan Selubung.....	50
BAB 5 KONSEP PERANCANGAN	54
5.1 Konsep Perancangan	54
5.1 Konsep Perancangan Tapak	54
5.2. Konsep Perancangan Arsitektur	56
5.3 Konsep Perancangan Struktur	57
5.4 Konsep Perancangan Utilitas	58
DAFTAR PUSTAKA	61

LAMPIRAN.....	62
---------------	----

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Sistem Kesehatan Mental Terintegrasi.....	5
Gambar 2 Prevelensi (per mil) Rumah Tangga dengan Anggota Rumah Tangga Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis	9
Gambar 3 Bangunan Nepean Mental Health Centre (NMHC)	14
Gambar 4 Denah Bangunan NMHC	15
Gambar 5 Bangunan Mental Healthcare Parkwood.....	16
Gambar 6 Bangunan Yarram and District Health Services	17
Gambar 7 Alternatif Lokasi Tapak	20
Gambar 8 Lokasi Alternatif Tapak 1	20
Gambar 9 Lokasi Alternatif Tapak 2	21
Gambar 10 Peta Lokasi Skala Kawasan Lokasi Terpilih.....	23
Gambar 11 Lokasi dan View Lokasi Terpilih.....	23
Gambar 12 Skematik Metode perancangan dalam arsitektur	29
Gambar 13 Perbandingan Hasil Capaian BOR di RS Ernaldi Bahar.....	41
Gambar 14 Kapasitas Tempat Tidur RS Ernaldi Bahar Tahun 2018.....	41
Gambar 15 Analisis Hubungan Antar Ruang.....	42
Gambar 16 Analisis Spasial	42
Gambar 17 Kondisi Lingkungan Sekitar Tapak.....	43
Gambar 18 Analisis Konteks Lingkungan Sekitar.....	44
Gambar 19 Analisis Fitur Fisik Alam	44
Gambar 20 Respon Analisis Fitur Fisik Alam	45
Gambar 21 Analisis Sirkulasi.....	45
Gambar 22 Respon Analisis Sirkulasi.....	46
Gambar 23 Analisis Infrastruktur Lokasi.....	46
Gambar 24 Respon Analisis Infrastruktur Lokasi.....	47
Gambar 25 Analisis Manusia dan Budaya	47
Gambar 26 Respon Analisis Manusia dan Budaya	48
Gambar 27 Analisis Iklim	48
Gambar 28 Respon Analisis Iklim	49
Gambar 29 Analisis Sensory	49
Gambar 30 Respon Analisis Sensory	50
Gambar 31 Struktur Bawah Pondasi Bore Pile	51
Gambar 32 Struktur Tengah Rigid Frame.....	51
Gambar 33 Struktur Atap Flat Truss	52
Gambar 34 Analisis Selubung Bangunan	53
Gambar 35 Konsep Alur Fasilitas Rancangan	54
Gambar 36 Konsep Perancangan Taman	55
Gambar 37 Konsep Perancangan dan Sirkulasi Tapak	55
Gambar 38 Konsep Gubahan Massa	56
Gambar 39 Konsep Fasad Bangunan	57
Gambar 40 Isometri Struktur	57
Gambar 41 Konsep Pencahayaan Penghawaan Alami	59

Gambar 42 Konsep Pencahayaan Penghawaan Buatan	59
Gambar 43 Konsep Sistem Air Kotor	60
Gambar 44 Konsep Sistem Air Bersih	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Perbedaan Gangguan Psikosi dan Neurosisn	7
Tabel 2 Tinjauan Konsep Program	17
Tabel 3 Analisis Tapak 1.....	21
Tabel 4 Analisis Tapak 2.....	22
Tabel 5 Tabel fungsi dan kegiatan	30
Tabel 6 Tabel kebutuhan ruang.....	32
Tabel 7 Analisis Fasilitas Pelayanan.....	34
Tabel 8 Analisis Unit Rawat Jalan	34
Tabel 9 Analisis Unit Rawat Inap	36
Tabel 10 Analisis Unit Gawat Darurat.....	37
Tabel 11 Analisis Fasilitas Dapur dan Gizi.....	37
Tabel 12 Analisis Pembelajaran / Rehabilitasi.....	38
Tabel 13 Analisis Pengelola dan Administrasi	38
Tabel 14 Analisis Fasilitas Servis	39
Tabel 15 Analisis Fasilitas Penunjang	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A	Hasil Perancangan Pra-Desain.....	63
Lampiran B	Hasil Perancangan Sistem Stuktur.....	78
Lampiran C	Hasil Perancangan Sistem Utilitas.....	79

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian studi menunjukkan bahwa lebih dari 85% orang mengidap gangguan jiwa pada negara-negara berkembang terkhususnya di Indonesia. Berdasarkan data menurut Riskedas (Riset kesehatan dasar) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental yang berkaitan dengan gejala-gejala depresi serta kecemasan dari usia 15 tahun ke atas kurang lebih 6,1% dari jumlah masyarakat Indonesia atau sebanding dengan 11 juta orang.

Gangguan depresi timbul dengan ciri-ciri seperti stres serta kecemasan berkepanjangan dapat memberikan dampak hambatan dalam melakukan aktivitas dan penurunan kualitas fisik.

Depresi berat dapat mengalami kecenderungan akan menyakiti diri sendiri (self harm) sampai berkeinginan bunuh diri. Berkisar 80-90% kasus bunuh diri merupakan penyebab dari gangguan depresi serta kecemasan. Peristiwa bunuh diri di Indonesia dapat berkisar 10.000 atau sebanding dengan tiap satu jam terjadinya kasus bunuh diri.

Pemahaman dan informasi mengenai kesehatan mental di Indonesia masih terbilang rendah. Hal ini dibuktikan sebesar 91% masyarakat Indonesia yang memiliki gangguan jiwa kurang tertangani dengan baik dan tersisa 9% yang bisa tertangani. Hal tersebut dapat membuat indikasi akan kurangnya fasilitas kesehatan mental serta kurangnya pemahaman dalam kesehatan mental.

Masyarakat cenderung memberikan stigma kepada penderita yang memiliki gangguan mental atau jiwa dengan diskriminasi dan dikucilkan dengan anggapan akan orang gila. Masyarakat yang kurang mengerti perihal gejala-gejala gangguan mental seperti depresi merupakan gangguan mental yang banyak ditemukan. Hal tersebut dapat memberikan dampak bagi penderita dengan kesehatan mental akan terganggu dan mengakibatkan cenderung susah terbuka dan semakin tertekan.

Hendaknya masyarakat dapat lebih peka dan informatif terhadap gangguan mental disekitarnya. Oleh karena itu, diperlukannya suatu akses terhadap

kesehatan mental dan lingkungan berbasis komunitas masyarakat yang dapat memenuhi kebutuhan masyarakat seperti lingkungan yang baik bagi pengguna.

1.2 Masalah Perancangan

Dari latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka dapat ditemukan beberapa permasalahan:

1. Bagaimana merancang fasilitas pasien yang mengalami gangguan mental di Palembang sebagai pendorong aktivitas dan pemulihan bagi pengguna.
2. Bagaimana memberikan peningkatan kualitas ruang dan pemaksimalan sirkulasi yang baik bagi pasien.

1.3 Tujuan dan Sasaran

Tujuan: Menghasilkan rancangan layanan kesehatan mental yang dapat memberikan fasilitas yang lengkap serta penataan sirkulasi dan ruang yang sesuai agar nyaman bagi pengguna.

Sasaran: Menghasilkan rancangan layanan kesehatan mental dengan bangunan dengan pemanfaatan cahaya alami dan udara pada bangunan serta dapat memberikan kualitas lingkungan dan vegetasi yang baik sebagai penunjang dari pemulihan bagi pasien.

1.4 Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup utama ditekankan pada perancangan ini agar dapat memberikan penekanan desain tapak yang dapat memberikan aspek lingkungan yang sehat dan menarik yang dapat menunjang terapi serta penekanan bentuk bangunan yang dinamis sebagai estetika dari rancangan bangunan.
2. Ruang lingkup pada klasifikasi pelayanan kesehatan mental merupakan gangguan neurosis maupun gangguan psikosis seperti depresi, kecemasan serta skizofrenia fase premorbid sampai fase prodromal.
3. Ruang lingkup konsep programatis ditekankan pada fokus utama bangunan yaitu fungsi yang berkaitan pemulihan bagi pasien seperti konsultasi dan ruang terapi serta ruang lainnya yang dapat menunjang bangunan.

1.5 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan menjelaskan isi dari setiap bab laporan perancangan secara singkat. Perhatikan format penulisannya.

Bab 1 Pendahuluan

Bab ini menjelaskan didirikannya Mental Health Centre di Palembang, masalah mengenai isu-isu kesehatan pelayanan yg masih kurang sehingga dapat menciptakan bangunan terpadu yang dapat memenuhi kebutuhan pemulihan pasien, dengan tujuan dan sasaran agar dapat menghasilkan layanan kesehatan mental yang dapat memberikan fasilitas yang lengkap serta penataan sirkulasi dan ruang yang sesuai agar nyaman bagi pengguna.

Bab 2 Tinjauan Pustaka

Bab ini menjelaskan mengenai definisi dari Mental Health Centre secara khusus mengenai definisi Mental Health Centre serta perbedaan dan batasan yang akan dilayani pada bangunan kesehatan ini.

Bab 3 Metode Perancangan

Bab ini menjelaskan mengenai kerangka berpikir perancangan, pengumpulan data, proses analisis data, perangkuman sintesis dan perumusan konsep, dan kerangka berpikir perancangan berupa diagram.

Bab 4 Analisis Perancangan

Pada Pendekatan serta rancangan Mental Health Centre di Palembang ini merupakan pendekatan berdasarkan sirkulasi ,fasilitas dan memfokuskan kenyamanan pemulihan pasien dengan melakukan pembagian pada analisi secara tiga tahap yaitu Analisis fungsional, Analisis kontekstual dan Analisis selubung bangunan.

Bab 5 Sintesis dan Konsep Perancangan

Bab ini menjawab rumusan masalah yang ada menggunakan sintesis dan rancangan konsep bangunan. Konsep perancangan ini dibagi menjadi 4 tahapannya yaitu konsep tapak, konsep arsitektur ,konsep struktur serta konsep utilitas bangunan.

Daftar Pustaka

DAFTAR PUSTAKA

- Huisman, ERCM dkk.2012. Healing Environment: A riview of impact of physical environmental factors oon user. Building and Environment. Vol.58:70-80.
- Kathleen Connellan, PhD dkk. (2013): *Stressed Spaces: Mental Health and Architecture*.HERD: Health Environments Research & Design Journal.
- Prevention and Promotion in Mental Health. (2002). Department of Mental Health and Substance Dependence World Health Organization, 1-46.
- Integrating Mental Health Services Into Primary Health Care. (2007). World Health Organization, p. 1-7.
- Baker,dkk. Psychiatric Service and Architecture.1959.World Health Organization (WHO): Geneva
- Dinas Kesehatan Kota Palembang : Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015-2017, Palembang : Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan : Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP) Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2019
- Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan Nomor : 445/0945/RS.ERBA/2019 tanggal 01 Februari 2019 tentang Revisi Jenis Pelayanan Kesehatan
- Kementrian Kesehatan: Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015.\
- Tanra, Andi J. and Ireine S. C. Roosdy. (2017). Challenges and Opportunity of Psychiatric Care in Indonesia. Taiwanese Journal of Psychiatry (Taipei) Vol. 31 No. 3 2017
- Neufert, Peter. 1996, Data Arsitek Jilid 1. Jakarta: Erlangga.