

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PUSAT  
REHABILITASI MENTAL SUMATERA SELATAN**

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



**INDAH NURLIA AFIYAH  
03061181924003**

**PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2023**

## ABSTRAK

### PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI MENTAL SUMATERA SELATAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir, 25 Maret 2023

Indah Nurlia Afiyah; Dibimbing oleh Widya Fransiska dan Iwan Muraman Ibnu

Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya

### RINGKASAN

Masalah kesehatan jiwa ibarat tak melihat usia seseorang Di Indonesia, lebih dari 19 juta penduduk dengan rata-rata usia 15 tahun menderita gangguan jiwa dan/atau mental hingga depresi. Sumatera Selatan bahkan menduduki urutan ke-11 dari 33 Provinsi di Indonesia dengan jumlah ODGJ terbanyak. Sayangnya walaupun pasien menjalani pengobatan kuratif, angka kekambuhan mencapai 70% ditahun kedua pasca pengobatan. Persentase kekambuhan dan data yang ada menunjukkan bahwa kondisi pasien masih membutuhkan upaya rehabilitatif karena perawatan pasca rawat masih dominan dibutuhkan. Dalam hal ini, upaya penanganan masalah kesehatan jiwa membutuhkan bangunan representatif yang mempertimbangkan kesesuaian kebutuhan, kemudahan, dan keamanan pasien mental dalam menjalani pengobatan rehabilitatif. Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan ini bertujuan untuk mewadahi proses rehabilitasi mental dan diharapkan dapat menjadi respon kebutuhan bangunan representatif yang dapat mendukung, mengoptimalkan, dan memaksimalkan proses penyembuhan dan pemulihan pasien mental. Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan ini dirancang dengan pendekatan *Healing Architecture* dengan konsep *Therapeutic Spaces*. Konsep ini diterapkan untuk menjawab kebutuhan pasien mental dari segi psikologis dan sosial dengan tetap mempertimbangkan fungsi bangunan. *Design for Domesticity, View, nature and light* serta *Social valorization and noise control* menjadi tiga poin acuan yang diaplikasikan kedalam desain. Tapak dengan satu massa mempertimbangkan alam dengan adanya taman serta kemudahan sirkulasi dengan pemisahan akses area tertentu. Arsitektur bangunan mempertimbangkan dan berusaha menciptakan kesan ramah, hangat, dan sederhana dengan penerapan unsur kaca, kayu, dan penggunaan atap pelana dan dengan struktur rigrid yang mempertimbangkan keselamatan (*safety*) dan keamanan. Sistem utilitas mempertimbangkan kebutuhan bangunan terkait layanan medis, non medis, rehabilitasi hingga

penunjang dengan adanya sistem plumbing, sistem penghawaan, sistem proteksi kebakaran, sistem sanitasi sampah, dan sistem utilitas lainnya yang mempertimbangkan kemudahan pengelolaan.

**Kata Kunci:** Rehabilitasi, Mental, *Healing Architecture, Therapeutic Spaces*

## **ABSTRACT**

### **PLANNING AND DESIGNING OF MENTAL REHABILITATION CENTRE IN SOUTH SUMATERA**

Scientific papers in the form of Final Project Reports, March 25<sup>th</sup> 2023

Indah Nurlia Afiyah; Promoted by Widya Fransiska and Iwan Muraman Ibnu  
Architectural Engineering, Faculty of Engineering, Sriwijaya University

#### **SUMMARY**

*Mental health problems are like not seeing one's age In Indonesia, more than 19 million people with an average age of 15 years suffer from mental and/or mental disorders up to depression. South Sumatra even ranks 11th out of 33 provinces in Indonesia with the highest number of ODGJ. Unfortunately, even though patients undergo curative treatment, the recurrence rate reaches 70% in the second year after treatment. The percentage of recurrence and available data show that the patient's condition still requires rehabilitative efforts because post-hospital care is still predominantly needed. In this case, efforts to deal with mental health problems require a representative building that considers the suitability of the needs, convenience and safety of mental patients in undergoing rehabilitative treatment. The design of the South Sumatra Mental Rehabilitation Center aims to accommodate the mental rehabilitation process and is expected to be a response to the need for a representative building that can support, optimize and maximize the healing and recovery process for mental patients. The South Sumatra Mental Rehabilitation Center was designed with a Healing Architecture approach with the concept of Therapeutic Spaces. This concept is applied to answer the needs of mental patients from a psychological and social perspective while still considering the function of the building. Design for Domesticity, View, nature and light as well as Social valorization and noise control are the three points of reference that are applied to the design. Sites with one mass considering nature with parks and ease of circulation with separate access to certain areas. The architecture of the building considers and tries to create a friendly, warm and simple impression by applying elements of glass, wood and the use of a gable roof and with a rigid structure that considers safety and security.*

*The utility system takes into account building needs related to medical, non-medical, rehabilitation to support services with the presence of a plumbing system, ventilation system, fire protection system, garbage sanitation system, and other utility systems that consider ease of management.*

**Keywords:** *Healing Architecture, Mental, Rehabilitation, Therapeutic Space*

## ABSTRAK

### PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI MENTAL SUMATERA SELATAN

Indah Nurlia Afiyah

03061181924003


Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya

Email : [indahnurlia167@gmail.com](mailto:indahnurlia167@gmail.com)

Lebih dari 19 juta penduduk dengan rata-rata usia 15 tahun menderita gangguan jiwa dan/atau mental hingga depresi. Sumatera Selatan bahkan menduduki urutan ke-11 dari 33 Provinsi di Indonesia dengan jumlah ODGJ terbanyak. Walaupun pasien menjalani pengobatan kuratif, angka kekambuhan dapat mencapai 70% ditahun kedua pasca pengobatan sehingga hal ini menunjukkan bahwa kondisi pasien masih membutuhkan upaya rehabilitatif yakni perawatan pasca rawat. Oleh karena itu, upaya penanganan masalah kesehatan jiwa membutuhkan bangunan representatif yang mempertimbangkan kesesuaian kebutuhan, kemudahan, dan keamanan pasien mental dalam menjalani pengobatan. Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan ini bertujuan untuk mewadahi proses rehabilitasi mental dan diharapkan dapat menjadi respon kebutuhan bangunan representatif yang dapat mendukung, mengoptimalkan, dan memaksimalkan proses penyembuhan dan pemulihan pasien mental. Dirancang dengan pendekatan Healing Architecture dengan konsep Therapeutic Spaces untuk menjawab kebutuhan pasien mental dari segi psikologis dan sosial dengan tetap mempertimbangkan fungsi bangunan. Design for Domesticity, View, nature and light serta Social valorization and noise control menjadi acuan yang diaplikasikan kedalam desain mulai dari perancangan tapak hingga bangunan yang berusaha menciptakan kesan ramah, hangat dan sederhana dengan struktur rigrid yang mempertimbangkan keselamatan (safety) dan keamanan hingga pertimbangan tentang sistem utilitas.

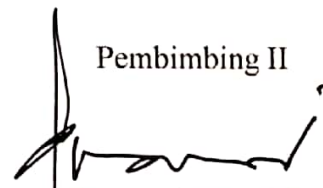
**Kata Kunci:** Rehabilitasi, Mental, *Healing Architecture*, *Therapeutic Spaces*

Menyetujui,  
Pembimbing I



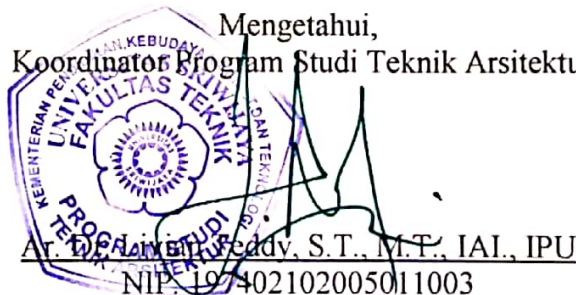
Ir. Ar. Widya Fransiska F.A., S.T., M.M., Ph. D, IAI  
NIP. 197602162001122001

Pembimbing II



Iwan Muraman Ibnu, S.T., M.T.  
NIP. 197003252002121002

Mengetahui,  
Koordinator Program Studi Teknik Arsitektur



Ar. D. Praditya, S.T., M.T., IAI, IPU  
NIP. 197402102005011003



## ABSTRACT

### PLANNING AND DESIGNING OF MENTAL REHABILITATION CENTRE IN SOUTH SUMATERA

Indah Nurlia Afiyah  
03061181924003

Architecture Engineering Study Program, Faculty of Engineering, Sriwijaya University  
Email : [indahnurlia167@gmail.com](mailto:indahnurlia167@gmail.com)

More than 19 million people with an average age of 15 years suffer from mental and/or mental disorders up to depression. South Sumatra even ranks 11th out of 33 provinces in Indonesia with the highest number of PLWJ. Even though the patient is undergoing curative treatment, the recurrence rate can reach 70% in the second year after treatment, so this indicates that the patient's condition still requires rehabilitative efforts, namely post-hospital care. Therefore, efforts to deal with mental health problems require a representative building that considers the suitability of the needs, convenience and safety of mental patients in undergoing treatment. The design of the South Sumatra Mental Rehabilitation Center aims to accommodate the mental rehabilitation process and is expected to be a response to the need for a representative building that can support, optimize and maximize the healing and recovery process for mental patients. Designed with the Healing Architecture approach with the concept of Therapeutic Spaces to answer the needs of mental patients from a psychological and social perspective while still considering the function of the building. Design for Domesticity, View, nature and light as well as Social valorization and noise control are references that are applied to designs starting from site design to buildings that try to create a friendly, warm and simple impression with a rigid structure that considers safety and security to considerations of utility system.

**Keywords:** Healing Architecture, Mental, Rehabilitation, Therapeutic Space

Approved by,  
First Supervisor



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

Second Supervisor



Iwan Muraman Ibnu, S.T., M.T.  
NIP 197003252002121002

Acknowledged by,  
Coordinator of Architecture Engineering Study Program



Iwan Teddy, S.T., M.T., IAL, IPU  
NIP 197402102005011003



## HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Indah Nurlia Afiyah

NIM : 03061181924003

Judul : Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan

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.



Inderalaya, 5 April 2023



Indah Nurlia Afiyah



## HALAMAN PENGESAHAN

### PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI MENTAL SUMATERA SELATAN

#### LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk Melengkapi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Teknik Arsitektur

**INDAH NURLIA AFIYAH**  
NIM: 03061181924003

Inderalaya, 5 April 2023  
Pembimbing I



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

Pembimbing II



Iwan Muraman Ibnu, S.T., M.T.  
NIP. 197003252002121002

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



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

## HALAMAN PERSETUJUAN MASUK STUDIO TUGAS AKHIR

Proposal dengan judul “Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan” telah diajukan di hadapan Tim Penguji Pra Tugas Akhir Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya pada Tanggal 28 November 2022. **Laporan telah direvisi** sesuai masukan dosen tim penguji dan dinyatakan sah untuk melanjutkan masuk pada Studio Tugas Akhir.

Indralaya, 2 Januari 2023

Pembimbing Laporan ilmiah berupa Laporan Pra Tugas Akhir

Menyetujui,

Pembimbing I :

(Ir. Ar. Widya Fransiska F. Anwar, S.T., M.M., Ph. D., IAI.) (  )

NIP . 197602162001122001

Pembimbing II :

(Iwan Muraman Ibnu, S.T., M.T)

NIP. 197003252002121002

(  )

Mengetahui,

Ketua Studio Tugas Akhir



Ar. Dessa Andriyali Armarieno, S.T., M.T., IAI.

NIP. 198512012015041005

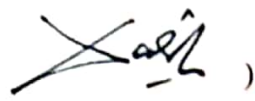
## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir ini dengan judul “Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Teknik Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Sriwijaya pada tanggal 25 Maret 2023.

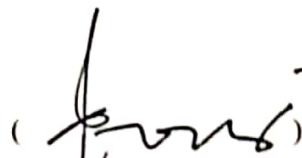


Indralaya, 5 April 2023

Tim Penguji Karya tulis ilmiah berupa Laporan Tugas Akhir

Ketua :

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

Anggota :

2. (Iwan Muraman Ibnu, S.T., M.T.) (  )  
NIP. 197003252002121002
3. (Anjuma Perkasa Jaya, S.T., M.SC.) (  )  
NIP. 197707242003121005
4. (Abdurrachman Arief, S.T., M.SC.) (  )  
NIP. 198312262012121004

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Ar. Dr. Lavian Teddy, S.T., M.T., IAL, IPU.

NIP. 197402102005011003

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan” tepat pada waktunya. Penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dilakukan sebagai salah satu langkah untuk memperoleh gelar Strata Satu (S1) di Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan laporan ini, penulis tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta doa dari berbagai pihak yang terlibat. Oleh karena itu, penulis ingin memberikan rasa hormat dan rasa terima kasih yang tidak terhingga kepada:

1. Allah SWT.
2. Mama, Papa, dan Adik-adik yang telah memberikan dukungan, materi, doa, dan semangat di setiap keadaan baik senang dan sulit.
3. Bapak Ar. Dr. Livian Teddy, S.T., M.T, IAI., IPU. selaku Koordinator Program Studi Teknik Arsitektur Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dr. Maya Fitri Oktarini, S.T., M.T., Ibu Dr.-ing Listen Prima, S.T., M. Planning., Bapak Dr. Johannes Adiyanto, S.T., M.T. selaku koordinator mata kuliah Pra Tugas Akhir.
5. Bapak Ar. Dessa Andriyali, S.T., M.T., IAI. Ibu Dr. Wienty Triyuly, S.T., M.T. Bapak Anjuma Perkasa Jaya, S.T., M.SC. selaku koordinator Tugas Akhir.
6. Bapak Ir. Ari Siswanto, MCRP., Ph.D selaku dosen pembimbing akademik (PA) selama perkuliahan (kurang lebih 4 tahun terakhir).
7. Ibu Ir. Ar. Widya Fransiska F. Anwar, S.T., M.M., Ph.D., IAI. selaku dosen pembimbing I dalam pelaksanaan Pra Tugas Akhir hingga Tugas Akhir.
8. Bapak Iwan Muraman Ibu, S.T., M.T. selaku dosen pembimbing II dalam pelaksanaan Pra Tugas Akhir hingga Tugas Akhir.

9. Pengelola Unit Rehabilitasi Psikiatri Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Sumatera Selatan yang telah memberikan informasi dan data mengenai Rehabilitasi Mental dalam pelaksanaan studi banding.
10. Terkhusus *my safe place* Dolly, Ulan, dan Dhea yang selalu jadi *support system* penulis dalam segala keadaan serta selalu menjadi garis terdepan selama kurang lebih 7 tahun.
11. Manini, Meli, Wawa yang selalu mensupport dan selalu hadir saat penulis membutuhkan serta tak lupa Rey, Jordan, Addin, Syam, Nando yang selalu siap mensupport dan mem-backup saat penulis membutuhkan selama 4 tahun terakhir.
12. Teman-teman angkatan 2019 serta kakak abang tingkat yang selalu dan siap mendengarkan keluh kesah dan pertanyaan penulis serta memberikan saran dan masukan terkait Tugas Akhir.
13. Adik-adik angkatan 2021 terkhusus zaky, alwine, albert, deka, diva, tiara, dan tio yang telah membantu dan mensupport penulis dalam perkuliahan dan TA selama kurang lebih 2 tahun terakhir.
14. Seluruh pihak terkait lainnya yang telah banyak membantu baik dalam proses pelaksanaan maupun dalam penyelesaian laporan Tugas Akhir ini.

Dengan ini, penulis berharap bahwa tulisan ini dapat bermanfaat untuk semua pihak baik akademik maupun non akademik terkait. Penulis juga menyadari bahwa dalam penyusunan laporan Tugas Akhir ini terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran untuk penyempurnaan laporan ini. Akhir kata, penulis mengucapkan mohon maaf untuk segala kesalahan dan terima kasih.

Palembang, 24 Maret 2023

Indah Nurlia Afyah

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	II
<i>ABSTRACT</i> .....	IV
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS.....	VI
HALAMAN PENGESAHAN.....	VII
HALAMAN PERSETUJUAN MASUK STUDIO TUGAS AKHIR.....	VIII
HALAMAN PERSETUJUAN.....	IX
KATA PENGANTAR .....	X
DAFTAR ISI.....	XII
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>23</b>
1.1 Latar Belakang .....	23
1.2 Masalah Perancangan.....	25
1.3 Tujuan dan Sasaran .....	26
1.4 Ruang Lingkup.....	26
1.5 Sistematika Pembahasan .....	27
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>28</b>
2.1 Pemahaman Proyek.....	28
2.1.1 Definisi Terkait Pusat Rehabilitasi Mental .....	28
2.1.2 Standar, Klasifikasi, Kriteria, dan penjelasan Terkait Pusat Rehabilitasi Mental .....	34
2.1.3 Kesimpulan Pemahaman Proyek.....	41
2.2 Tinjauan Fungsional.....	42
2.2.1 Kelompok Fungsi dan Pengguna .....	42
2.2.2 Studi Preseden Obyek Sejenis.....	46
2.3 Tinjauan Konsep Program.....	56
2.3.1 Studi Preseden Konsep Program Sejenis .....	59
2.4 Tinjauan Lokasi.....	66
2.4.1 Kriteria pemilihan lokasi.....	66
2.4.2 Lokasi terpilih .....	69
<b>BAB 3 METODE PERANCANGAN .....</b>	<b>73</b>
3.1 Pemahaman Rancangan dan Pendekatan Rancangan .....	73

3.2 Pengumpulan Data .....	73
3.3 Perumusan Masalah .....	75
3.4 Analisis Data .....	75
3.4.1 Fungsional dan Spasial.....	76
3.4.2 Konteksual.....	76
3.4.3 Selubung.....	76
3.5 Perangkuman Sintesis dan Perumusan Konsep.....	76
3.6 Skematik Perancangan .....	78
<b>BAB 4 ANALISIS PERANCANGAN.....</b>	<b>79</b>
4.1 Analisis Fungsional dan Spasial.....	79
4.1.1 Analisis Kegiatan .....	79
4.1.2 Analisis Kebutuhan ruang .....	85
4.1.3 Analisis Luasan .....	91
4.1.4 Analisis Hubungan Antar Ruang .....	115
4.1.5 Analisis Spasial .....	122
4.2 Analisis Kontekstual .....	128
4.2.1 Konteks Lingkungan Sekitar.....	128
4.2.2 Fitur Fisik Alam .....	128
4.2.3 Sirkulasi.....	130
4.2.4 Infrastruktur.....	131
4.2.5 Manusia dan Budaya .....	132
4.2.6 Iklim .....	133
4.2.7 Sensory.....	136
4.3 Analisis Selubung Bangunan .....	138
4.3.1 Analisis Sistem Struktur.....	138
4.3.2 Analisis Sistem Utilitas .....	141
4.3.3 Analisis Tutupan dan Bukaannya .....	152
<b>BAB 5 KONSEP PERANCANGAN .....</b>	<b>156</b>
5.1 Konsep Perancangan .....	156
5.1.1 Konsep Perancangan Tapak .....	156
5.1.2 Konsep Perancangan Arsitektur .....	161
5.1.3 Konsep Perancangan Struktur .....	173



5.1.4 Konsep Perancangan Utilitas .....	175
DAFTAR PUSTAKA .....	187
LAMPIRAN .....	191

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Tipe Fasilitas Psikiatri.....	32
Gambar 2 Proses Kegiatan Rehabilitasi Pasien Mental .....	38
Gambar 3 Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan .....	46
Gambar 4 Massa Bangunan dengan Pelayanan Rehabilitasi Jiwa .....	47
Gambar 5 Siteplan Area Rehabilitasi Jiwa Di RS Ernaldi Bahar .....	49
Gambar 6 Gambaran Arsitektur dan Struktur .....	50
Gambar 7 Gambaran Utilitas Bangunan .....	50
Gambar 8 Pusat Rehabilitasi Mental Prima Harapan.....	51
Gambar 9 Ruang di Pusat Rehabilitasi Mental Prima Harapan .....	53
Gambar 10 Siteplan Bangunan.....	53
Gambar 11 Arsitektur Bangunan .....	54
Gambar 12 Gambaran Pola Pendekatan Arsitektur .....	58
Gambar 13 Psychiatric Centre Friedrichshafen .....	59
Gambar 14 Tinjauan Ruang dan Zonasi.....	60
Gambar 15 Denah Lantai 1 Psychiatric Centre Friedrichshafen.....	61
Gambar 16 Denah Lantai 2 Psychiatric Centre Friedrichshafen.....	61
Gambar 17 Dandenong Hospital Mental Health.....	61
Gambar 18 Tinjauan Zonasi dan Ruang.....	62
Gambar 19 Center For Psychiatric Rehabilitation .....	63
Gambar 20 Tinjauan Zonasi dan Ruang.....	64
Gambar 21 Denah Groundfloor dan Lantai 1 Center For Psychiatric Rehabilitation .....	65
Gambar 22 Denah Lantai 2 dan Lantai 3 Center For Psychiatric Rehabilitation..	65
Gambar 23 Alternatif Lokasi .....	68
Gambar 24 Alternatif Tapak 1 .....	68
Gambar 25 Alternatif Tapak 2 .....	69
Gambar 26 Lokasi Tapak Terpilih .....	70
Gambar 27 Geometri Tapak untuk Regulasi Tapak.....	71
Gambar 28 Gambaran Lokasi Tapak Terpilih .....	72
Gambar 29 Skema Tahapan Perencanaan .....	78
Gambar 30 Prosedur Identifikasi ODGJ ke Pusat Rehabilitasi Mental .....	79

Gambar 31	Prosedur Pelaksanaan Rehabilitasi Mental .....	80
Gambar 32	Matriks Area Penerimaan Awal .....	115
Gambar 33	Matriks IGD .....	116
Gambar 34	Matriks Rawat Jalan .....	116
Gambar 35	Matriks Rawat Inap .....	116
Gambar 36	Matriks Farmasi.....	117
Gambar 37	Matriks Laboratorium .....	117
Gambar 38	Matriks Keseluruhan Area Rehabilitasi .....	117
Gambar 39	Matriks Area Penerimaan Awal Rehabilitasi .....	117
Gambar 40	Matriks Rehabilitasi Psikoterapi .....	118
Gambar 41	Matriks Rehabilitasi Fisioterapi .....	118
Gambar 42	Matriks Rehabilitasi Okupasi/Ergoterapi .....	118
Gambar 43	Matriks Rehabilitasi Farmaterapi .....	118
Gambar 44	Matriks Rehabilitasi Spiritual.....	119
Gambar 45	Matriks Edukasi.....	119
Gambar 46	Matriks Asrama .....	119
Gambar 47	Matriks Pengelola.....	120
Gambar 48	Matriks Gizi.....	120
Gambar 49	Matriks Laundry .....	120
Gambar 50	Matriks Sanitasi.....	121
Gambar 51	Matriks Penunjang Lainnya .....	121
Gambar 52	Matriks Keseluruhan Ruang.....	121
Gambar 53	Bubble Diagram Area Penerimaan Awal .....	122
Gambar 54	Bubble Diagram IGD .....	122
Gambar 55	Bubble Diagram Unit Rawat Jalan.....	123
Gambar 56	Bubble Diagram Unit Rawat Inap.....	123
Gambar 57	Bubble Diagram Farmasi .....	124
Gambar 58	Bubble Diagram Laboratorium .....	124
Gambar 59	Bubble Diagram Layanan Rehabilitasi .....	125
Gambar 60	Bubble Diagram Area Edukasi.....	125
Gambar 61	Bubble Diagram Asrama .....	125
Gambar 62	Bubble Diagram Pengelola.....	126

Gambar 63 Bubble Diagram Gizi .....	126
Gambar 64 Bubble Diagram Laundry .....	126
Gambar 65 Bubble Diagram Sanitasi.....	126
Gambar 66 Bubble Diagram Penunjang (1).....	127
Gambar 67 Bubble Diagram Penunjang (2).....	127
Gambar 68 Bubble Diagram Keseluruhan Kelompok Ruang.....	127
Gambar 69 Lingkungan Sekitar .....	128
Gambar 70 Kontur dalam Tapak.....	129
Gambar 71 Kondisi Eksisting Tapak .....	129
Gambar 72 Lahan Terbuka Hijau Sekitar Tapak .....	129
Gambar 73 Sirkulasi sekitar Tapak .....	130
Gambar 74 Sirkulasi di depan Tapak .....	130
Gambar 75 Jalur Masuk RSJ Ernaldi Bahar .....	131
Gambar 76 Saluran Drainase sekitar tapak .....	131
Gambar 77 Gardu Sekitar Tapak.....	132
Gambar 78 Kondisi Sekitar Tapak.....	132
Gambar 79 Analisis Iklim dalam Tapak .....	133
Gambar 80 Suhu Udara Kota Palembang .....	133
Gambar 81 Curah Hujan Kota Palembang.....	134
Gambar 82 Kecepatan Angin Kota Palembang .....	134
Gambar 83 Kelembapan Kota Palembang .....	134
Gambar 84 Arah Angin Kota Palembang.....	134
Gambar 85 Kondisi Tapak .....	135
Gambar 86 Analisis Tapak.....	135
Gambar 87 Analisis Tapak (Potongan) .....	136
Gambar 88 View in (-) dan View Out (+).....	136
Gambar 89 View in (-) .....	137
Gambar 90 View out (+) .....	137
Gambar 91 Kebisingan Sekitar Tapak .....	137
Gambar 92 Area Potensi Polusi dan Bau .....	138
Gambar 93 Pondasi Footplate .....	139
Gambar 94 Struktur Rigid (Pondasi, Kolom, Balok, dan Plat).....	140

Gambar 95 Penerapan Unsur Kayu.....	140
Gambar 96 Struktur Atap Datar (Roof Garden).....	141
Gambar 97 Atap Pelana .....	141
Gambar 98 Distribusi Air Bersih .....	142
Gambar 99 Distribusi Air Kotor .....	142
Gambar 100 Distribusi Air Bekas .....	143
Gambar 101 Distribusi Listrik .....	143
Gambar 102 Gambar Sistem Pencahayaan Alami .....	144
Gambar 103 Gambar Sistem Pencahayaan Buatan .....	145
Gambar 104 Cross Ventilation.....	145
Gambar 105 Gambaran Cross Ventilation .....	145
Gambar 106 AC Central (Kiri) dan AC Split (Kanan) .....	146
Gambar 107 Distribusi Pengolahan Limbah .....	146
Gambar 108 Distribusi Sistem Komunikasi.....	147
Gambar 109 Panel Kontrol Alarm dan Deteksi Kebakaran Otomatis .....	148
Gambar 110 Alat Proteksi Kebakaran.....	148
Gambar 111 Gambaran Ram.....	149
Gambar 112 Gambaran Tangga .....	150
Gambar 113 Gambaran Handrail .....	150
Gambar 114 Gambaran Lift .....	151
Gambar 115 Penangkal Petir.....	151
Gambar 116 <i>Gate</i> .....	152
Gambar 117 Fasad dengan kesan sederhana .....	152
Gambar 118 Pencahayaan yang optimal pada bangunan .....	153
Gambar 119 Ruang dengan Unsur Kayu Sederhana.....	153
Gambar 120 Pencahayaan dan penghawaan pada unit rehabilitasi yang optimal	154
Gambar 121 Pengoptimalan atap sebagai ruang terbuka hijau dan roof garden.	154
Gambar 122 Atap Pelana .....	155
Gambar 123 Sirkulasi Tapak.....	157
Gambar 124 Sirkulasi Tapak dan Bangunan.....	158
Gambar 125 Pengaruh Analisis dan Konsep terhadap Tapak.....	158
Gambar 126 Tata Massa pada Tapak.....	159

Gambar 127 Hasil Tata Massa .....	159
Gambar 128 Tata Vegetasi.....	160
Gambar 129 Contoh beberapa Vegetasi dalam Tapak.....	161
Gambar 130 Konsep Fasad .....	164
Gambar 131 Gambaran Selubung Bangunan.....	165
Gambar 132 Zonasi Tapak dan Bangunan.....	165
Gambar 133 Zonasi Bangunan.....	166
Gambar 134 Tata ruang dan Interior.....	166
Gambar 135 Alur Sirkulasi Pasien Lantai 1.....	167
Gambar 136 Alur Sirkulasi Pasien Lantai 2.....	167
Gambar 137 Zonasi Area Penerimaan Awal.....	168
Gambar 138 Zonasi IGD.....	168
Gambar 139 Zonasi Unit Rawat Jalan .....	168
Gambar 140 Zonasi Area Rehabilitasi .....	169
Gambar 141 Zonasi Area Isolasi.....	169
Gambar 142 Zonasi Unit Rawat Inap.....	169
Gambar 143 Visualisasi <i>Layering Design</i> .....	170
Gambar 144 Visualisasi Koridor dan Ruang Terapi .....	170
Gambar 145 Layout Ruang Terapi.....	171
Gambar 146 Visualisasi Ruang Terapi .....	171
Gambar 147 Visualisasi Area Isolasi .....	172
Gambar 148 Visualisasi Koridor dan Ruang Isolasi .....	172
Gambar 149 Layout Ruang Isolasi.....	172
Gambar 150 Visualisasi Ruang Isolasi .....	173
Gambar 151 3D Struktur.....	174
Gambar 152 Sambungan Struktur .....	174
Gambar 153 Penutup Kolom Bangunan .....	174
Gambar 154 Alur Air Bersih.....	176
Gambar 155 Skema Air Bersih pada Massa Bangunan .....	176
Gambar 156 Bio Septictank .....	177
Gambar 157 Alur Air Kotor.....	177
Gambar 158 Skema Air Kotor pada Massa Bangunan .....	177

Gambar 159 Alur Air Bekas dan Air Hujan.....	178
Gambar 160 Skema Air Bekas dan Air Hujan pada Massa Bangunan .....	178
Gambar 161 Skema Tata Cahaya pada Massa Bangunan .....	179
Gambar 162 Tata Cahaya dalam Ruang.....	179
Gambar 163 Penggunaan Tata Cahaya pada Ruang .....	179
Gambar 164 Skema Tata Udara pada Massa Bangunan .....	180
Gambar 165 Pembuangan Limbah (Kotak Sampah) .....	181
Gambar 166 Alur Pengolahan Limbah .....	181
Gambar 167 Skema Pengolahan Limbah pada Massa Bangunan .....	181
Gambar 168 Alur Listrik dan Komunikasi.....	182
Gambar 169 Skema Listrik dan Komunikasi pada Massa Bangunan .....	183
Gambar 170 Skema Proteksi Kebakaran pada Massa Bangunan.....	184
Gambar 171 Proteksi Kebakaran Aktif dan Pasif .....	184
Gambar 172 Skema Transportasi Bangunan pada Massa Bangunan.....	184
Gambar 173 Skema Penangkal Petir pada Massa Bangunan.....	185
Gambar 174 Skema Keamanan Bangunan pada Massa Bangunan.....	186



## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Perbedaan Upaya Penanganan melalui pelayanan kesehatan .....	29
Tabel 2 Lingkup Perbedaan Fasilitas Psikiatri.....	32
Tabel 3 Klasifikasi Gangguan Mental.....	40
Tabel 4 Perbandingan Golongan Tingkat Kejiwaan .....	42
Tabel 5 Jumlah Tenaga Multidisiplin .....	43
Tabel 6 Penjelasan Kebutuhan Ruang.....	44
Tabel 7 Penjelasan Kebutuhan Ruang.....	45
Tabel 8 Foto Ruang Rehabilitasi Mental RSJ Erba .....	48
Tabel 9 Foto Ruang Pusat Rehabilitasi Mental Prima Harapan.....	52
Tabel 10 Kesimpulan Perbandingan Obyek Sejenis .....	55
Tabel 11 Konsep <i>Therapeutic Spaces</i> .....	58
Tabel 12 Kesimpulan Perbandingan Obyek Sejenis .....	65
Tabel 13 Penilaian Alternatif Tapak .....	70
Tabel 14 Tabel Fungsi dan Kegiatan .....	80
Tabel 15 Asumsi Jumlah Pengelola .....	84
Tabel 16 Kebutuhan Ruang.....	86
Tabel 17 Perhitungan Area Penerimaan Awal .....	91
Tabel 18 Perhitungan Instalasi Gawat Darurat (IGD).....	92
Tabel 19 Perhitungan Unit Rawat Jalan.....	94
Tabel 20 Perhitungan Unit Rawat Inap.....	96
Tabel 21 Perhitungan Farmasi .....	98
Tabel 22 Perhitungan Laboratorium .....	99
Tabel 23 Perhitungan Area Penerimaan Awal Rehabilitasi.....	99
Tabel 24 Perhitungan Rehabilitasi Psikoterapi .....	101
Tabel 25 Perhitungan Rehabilitasi Fisioterapi .....	102
Tabel 26 Perhitungan Rehabilitasi Okupasi .....	102
Tabel 27 Perhitungan Rehabilitasi Farmaterapi.....	104
Tabel 28 Perhitungan Rehabilitasi Spiritual .....	104
Tabel 29 Area Edukasi .....	105
Tabel 30 Perhitungan Area <i>Guest House</i> .....	106

Tabel 31 Perhitungan Area Pengelola.....	107
Tabel 32 Perhitungan Area Gizi.....	108
Tabel 33 Perhitungan Area Laundry .....	110
Tabel 34 Perhitungan Area Sanitasi .....	111
Tabel 35 Perhitungan Area Penunjang Lainnya.....	112
Tabel 36 Total Luas Kebutuhan Ruang .....	113
Tabel 37 Total Luasan dan Kebutuhan Parkir.....	115
Tabel 38 Gubahan Massa .....	162

## **BAB 1 PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berdasarkan UU Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa, Permasalahan kesehatan jiwa dan/atau mental terdiri dari orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Masalah kesehatan jiwa/mental ini menimbulkan dampak disabilitas, menurunnya produktivitas individu, serta memberikan dampak pada kehidupan keluarga dan masyarakat. Dalam upaya menangani masalah yang ada UU Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa menyebutkan bahwa pelayanan kesehatan jiwa didasari dengan aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif melalui *hospital based* dan *community based*. Pelayanan *hospital based* ditujukan pada aspek perseorangan/individu yang mengalami gangguan jiwa/mental akut seperti rumah sakit jiwa, klinik, pusat rehabilitasi maupun unit-unit pelayanan kesehatan jiwa dengan fokus layanan kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan *community based* ditujukan pada individu pasca rawat, keluarga, dan masyarakat seperti puskesmas dan fasilitas layanan kesehatan (fasyankes) di masyarakat lainnya dengan fokus layanan promotif dan preventif. Indonesia dominan menjadikan Rumah Sakit Jiwa sebagai pusat seluruh upaya penanganan masalah kesehatan jiwa dan/atau mental baik upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang dimana rata-rata Indonesia hanya memiliki satu rumah sakit jiwa di tiap Provinsi (dr. Mulya A, 2009).

Hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menyebutkan bahwa di Indonesia rata-rata nasional adalah 7 permil anggota rumah tangga (ART) dan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan jiwa dan/atau mental serta lebih dari 12 juta penduduk diatas 15 tahun mengalami depresi. RISKESDAS juga menyebutkan jumlah ODGJ di Provinsi Sumatera Selatan menduduki urutan ke-11 dari 33 Provinsi di Indonesia. Upaya penanganan masalah kesehatan jiwa/mental yang dilakukan mulai dari promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sudah dilakukan oleh pemerintah Indonesia. Namun, dalam penelitian yang dilakukan oleh Jalil, Keliat, & Pujasari pada tahun 2013

menunjukkan bahwa masih tingginya angka kekambuhan pasien ditahun pertama pasca pengobatan (50%) dan ditahun kedua pasca pengobatan (70%) (Rachmawati, 2020). Tak hanya itu, data Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar (RSJ Erba) Provinsi Sumatera Selatan di tahun 2021 menunjukkan kunjungan pasien rawat jalan 31.240 dengan 96,41% merupakan kunjungan lama dan jumlah pasien dirawat 1.805 dengan 39,22% merupakan pasien kunjungan lama (*Readmission*). Selaras dengan data penelitian diatas, persentase kekambuhan pasien mental dan data kunjungan RSJ Erba menggambarkan bahwa kondisi pasien pasca rawat memiliki kecenderungan yang besar untuk kembali karena kebutuhan perawatan pasien seharusnya tidak hanya upaya kuratif saja karena upaya rehabilitatif berupa rehabilitasi pasca rawat masih dominan dibutuhkan.

Upaya Rehabilitatif berfokus pada layanan rehabilitasi yang melibatkan tenaga multidisplin dengan tiga fokus utama yaitu dengan kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan membangun kemandirian, sosialisasi dan kemampuan bekerja sesuai dengan bidang pekerjaan semula sesuai UU Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan dan KMK RI Nomor: 406/Menkes/SK/VI/2009. Tiga fokus utama dalam kegiatan rehabilitasi tersebut membutuhkan dukungan ketersediaan bangunan representatif yang memenuhi standar, kebutuhan dan keamanan. Pasien gangguan jiwa juga membutuhkan tempat khusus yang merupakan bagian dari fasilitas kesehatan jiwa untuk dapat meningkatkan kemandirian dan kapabilitas untuk menjalankan fungsi individu (*Department of Health Care Services, 2021*).

Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar (RSJ Erba) Sumatera Selatan menjadi pusat kegiatan rehabilitasi mental dan/atau psikososial di Provinsi Sumatera Selatan dengan layanan unggulan kuratif dan rehabilitatif. RSJ Erba bahkan menjadi salah satu rujukan rehabilitasi mental beberapa kota lainnya seperti Jambi, Bengkulu, dan Lampung. Makin banyaknya program yang mendukung aspek rehabilitatif maka semakin banyak ruang yang dibutuhkan. Namun berdasarkan wawancara dan survey yang dilakukan, data fasilitas rehabilitasi mental RSJ Erba menunjukkan bahwa proses rehabilitasi mental yang harusnya memiliki bangunan representatif dalam mendukung kegiatan dan proses justru hanya menekankan fungsional seperti contoh RSJ Erba yang hanya mengalihfungsikan bangunan sehingga fungsi utama bangunan sebagai pusat rehabilitasi mental tidak terpenuhi

sesuai dengan fungsi seharusnya. Zonasi bangunan memiliki akses yang cukup jauh satu sama lain, dapat diakses oleh publik atau orang umum kapanpun (tidak adanya area private pasien), serta tata ruang yang kurang memperhatikan standar keamanan pasien maupun standar bangunan kesehatan terutama sebagai bangunan rumah sakit jiwa yang pasiennya memiliki perilaku khusus. Padahal untuk mendukung seluruh kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan rehabilitasi dibutuhkan keamanan, *privacy* pasien, kemudahan sirkulasi, serta tata ruang sesuai dengan zona kegiatan rehabilitasi untuk mengoptimalkan kegiatan pengawasan yang mendukung proses penyembuhan serta pemulihan pasien.

Dalam pelaksanaan pelayanan rehabilitasi sangat dibutuhkan bangunan representatif dengan pertimbangan dan kesesuaian kebutuhan, kemudahan, dan keamanan pasien yang terkadang memiliki potensi khusus hingga berbahaya selama masa rehabilitasi. Zonasi harus mempertimbangkan batasan-batasan area pasien dalam mendukung kemudahan dan keamanan serta tata ruang harus mempertimbangkan aspek tertentu seperti *noise control*, *view and nature*, dan aspek lainnya terkait dengan kesesuaian kebutuhan dan keamanan dalam proses rehabilitasi sehingga fungsi bangunan yang ada sebagai perantara dalam mendukung kegiatan rehabilitasi mental pasien dapat terpenuhi secara optimal dan maksimal.

Berdasarkan permasalahan diatas, penulis mengambil judul **“Perencanaan dan Perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Sumatera Selatan”** sebagai respon terhadap kebutuhan bangunan representatif yang dapat mengoptimalkan, memaksimalkan dan sebagai perantara antara proses rehabilitasi mental dan bangunan fasilitas yang sesuai dengan standar kebutuhan, kemudahan, dan keamanan pasien dalam mendukung aspek kuratif dan rehabilitatif dalam menangani masalah kesehatan jiwa dan/atau mental.

## **1.2 Masalah Perancangan**

Adapun uraian masalah perancangan adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana merancang bangunan Pusat Rehabilitasi Mental dengan penataan zonasi dan tata ruang yang sesuai dengan kemudahan pasien dan mendukung pasien untuk bersosialisasi serta beradaptasi kembali

ke lingkungan dalam lingkup rehabilitasi sebelum kembali ke masyarakat?

2. Bagaimana merancang bangunan Pusat Rehabilitasi Mental dengan penataan zonasi dan tata ruang melalui pendekatan *Healing Architecture* dengan konsep *Therapeutic Spaces* sebagai perantara desain untuk mengoptimalkan dan memaksimalkan fasilitas bangunan kesehatan yang mendukung upaya rehabilitatif secara maksimal?

### **1.3 Tujuan dan Sasaran**

Adapun tujuan dan sasaran dalam perencanaan dan perancangan adalah sebagai berikut:

1. Menghasilkan rancangan Pusat Rehabilitasi Mental dengan zonasi dan tata ruang yang sesuai dengan kemudahan pasien untuk mendukung pasien dalam bersosialisasi serta beradaptasi kembali ke lingkungan dalam lingkup rehabilitasi sebelum kembali ke masyarakat.
2. Menghasilkan rancangan Pusat Rehabilitasi Mental melalui pendekatan *Healing Architecture* dengan konsep *Therapeutic Spaces* sebagai perantara desain dengan zonasi dan tata ruang yang optimal dan maksimal sebagai fasilitas kesehatan yang mendukung upaya rehabilitatif secara maksimal.

### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup perancangan adalah sebagai berikut:

1. Skala pelayanan kesehatan medis, non medis, rehabilitasi, dan edukasi yang menyesuaikan standar kebutuhan, kemudahan, dan keamanan pasien.
2. Pendekatan desain *Healing architecture* dengan konsep *Therapeutic Spaces* dalam penataan zonasi dan tata ruang sebagai upaya memaksimalkan dan mengoptimalkan fasilitas rehabilitasi mental.
3. Rancangan bangunan sebagai sarana pelengkap fasilitas rehabilitasi mental dan/atau psikososial Rumah Sakit Jiwa Ernaldi Bahar Sumatera Selatan yang mendukung pelayanan rehabilitatif.

## **1.5 Sistematika Pembahasan**

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

### **Bab 1 Pendahuluan**

Bab ini menjelaskan beberapa hal terkait rancangan seperti latar belakang, masalah perancangan, tujuan dan sasaran, ruang lingkup, dan sistematika pembahasan sebagai pengantar dan awalan perencanaan dan perancangan proyek.

### **Bab 2 Tinjauan Pustaka**

Bab ini menjelaskan secara rinci beberapa hal seperti pemahaman proyek, tinjauan fungsional, dan tinjauan objek sejenis.

### **Bab 3 Metode Perancangan**

Bab ini berisi kerangka berpikir perancangan dimulai dari pengumpulan data, proses analisis data, perangkuman sintesis dan perumusan konsep, hingga diagram.

### **Bab 4 Analisis Perancangan**

Bab ini berisi rincian analisis fungsional, analisis spasial/ruang, analisis kontekstual/tapak, dan analisis geometri serta selubung.

### **Bab 5 Sintesis dan Konsep Perancangan**

Bab ini berisi jabaran beberapa konsep perancangan tapak dan konsep perancangan dengan lingkup arsitektur, struktur, dan utilitas.



## DAFTAR PUSTAKA

- Chrysikou, E. (2014). Architecture for psychiatric environments and therapeutic spaces. *Architecture for Psychiatric Environments and Therapeutic Spaces*, 1–196. <https://doi.org/10.3233/978-1-61499-460-2-i>
- Rachmawati, U., Islamiyah, & Firman. (2020). Gambaran Kekambuhan Penderita Gangguan Jiwa Di Komunitas. 515–520.
- Nursetyawan, S. 2000. Redesain Unit Rehabilitasi RSJ Magelang (Pengolahan Tata Ruang dalam dan Tata Ruang Luar yang Mendukung Penyembuhan dan Pemulihan Pasien). Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Rahadatul, K., Anisa. 2020. Kajian Tipologi Bangunan pada Pusat Rehabilitasi Mental Disorder. Jakarta: Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- DoBuse, J., MacAllister, L., Hadi, K, & Sakallaris, B. 2018. *Exploring the Concept of Healing Spaces. Health Environments Research and Design Journal*. 11(1). 43-56.
- Cooper, C., Naomi A. 2014. *Therapeutic Landscapes: An Evidence Based Approach to Designing Healing Garden and Restorative Outdoor Spaces*. New Jersey. John Wiley & Son, Inc.
- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (fifth edition – DSM 5)*. Arlington. American Psychiatric Publishing.
- De, J., John H. 1983. *Time Saber Standards for Building Types – Second Edition*. TAHPI Publishing.
- TAHPI. 2017. *International Health Facility Guidelines Part B- Health Facility Briefing & Design (Rehabilitation – Allied Health Unit)*. Singapore. Singapore National Printers.
- Depkes RI, 1993. Pedoman Rehabilitasi bagi Pasien Mental

- Indonesia. Hasil Utama Riset Data Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara RI Tahun 2009 Nomor 144. Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5063. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Indonesia. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa. Lembaran Negara RI Tahun 2014 Nomor 185. Tambahan Lembaran Negara RI Nomor 5571. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 406/Menkes/SK/VI/2009 tentang Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 68. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 66 Tahun 1987 tentang Pelayanan Rawat Jalan. Sekretariat Negara. Jakarta.
- Palembang. Peraturan Daerah Kota Palembang Nomor 15 Tahun 2012 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Palembang Tahun 2012 - 2032. Lembaran Daerah Kota Palembang Tahun 2012. Sekretariat Daerah Kota Palembang. Palembang.

**Daftar Pustaka dari Situs Internet (*web site*):**

- Mental Health Rehabilitation Centers*, diperoleh melalui situs internet: <https://www.dhcs.ca.gov/mental-health-rehabilitation-centers>. Diunduh pada tanggal 10 September 2022.
- Rumah Sakit Masih Mendominasi Pelayanan Kesehatan Jiwa, diperoleh melalui situs internet: <https://www.kemkes.go.id/article/view/249/rumah-sakit->

masih-mendominasi-pelayanan-kesehatan-jiwa.html. Diunduh pada tanggal 11 September 2022.

Kesehatan Mental dan Sejarah *World Mental Health Day*, diperoleh melalui situs internet: <http://bem.fppsi.um.ac.id/index.php/2018/11/05/kesehatan-mental-dan-sejarah-world-mental-health-day/>. Diunduh pada tanggal 12 September 2022.

*Therapeutic Architecture: Role of Architecture in Healing Process*, diperoleh melalui situs internet: [https://www.re-thinkingthefuture.com/rtf-fresh-perspectives/a597-therapeutic-architecture-role-of-architecture-in-healing-process/#:~:text=Architectural%20spaces%20directly%20affect%20human,the%20natural%20process%20of%20healing.&text=%E2%80%9CArchitecture%20is%20the%20masterly%2C%20correct,in%20terms%20of%20visual%20effect](https://www.re-thinkingthefuture.com/rtf-fresh-perspectives/a597-therapeutic-architecture-role-of-architecture-in-healing-process/#:~:text=Architectural%20spaces%20directly%20affect%20human,the%20natural%20process%20of%20healing.&text=%E2%80%9CArchitecture%20is%20the%20masterly%2C%20correct,in%20terms%20of%20visual%20effect.). Diunduh pada tanggal 12 September 2022.

*Psychiatric Centre Friedrichshafen*, diperoleh melalui situs internet: <https://www.archdaily.com/486389/psychiatric-centre-friedrichshafen-huber-staudt-architekten>. Diunduh pada tanggal 12 September 2022.

Dandenong *Hospital Mental Health*, diperoleh melalui situs internet: <https://www.kane.com.au/project/dandenong-hospital-mental-health>. Diunduh pada tanggal 12 September 2022.

Dandenong *Hospital Mental Health Facility Stage 1*, diperoleh melalui situs internet: <https://www.batesmart.com/bates-smart/projects/sectors/health/dandenong-hospital-stage-3-redevelopment-mental-health-facilities-part-1/>. Diunduh pada tanggal 12 September 2022.

*Psychiatric Center* MoDus Architect, diperoleh melalui situs internet: <https://www.modusarchitects.com/en/work/projects/alpine-architecture/psychiatric-center>. Diunduh pada tanggal 17 Oktober 2022.

*Center for Psychiatric Rehabilitation* MoDus Architect, diperoleh melalui situs internet: <https://www.archilovers.com/projects/144230/center-for-psychiatric-rehabilitation.html>. Diunduh pada tanggal 17 Oktober 2022.

*Psychiatric Rehabilitation Center with Supervised Living Residence and Underground Parking Garage, Bozen/Bolzano*, diperoleh melalui situs internet: [https://www.bergmeister.eu/en/project/psychiatric-rehabilitation-center-with-supervised-living-residence-and-underground-parking-garage\\_295](https://www.bergmeister.eu/en/project/psychiatric-rehabilitation-center-with-supervised-living-residence-and-underground-parking-garage_295). Diunduh pada tanggal 17 Oktober 2022.

Rehabilitasi Mental Prima Harapan – Tempat Untuk Menenangkan Jiwa, diperoleh melalui situs internet: <https://www.primaharapan.com/>. Diunduh pada tanggal 18 November 2022.