

**PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK**

LAPORAN PENGEMBANGAN KONSEP TUGAS AKHIR

Dibuat Untuk Memenuhi Laporan Pengembangan Konsep Tugas Akhir

Dosen Pembimbing :

1. ABDULLOH IBNU THALHAH, M.Pd.
2. MUHAMMAD AFIQ, M.T.



Disusun Oleh:

MUHAMMAD DANAYIL SIROJUDIN (1804056039)

PROGRAM STUDI ILMU SENI DAN ARSITEKTUR ISLAM

FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG

2023

HALAMAN PENGESAHAN
LAPORAN PENGEMBANGAN TUGAS AKHIR
PRODI ILMU SENI DAN ARSITEKTUR ISLAM

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Guna Memenuhi Gelar Sarjana S1

Dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora

Jurusan Ilmu Seni dan Arsitektur Islam

Disusun Oleh :

Muhammad Danayil Sirojudin

NIM. 1804056039

Menyetujui,

Dosen Pembimbing Laporan Pengembangan Tugas Akhir

Program Studi Ilmu Seni dan Arsitektur Islam

Fakultas Ushuluddin dan Humaniora

UIN Walisongo Semarang

Pembimbing I



Abdulloh Ibnu Thalhab, M. Pd.

NIP. 197605252016011901

Pembimbing II



Muhammad Afiq, M. T

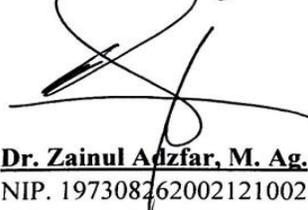
NIP. 198405012019031007

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Seni dan Arsitektur Islam

Fakultas Ushuluddin dan Humaniora

UIN Walisongo



Dr. Zainul Adzfar, M. Ag.

NIP. 197308262002121002



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA**

Jalan. Prof. Dr. Hamka Km.01, Tambak Aji, Kec. Ngaliyan, Semarang 50185
Telp. (024) 7601294, Website : fuhum.walisongo.ac.id, Email : fuhum@walisongo.ac.id

Pengesahan

Naskah Tugas Akhir berikut ini :

Judul : **PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI
SEMARANG DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR
ORGANIK**

Penulis : Muhammad Danayil Sirojudin

NIM : 1804056039

Program Studi : Ilmu Seni dan Arsitektur Islam

Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora

Telah diujikan dalam Sidang Munaqosah oleh Dewan Penguji Fakultas Ushuluddin dan Humaniora UIN Walisongo dan dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelas sarjana dalam Ilmu Seni dan Arsitektur Islam.

Semarang, 30 November 2023

DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang

Dr. Zainul Adzfar, M. Ag.

NIP. 197308262002121002

Sekretaris Sidang

Abdulloh Ibnu Thalhah, M. Pd.

NIP. 197605252016011901

Penguji I

Didung Putra Pamungkas, M. Sn.

NIP. 199006122019031011

Penguji II

Alifiano Rezka Adi, M. Sc.

NIP. 199109192019031016

Pembimbing I

Abdulloh Ibnu Thalhah, M. Pd.

NIP. 197605252016011901

Pembimbing II

Muhammad Afiq, M. T.

NIP. 198405012019031007

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Danayil Sirojudin

NIM : 1804056039

Jurusan : Ilmu Seni dan Arsitektur Islam

Menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan Judul Perancangan “Perancangan Mental Health Care Center Di Semarang Dengan Pendekatan Arsitektur Organik” adalah penulisan saya sendiri. Sejauh yang saya ketahui tidak terdapat karya maupun pendapat yang pernah ditulis kecuali yang disebutkan pada daftar pustaka.

Semarang, 30 November 2023



Muhammad Danayil Sirojudin

NIM. 1804056039

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Alhamdulillahirabbil'alamin Puji syukur atas segala nikmat yang telah Allah SWT. berikan terutama nikmat Islam, Iman dan Kesempatan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan pengembangan konsep tugas akhir dengan berjudul “Perancangan Mental Health Care Center di Semarang dengan Pendekatan Arsitektur Organik”. Shalawat serta salam selalu kita curahkan kepada Kanjeng Nabi Muhammad SAW. *Biqouli Allahumma Sholli ‘Ala Sayyidina Muhammad.*

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyelesaian tugas akhir ini banyak ditemui kendala, namun berkat bimbingan, dorongan, bantuan, dukungan serta do’a dari berbagai pihak, sehingga berbagai kendala tersebut dapat dilalui. Oleh karena itu sudah sepantasnya dalam kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

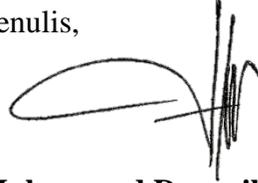
1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq ,M.Ag. selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. H. Hasyim Muhammad, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
3. Dr. Zainul Adzfar, M.Ag. selaku Ketua Program Studi Ilmu Seni dan Arsitektur Islam
4. Bapak Muhammad Afiq, M.T. dan Bapak Abdulloh Ibnu Tholhah, M. Pd. Selaku Dosen Pembimbing tugas akhir ini, yang telah berkenan memberikan ilmu dan solusi di setiap permasalahan yang penulis temui dalam penyelesaian laporan pengembangan tugas akhir ini.
5. Seluruh Dosen Ilmu Seni dan Arsitektur Islam Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah membantu dan memberikan ilmu yang sangat bermanfaat selama masa perkuliahan.
6. Kepada segenap keluarga besar penulis Bapak, Ibu, Mas dan Mbak yang telah memberikan dukungan dan do’a, serta menjadi motivator bagi penulis.
7. Kepada seluruh guru, kyai, ustadz dan orang-orang yang selalu penulis mohonkan saran dan masukannya dalam setiap langkah yang akan penulis tempuh.

Penulis sadar bahwa dalam karya ilmiah yang berupa laporan pengembangan tugas akhir ini tentunya jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan. sebab itu, penulis minta maaf

atas segala kekurangan tersebut. Diharapkan laporan pengembangan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Semarang, 30 November 2023

Penulis,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, sweeping loop on the left and several vertical, slightly wavy lines on the right.

Muhammad Danayil Sirojudin

NIM. 1804056039

PERSEMBAHAN

Bismillah Alhamdulillah

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT . yang selalu memberikan sesuatu yang terkadang melampaui apa yang saya minta, meskipun pasti banyak rintangan untuk mendapatkannya. Segala rahmat dan hidayahMu, sehingga dengan segala niat, Ikhtiar dan melangitkan do'a saya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Dengan percaya diri dan penuh haru saya persembahkan karya yang tentunya jauh dari kesempurnaan dan masih banyak kekurangannya ini kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan baik dari segi sepiritual, finansial, waktu, kesempatan, doa serta berbagai dukungan yang lainnya.

Yang pertama karya ini saya persembahkan kepada Kanjeng Nabi SAW. dan terkhusus kedua orang tua saya, Bapak Suropto dan Ibu Ruhsyah yang telah mengorbankan kebahagiaan hidupnya demi anak-anak tercintanya. Tak lupa kakak saya, kak Huda, Kak Poden dan mas Busro dan mbak saya juga mb Lina, mb Eli, mb Isa, mb Imah yang selalu memberikan motivasi dan doa di setiap waktu, sehingga saya dapat melanjutkan pendidikan di UIN Walisongo Semarang sampai selesai pada bidang Ilmu Seni dan Arsitektur Islam.

Selanjutnya karya ini saya persembahkan kepada diri saya sendiri, yang telah mampu sampai tahap check point ini, terimakasih. Untuk kedepannya entah sebandel apa imanmu, entah setebal apa ta'atmu, entah seberat apapun rintangan kedepannya jangan takut. Selagi masih di jalan syariaat dan norrma, gusti Allah disisiku.

Kemudian karya ini saya persembahkan kepada orang-orang yang selalu menemani dan memberi dukungan, doa serta masukan-masukan kepada saya yang tidak dapat saya sebutkan satu Persatu.

ABSTRAK

Kesehatan mental adalah suatu hal yang penting yang dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam menjalankan keseharian baik berupa perilaku, sifat dan karakter seseorang untuk memutuskan suatu permasalahan yang sedang dihadapi. Sedangkan kesehatan mental dapat terganggu ketika mereka mempunyai masalah seperti emosional, kesehatan, ekonomi, deskriminasi, sosial, dan lain sebagainya. Sehingga sebagian masyarakat memendap masalah-masalah tersebut yang membuat mental mereka terganggu. Dan sebagian masyarakat lain melampiaskan masalah-masalah tersebut dengan melakukan hal-hal negatif yang dapat merugikan diri sendiri ataupun orang lain. Hal ini terjadi karena mayoritas masyarakat menganggap mengungkapkan masalah yang sedang mereka hadapi adalah hal yang tabu, atau membuang waktu, atau disebabkan kurangnya tempat yang memadai untuk melakukan konsultasi dan rehabilitasi. Dikarenakan hampir tidak pernah ada tempat konsultasi dan rehabilitasi yang tidak menyerupai rumah sakit. Maka dirancanglah *mental health care center* ini dengan menggunakan pendekatan arsitektur organik.

Mental health care center bisa juga disebut dengan *Comunity Mental Health Servuces* (CMHS) dimana aktifitas yang menyediakan fasilitas untuk konsultasi, sesi curhat (sharing) dan juga tempat mendukung atau mengobati orang dengan gangguan mental (penyakit mental atau kesulitan kesehatan mental). menurut surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO. 406/Menkes/SK/VI/2009 *mental health care center* juga termasuk kedalam kesehatan jiwa komunitas, dimana kesehatan jiwa komunitas adalah suatu pendekatan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat. Dimana potensi yang ada di masyarakat dilibatkan secara aktif.

Perancangan ini mengambil konsep dari bentuk bunga lotus, mulai dari tangkai, kuncup, dan kelopak. Dikarenakan bunga mempunyai banyak makna seperti kesucian, ketaatan, perjalanan dari gelap menuju terang dan keindahan. Dengan menggunakan pendekatan arsitektur organik maka ada beberapa prinsip-prinsip dari arsitektur organik yang diterapkan dalam perancangan *mental health care center* ini seperti *Bulding as nature, from follows flow, of the material*, dan *living music*. Dengan adanya prinsip-prinsip tersebut diharapkan bisa menjadi daya tarik masyarakat untuk melakukan konsultasi, rehabilitasi dan memberikan tampilan tempat rehabilitasi mental yang lebih *fresh* dari sebelumnya.

MOTTO

“Umur orang tuamu semakin berkurang!”

DAFTAR ISI

| | |
|---|-------------|
| PERSETUJUAN PEMBIMBING | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| HALAMAN PERNATAAN KEASLIAN PENULISAN | iii |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| PERSEMBAHAN | vi |
| ABSTRAK | vii |
| MOTTO | viii |
| BAB I..... | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 PENJELASAN DAN PENGERTIAN JUDUL | 1 |
| 1.1.1 Pengertian Perancangan | 1 |
| 1.1.2 Pengertian Mental Health..... | 1 |
| 1.1.3 Pengertian <i>Care Center</i> (Fasilitas Pelayanan Kesehatan) | 2 |
| 1.1.4 Pengertian Arsitektur Organik | 2 |
| 1.1.5 Semarang | 3 |
| 1.1.6 Perancangan <i>Mental Health Care Center</i> dengan Pendekatan Arsitektur Organik..... | 3 |
| 1.2 LATAR BELAKANG PERMASALAHAN | 3 |
| 1.3 RUMUSAN PERMASALAHAN | 5 |
| 1.4 RUMUSAN MASALAH | 5 |
| 1.5 TUJUAN | 5 |
| 1.6 SASARAN | 6 |
| 1.6.1 Sasaran Umum | 6 |
| 1.6.2 Sasaran Khusus..... | 6 |
| 1.7 LINGKUP PEMBAHASAN..... | 6 |
| 1.7.1 Pembahasan Arsitektural | 6 |
| 1.7.2 Non Arsitektural | 7 |
| 1.8 METODE PEMBAHASAN | 7 |
| 1.8.1 Teknik Pencarian Data..... | 7 |

| | | |
|---------------------------|--|-----------|
| 1.9 | SISTEMATIKA PENULISAN | 8 |
| 1.1.1. | BAB I PENDAHULUAN..... | 8 |
| 1.1.2. | BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 1.1.3. | BAB III METODE PERANCANGAN | 8 |
| 1.1.4. | BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN..... | 8 |
| 1.1.5. | BAB V DRAFT KONSEP DAN PERANCANGAN | 9 |
| 1.10 | KEASLIAN PENULISAN | 9 |
| BAB II | | 11 |
| TINJAUAN PUSTAKA | | 11 |
| 2.1 | TINJAUAN MENTAL HEALTH CARE CENTER SECARA UMUM | 11 |
| 2.1.1 | Pengertian Mental Health..... | 11 |
| 2.1.2 | Jenis – Jenis Gangguan mental | 11 |
| 2.1.3 | Penanganan Untuk Penderita Gangguan Mental | 13 |
| 2.1.4 | Pengertian <i>Mental Health Care Center</i> | 14 |
| 2.1.5 | Garis Besar Kegiatan Mental Health Care Center | 16 |
| 2.2 | TINJAUAN PENDEKATAN..... | 17 |
| 2.2.1 | Pengertian Arsitektur Organik | 17 |
| 2.2.2 | Karakteristik Arsitektur Organik..... | 17 |
| 2.2.3 | Prinsip Prinsip Yang Ada Pada Arsitektur Organik | 18 |
| 2.2.4 | Penerapan Arsitektur Organik Pada Banguna <i>Mental Health Care Center</i> | 20 |
| 2.3 | STANDAR BANGUNAN | 21 |
| 2.4 | STUDI KASUS | 22 |
| BAB III | | 26 |
| METODE PERANCANGAN | | 26 |
| 3.1 | IDE PERANCANGAN..... | 26 |
| 3.2 | IDENTIFIKASI MASALAH | 26 |
| 3.3 | PENGUMPULAN DATA DAN INFORMASI | 27 |
| a. | Observasi Lapangan | 27 |
| b. | Studi Literatur | 27 |
| 3.4 | PENGOLAHAN DATA/ANALISIS | 27 |
| a. | Analisis Tapak..... | 27 |

| | | |
|-------------------------------|--|-----------|
| b. | Analisis Fungsi Bangunan | 28 |
| c. | Analisis Pengguna | 28 |
| d. | Analisis Ruang | 28 |
| e. | Analisis Bentuk | 28 |
| f. | Analisis Struktur | 28 |
| g. | Analisis Utilitas | 28 |
| h. | Analisis Sirkulasi | 29 |
| 3.5 | SINTESIS ATAU KONSEP | 29 |
| a. | Konsep Dasar | 29 |
| b. | Konsep Tapak | 29 |
| c. | Konsep Bentuk | 29 |
| d. | Konsep Ruang | 30 |
| e. | Konsep Struktur | 30 |
| f. | Konsep Utilitas | 30 |
| g. | Konsep Sirkulasi | 30 |
| BAB IV | | 32 |
| ANALISA DAN PEMBAHASAN | | 32 |
| 4.1 | TINJAUAN LOKASI EKSISTING SITE | 32 |
| 4.2 | PENETAPAN DAN SKORING SITE | 34 |
| 4.3 | ANALISA MAKRO | 34 |
| 4.3.1 | Gambaran Umum Site yang Terpilih | 34 |
| 4.3.2 | Analisis Peraturan Site | 35 |
| 4.3.3 | Analisis Budaya | 36 |
| 4.4 | ANALISA MIKRO | 36 |
| 4.4.1 | Analisis Kebutuhan Ruang | 36 |
| 4.4.2 | Analisis Hubungan Ruang | 42 |
| 4.4.3 | Analisis Besaran Ruang | 43 |
| 4.5 | ANALISIS KEBISINGAN | 49 |
| 4.6 | ANALISIS VIEW | 50 |
| 4.7 | ANALISIS SIRKULASI KENDARAAN/ANALISIS AKSESSIBILITAS | 51 |
| 4.8 | ANALISIS PENCAHAYAAN | 53 |
| 4.9 | ANALISIS PENGHAWAAN | 53 |

| | | |
|--------------------------------|---|-----------|
| 4.10 | ANALISIS VEGETASI | 54 |
| 4.11 | ANALISIS KONSEP PERANCANGAN..... | 54 |
| 4.11.1 | Analisis Interior | 56 |
| 4.11.2 | Analisis eksterior | 56 |
| 4.11. | ANALISIS STRUKTUR..... | 58 |
| 4.11.3 | Struktur Bawah Menggunakan Pondasi Footplat dan Pondasi Tiang Pancang | 58 |
| 4.11.4 | Struktur Tengah Menggunakan Dimensi Bentang Kolom 6x6 M..... | 58 |
| 4.11.5 | Bagian Atap Menggunakan Struktur Atap Kayu..... | 60 |
| 4.12 | ANALISIS UTILITAS..... | 60 |
| 4.12.1 | Jaringan Air Bersih..... | 60 |
| 4.12.2 | Jaringan Air Kotor..... | 61 |
| 4.13 | ANALISIS INSTALASI LISTRIK | 61 |
| 4.14 | ANALISIS INSTALASI KEAMANAN | 62 |
| 4.15 | ANALISIS ALUR SAMPAH | 62 |
| BAB V | | 64 |
| DRAF KONSEP PERANCANGAN | | 64 |
| 5.1 | TAHAP AWAL PENGEMBANGAN | 64 |
| 5.2 | KESIMPULAN | 64 |
| | DAFTAR PUSTAKA | 66 |
| LAMPIRAN | | 68 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 PENJELASAN DAN PENGERTIAN JUDUL

1.1.1 Pengertian Perancangan

Perancangan dapat didefinisikan sebagai penggambaran, perencanaan dan pembuatan sketsa atau pengaturan dari beberapa elemen yang terpisah ke dalam satu kesatuan yang utuh dan berfungsi. (Jhon Buch & Gary Grudnitski). Sedangkan pengertian perancangan menurut para ahli lainnya beranggapan bahwa perancangan adalah sebuah proses untuk mendefinisikan sesuatu yang akan dikerjakan dengan teknik yang bervariasi serta didalamnya melibatkan deskripsi mengenai arsitektur serta detail komponen dan juga keterbatasan yang akan dialami dalam proses pengerjaannya. (Soetam Rizky (2011 :140).

Perancangan arsitektur merupakan proses merencanakan dan merancang bangunan, lingkungan, dan kawasan dari tidak ada menjadi ada. (*Griya Kreasi*, Boedhi Laksito (2014).

1.1.2 Pengertian Mental Health

Mental health atau kesehatan mental suatu keadaan dimana seseorang tidak mengalami perasaan bersalah pada dirinya sendiri, memiliki estimasi yang realistis terhadap dirinya sendiri dan dapat menerima kekurangan dan kelemahannya, kemampuan menghadapi masalah-masalah dalam hidupnya, memiliki kepuasan dalam kehidupan sosialnya serta memiliki kebahagiaan dalam hidupnya.(Piper &Uden (2006)

Sedangkan menurut organisasi kesehatan dunia menyatakan bahwa kesehatan mental merupakan kondisi dari kesejahteraan yang disadari individu, yang didalamnya terdapat kemampuan-kemampuan untuk mengelola stres kehidupan yang wajar, untuk bekerja secara produktif dan menghasilkan, serta berperan serta di komunitasnya. (*World Health Organization* (WHO, 2001)

Adapun menurut Kementerian Kesehatan, kesehatan mental yang baik adalah kondisi ketika batin kita berada dalam keadaan tenang dan tentram. Sehingga memungkinkan kita untuk menikmati kehidupan sehari-hari dan menghargai orang lain di sekitar.

1.1.3 Pengertian *Care Center* (Fasilitas Pelayanan Kesehatan)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang dengan Gangguan Jiwa, Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

1.1.4 Pengertian Arsitektur Organik

Fleming, Honour, dan Pevsner mendeskripsikan bahwa ada dua pengertian arsitektur organik. Pertama, arsitektur organik merupakan istilah yang di aplikasikan pada bangunan atau bagian dari bangunan yang terorganisir berdasarkan analogi biologi atau yang dapat mengingatkan pada bentuk natural. Kedua, arsitektur organik menurut mereka merupakan sebuah istilah yang digunakan oleh Frank Lloyd Wright, Hugo Haring dan arsitek lainnya untuk arsitektur yang secara visual dan lingkungan saling harmonis, terintegrasi dengan tapak, dan merefleksikan kepedulian arsitek terhadap proses dan bentuk alam yang dihasilkannya. (*Penguin Dictionary of Architecture* (1999))

Menurut Frank Lloyd Wright dalam tulisan esainya yang berjudul *In The Cause of Architecture* tahun 1914, mengatakan bahwa;

“... *by organic architecture i mean an architecture that develops from within outward in harmony with thr conditions of is being as distinguished from one that is applied from whitout*” (Collins, 1998, p. 152).

Sedangkan menurut Jhonson (1991) dalam bukunya *The Theory of Architecture* menerangkan bahwa arsitektur organik merupakan arsitektur yang dilihat bagaikan seperti alam dalam hal kemiripannya dengan organisme baik dari segi harmoni, karakter

dan kesatuan, atau karena wujud dan strukturnya berasal dari bentuk-bentuk dan berpadu dengan alam, atau meniru proses-proses atau hasil keluaran alam –dalam hal ini alam dapat mengatur sesuatu, bereaksi dengan gaya-gaya lingkungan, gaya gravitasi, mengalami proses yang disebut dengan bertumbuh, berbunga, berbiji, pada kemudian mengalami kematian dan dapat memulai segalanya kembali. (p. 91).

1.1.5 Semarang

Menurut data Badan Pusat Statistik Kota Semarang, Kota Semarang terletak antara garis 6°50' - 7°10' Lintang Selatan dan garis 109°35' - 110°50' Bujur Timur. Dibatasi sebelah Barat dengan Kabupaten Kendal, sebelah Timur dengan Kabupaten Demak, sebelah Selatan Kabupaten Semarang dan sebelah Utara dibatasi oleh Laut Jawa dengan panjang garis pantai meliputi 13,6 Km. Ketinggian Kota Semarang terletak antara 0,75 sampai dengan 368,00 di atas garis pantai.

1.1.6 Perancangan *Mental Health Care Center* dengan Pendekatan Arsitektur Organik

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa pendekatan arsitektur organik yang menciptakan harmoni tanpa adanya kontras antar bangunan dengan alam dapat diterapkan ke dalam perancangan *mental health care center* sebagai fasilitas untuk memberikan pelayanan kepada orang-orang yang memiliki gangguan mental sebelum menjadi gila atau terjadi hal negatif seperti bunuh diri.

1.2 LATAR BELAKANG PERMASALAHAN

Kesehatan mental adalah suatu hal yang penting yang mempengaruhi kehidupan seseorang dalam melakukan keseharian baik berupa perilaku, sifat dan karakteristik untuk memutuskan suatu permasalahan yang sedang dihadapi. Menurut UU Nomor 18 Tahun 2014 tentang kesehatan jiwa mengungkapkan bahwa kesehatan mental atau jiwa merupakan kondisi seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan diri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

Seseorang yang tidak memiliki kemampuan untuk mengendalikan dan mengatasi tekanan hidupnya, mudah terserang gangguan mental. Gangguan mental dapat menyerang

siapa saja tanpa terkecuali. Baik muda, tua, kaya miskin, bahkan beragama maupun tidak beragama. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi seseorang memiliki gangguan kesehatan mental yaitu; masalah emosional, kesehatan, keuangan, diskriminasi, keyakinan pribadi, hubungan, perubahan hidup dan lain sebagainya.

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) pada tahun 2018 menunjukkan depresi berat yang dialami seseorang yang mengalami gangguan mental akan mengalami kecenderungan untuk menyakiti diri sendiri (*self harm*) hingga bunuh diri. Presentase kasus bunuh diri yang diakibatkan dari depresi dan gangguan kesemasan mencapai 80-90%. Tingginya persentase ini menunjukkan ketidakmampuan seseorang untuk keluar dari depresi yang dialaminya.

Pada dasarnya depresi berkepanjangan yang dialami seseorang dengan gangguan mental dapat menyebabkan terhambatnya aktivitas dan menurunnya kualitas fisik. Proses pencegahan depresi dapat dilakukan dengan pengolahan stress. Pengolahan stress setiap individu tidak dapat disamakan dan dapat berbeda-beda. Pengolahan stress ini tergantung dari sejauh mana pemahaman dan keberanian seseorang untuk meleraai permasalahan yang sedang dihadapi. Namun sayangnya, pemahaman kesehatan di Indonesia cenderung rendah. Sebesar 91% Masyarakat Indonesia yang mengalami gangguan kesehatan mental tidak tertangani dengan baik dan hanya 9% sisanya yang dapat tertangani.

Seseorang dengan gangguan mental sering mendapatkan stigma negatif dari Masyarakat. Stigma negatif yang diterima pada penderita gangguan mental akan menyebabkan sulitnya untuk diterima dan berinteraksi dengan masyarakat lainnya. beberapa stigma negative yang beredar di masyarakat antara lain; penderita gangguan mental berbahaya, penderita gangguan mental tidak dapat beraktivitas normal, penderita gangguan mental tidak dapat menangani stress, gangguan mental disebabkan oleh kepribadian yang buruk, gangguan mental hanya dialami oleh orang-orang tertentu, gangguan mental hanya salah satu fase hidup yang harus dilewati, dan gangguan mental hanya alasan untuk berperilaku buruk. (Zainuddin, 2019). Padahal stigma yang didapatkan oleh orang yang mengalami gangguan mental dapat mempengaruhi proses pemulihan, pengobatan, pekerjaan serta hubungan sosial Dengan Masyarakat lainnya (Herdiyanto dkk, 2017).

Selain stigma positif dari masyarakat, melakukan konseling terhadap kesehatan mental merupakan suatu hal yang penting dalam kesembuhan penderita gangguan mental. Kesiapan seseorang untuk melakukan konseling dan berobat harus diimbangi dengan tempat pengobatan yang nyaman dan aman. Oleh karena itu, pembangunan *mental health care center* yang memiliki ruang untuk melakukan konsultasi (*sharing*), perawatan dan rehabilitasi yang berbeda dari rumah sakit jiwa (dapat dilihat dari segi fasilitas maupun pelayanannya) penting dilakukan. Selain sebagai tempat konsultasi dan pengobatan, *mental health care center* di kawasan alam dapat menjadi alternatif untuk rekreasi dan penyembuhan alam.

1.3 RUMUSAN PERMASALAHAN

- Kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mental
- Kurangnya pengetahuan Masyarakat tentang penanganan pengidap gangguan mental
- Kurangnya perhatian Masyarakat terhadap orang yang mengidap gangguan mental

1.4 RUMUSAN MASALAH

- Bagaimana merancang bangunan yang mendukung pelaksanaan kegiatan rehabilitas?
- Bagaimana cara memanfaatkan sumber daya alam guna menciptakan kawasan yang harmonis, tenang dan keterkaitan satu sama lain pada faslitas *mental health care center*?
- Bagaimana arsitektur organik bisa berperan dalam penanganan pasien gangguan mental?

1.5 TUJUAN

- Membuat sebuah kawasan yang mendukung fasilitas kegiatan penanganan pasien.
- Mengoptimalkan sumber daya alam sekitar kawasan guna menciptakan ruang yang harmonis, tenang dan keterkaitan satu dan lainnya.
- Menciptakan sebuah kawasan holistik yang memperhatikan hubungan antara manusia, ruang dan kawasan.

1.6 SASARAN

1.6.1 Sasaran Umum

- a. **Rencana perancangan bangunan terhadap kawasan melalui :**
 - Identifikasi potensi sumber daya alam dan sumber daya manusia disekitar kawasan.
 - Identifikasi kegiatan atau aktifitas pengguna dalam kawasan.
 - Identifikasi kebutuhan ruang pengguna dalam kawasan.
- b. **Rencana bimbingan, konsultasi dan terapi yang tepat melalui :**
 - Identifikasi kegiatan bimbingan, konsultasi dan terapi masyarakat.
 - Identifikasi media bimbingan, konsultasi dan terapi.
 - Identifikasi pola kehidupan.

1.6.2 Sasaran Khusus

- a. Mengetahui dan memahami potensi SDA serta SDM dari dalam dunia *mental health care center*.
- b. Mengetahui dan memahami sumber daya alam disekitar kawasan untuk bisa mengangkat arsitektur organik.
- c. Mengetahui dan memahami *mental health care center* dalam mengobati kesehatan mental seseorang.

1.7 LINGKUP PEMBAHASAN

1.7.1 Pembahasan Arsitektural

- a. **Tata Ruang Luar**
 - Fasilitas kegiatan outdoor.
 - Landscape.
 - Memaksimalkan potensi view.
 - Memaksimalkan material yang dapat memberi kesan harmonis, tenang dan bahagia.
 - Sirkulasi antar bangunan dan kendaraan.

- Tata letak.
- Memanfaatkan potensi lahan dengan menambah bangunan penunjang disekitarnya (*mixed use*), seperti kafetaria, mushola, aula dan lain sebagainya.

b. Tata Ruang Dalam

- Fasilitas kegiatan indoor.
- Sirkulasi ruang dan pengguna.
- Jumlah, jenis, besaran ruang, kegunaan ruang dan kapasitas.
- Konektifitas antar ruang dengan bangunan yang lain.
- Pencahayaan alami.
- Sirkulasi udara.

1.7.2 Non Arsitektural

- a. Identifikasi kegiatan yang akan dilaksanakan.
- b. Identifikasi kebiasaan masyarakat dalam pengobatan mental.

1.8 METODE PEMBAHASAN

1.8.1 Teknik Pencarian Data

a. Studi Literatur

Mengumpulkan berbagai data yang diperlukan, didapatkan dari berbagai sumber dari internet maupun lainnya, untuk mampu menjelaskan gagasan dan teori tentang arsitektur organik yang diterapkan ke dalam kawasan *mental health care center* ini, yang dijadikan poin penting dalam perancangan ini.

b. Regulasi

Mencari data serta peraturan yang berkaitan dengan ilmu arsitektur (KDB, KLB, KDH, GSB, standar ruang dan bangunan, dll) yang berkaitan dengan perancangan mental health care center.

c. Aspek Pemandangan

Mencari data dan informasi yang diperlukan guna memenuhi kebutuhan perencanaan dan perancangan di internet maupun dilapangan. Data serta informasi yang dicari adalah bangunan yang kegunaannya serupa dengan mental health care center.

1.9 SISTEMATIKA PENULISAN

1.1.1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi pengertian judul, latar belakang, rumusan permasalahan, tujuan, lingkup pembahasan, metode pembahasan, sistematika penulisan dan keaslian penulisan.

1.1.2. BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang kajian atau teori-teori yang relevan dengan objek, fungsi dan permasalahan perancangan. Teori yang akan diuraikan meliputi pengertian objek bangunan, standar bangunan, tinjauan dari pendekatan judul, studi kasus terkait fungsi bangunan atau tema bangunan.

1.1.3. BAB III METODE PERANCANGAN

Bab ini berisi tentang uraian pola pikir dan langkah kerja yang ditempuh dalam menyusun konsep tugas akhir. Hal ini meliputi dasar pemikiran atau alasan pemilihan tema/pendekatan, alur perancangan dan alur pola pikir hingga cara mensintesanya.

1.1.4. BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang analisa data dan sitesa guna menentukan konsep. Pada bagian ini diuraikan lokasi eksisting site, pemilihan site, analisa program ruang dan analisa tema.

1.1.5. BAB V DRAFT KONSEP DAN PERANCANGAN

Bab ini berisi kesimpulan dan tahap awal pengembangan serta daftar pustaka dan lampiran bila ada.

1.10 KEASLIAN PENULISAN

Dilihat dari berbagai judul pra tugas akhir serta dari berbagai karya tulis dari sumber lain, terdapat berbagai persamaan dan juga perbedaan. Hal tersebut dapat terlihat dari tipe bangunan, konsep bangunan, letak bangunan serta pendekatan yang digunakan. Beberapa judul tersebut diantaranya sebagai berikut :

| NO. | JURNAL | SUBTANSI | PERBEDAAN |
|-----|---|---|---|
| 1. | <p>SURAKARTA MENTAL HEALTH CARE CENTER DENGAN KONSEP STRESS-REDUCING DESAIN BERBASIS ENVIRONMENTAL PSYCHOLOGY.</p> <p>(Universitas Muhammadiyah Surakarta, Teknik Arsitektur, Penulis Nur Raafika Sari)</p> <p>Tahun Penulisan 2022</p> | <p>a. Menggunakan teori enviromental yang didasarkan elemen <i>Reduction of environmental stress, stress reducing positif distraction</i> serta <i>design of observation and security.</i></p> <p>b. Perancangan bertempat di kota Surakarta.</p> | <p>a. Pendekatan yang digunakan.</p> <p>b. Menggunakan teori holistik, yang memfokuskan keselarasan antara manusia, ruang dan kawasan.</p> <p>c. Lokasi yang dipilih.</p> |
| 2. | <p>PERENCANAAN DAN PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE, KECAMATAN</p> | <p>a. Berfokus pada musik untuk pengobatan pasien.</p> <p>b. Target lansia dan anak-anak.</p> | <p>a. Pendekatan yang digunakan.</p> <p>b. Target semua kalangan.</p> <p>c. Lokasi yang dipilih.</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>BACIRO, DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA DENGAN PENDEKATAN BIOPHILIC ARSITEKTUR.</p> <p>(Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Teknik Arsitektur, Penulis Kurniawan Abednego Putratama) Tahun Penulisan 2020</p> | <p>c. Perancangan bertempat di daerah Yogyakarta.</p> | |
| | <p>PENDEKATAN HOLISTIC ARCHITECTURE PADA PERANCANGAN BANGUNAN MENTAL HERALTH CARE CENTER DI MANADO</p> <p>(Universitas Sam Ratulangi Manado, Teknik Arsitektur Penulis Aditya Ligianto) Tahun Penulisan 2019</p> | <p>a. Menggunakan metode proses desain generasi desain 2 yang dikembangkan oleh Jhon Zeisel.</p> <p>b. Perancangan bertempat di kota Manado</p> | <p>a. Konsep bangunan b. Lokasi yang dipilih.</p> |

Tabel Keaslian Penulisan
Sumber: Analisis Pribadi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 TINJAUAN MENTAL HEALTH CARE CENTER SECARA UMUM

2.1.1 Pengertian Mental Health

Mental health atau kesehatan mental adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat berkerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. (Undang Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Pasal 1). Gangguan kesehatan mental memiliki beberapa jenis, dan masing-masing jenis mempunyai beberapa gejala yang berbeda, tergantung pada tingkat keparahannya.

2.1.2 Jenis – Jenis Gangguan mental

Ada lebih dari 200 jenis gangguan mental yang bisa dialami oleh seseorang, namun ada beberapa jenis yang cukup sering terjadi pada seseorang, seperti:

a. Gangguan kecemasan (ansietas)

Gangguan ini cukup sering terjadi, gangguan ini bisa membuat penderitanya mengalami takut, cemas berlebihan, atau merasa terancam ketika berhadapan dengan objek atau berada disituasi tertentu.

b. Gangguan bipolar

Perubahan mood yang naik turun menjadi ciri gangguan ini. Mood yang meningkat (manik, mania, hipomanik) ditandai dengan ide-ide kebesaran, energi yang berlebih, banyak bicara, tidak butuh tidur, banyak ide, dan sering melakukan perilaku yang beresiko. Pada tahap selanjutnya dapat terjadi penurunan mood yang disebut depresi.

c. Depresi

Depresi diklasifikasikan sebagai gangguan mood yang dapat menyebabkan gejala, seperti sedih yang berlarut-larut, putus asa, bahkan keinginan bunuh diri. Gejala-gejala tersebut dapat dikatakan depresi ketika menetap lebih dari 2 minggu.

d. ADHD (Attention-deficit/hyperactivity disorder)

Gangguan mental ini paling banyak terjadi pada anak-anak, dan bisa berlanjut hingga mereka dewasa. Orang yang mengalami ADHD umumnya cenderung hiperaktif dan memiliki kesulitan dalam mempertahankan fokus pada suatu hal.

e. Skizofrenia

Adalah gangguan mental yang terjadi ketika penderitanya tidak bisa membedakan kenyataan dan pikirannya sendiri. Gangguan ini dapat menyebabkan penderita mengalamipemikira yang tidak realistis, halusinasi (gangguan persepsi panca indra, misal mendengar bisikan atau melihat bayangan yang tidak ada sumbernya), delusi (keyakinan yang salah, tidak sesuai dengan realita atau logika) dan perubahan perilaku.

f. Kontrol implus

Jenis gangguan ini dapat diartikan sebagai kesulitan seseorang dalam menahan diri untuk selalu berbuat agresif. Penderita gangguan ini kesulitan mengontrol diri sendiri sehingga membahayakan diri sendiri atau orang lain.

g. Obsessive-Compulsif Disorder (OCD)

Jenis gangguan mental ini membuat penderitanya melakukan kegiatan berulang, jika tidak penderita akan mengalami kecemasan hebat. Gangguan ini dapat terjadi pada siapa saja, baik anak-anak, remaja atau dewasa.

h. Stress pasca-trauma (PTSD)

Gangguan mental ini disebabkan oleh kejadian traumatis dimana penderita akan histeris ketika kejadian yang sama atau hampir mirip terjadi. Gangguan ini dapat sangat mengganggu aktifitas keseharian penderita dan menyebabkan tekanan emosional.

i. Borderline Personality Disorder (BPD)

BPD atau gangguan kepribadian ambang adalah gangguan mental serius yang mempengaruhi perasaan dan cara berfikir penderita. Kondisi ini ditandai dengan suasana hati dan citra diri yang senantiasa berubah-ubah dan sulit dikontrol, serta perilaku yang implusif.

2.1.3 Penanganan Untuk Penderita Gangguan Mental

Ada beberapa perawatan yang akan diberikan untuk penderita gangguan mental seseorang, seperti:

a. Terapi perilaku kognitif

Adalah jenis psikoterapi yang dilakukan untuk untuk mengubah dan mengembangkan pola pikir dan perilaku pasien dari yang negatif menjadi positif.

b. Terapi interpersonal

Psikoterapi interpersonal dilakukan dengan tujuan untuk memperbaiki hubungan dan cara pasien berinteraksi dengan orang lain, misal pasien dengan pasangan, keluarga, atau sahabatnya.

c. Terapi perilaku dialektis

Jenis psikoterapi yang dilakukan yang dilakukan dengan tujuan untuk membantu penderita dapat mengelola dan merespon energi negatif atau perilaku implusif seperti pada penderita gangguan kepribadian ambang.

2.1.4 Pengertian *Mental Health Care Center*

Mental health care center bisa disebut juga *Community Mental Health Services* (CMHS), Klinik Kesehatan Batin dimana aktifitas didalamnya adalah tempat yang menyediakan fasilitas untuk konsultasi, sesi curhat (*sharing*) dan juga tempat rehabilitas yang mendukung atau mengobati orang dengan gangguan mental (penyakit mental atau kesulitan kesehatan mental). fasilitas ini mengacu pada sistem perawatan dimana pasien, bukan fasilitas khusus seperti rumah sakit, adalah penyedia utama perawatan bagi orang-orang yang mengalami gangguan mental. Dengan sasaran layanan mencakup lebih dari menyediakan pengobatan psikolog rawat jalan.

Sedangkan menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No : 406/Menkes/SK/VI/2009 *mental health care center* juga termasuk kedalam Kesehatan Jiwa Komunitas, dimana kesehatan jiwa komunitas adalah suatu pendekatan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, dimana potensi yang ada di masyarakat dilibatkan secara aktif. Paradigma baru dalam kesehatan jiwa komunitas adalah konsep penanganan masalah di bidang promotif, preventif, kuartif dan rehabilitatif. *Mental health care center* menyediakan pelayanan kesehatan jiwa untuk masyarakat setempat yang meliputi prinsip-prinsip dan kebutuhan praktis penyelenggaraan mencakup, menyediakan terapi dan perawatan berbasis kebutuhan dasar masyarakat, menyediakan sistem jaringan pelayanan dari berbagai sumber yang mencukupi dan terjangkau, serta menyelenggarakan pelayanan yang berbasis fakta (*evidence-based*) bagi semua penderita gangguan jiwa.

Dengan tujuan bangunan untuk mencegah gangguan jiwa dan mengobati kesehatan mental seseorang sebelum menjadi gila atau bahkan mencegah dari hal-hal negatif seperti bunuh diri akibat depresi. Bisa dibilang bangunan ini berbeda dengan Rumah Sakit Jiwa. Kegiatan umum yang dilakukan di bangunan ini adalah konsultasi atau pemberian bantuan kesehatan mental seperti konseling, dan ada juga kegiatan seperti pemberian waktu agar pasien mendapatkan ketenangan dari masalah di luar (rehabilitas). Seperti yang tertulis pada Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Pasal 18 yang berbunyi Upaya kuratif Kesehatan Jiwa ditunjukkan untuk: penyembuhan atau

pemulihan, pengurangan penderitaan, pengendalian disabilitas dan pengendalian gejala penyakit.

Ada beberapa sumber daya yang dapat membantu dalam mengobati kesehatan mental seseorang antara lain sumber daya manusia dan sumber daya alam.

a. Sumber Daya Manusia

Mengutip dari Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa Pasal 37 bahwa sumber daya manusia di bidang Kesehatan Jiwa terdiri atas:

Tenaga kesehatan dengan kompetensi di bidang kesehatan jiwa.

- Tenaga profesional lainnya dan
- Tenaga lain yang terlatih dibidang kesehatan jiwa.,

Tenaga profesional lainnya dan tenaga lain yang terlatih dibidang kesehatan jiwa berperan sebagai mitra tenaga kesehatan dengan kompetensi dibidang kesehatan jiwa dalam penyelenggaraan upaya kesehatan jiwa.

b. Sumber Daya Alam

Lingkungan sekitar kawasan yang akan didirikan *mental health care center* memiliki sumber daya alam berupa lahan pertanian dan perkebunan yang bisa dimanfaatkan sebagai salah satu pendukung penyembuhan pasien yang mengidap gangguan jiwa. Lahan pertanian dan perkebunan dapat menyegarkan pikiran, seperti data yang tertulis dalam tesis yang berjudul Analisis Pemanfaatan Ruang Hijau serta Keterkaitan dengan Kesehatan Mental Masyarakat (Studi Kasus Taman Pakuharjo Kabupaten Sukoharjo). Bahwa masyarakat yang mengunjungi taman berpeluang cukup besar untuk mendapatkan kesehatan mental yang baik. Penelitian ini menggunakan teknik sampel dengan *Insidental Sampling* berjumlah 56 orang. Dengan adanya lahan pertanian dan perkebunan di sekitar kawasan diharapkan bisa membantu penyembuhan pasien pengidap gangguan mental.

Dalam buku *Arsitektur, Manusia, dan Pengamatannya* menjelaskan tanaman khususnya bunga yang memiliki keindahan. Keindahan yang merukapan perpaduan, kesamaan dan kontras dinilai menarik dan estetik. Walaupun tanpa manfaat fisik yang jelas bagi manusia. Kekaguman pada bunga bersifat *universal*, berlaku pada

semua kebudayaan, kelas dan usia. Bunga dikagumi karena *rhyme* visualnya, bentuk statisnya. Bentuk kinetiknya bunga merupakan benda yang tumbuh (mengalami perubahan) dengan perpaduan kuncup, mekar dan layu. Bunga memberi kita kepuasan batin.

Dalam bukunya Sentot Haryanto yang berjudul Psikologi Sholat Mengupas Terapi Air (*Hydro Therapy*), terapi dengan menggunakan efek air sebenarnya telah lama dikenal dalam dunia kedokteran. Demikian pula pada masyarakat-masyarakat tertentu air juga merupakan aspek yang penting dalam upacara-upacara tertentu. Pada masyarakat Jawa terdapat istilah *tapa kungkum* (berendam dalam air). Seseorang yang akan menjalankan sholat harus bersih dari hadast besar maupun hadast kecil, sehingga ia harus mensucikan dirinya dengan berwudhu apabila berhadast kecil dan atau mandi kalau berhadast besar (*junub*). Menurut Adi (1985) dan Effendy (1987) wudhu ternyata memiliki efek refreshing, penyegaran, membersihkan badan dan jiwa, serta pemulihan tenaga.

Dalam dunia kedokteran dikenal adanya “Hukum Baruch dan Hidro-Terapi”. Hukum Baruch adalah teori yang diciptakan oleh Simon Baruch (1840-1921). Simon Baruch adalah salah satu dokter di Amerika, menurutnya teori ini air memiliki daya penenang jika suhu air sama dengan suhu kulit, sedangkan jika suhu air lebih tinggi atau lebih rendah akan memberikan efek stimulasi atau merangsang (Effendy, 1987).

2.1.5 Garis Besar Kegiatan Mental Health Care Center

Pada dasarnya, kegiatan yang ada di dalam fasilitas *mental health care center* meliputi:

a. Kegiatan utama

- Konsultasi / *sharing*
- Perawatan
- Rehabilitas/

b. Kegiatan penunjang

- Sholat (Musholla)
- Refreshing (Taman dan Kafetaria)
- Edukasi dan penyuluhan (Aula)
- Pos keamanan
- Area parkir

2.2 TINJAUAN PENDEKATAN

2.2.1 Pengertian Arsitektur Organik

Arsitektur organik adalah sebuah pendekatan perancangan arsitektur yang diaplikasikan sebagai keseluruhan pada bangunan, yang konsepnya berakar pada bentuk-bentuk atau prinsip-prinsip alam. Arsitektur organik berfokus pada lingkungan dan harmoni dengan tapaknya.

2.2.2 Karakteristik Arsitektur Organik

Mengambil penjelasan dari Frank Lloyd Wright (1869-1959) seorang arsitek dengan karya *The Falling Water*, beliau juga dijuluki sebagai bapak arsitektur organik. Mengatakan bahwa karakteristik arsitektur organik memiliki ciri sebagai berikut;

a. Kesederhanaan dan Ketenangan

Prinsip ini merupakan prinsip yang berada dibelakang seni. Penerimaan dalam sebuah desain harus dimasukan kedalam struktur menjadi bentuk yang selaras dan menjadikan satu kesatuan yang harmoni, memiliki sifat yang alami dan tenang. Setiap detail bagian dekorasi interior harus dikurangi dan mebel dalam struktur diintegrasikan dengan alam. Sebagai contoh bangunan *The Gherkin Tower*, London, 2003.

b. Ada banyak gaya rumah

Prinsip ini memungkinkan keinginan dari pribadi masing-masing klien, walaupun desain Wright selalu memberikan kontribusi yang signifikan.

c. Korelasi alam, topografi dengan arsitektur

Sebuah bangunan yang didirikan harus selaras dengan lingkungan di sekitarnya. Baik dalam bentuk keseluruhan ataupun struktur bangunan.

d. Warna alam

Bahan-bahan yang digunakan dalam pembangunan harus selaras dengan warna alam. Sehingga menciptakan nuansa ketenangan seperti alam.

e. Sifat bahan

Material yang digunakan seperti kayu harus seperti kayu dan batu bata harus seperti batu bata, warna dan tekstur mereka tidak boleh berubah.

f. Integritas rohani dalam arsitektur

Frank Lloyd Wright mempercayai bahwa kualitas bangunan harus sejalan dengan kualitas manusia. Artinya bangunan harus dapat memberikan nuansa yang nyaman dan layak terhadap pengguna bangunannya. Hal ini menjadi sangat penting dibandingkan dengan banyak gaya. (Christian (2020)).

2.2.3 Prinsip Prinsip Yang Ada Pada Arsitektur Organik

Ada beberapa macam prinsip dasar pada arsitektur organik menurut Frank Lloyd Wright sebagai berikut:

a. *Building As Nature*

Bangunan arsitektur organik memiliki sifat alami, dimana alam menjadi pusat dan inspirasi dari bangunan arsitektur organik. Bentuk dan struktur bangunan terinspirasi dari ketidakteraturan organisme biologis yang tidak ada akhirnya dalam desain arsitektur organik.

b. *Continous Present*

Suatu keistimewaan arsitektur organik adalah konsep sebuah desain arsitektur yang terus berlanjut, tidak pernah berhenti dan selalu dalam keadaan dinamis yang selalu berkembang mengikuti zaman namun tetap membawa unsur keaslian tapak dan kesegaran dalam sebuah desain bangunan.

c. *From Follows Flow*

Bangunan arsitektur organik sebaiknya mengikuti aliran energi alam, menyesuaikan dengan alam sekitarnya secara dinamis dan tidak melawan alam. Energi alam yang dimaksudkan merupakan kekuatan struktural, cahaya, angin arus air, panas matahari, energi bumi, medan magnet, dan lainnya.

d. *Of The People*

Desain bangunan arsitektur organik sangat menekankan khusus dengan kegiatan atau aktifitas pengguna bangunan, termasuk dengan perancangan bentuk, dan struktural yang menyesuaikan dengan kebutuhan pengguna bangunan sehingga kenyamanan pengguna menjadi sangat penting.

e. *Of The Hill*

Frank Lloyd Wright menerangkan suatu bangunan dengan site lebih baik berhubungan secara “of the hill” dibandingkan “on the hill”. Of the hill yang dimaksud mempunyai arti bahwa sesuatu bangunan bukan hanya sekedar bangunan yang diletakan diatas tapak, tetapi bangunan tersebut merupakan suatu kesatuan ataupun bagian dari tapak tersebut.

f. *Of The Material*

Material yang digunakan juga merupakan salah satu bagian dari karakteristik arsitektur organik. Bentuk bangunan arsitektur organik akan terlihat dari kualitas bahan bangunan yang digunakan. Kebutuhan material yang digunakan dengan baik

dimana tidak merusak ekologi disekitar tapak dan pemanfaatan sumber daya alam dengan efisien.

g. *Youtful and Unexpected*

Arsitektur organik biasanya memiliki karakter individual, tergadang seperti organisasi inkonvensional, propokatifdan bahkan anti-kekuasaan, sehingga biasanya arsitektur organik memiliki karakter yang tidak terduga. Selain itu arsitektur organik dapat terlihat muda, ceria dan menarik. Desain tersebut juga kadang memiliki aksen yang tidak terduga.

h. *Living Music*

Arsitektur organik juga mengandung unsur musik modern. Dimana keselarasan irama antara struktur bangunan dan bentuk atau pola proporsi bangunan yang tidak simetris, sehingga arsitektur organik terlihat futuristik dan modern. (Nangoy dan Sela (2016))

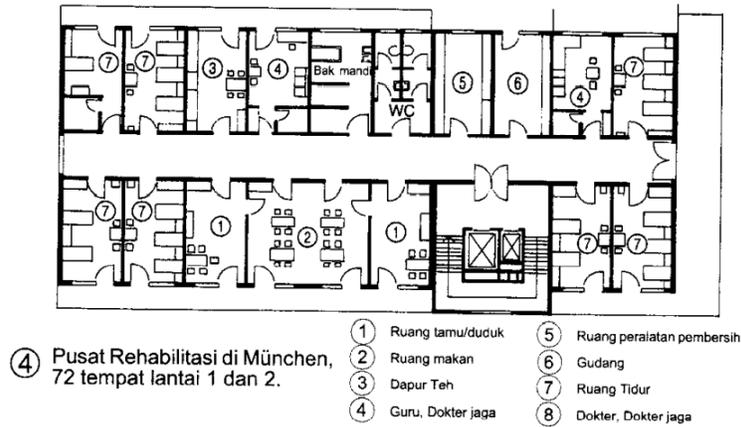
Dari keterangan Frank Lloyd Wright tentang arsitektur organik bisa diambil kesimpulan bahwa dengan menggunakan pendekatan arsitektur organik, bisa menciptakan kawasan yang harmoni antara manusia, ruang dan kawasan yang diterapkan kedalam perancangan *mental health care center* ini.

2.2.4 Penerapan Arsitektur Organik Pada Banguna *Mental Health Care Center*

Pendekatan arsitektur organik yang diterapkan pada bangunan mental helath care center ini dapat memberi kenyamanan dan kemudahan untuk pengobatan pada pasien yang memiliki gangguan kesehatan mental, selain tim medis lingkungan kawasan juga ikut berupaya dalam proses penyembuhan pasien. Salah satu contoh ketika pasien berada di area kawasan yang masih hijau otak akan mengeluarkan hormon Endorfin yang dapat memberi rasa relaksasi sehingga kondisi kesehatan mental pasien akan membaik.

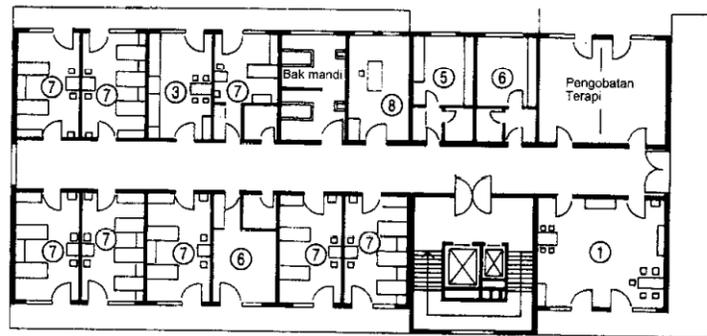
2.3 STANDAR BANGUNAN

Mental health care center memiliki fasilitas berupa konsultasi, curhat (sharing), perawatan, rehabilitasi, edukasi, dan *healing/refreshing*. Masing-masing fasilitas mempunyai standar ruang yang dapat menghasilkan sebuah ruang yang tepat, nyaman dan ergonomis. Berikut tinjauan kebutuhan ruang sesuai buku Data Arsitek I dan Data Arsitek II :



Gambar Contoh Denah Pusat Rehabilitasi di Munchen

Sumber : Data Arsitek II



Gambar Contoh Denah Pusat Rehabilitasi di Munchen

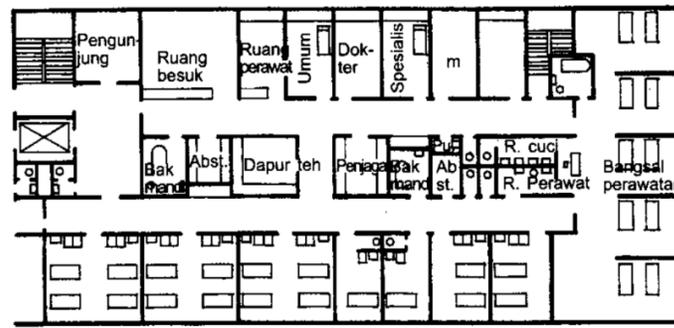
Sumber : Data Arsitek II



⑦ Stasiun pengobatan secara psikologis yang tertutup Arsitek: Köhler, Müller-Pauly

Gambar Contoh Ruang Pengobatan Psikologis Tertutup

Sumber : Data Arsitek II



Gambar Contoh Ruang Pengobatan Psikologis Terbuka

Sumber : Data Arsitek II

2.4 STUDI KASUS

2.4.1 Puri Peristirahatan Dan Pemulihan Prima Harapan

- Lokasi

Berlokasi di jalan Ciwurung, Desa Ciburu Wetan, Kecamatan Cileunyi, Kota Bandung. Puri peristirahatan dan pemulihan prima harapan merupakan sebuah tempat yang jauh dari perkotaan, suasana yang nyaman, udara yang sejuk dan bersih sehingga menjadi sarana penyembuhan pasien.



Gambar Prima Harapan

Sumber : <https://www.primaharapan.com/photo-gallery/>

Tempat ini memiliki sistem pemulihan unik yang dinamakan 2/7 dan 5/7, dengan artian dua hari dalam seminggu setiap orang meluangkan waktu untuk beristirahat, sedangkan 2/7 yang diartikan 5 hari dalam seminggu dapat digunakan untuk bekerja, sehingga mendapat keseimbangan antara bekerja / berkegiatan.

- Fasilitas Yang Ada Di dalam Prima Harapan

- Kamar tidur



Gambar Prima Harapan

Sumber : <https://www.primaharapan.com/photo-gallery/>

- Ruang konsultasi



Gambar Prima Harapan

Sumber : <https://www.primaharapan.com/photo-gallery/>

- Ruang santai pasien



Gambar Prima Harapan

Sumber : <https://www.primaharapan.com/photo-gallery/>

- Lapangan



- Tempat parkir



Gambar Prima Harapan

Sumber : <https://www.primaharapan.com/photo-gallery/>

BAB III

METODE PERANCANGAN

Metode yang digunakan adalah dengan cara mengumpulkan, memaparkan, menganalisa dimulai dari ide perancangan, penelusuran permasalahan, pencarian data dan informasi, serta pendekatan konsep perancangan.

3.1 IDE PERANCANGAN

Ide perancangan *mental health care center* ini muncul karena kondisi beberapa kawasan rehabilitasi benar-benar menyerupai rumah sakit jiwa. Membuat sebagian masyarakat yang hanya butuh konsultasi merasa kurang nyaman untuk berkunjung. Sehingga menimbulkan rasa apatis terhadap beberapa kondisi kesehatan mental, padahal kesehatan mental seseorang sangat penting untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Maka dari itu perancangan fasilitas *mental health care center* bertujuan untuk membuat kawasan yang lebih humanis dengan menggunakan arsitektur organik yang melibatkan alam sehingga masyarakat tertarik berkunjung dan melakukan konsultasi guna meningkatkan kesehatan mental mereka.

3.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Identifikasi pada bangunan *mental health care center* ini adalah dengan menganalisa dan mengkaji masalah yang terdapat pada bangunan rehabilitasi pada umumnya yang cenderung menyerupai rumah sakit jiwa. Dari identifikasi masalah tersebut kemudian dikaji untuk merancang fasilitas *mental health care center* yang lebih humanis dengan memanfaatkan material alami dan memaksimalkan potensi lahan (*mixed use building*) dengan menambah fasilitas penunjang seperti taman, musholla, kafetaria, aula, dan pos keamanan.

3.3 PENGUMPULAN DATA DAN INFORMASI

a. Observasi Lapangan

Observasi dilakukan pada kawasan yang akan dirancang fasilitas ini, untuk memperoleh data dan kondisi fisik site guna dapat memaksimalkan sumber daya alam yang berada pada kawasan yang akan dirancang. Sehingga pemenuhan kebutuhan pada fasilitas ini menjadi fokus permasalahan studi. Sementara sebagai studi banding, observasi dilakukan pada Panti Rehabilitasi Budi Asih Magelang dan Panti Rehabilitasi Mental Bina Kasih Salatiga sehingga didapatkan kekurangan maupun kelebihan untuk dijadikan masukan terhadap desain yang akan diterapkan pada fasilitas *mental health care center* ini.

b. Studi Literatur

Buku-buku dan peraturan-peraturan perundang-undangan serta standar ruang yang berkaitan dengan fasilitas rehabilitasi dijadikan informasi dalam perancangan *mental health care center* ini. Buku-buku dan jurnal yang berisi tentang fasilitas rehabilitasi, karya ilmiah, yaitu berupa konsep maupun skripsi tugas akhir yang sudah ada sebelumnya. Informasi melalui situs-situs yang berada di internet yang berkaitan dan menunjang mengenai perancangan *mental health care center* ini.

3.4 PENGOLAHAN DATA/ANALISIS

Analisis data merupakan hal yang dilakukan untuk mengolah data data yang telah dikumpulkan menjadi sebuah konsep yang dapat digunakan dalam perancangan. Analisis tersebut adalah :

a. Analisis Tapak

Analisis tapak memuat permasalahan yang ada pada eksisting tapak melalui pemilihan dan pengamatan yang sesuai dengan perancangan *mental health care center*.

b. Analisis Fungsi Bangunan

Analisis fungsi dilakukan dengan pengamatan akan fungsi bangunan yang akan dirancang, baik fungsi primer maupun sekunder.

c. Analisis Pengguna

Analisis pengguna adalah analisis dari pengguna yang menepati kawasan juga aktivitas dan perilaku kebiasaan pengunjung fasilitas ini.

d. Analisis Ruang

Dari analisis pengguna, akan didapatkan hasil kebutuhan ruang pada bangunan. Setelah mengetahui kebutuhan ruang, dilanjut analisis hubungan ruang, besaran ruang, karakteristik ruang, dan aturan-aturan yang ada di tiap ruang guna menciptakan kenyamanan pada pengguna bangunan.

e. Analisis Bentuk

Analisis bentuk merupakan hal yang dilakukan dalam memilih bentuk bangunan yang dirancang sesuai dengan konsep, seperti bentuk fasad, ornamen, material, dan furnitur pada bangunan.

f. Analisis Struktur

Analisis struktur merupakan dalam pengguna struktur yang sesuai bentuk, konsep, dan fungsi bangunan.

g. Analisis Utilitas

Analisis ini membahas tentang kelengkapan penting pada setiap bangunan yang nantinya akan mempermudah pengguna bangunan untuk mencapai kebutuhan dasar seperti kenyamanan, keselamatan, kemudahan komunikasi, kesehatan dan mobilitas dalam antar ruang.

h. Analisis Sirkulasi

Perancangan ini tidak terpusat pada satu bangunan akan tetapi *mixe use*, menjadikan perancangan ini membutuhkan sirkulasi yang dapat menjangkau semua bangunan yang ada.

3.5 SINTESIS ATAU KONSEP

Konsep merupakan hal yang penting dalam merancang, karena konsep merupakan gambaran gambaran dari objek yang nantinya akan terbangun dan berimbasi pada nilai yang didapat oleh pengguna. Menurut KBBI pengertian konsep merupakan gambaran mental dari objek serta proses dari salah satu gagasan yang akan digarap. Dalam perancangan mental health care center ini ada beberapa subkonsep diantaranya sebagai berikut :

a. Konsep Dasar

Pada perancangan ini menggunakan pendekatan arsitektur organik yang mana dalam pendekatan ini alam begitu penting dalam menghidupkan suasana pada bangunan nantinya, tentunya dengan mempertimbangkan aspek dan peraturan yang terkait.

b. Konsep Tapak

Akan membahas bagaimana tata kelola area dari bangunan satu ke yang lain, dan memaksimalkan bangunan terhadap potensi view dan juga memaksimalkan pencahayaan alami serta kemudahan akses dari kegiatan luar maupun dalam ruangan.

c. Konsep Bentuk

Dengan mempertimbangkan bangunan rehabilitasi pada umumnya yang menyerupai rumah sakit jiwa, maka perancangan ini mempunyai bentuk bangunan berbeda dari bangunan rehabilitasi pada umumnya. Dengan bangunan yang menggunakan material alami dan sedikit lebih terbuka.

d. Konsep Ruang

Akan difokuskan untuk memaksimalkan kenyamanan pengguna dalam melakukan aktifitas dan terintegrasi dengan baik, sehingga ruangan berfungsi dengan maksimal dan sesuai dengan kebutuhan.

e. Konsep Struktur

Dalam pengkonsepan struktur akan bersangkutan dengan konsep bentuk dan pemilihan material yang digunakan, sehingga pemilihan struktur akan sangat penting agar sesuai dengan bentuk, kondisi tanah dan juga kondisi iklim pada site.

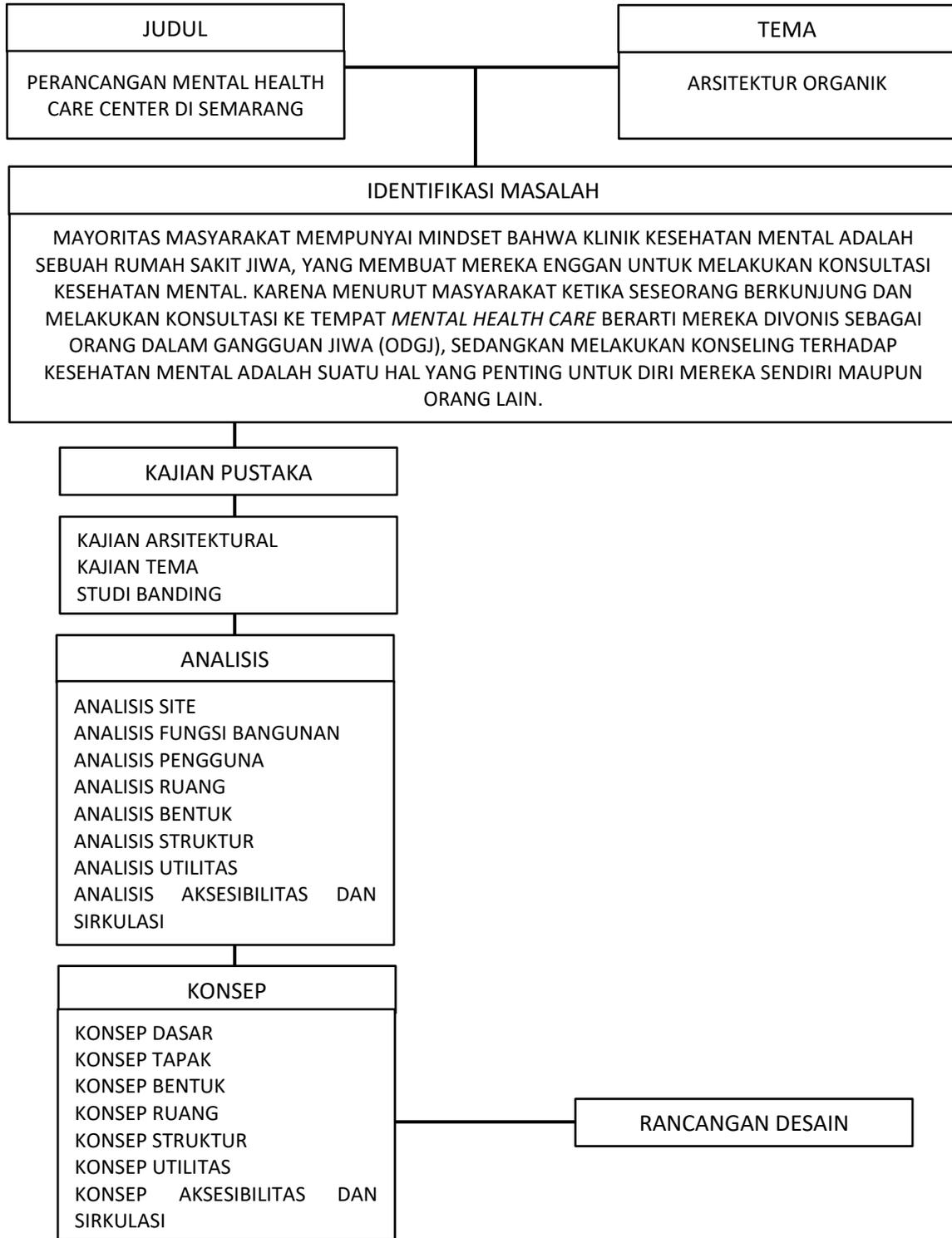
f. Konsep Utilitas

Akan meliputi sistem dalam berbagai kebutuhan dalam ruang yang dimana ada perbedaan disetiap area konsultasi dan rehabilitasi mulai dari sistem elektrikal sampai pengelolaan limbah air dari pengguna bangunan.

g. Konsep Sirkulasi

Seperti yang telah dijelaskan pada analisa sirkulasi, hasil amatan harus terkonsep dengan baik sehingga menghasilkan bangunan tepat sasaran dan antar bangunan terkoneksi dengan baik serta sesuai dengan kebutuhan pengguna.

Sehingga pemilihan konsep harus melalui pengamatan dan pembahasan lebih lanjut, berikut adalah tabel tahap perancangannya:



Tabel Tahap Perancangan
 Sumber : Analisis Pribadi

BAB IV

ANALISA DAN PEMBAHASAN

Mental health care center adalah fasilitas umum yang berfungsi untuk menyediakan tempat konsultasi maupun perawatan kesehatan mental masyarakat dan tempat untuk menenangkan pikiran maupun perasaan seseorang. Oleh karena itu, keberadaan *mental health care center* memiliki tempat yang sangat penting dalam suatu bidang.

4.1 TINJAUAN LOKASI EKSISTING SITE

Mengambil beberapa kriteria pemilihan lokasi dari PMKRI No.24 Tahun 2016 tentang Persyaratan Teknis Bangunan dan Prasarana Rumah Sakit meliputi; berada pada lingkungan dengan udara bersih dan lingkungan yang tenang, bebas dari kebisingan yang tidak semestinya, serta kemudahan akses kendaraan menuju bangunan mulai dari kendaraan roda dua sampai roda empat sehingga terjangkau oleh para pelaku/pengguna yang akan menggunakan bangunan tersebut.

| No | Alamat | Gambar Site | Batas Site |
|----|---|--|---|
| 1. | Jalan Ampel Gading Raya, Kalisegoro, Kec. Gunung Pati, Kota Semarang. |  | <ul style="list-style-type: none">• Timur (Jalan Sekargading)• Selatan (Jalan Ampel Gading Raya)• Barat (Jalan Perumahan)• Utara (Pemukiman) |

| | | | |
|----|---|--|--|
| | | | an) |
| 2. | Jalan Prof. Dr. Hamka, Tambakaji, Kec. Ngaliyan, Kota Semarang. |  | <ul style="list-style-type: none"> • Timur (Pekarangan) • Selatan (SPBU Ngaliyan) • Barat (Jalan Prof. Dr. Hamka) • Utara Swalayan Aneka Jaya. |

Sumber : Analisis Pribadi

4.2 PENETAPAN DAN SKORING SITE

Agar mendapatkan site yang layak pada perancangan ini, maka dilakukan perbandingan yang sesuai dengan kriteria antara kedua site yang terpilih, seperti :

| Kriteria | Site 1 | Site 2 |
|---|---------------|---------------|
| Lingkungan dengan udara bersih dan tenang | 6 | 3 |
| Bebas dari kebisingan | 6 | 3 |
| Aksesibilitas kendaraan | 6 | 6 |
| Total | 18 | 12 |

Sumber : Analisis Pribadi

Dari hasil pemilihan dan skoring site pada perancangan *menal health care center*, maka hasil mengerucut pada lokasi site pertama yang berlokasi di Jl. Ampel Gading Raya, Kalisegoro, Kec. Gunung Pati, Kota Semarang.

4.3 ANALISA MAKRO

4.3.1 Gambaran Umum Site yang Terpilih

Lokasi site : Jl. Ampel Gading Raya, Kalisegoro, Kec. Gunung Pati, Kota Semarang.

Luas lahan : 20.018,11 m²

Batas site : Sebelah Timur (Jalan Sekargading)
Sebelah Selatan (Jalan Ampel Gading Raya)
Sebelah Barat (Jalan perumahan)
Sebelah Utara (Pemukiman)

Lokasi site berada pada kawasan yang strategis, dimana untuk mengakses ke tempat *mental health* ini masyarakat Kota Semarang maupun masyarakat Kabupaten Semarang tidak begitu jauh. Terdapat Asrama Putri Unnes, Kampung Inggris Semarang,

tempat wisata Air Terjun Gribik, dan juga dekat dengan kawasan Fatimah Zahra Semarang dengan jarak kurang lebih 1.500 m dan kampus Universitas Negeri Semarang dengan jarak kurang lebih 1.000 m.



Gambar Analisis Makro Site
Sumber : Analisis Pribadi

4.3.2 Analisis Peraturan Site

Berdasarkan pada Rencana Detail Tata Ruang Kota (RDTRK) Kota Semarang Bagian Wilayah Kota VIII, aturan yang berlaku pada site adalah:

KDB (Koefisien Dasar Bangunan) : 40%

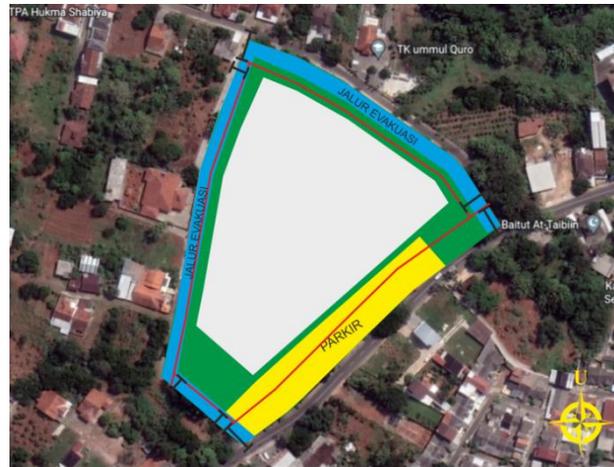
KDH (Koefisien Dasar Hijau) : 20%

KLK (Koefisien Lantai Bangunan) : 3 lantai

GSB (Garis Sempadan Bangunan) : 23 meter (jalan kolektor sekunder)

Respon

- Mengguakan luas lahan dari batas GSB sebagai area hijau dan juga tempat parkir.
- Memaksimalkan area kosong sebagai ruang hijau yang sekaligus dapat digunakan ruang terbuka dan kegiatan outdoor.



Gambar Respon Analisis KDB, KDH, & GSB
Sumber : Analisis Pribadi

4.3.3 Analisis Budaya

Kawasan yang tidak begitu ramai seperti di pusat kota namun cukup banyak dilalui oleh mobilitas masyarakat yang beraktifitas untuk bertani, berkebun, berdagang bersekolah dan ke kampus, maupun pergi wisata ke Fatimah zahra, lokasi yang begitu berpotensi untuk menjadi tempat singgah baru ketika berada pada jalur kawasan.

Respon

Untuk merespon dari budaya atau karakter masyarakat dalam beraktifitas sehari-hari, maka perlu space bangunan yang mampu menjadi tempat kunjungan sementara untuk beristirahat maupun kegiatan lainnya berupa kafetaria, sholat, gerai ATM, dan lain sebagainya.

4.4 ANALISA MIKRO

4.4.1 Analisis Kebutuhan Ruang

Dalam proses perancangan suatu bangunan menganalisa pengguna ruang sangat diperlukan, karena akan menghasilkan bangunan yang sesuai dengan aktivitas dan penentuan ruang yang tepat. Aktifitas pengguna dalam fasilitas ini berfokus pada rehabilitas dan konsultasi dengan pengguna mulai dari pengelola administrasi, pengelola medis, pasien dan pengunjung dengan berbagai kegiatan. Sehingga dari berbagai pengguna dan kegiatannya, fasilitas *mental health care center* dibagi menjadi beberapa

ruang dengan unit mulai dari unit administrasi, unit rehabilitasi, unit konsultasi, kafetaria, mushola, aula dengan berbagai ruang penunjang serta instalasi servis dan instalasi pemeliharaan dengan rincian besaran sesuai peraturan yang telah ditentukan. Berikut diagram aktivitas dan pengguna ruang.

| No | Pengguna | Aktivitas | Nama Ruang | Fungsi Ruang | Jenis Ruang |
|------------------------|----------------|----------------|---------------------|----------------------|-------------|
| Pengelola Administrasi | | | | | |
| 1 | Direktur | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Bekerja | Kantor | Ruang bekerja | Privat |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi Publik |
| | | Rapat | Ruang rapat | Rapat | Privat |
| 2 | Wakil Direktur | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Bekerja | Kantor | Ruang bekerja | Privat |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat BAK | Privat |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi Publik |

| | | | | | |
|---|-----------------------|-------------------------|---------------------|----------------------|-------------|
| | | Rapat | Ruang rapat | Rapat | Privat |
| 3 | Kabag. Sekertariat | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Bekerja | Kantor | Ruang bekerja | Semi Publik |
| | | Menyimpan data | Arsip | Penyimpan data | Privat |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi Publik |
| | | Rapat | Ruang rapat | Rapat | Privat |
| 4 | Kabag. Keuangan | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Bekerja | Kantor | Ruang bekerja | Privat |
| | | Menyimpan data keuangan | Arsip | Penyimpan data | Privat |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| | | | | | |
| | | Rapat | Ruang rapat | Rapat | Privat |
| 5 | Kabid. dan Staff | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |

| | | | | | |
|---------------------------|----------------------------|----------------|---------------------|----------------------|-------------|
| | Pelayanan Medis | Bekerja | Kantor | Ruang bekerja | Semi Publik |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi Publik |
| | | Rapat | Ruang rapat | Rapat | Privat |
| 6 | Kabid. dan Staff Perawatan | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Bekerja | Kantor | Ruang bekerja | Semi Publik |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi publik |
| | | Rapat | Ruang rapat | Rapat | Privat |
| Pengelola Pelayanan Medis | | | | | |
| 7 | Perawat | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Merawat pasien | Ruang rehabilitasi | Rehabilitasi pasien | Semi Publik |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |

| | | | | | |
|------------------------------------|----------|--------------------|---|----------------------|---|
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi publik |
| Pengelola Pelaksanaan Rehabilitasi | | | | | |
| 8 | Psikolog | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Merawat pasien | Ruang rehabilitasi | Rehabilitasi pasien | Semi Publik |
| | | Memberi konsultasi | <ul style="list-style-type: none"> • Ruang konsultasi • Kafetaria (kondisional) | Melakukan konsultasi | <ul style="list-style-type: none"> •Privat •Semi Publik |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi Publik |
| | | Memeberi seminar | Aula | Tempat kumpul | Publik |
| 9 | Pengajar | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| | | Memberi bimbingan | Ruang kelas | Tempat bimbingan | Publik |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang | Privat |

| | | | | | |
|------------|------------|--------------------|---|----------------------|---|
| | | | | air | |
| | | Menerima tamu | Ruang tamu | Menjamu tamu | Semi Publik |
| | | Memberi seminar | Aula | Tempat kumpul | Publik |
| Pasien | | | | | |
| | | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| 10 | Pasien | Konsultasi | <ul style="list-style-type: none"> • Ruang konsultasi • Kafetaria (kondisional) | Melakukan konsultasi | <ul style="list-style-type: none"> •Privat •Semi Publik |
| | | Menerima bimbingan | Ruang kelas | Tempat bimbingan | Publik |
| | | Rehabilitasi | Ruang rehabilitasi | rehabilitasi | Semi Publik |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |
| Pengunjung | | | | | |
| | | Datang, parkir | Parkir | Menampung kendaraan | Publik |
| 11 | Pengunjung | Konsultasi | <ul style="list-style-type: none"> • Ruang konsultasi • Kafetaria (kondisional) | Melakukan konsultasi | <ul style="list-style-type: none"> • Privat • Semi Publik |

| | | | | | |
|--|--|--------------------|--|-----------------------|-------------|
| | | Mengunjungi pasien | Ruang temu | Bertemu dengan pasien | Semi Publik |
| | | Menikmati suasana | Kawasan <i>mental health care center</i> | Banyak | Publik |
| | | Isoma | Musholla, kafetaria | Sholat, tempat makan | Publik |
| | | Buang air | Lavatory | Tempat buang air | Privat |

Sumber : Analisis Pribadi

Respon

Menggunakan zoning tata letak bangunan yang sesuai dengan hasil analisis hubungan ruang.

4.4.2 Analisis Hubungan Ruang

Dari analisis kebutuhan ruang maka ditemukanlah analisis hubungan ruang seperti berikut :

| | MENTAL HEALTH CARE CENTER | TERHUBUNG | DEKAT | JAUH |
|--|---------------------------|---------------|---------|---------------|
| | 1. PARKIR | 2, 6, 7 | 8, 9 | 3, 4, 5 |
| | 2. SERVIS | 1, 5 | 8 | 3, 4, 6, 7, 9 |
| | 3. KONSULTASI | 4, 6, 7 | 9 | 1, 2, 5, 8 |
| | 4. REHABILITASI | 3, 5, 7 | - | 1, 2, 6, 8, 9 |
| | 5. KANTOR | 2, 4, 7, 8 | - | 1, 3, 6, 9 |
| | 6. KAFETARIA | 1, 3, 8, 9 | 7 | 2, 4, 5 |
| | 7. TAMAN | 1, 3, 4, 5, 8 | 8, 9 | 2 |
| | 8. MUSHOLLA | 5, 6, 7 | 1, 2 | 3, 4, 9 |
| | 9. AULA | 6 | 1, 3, 7 | 2, 4, 5, 8 |

| | |
|---|-----------|
| ○ | TERHUBUNG |
| × | DEKAT |
| - | JAUH |



Tabel matriks kriteria *mental health care center* dan gambar analisis hubungan ruang
 Sumber : Analisis Pribadi

4.4.3 Analisis Besaran Ruang

Analisis besaran ruang pada tabel dibawah menggunakan standar literatur dari Ernst Neufert, 1980. Architect's Data, London, Joseph De Chaira, 1980. Time Server for Building Type, New York, Direktorat Jendral Medik, Departemen Kesehatan RI, Pedoman Standarisasi Rumah Sakit Jiwa dan Analisa Pribadi.

| Ruang | Pengguna | | Jmlh Ruang | Pendekatan | | Luas m ² /Ruang |
|-------------------|----------------|--------|------------|------------|------------------------|----------------------------|
| | Pelaku | Jumlah | | Sumber | Standar m ² | |
| Unit Administrasi | | | | | | |
| R. Direktur | Direktur | 1 | 1 | AD | 36 | 36 |
| R. Wakil Direktur | Wakil Direktur | 1 | 1 | AD | 20 | 25 |
| R. Kabag | Kepala Bagian | 2 | 2 | AD | 10 | 15 |
| R. Kabid | Kepala Bidang | 2 | 2 | AD | 10 | 15 |

| | | | | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|----|---|----|-------|-----|
| R. Staff bagian | Staff | 10 | 2 | AP | 6 | 12 |
| R. Rapat | Seluruh Pengelola Administrasi | 16 | 1 | AD | 2.50 | 55 |
| R. Arsip | Seluruh Pengelola Administrasi | 6 | 1 | AP | 22.50 | 25 |
| Lavatory | Seluruh Pengelola Administrasi | 10 | 2 | AD | 15 | 17 |
| Luas | | | | | | 259 |
| Unit Pengelola Medis | | | | | | |
| Perawat | Perawat | 10 | 2 | AP | 6 | 25 |
| Luas | | | | | | 50 |
| Unit Rehabilitasi | | | | | | |
| R. Kepala Unit Rehabilitasi | Kepala Unit Rehabilitasi | 1 | 1 | AD | 15 | 20 |
| R. Pengajar | Pengajar | 15 | 1 | AP | 72 | 72 |
| Gudang Alat | Pengajar | 5 | 2 | TS | 8 | 10 |
| Gudang Bahan | Pengajar | 5 | 2 | TS | 25 | 25 |
| R. Kesenian | Pengajar Pasien Perawat | 25 | 4 | AP | 72 | 72 |
| R. Membatik | Pengajar Pasien Perawat | 25 | 3 | AP | 72 | 72 |
| R. Keterampilan | Pengajar Pasien Perawat | 25 | 3 | AP | 72 | 72 |

| | | | | | | |
|----------------------------|-------------------------------|----|---|----|-------|-------|
| R. Musik | Pengajar Pasien Perawat | 20 | 2 | AP | 30 | 30 |
| Kebun | Pengajar Pasien Perawat | 20 | 2 | AP | 72 | 80 |
| Lapangan | Umum | 25 | 1 | AP | 500 | 500 |
| Luas | | | | | | 1.602 |
| Unit Rawat Jalan | | | | | | |
| R. Kepala Unit Rawat Jalan | Kepala Unit Rawat Jalan | 1 | 1 | AD | 15 | 20 |
| R. Psikolog | Psikolog | 4 | 2 | AD | 11.15 | 15 |
| R. Perawat Jaga | Perawat | 4 | 1 | AD | 7-9 | 10 |
| R. Arsip | Psikolog Perawat | 4 | 1 | AP | 25 | 25 |
| Loket | Karyawan | 4 | 2 | AD | 11 | 12 |
| R. Pembayaran | Karyawan pengunjung | 2 | 2 | AD | 11 | 12 |
| R. Tunggu | Pasien Pengunjung | 20 | 5 | AD | 36 | 36 |
| R. Konseling | Psikolog Pasien | 6 | 3 | AP | 36 | 36 |
| Lavatory | Semua Pengguna | | 2 | AD | 17.76 | 25 |
| Luas | | | | | | 471 |
| Unit Rawat Inap | | | | | | |
| R. kepala Unit | Kepala Rawat | 1 | 1 | AD | 15 | 20 |

| | | | | | | |
|----------------------------|------------------------|----|---|-------|---------|-----|
| Rawat Inap | Inap | | | | | |
| R. Administrasi Rawat Inap | Staff Rawat Inap | 2 | 1 | AP | 9 | 9 |
| R. Perawat Jaga | Perawat Jaga | 3 | 1 | AD | 9 | 9 |
| R. Ganti | Perawat | 1 | 1 | AP | 6 | 6 |
| R. Tidur Pasien kelas 1 | Dewasa/ Lanjut Usia | 8 | 2 | PSRSJ | 15 | 15 |
| | Remaja/ Anak-Anak | 8 | 2 | AP | 15 | 15 |
| R. Tidur Pasien Kelas 2 | Dewasa/ Lanjut Usia | 12 | 2 | AP | 72 | 72 |
| | Remaja/ Anak-Anak | 12 | 2 | AP | 72 | 72 |
| R. Tidur Pasien Kelas 3 | Dewasa/ Lanjut Usia | 16 | 2 | PSRSJ | 72 | 72 |
| | Remaja/ Anak-Anak | 16 | 2 | PSRSJ | 72 | 72 |
| R. Tidur Pasien Kelas VIP | Dewasa/ Lanjut Usia | 6 | 6 | AP | 20 | 20 |
| | Remaja/ Anak-Anak | 6 | 6 | AP | 20 | 20 |
| R.Makan | Pasien | 72 | 1 | PSRSJ | 1.35/tt | 108 |
| Lavatory | Semua pengguna | | 4 | AD | 17.76 | 25 |
| Luas | | | | | | 984 |
| Instalasi Dapur | | | | | | |
| R. Kepala Dapur | Kepala Instalasi Dapur | 1 | 1 | AD | 12 | 15 |

| | | | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------|---|---|-------|--------|-----|
| R. Karyawan | Karyawan | | 2 | AP | 16 | 20 |
| Gudang Alat | Karyawan | | 1 | AP | 20 | 30 |
| R. Masak | Karyawan | | 1 | AP | 1.6/TT | 288 |
| R. Cuci | Karyawan | | 1 | PSRSJ | 12 | 15 |
| R. Cuci Pakaian | Karyawan | | 2 | PSRSJ | 13.75 | 40 |
| R. Gudang Pakaian | Karyawan | | 1 | PSRSJ | 30 | 32 |
| R. Ganti | Karyawan | | 2 | PSRSJ | 9 | 13 |
| Lavatory | Karyawan | | 2 | AP | 9 | 13 |
| Loading Cock | Karyawan | | 1 | AD | 28 | 40 |
| Luas | | | | | | 592 |
| Instalasi Pemeliharaan | | | | | | |
| R. Kepala Instalasi Pemeliharaan | Kepala Instalasi Pemeliharaan | 1 | 1 | AD | 12 | 15 |
| Unit Genset | Karyawan | | 1 | PSRSJ | 200 | 200 |
| Unit AC | Karyawan | | 1 | AD | 25 | 25 |
| Unit Pompa Air | Karyawan | | 1 | AP | 31 | 31 |
| Lavatory | Karyawan | | 2 | AP | 9 | 13 |
| Luas | | | | | | 320 |
| Unit Penunjang | | | | | | |
| Taman | Semua pengguna dan umum | | 2 | AP | 800 | 800 |
| Kafetaria | Semua pengguna | | 1 | AP | 400 | 500 |

| | | | | | | |
|------------------------------|-------------------------|----------|---|-------|-----------|--------|
| | dan umum | | | | | |
| Musholla | Semua pengguna dan umum | | 1 | AP | 90 | 90 |
| Luas | | | | | | 2.190 |
| Servis | | | | | | |
| R. Istirahat | Karyawan | 10 | 1 | AD | 1.4/ org | 15 |
| Gudang | Karyawan | | 1 | AP | 12 | 12 |
| Loading Dock | Karyawan | 2 Truk | 1 | AP | 18/ Unit | 20 |
| Luas | | | | | | 67 |
| Parkir | | | | | | |
| Parkir Mobil Pasien | Pasien | 180 Unit | 1 | PSRSJ | 12.5/Unit | 225 |
| Parkir Motor Pengunjung | Pengunjung | 200 Unit | 1 | AD | 2/Unit | 400 |
| Parkir Mobil Pengunjung | Pengunjung | 30 Unit | 1 | AD | 12.5/Unit | 375 |
| Parkir Motor Staff | Staff dan Karyawan | 75 Unit | 1 | AD | 2/Unit | 150 |
| Parkir Mobil Staff | Staff dan Karyawan | 25 Unit | 1 | AD | 12.5/Unit | 312 |
| Parkir Servis | Karyawan Servis | 4Unit | 1 | AD | 12.5/Unit | 50 |
| Luas | | | | | | 1.512 |
| Total Luas Keseluruhan Ruang | | | | | | 8.047 |
| Sirkulasi 35% | | | | | | 2.816 |
| Total Kebutuhan Ruang | | | | | | 10.863 |

Sumber : Analisis Pribadi

Keterangan :

AP :Analisa Pribadi

AD :Ernst Neufert, 1980. Architect's Data

ST :London, Joseph De Chaira, 1980. Time Server for Building Type, New York

PSRSJ :Direktorat Jendral Medik, Departemen Kesehatan RI, Pedoman Standarisasi Rumah Sakit Jiwa

4.5 ANALISIS KEBISINGAN

Sumber kebisingan pada site ini terletak di sebelah Selatan, Utara dan Barat. Untuk bagian Utara dan Barat tingkat kebisingan tidak terlalu kencang dikarenakan hanya terdapat jalan kecil untuk masuk ke pemukiman, sedangkan sebelah Selatan-lah sumber kebisingan terbesar. Seperti keterangan yang ada pada gambar berikut.



Gambar Analisis Kebisingan

Sumber : Analisis Pribadi

Respon

Seperti yang sudah dijelaskan dalam jurnal Analisa Tingkat Kebisingan Lalu Lintas Di Jalan Raya Ditinjau Dari Tingkat Baku Mutu Kebisingan Yang Diizinkan karya Meylinda Balirante bahwa untuk mengatasi kebisingan pada suatu bangunan maka disekitar site ditanami pepohonan kecil diantara pohon besar, dengan pola penanaman yang rapat dan tinggi. Begitu juga pada perancangan ini, bagian yang dekat dengan sumber bising akan diredam menggunakan pepohonan. Terlebih untuk bagian Selatan akan

digunakan tempat parkir seperti karya dari Bapak Isandra Martin Ahmad atau biasa disebut Andra Martin pada bangunan Omah Jati, dimana dari tempat parkir bisa membawa suasana baru dan tingkat kebisingan bisa dilupakan oleh pengunjung.

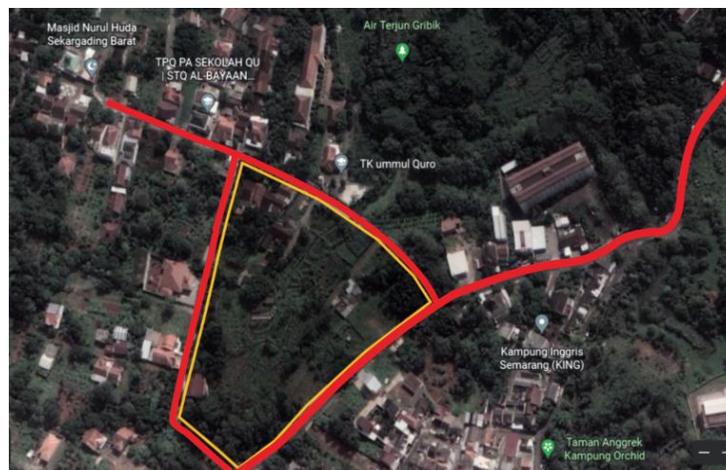


Gambar Contoh tempat parkir di Omah Jati karya Andra Martin

Sumber : https://www.youtube.com/watch?v=FBIYBGExqoY&list=PLvwj2IoA_wPgC2blUDw5HEd6oxluPnB-y&index=11

4.6 ANALISIS VIEW

Pada site ini mengambil view dari luar site cukup susah dikarenakan sebagian dari site berdempetan dengan jalan dan pemukiman. Dan juga para pasien membutuhkan ketenangan dari lalu lalang orang maupun kendaraan.



Gambar Analisis Site yang Tertutup Jalan
Sumber : Analisis Pribadi

Respon

Untuk merespon ketiadaan view pada site, maka membuat view buatan di dalam site. Seperti membuat taman, kolam, dan aviary, dengan mengadaptasi aviary yang dimiliki oleh Irfan Hakim dan De Dedaunan Guest House & Garden Batu. Disisi lain membuat view didalam site juga membangun suasana seperti didalam hutan yang tenang sehingga para pasien maupun pengunjung merasakan ketenangan dan kedamaian.



Gambar Contoh view buatan

Sumber : <https://ceknricek.tv/17220/> & <https://www.ajengnatassia.com/2018/07/de-daunan-guest-house-garden-batu.html>.

4.7 ANALISIS SIRKULASI KENDARAAN/ANALISIS AKSESSIBILITAS

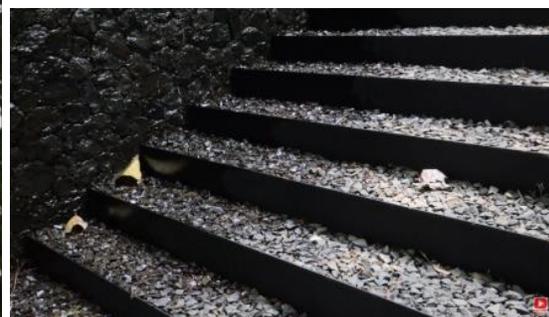
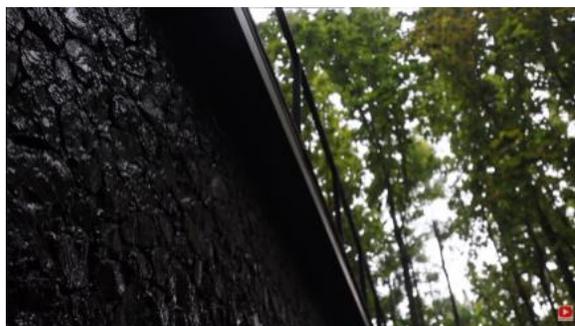
Pada perancangan mental health care ini kendaraan hanya sampai pada tempat parkir. Selebihnya kawasan bebas dari kendaraan.



Gambar Analisis Aksesibilitas
 Sumber : Analisis Pribadi

Respon

Sama seperti yang dilakukan untuk merespon kebisingan, respon sirkulasi juga terinspirasi dari karya bapak Andra Matrin. Bagian jalan masuk dari parkir dibuat hanya untuk pejalan kaki, sehingga kendaraan tidak memasuki area kawasan. Dengan begitu penataan bangunan maupun taman sangat penting agar pengunjung maupun pasien tidak merasa bosan ketika berjalan memasuki kawasan.

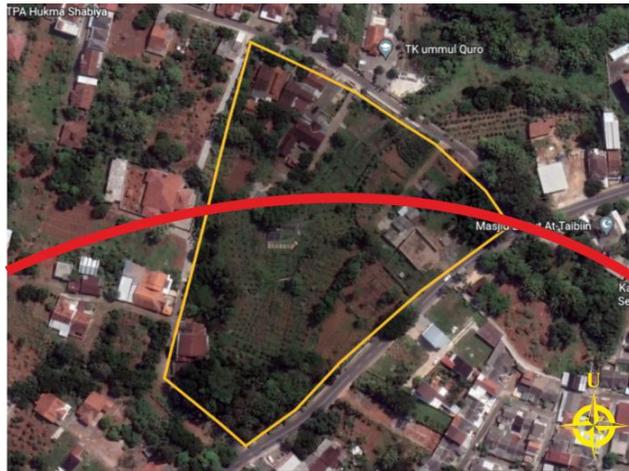


Gambar Contoh jalan dengan penataan taman di Omah Jati karya Andra Martin

Sumber : https://www.youtube.com/watch?v=FBIYBGExqoY&list=PLvwj2IoA_wPgC2blUDw5HEd6oxluPnB-y&index=11

4.8 ANALISIS PENCAHAYAAN

Memanfaatkan dan memaksimalkan penggunaan cahaya matahari untuk setiap ruangan sehingga dapat menghemat penggunaan daya listrik untuk pencahayaan buatan. Dan sebisa mungkin menghindari sinar matahari masuk kedalam ruangan secara langsung.



Gambar Rotasi Sinar Matahari

Sumber : Analisis Pribadi

Respon

Membuat desain yang bisa menerima cahaya matahari dengan baik dan memposisikan bukaan disetiap bangunan tidak menghadap langsung ke arah sinar matahari, dengan salah satu cara menambah roster kaca maupun tanah liat agar cahaya matahari bisa masuk ke dalam ruangan-ruangan sesuai kebutuhan.

4.9 ANALISIS PENGHAWAAN

Karena perancangan bangunan ini memaksimalkan pepohonan, maka penghawaan alami bisa *dibackup*. Dilain sisi dengan banyaknya pepohonan, hembusan angin semakin besar sehingga bisa membuat pasien maupun pengunjung merasa tidak nyaman.

Respon

Mendesain bangunan yang bisa meredakan hembusan angin kencang menjadi hembusan angin yang lembut dengan cara membuat tata letak bangunan yang strategis.

4.10 ANALISIS VEGETASI

Pada lokasi site terdapat beberapa pepohonan besar menjadikan nilai tambah dalam pemilihan lokasi site untuk perancangan ini.

Respon

Menambah pepohonan yang rindang sehingga bisa menghalang sinar matahari masuk seperti pohon Beringin, Trembesi (Ki Hujan), Kiara Payung, Flamboyan, cemara, bambu dan lain sebagainya.



Gambar Pohon Beringin, Trembesi dan Kiara Payung.
Sumber : <https://www.pinhome.id/blog/pohon-rindang/>

4.11 ANALISIS KONSEP PERANCANGAN

Konsep dasar perancangan mental health care center ini mengambil konsep dari bunga lotus (Teratai) mulai dari tangkai, kuncup hingga kelopak bunga. Bunga lotus memiliki banyak makna. Di dalam Islam bunga lotus melambangkan ketaatan dan kesucian lahir bathin. Di dalam Budha lotus berarti perjalanan dari gelap menuju terang dan pencapaian. Di dalam Hindu lotus memiliki makna pencapaian, kesuburan dan keindahan. Sedangkan menurut feng shui, lotus menggambarkan kemurnian, pencerahan,

pertumbuhan, harmoni, kelimpahan, dan pembersihan energi negative. Maka dari itu, dengan mengambil bentuk dasar bunga lotus, diharapkan perancangan mental health care ini menjadi titik balik yang baik bagi pengunjung maupun pasien. Dengan melakukan kunjungan, konsultasi dan rehabilitasi, pasien dapat membuang energi negative dan membawa energi positif untuk dibawa pulang dan menjalani kehidupan selanjutnya.

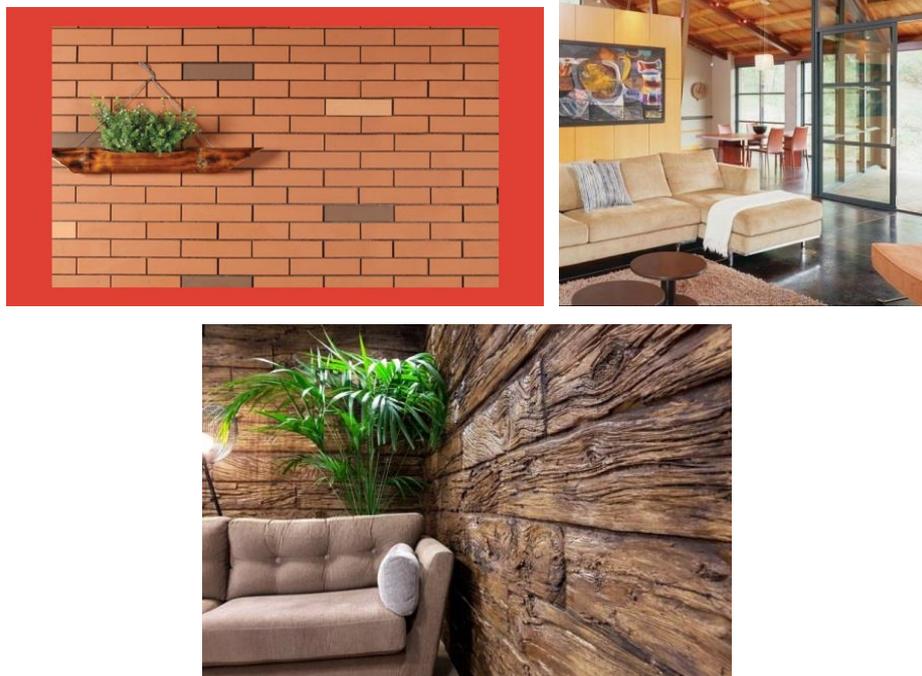


Bunga Lotus/Teratai

<https://www.ruparupa.com/blog/makna-dan-manfaat-bunga-lotus/>

4.11.1 Analisis Interior

Bagian interior menggunakan dinding batu bata merah serta press dan beberapa bangunan menggunakan material alam seperti kayu, bambu dan tanah liat yang diaplikasikan ke bagian lantai, dinding, plafond.



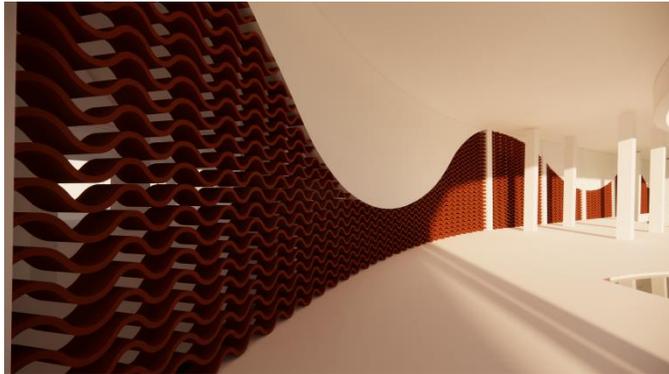
Gambar Contoh Dinding Batu Bata Press Dan Kayu

Sumber : <https://www.epropertyrack.com/harga-borongan-pasang-bata-tempel/>
<https://www.kibrispdr.org/detail-44/model-plafon-rumah-kayu.html> , <https://aik.co.id/8-rekomendasi-desain-dinding-kayu/> & <https://www.epropertyrack.com/harga-borongan-pasang-bata-tempel/>

4.11.2 Analisis eksterior

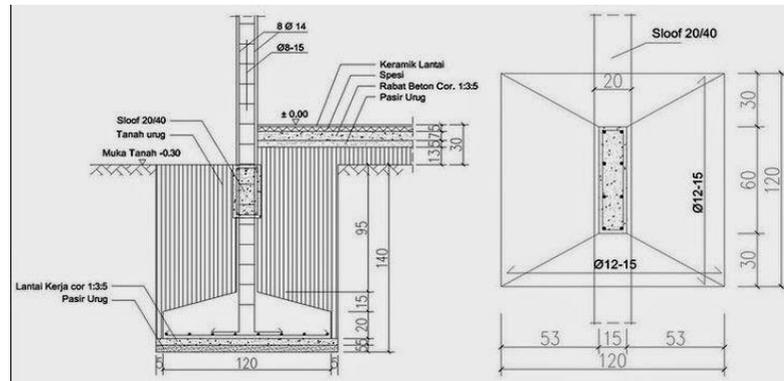
Mengambil prinsip arsitektur organik dari Frank Lloyd Wright yang digunakan dengan baik dimana tidak merusak ekologi sekitar dan pemanfaatan sumber daya alam dengan baik. Hal ini

diterapkan ke dalam bentuk fasad yang memakai material genteng tanah liat yang dialiri air dari atas ke bawah secara terus menerus. Dengan maksud meniru konsep dari Beehav yang bekerja seperti evaporative cooler, yang memanfaatkan arah angin untuk menjadikan ruangan menjadi sejuk.



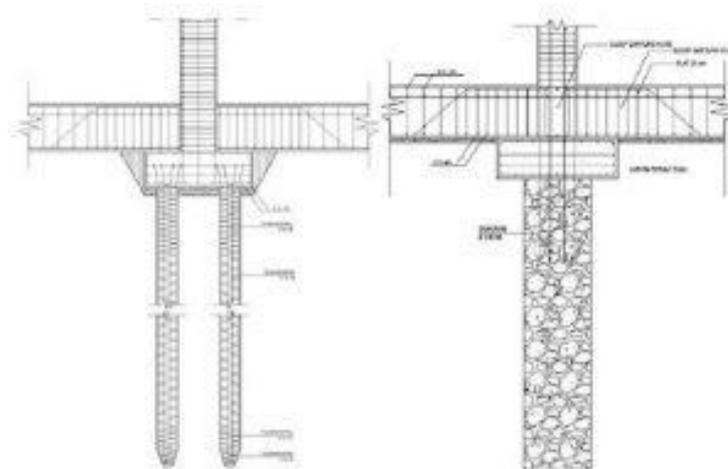
4.11. ANALISIS STRUKTUR

4.11.3 Struktur Bawah Menggunakan Pondasi Footplat dan Pondasi Tiang Pancang



Gambar Contoh Struktur Pondasi Footplat

Sumber : <https://www.klopmart.com/article/detail/detail-pondasi-footplat>



Gambar Contoh Pondasi Tiang Pancang

4.11.4 Struktur Tengah Menggunakan Dimensi Bentang Kolom 6x6 M

berarti membutuhkan dimensi balok induk 50x25cm dengan rumus $1/12 \times 6$, dimensi balok anak 40x20cm dengan rumus $1/15 \times 6$ sedangkan dimensi kolom 35x35cm dengan rumus lebar balok + (2x5cm).



Gambar Contoh Bentangan Kolom Dan Balok
Sumber : Dokumentasi Pribadi

4.11.5 Bagian Atap Menggunakan Struktur Atap Kayu

Dan ditutup menggunakan atap sirap kayu



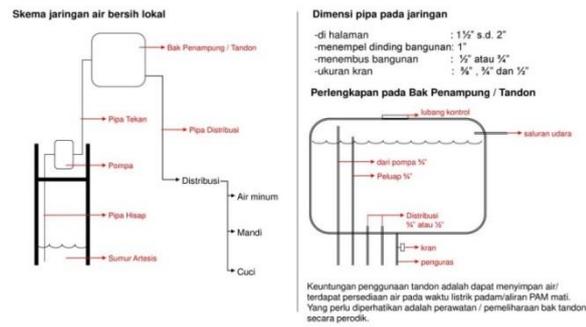
Gambar rangka atap kayu, dan kayu

Sumber : <https://myindonesia.news/2021/09/26/dengan-konstruksi-rangkaian-rangka-atap-dari-material-kelas-1-pasiterdim-pastikan-konstruksi-serambi-masjid-ar-rohman-lebih-kuat-dan-lebih-awet/> & <https://arafuru.com/material/bagaimana-cara-pemasangan-atap-sirap.html>

4.12 ANALISIS UTILITAS

4.12.1 Jaringan Air Bersih

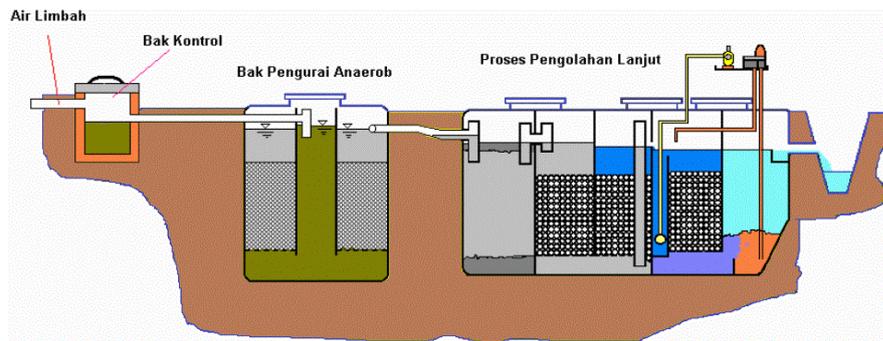
Pasokan air bersih untuk *mental health care* ini didapatkan dari sumur bor dan juga PDAM yang ditampung ke dalam tandon kemudian disalurkan ke masing-masing bangunan.



Gambar contoh distribusi air bersih
 Sumber : <https://slideplayer.info/slide/12641321/>

4.12.2 Jaringan Air Kotor

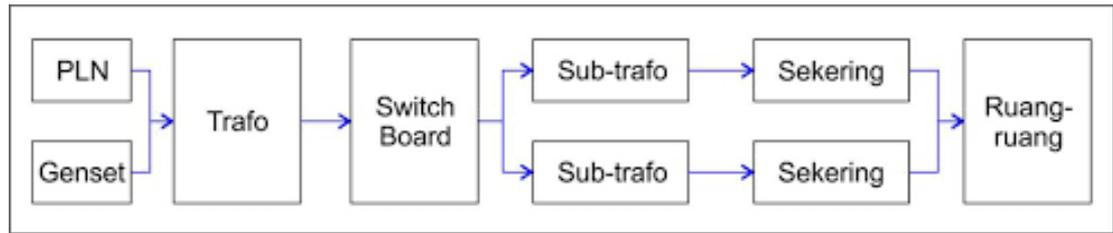
Limbah air kotor bekas wudhu maupun cuci tangan disalurkan ke kolam-kolam sedangkan limbah air kotor lainnya ditampung kedalam sumur resapan yang kemudian diolah menjadi air untuk menyirami tanaman.



Gambar pengolahan air kotor
 Sumber : <http://sipil.polines.ac.id/sipil/node/69>

4.13 ANALISIS INSTALASI LISTRIK

Instalasi listrik bersumber dari PLN dan juga Genset yang terhubung ke ruang kontrol listrik kemudian disalurkan ke masing-masing bangunan.



Gambar contoh CCTV.

Sumber : <https://images.app.goo.gl/5UK92eoX6axEQRyX9>

4.14 ANALISIS INSTALASI KEAMANAN

Untuk keamanan pada kawasan-kawasan tertentu dipasang kamera CCTV untuk membantu kinerja security.

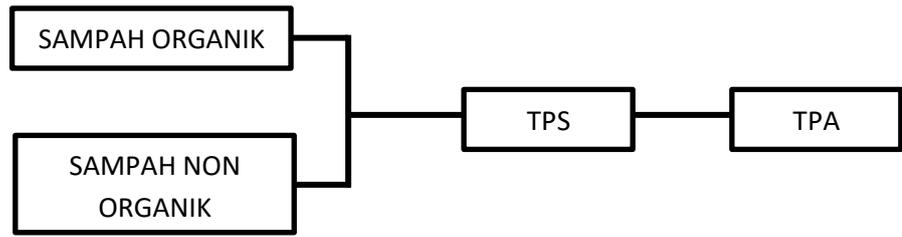


Gambar contoh CCTV.

Sumber : <https://www.hinetcomputer.com/home/service-cctv-en.html>

4.15 ANALISIS ALUR SAMPAH

Sumber sampah pada bangunan ini meliputi sampah organik dan non organik. Supaya mempermudah dalam proses pembuangan sampah, penempatan pembuangan sampah ditempatkan pada titik-titik tertentu baik dalam ruangan maupun luar ruangan. Secara berkala sampah akan diambil oleh petugas kebersihan kemudian akan dipindahkan ke tempat pembuangan sementara dan berakhir pada tempat pembuangan akhir.



Gambar contoh sekema pembuangan sampah
Sumber : Analisis Pribadi

BAB V

DRAF KONSEP PERANCANGAN

5.1 TAHAP AWAL PENGEMBANGAN

Salah satu tujuan perancangan bangunan ini adalah bertujuan untuk mencegah gangguan jiwa dan mengobati kesehatan mental masyarakat Semarang sebelum menjadi gila atau bahkan mencegah dari hal-hal negatif seperti bunuh diri akibat depresi dan juga meluruskan anggapan masyarakat tentang bangunan psikolog berbeda dengan rumah sakit jiwa dengan cara mendesain bangunan menggunakan arsitektur organik. Karena arsitektur organik lebih humanis serta merepresentasikan ketenangan yang disempurnakan melalui bentuk yang terinspirasi dari alam, tidak kaku serta mengikuti aliran yang diterapkan pada bentuk dan tata letak bangunan.

Dari pembentukan tata letak bangunan seperti gambar diatas, maka langkah selanjutnya memasukan program ruang sesuai zonasi dan dimensi terukur.

5.2 KESIMPULAN

Perancangan *Mental Health Care Center* Di Semarang dengan pendekatan arsitektur organik diharapkan mampu mewujudkan bangunan psikolog dan rehabilitasi yang lebih humanis. Yaitu bangunan yang membuat masyarakat nyaman dalam melakukan konsultasi dan rehab. Hal ini bertujuan untuk meluruskan persepsi masyarakat tentang bangunan psikolog dan rehabilitasi bukan bagian dari rumah sakit jiwa yang membuat masyarakat takut atau enggan untuk berkonsultasi masalah mental mereka.

Dengan menerapkan konsep *building as nature* dan *of the material*. Dimana segala inspirasi yang digunakan berasal dari alam dan kualitas material yang dipilih dapat menyatukan antara terapis, rekreatif dan edukatif.

Kedua hal penting tersebut diharapkan mampu membuat pengunjung merasa nyaman, menyatu, merendah, dan menghargai alam yang dapat digunakan sebagai alternatif lain penyembuhan pasien selain terapi konsultasi.

Perancangan kawasan terapis yang dimaksud merupakan kawasan yang menghasilkan tempat yang rileks yang dihasilkan dari banyaknya area terbuka dan memperhatikan bentuk, warna, suara dan tekstur. Kawasan rekreatif yang merupakan kawasan yang memperhatikan sirkulasi, penataan masa, bentuk bangunan dan area bukaan sehingga tidak membuat seseorang merasa bosan ketika berkunjung. Kawasan edukatif merupakan kawasan yang memberikan edukasi kepada pengunjung tidak hanya dari adanya fasilitas edukasi seperti ruang kesenian, ruang keterampilan, dan lain sebagainya tetapi juga dari desain bangunan yang membuat pengunjung berjalan pada jalurnya tidak menginjak ruang hijau, menghindari kemungkinan pembuangan sampah sembarangan, menghindari adanya ruang-ruang negatif yang dapat disalah gunakan seperti bermaksiat.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Neuferst, ernst. Data arsitek jilid 1. Sunarto Tjahjadi. (1996). Jakarta : Penerbit Erlangga.

Neuferst, ernst. Data arsitek jilid 2. Sunarto Tjahjadi. (1996.) Jakarta : Penerbit Erlangga.

Skripsi

Sari, Nur Raafika (2022) Surakarta Mental Health Care Center Dengan Konsep Stress-Reducing Desain Berbasis Environmental Psychology. Universitas Muhammadiyah Surakarta, Teknik Arsitektur.

Putratama, Kurniawan Abednego (2020) Perencanaan dan perancangan mental health care, kecamatan baciro, daerah istimewa yogyakarta dengan pendekatan biophilic arsitektur. Universitas Atma Jaya Yogyakarta, Teknik Arsitektur.

Ligianto, Aditya(2019) Pendekatan Holistic Architecture Pada Perancangan Bangunan Mental Health Care Center Di Manado. Universitas Sam Ratulangi Manado, Teknik Arsitektur.

Hasibuan, Erwinsyah (2002) Pusat Rehabilitasi Ketergantungan Narkoba Di Yogyakarta. Universitas Islam Indonesia, Teknik Sipil Dan Perencanaan.

Shanty, Salindri Purusottama (2018) Perancangan Fasilitas Kesehatan Mental Di Blora Dengan Pendekatan Healing Environment. Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Arsitektur.

Peraturan Peraturan

Indrayani, Yoeyoen Aryanti dan Tri Wahyudi (2019) “Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia” dalam infoDATIN : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Husna, Liela dkk. (2022) “Kota Semarang Dalam Angka” : Badan Pusat Statistik Kota Semarang.

Persyaratan Teknis Pembangunan Dan Prasarana Rumah Sakit (2016) Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Direktorat pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan dan napza. 2020. “Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama” : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Rencana Detail Tata Ruang Kota (RDTRK) Kota Semarang Bagian Kota Wilayah VIII (Kecamatan Gunungpati). (2004). Peraturan Daerah Kota Semarang.

Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2016.

Pedoman Pelayanan Kesehatan Jiwa Komunitas (2009) dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Penanggulangan Pemasungan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (2017) dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Tentang Kesehatan Jiwa (2014). Undang Undang republik indonesia nomor 18 tahun 2014.

Web

Arfiansyah, Taufieq Renaldi (2022) Ramai Soal Vidio Klitih Di Semarang, Ini Penjelasan Polisi.
<https://www.kompas.com/tren/read/2022/04/06/122900965/ramai-soal-video-klitih-di-semarang-ini-penjelasan-polisi?page=all> diakses pada 21 Oktober 2022 pukul 15.40 WIB.

Wijaya, Harmeni (2021) Ada Ratusan, Ini 15 Jenis Gangguan Mental Yang Paling Umum.
<https://bunda.co.id/artikel/kesehatan/gangguan-mental/ini-jenis-gangguan-mental-paling-umum/> diakses pada 12 September pukul 22.10 WIB.

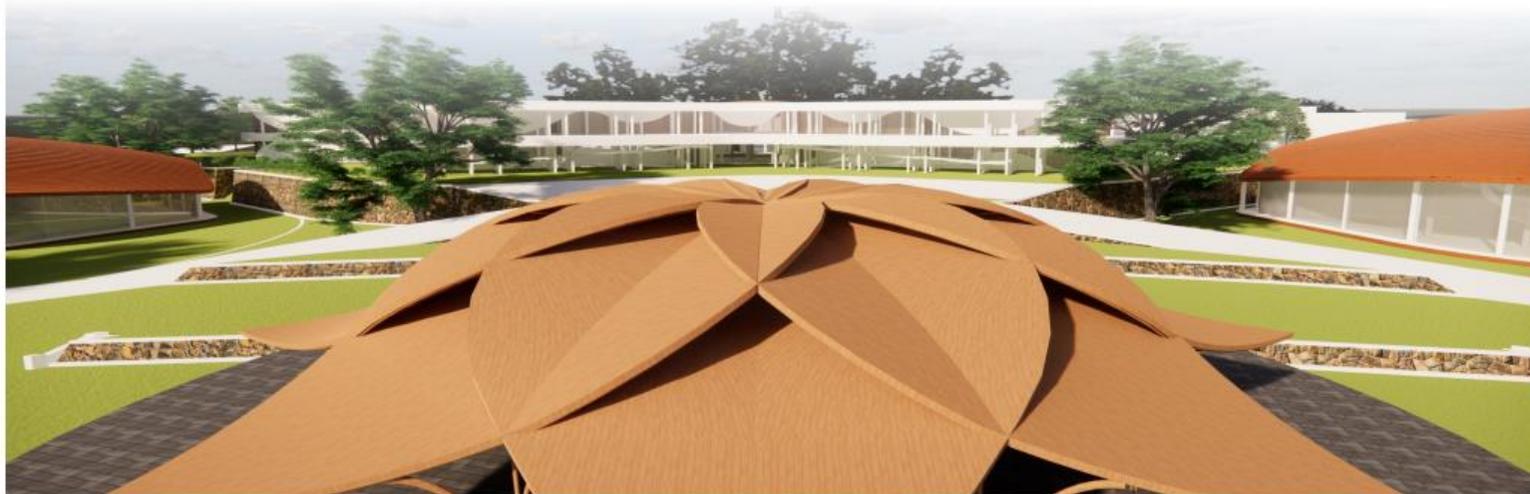
Kesehatan Mental <https://www.halodoc.com/kesehatan/kesehatan-mental> diakses pada 12 September 2022 pukul 22.04 WIB.

LAMPIRAN



PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK

MUHAMMAD DANAYIL SIROJUDIN
1804056039



LATAR BELAKANG

Kesehatan mental adalah suatu hal yang penting yang dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam melakukan keseharian baik berupa perilaku, sifat, dan karakter seseorang untuk memutuskan suatu permasalahan yang sedang dihadapi. Sedangkan kesehatan mental dapat terganggu ketika mereka mempunyai masalah seperti masalah emosional, kesehatan, ekonomi, deskriminasi, sosial, budaya, agama, dan lain sebagainya. Sehingga sebagian masyarakat memendam masalah-masalah tersebut yang membuat kesehatan mental mereka terganggu. Dan sebagian masyarakat lain melampiaskan masalah-masalah tersebut dengan melakukan hal-hal negatif yang dapat merugikan diri sendiri atau bahkan orang lain. hal ini terjadi karena mayoritas masyarakat menganggap mengungkapkan masalah yang sedang mereka hadapi adalah hal yang tabu atau membuang waktu, atau disebabkan kurangnya tempat yang memadai untuk melakukan konsultasi dan rehabilitasi. Dikarenakan hampir tidak pernah ada tempat konsultasi dan rehabilitasi yang tidak menyerupai rumah sakit. Maka dirancahkah *mental health care center* ini dengan menggunakan pendekatan arsitektur organik.

beberapa contoh rehabilitasi mental yang membuat masyarakat skeptis tentang kesehatan mental mereka

6 Alasan Seseorang Enggan Lakukan Konsultasi Terkait Masalah Mental



MENTAL HEALTH CARE CENTER

Mental health care center bisa juga disebut dengan *Community Mental Health Services (CMHS)* dimana aktifitas didalamnya adalah tempat yang menyediakan fasilitas untuk konsultasi, sesi curhat (*sharing*) dan juga tempat mendukung atau mengobati orang dengan gangguan mental (penyakit mental atau kesulitan kesehatan mental). Menurut surat keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 406/Menkes/SK/VI/2009 *mental health care center* juga termasuk kedalam kesehatan jiwa komunitas, dimana kesehatan jiwa komunitas adalah suatu pendekatan pelayanan kesehatan jiwa berbasis masyarakat, dimana potensi yang ada di masyarakat dilibatkan secara aktif.

PENGGUNA



PENJUNJUNG



PASIENT



MAHASISWA



MASYARAKAT UMUM
KHUSUSNYA MASYARAKAT SEMARANG

AKTIFITAS KEGIATAN



REHABILITASI



KONSULTASI



EDUKASI



HEALING

LOGO
UIN

PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UIN WALISONGO SEMARANG
STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GASAL 2023/2024

PERANCANGAN MENTAL HEALTH
CARE CENTER DI SEMARANG
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|----------------------|----------------|-----------|----------|
| NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | LATAR BELAKANG | | |
| N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | - | | |

KONSEP

Perancangan ini mengambil konsep dari bentuk bunga Lotus, mulai dari tangkai, kuncup, dan kelopak. Dikarenakan bunga Lotus sendiri mempunyai banyak makna seperti versi Islam, bunga Lotus melambangkan ketaatan dan kesucian lahir batin. Menurut versi Buddha Lotus adalah perjalanan dari gelap menuju terang dan pencapaian, dan menurut Hindu Lotus memiliki arti penciptaan, kesuburan dan keindahan.

Sedangkan menurut Feng Shui, Lotus menggambarkan kemurnian, pencerahan, pertumbuhan, harmoni, kelimpahan, dan pembersihan energi negatif. Maka dari itu dengan mengambil bentuk dasar dari bunga lotus, diharapkan perancangan *mental health care center* ini menjadi titik balik yang baik bagi pengunjung, maupun pasien. Dengan berkunjung, melakukan konsultasi dan rehabilitasi pengunjung dapat membuang hal-hal negatif dan membawa hal-hal positif untuk dibawa pulang dan menjalani kehidupan selanjutnya.



PRINSIP ARSITEKTUR ORGANIK YANG DIAPLIKASIKAN KE PERANCANGAN

- BUILDING AS NATURE

Bangunan arsitektur organik memiliki sifat alami, dimana alam menjadi pusat dan inspirasi dari bangunan.



bentuk dari bangunan rawat inap mengambil dari bentuk kuncup lotus yang dipotong.

- FROM FOLLOWS FLOW

Bangunan arsitektur organik sebaiknya menyesuaikan dengan alam sekitarnya secara dinamis dan tidak melawan alam.



perancangan ini tetap mempertahankan kontur di site.

- OF THE MATERIAL

Kebutuhan material yang digunakan dengan baik dimana tidak merusak ekologi sekitar tapak dan pemanfaatan sumber daya alam dengan efisien.



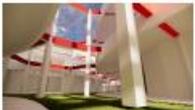
atap untuk bangunan yang lengkung menggunakan kayu Ulin



material fasad menggunakan genteng tanah liat

- LIVING MUSIC

Keselarasn irama antara struktur bangunan dan bentuk atau pola proporsi bangunan yang tidak simetris, sehingga arsitektur organik terlihat futuristik dan modern.



struktur bangunan dan bentuk bangunan tidak simetris, sehingga terkesan kesan modern



REFERENSI

Sebagian dari perancangan ini mengambil referensi dari karya Andra Martin pada bangunan Omah Jati, yang menerapkan konsep gelap, terang, sempit, dan lebar. Guna memberikan pengalaman baru pada pengunjung dan dapat mengurangi tingkat kebisingan dari area parkir.

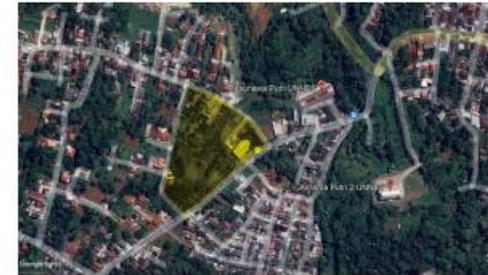


desain jalur masuk kawasan melewati trowongan kolam mengambil referensi dari karya Andra Martin di bangunan Omah Jati.

ANALISIS SITE

Adanya kawasan *mental health care center* ini menjadi wadah konsultasi, *healing* dan rehabilitasi mental untuk masyarakat umum terlebih untuk masyarakat dan mahasiswa kota Semarang. Berlokasi di Jl. Ampel Gading Raya, Kalisegoro, Kec. Gunung Pati, Kota Semarang. Yang berdekatan dengan kompleks Asrama Putri Unnes, kampus Universitas Negeri Semarang dengan jarak 1KM dan kawasan wisata religi Fatimah Zahra Semarang dengan jarak 1,5KM. dengan mengambil site yang memiliki luas lahan **20.018,11 m²**. Maka berdasarkan pada RencanaDetail Tata Ruang Kota (RDRTK) Kota Semarang Bagian Wilayah Kota VIII, site ini mendapat aturan seperti berikut:

KDB 40% : 8.007 M²
 KDH 20% : 4.003 M²
 KLB : 3 lantai
 GSB : 23 meter (jalan kolektor sekunder)



site yang berdekatan dengan asrama putri unnes

LOGO
UIN

PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
 FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
 UIN WALISONGO SEMARANG
 STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GASAL 2023/2024

**PERANCANGAN MENTAL HEALTH
 CARE CENTER DI SEMARANG
 DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK**

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|----------------------|--------------|-----------|----------|
| NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | KONSEP | 2 | |
| NIM | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | - | | |

ANALISA MIKRO

ANALISIS SITE



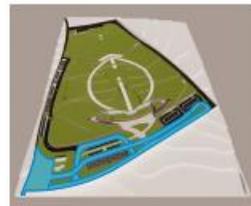
analisis angin



analisis matahari



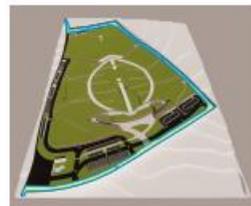
jalan raya Ampel Gading Raya



sirkulasi kendaraan pengunjung



sirkulasi untuk seluruh kendaraan staff



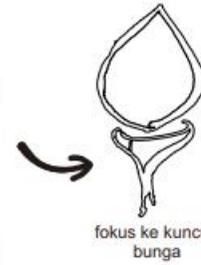
sirkulasi untuk pemadam kebakaran, truk sampah dan truk logistik

GUBAHAN MASA

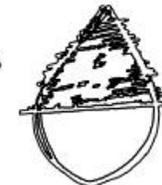
BANGUNAN UTAMA



bentuk awal bunga lotus



fokus ke kuncup bunga



kuncup dibelah menjadi dua



serta untuk merespon angin dibuatlah fasad yang mengambil konsep dari beehav

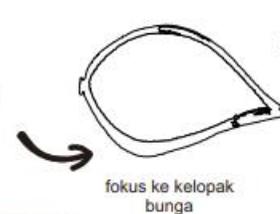


belahan kuncup ditempel dan dibuat sirkulasi untuk angin

BANGUNAN PENDUKUNG



bentuk awal bunga lotus



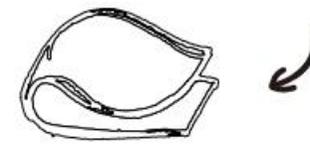
fokus ke kelopak bunga



ambil kelopak dan tangkai



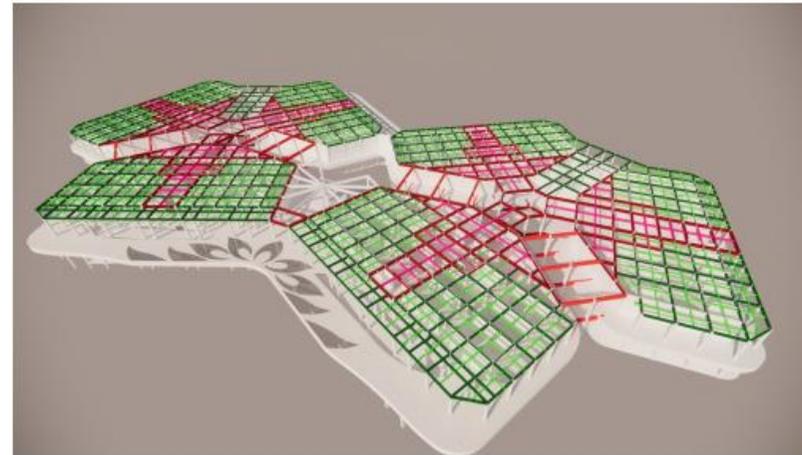
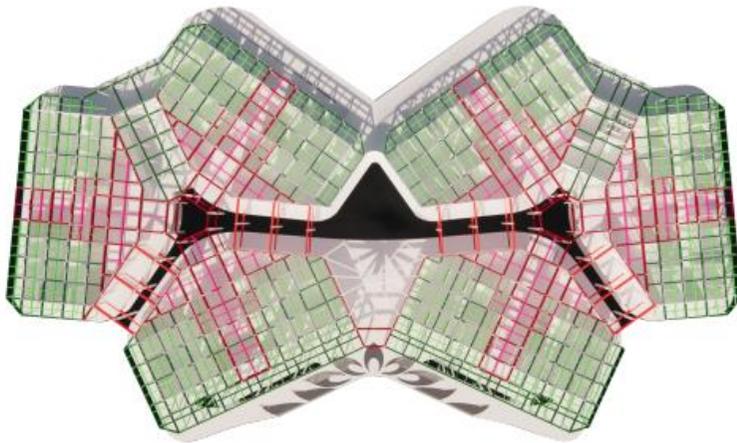
finish. dengan bentuk atap lengkung menjadikan bangunan tidak terlalu menantang angin



ditambah garis dikelopak untuk menampilkan bentuk ruang

| | | | | | | | |
|--|--|--|----------------------|---------------------|--------------|-----------|----------|
| | PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GASAL 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK | | IDENTITAS MAHASISWA | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
| | | NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | SKALA | 3 | | |
| | | N I M | 1804056039 | | | | |
| | | TTD | | | | | |

ANALISIS STRUKTUR



Pada perancangan ini menggunakan 3 bentangan

- a. bentang 4x4 meter
- b. bentang 6x6 meter
- c. bentang 7x7 meter

a. bentang 4x4 meter

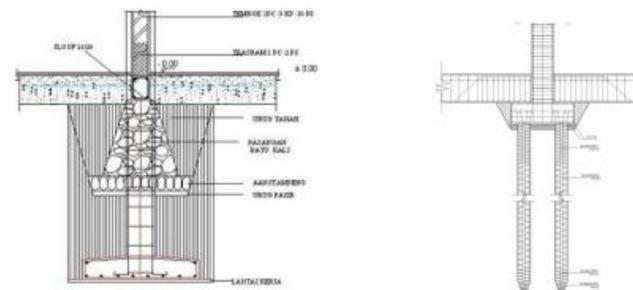
- menggunakan dimensi kolom 30x30 cm
- menggunakan dimensi balok induk 35x25 cm, dan
- menggunakan dimensi balok anak 25x13 cm.

b. bentang 6x6 meter

- menggunakan dimensi kolom 35x35 cm
- menggunakan dimensi balok induk 50x25 cm, dan
- menggunakan dimensi balok anak 40x20 cm

c. bentang 7x7 meter

- menggunakan dimensi kolom 40x40 cm
- menggunakan dimensi balok induk 58x29 cm



KONSTRUKSI PONDASI FOOT PLAT

Skala 1 : 100

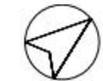
menggunakan pondasi footplat untuk bangunan satu lantai
dan pondasi tiang pancang untuk bangunan dua lantai

LOGO
UIN

PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UIN WALISONGO SEMARANG
STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GASAL 2023/2024

**PERANCANGAN MENTAL HEALTH
CARE CENTER DI SEMARANG
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK**

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|----------------------|-------------------|-----------|----------|
| NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | ANALISIS STRUKTUR | 4 | |
| N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | - | | |



Utara

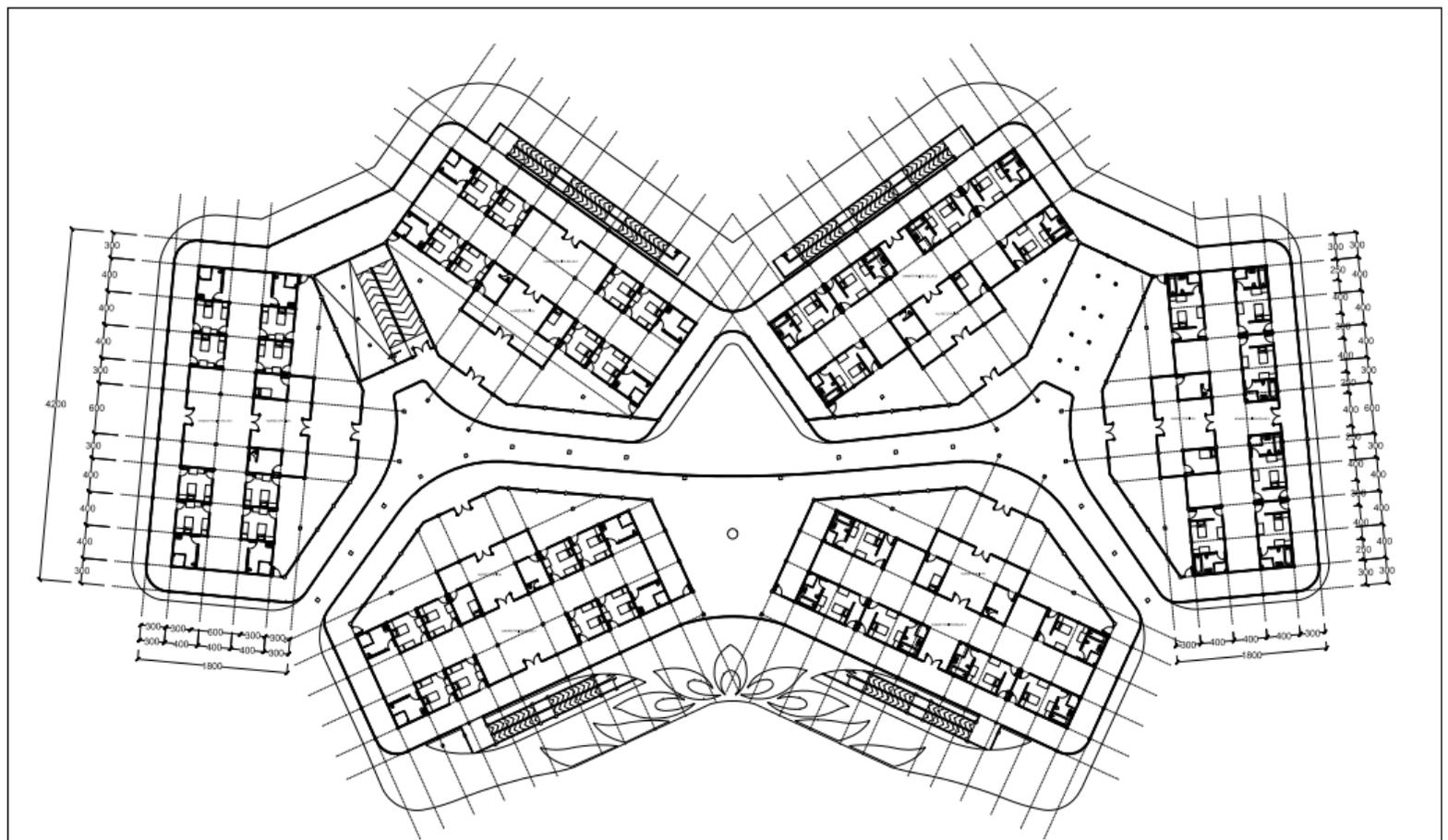
Keterangan :

- A. Satpam
- B. ATM
- C. Parkir Pengunjung
- D. Parkir Staff
- E. Sclupture
- F. Jalur Masuk Pengunjung
- G. Titik Kumpul / Pendopo
- H. Kantin
- I. Aula
- J. Rawat Jalan / Konsultasi
- K. Servis
- L. Kantor
- M. Masjid
- N. Kelas Rehabilitasi
- O. Rawat Inap / Rehabilitasi
- P. Dapur
- Q. Loading dock

LOGO
UIN
PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UIN WALISONGO SEMARANG
STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GASAL 2023/2024

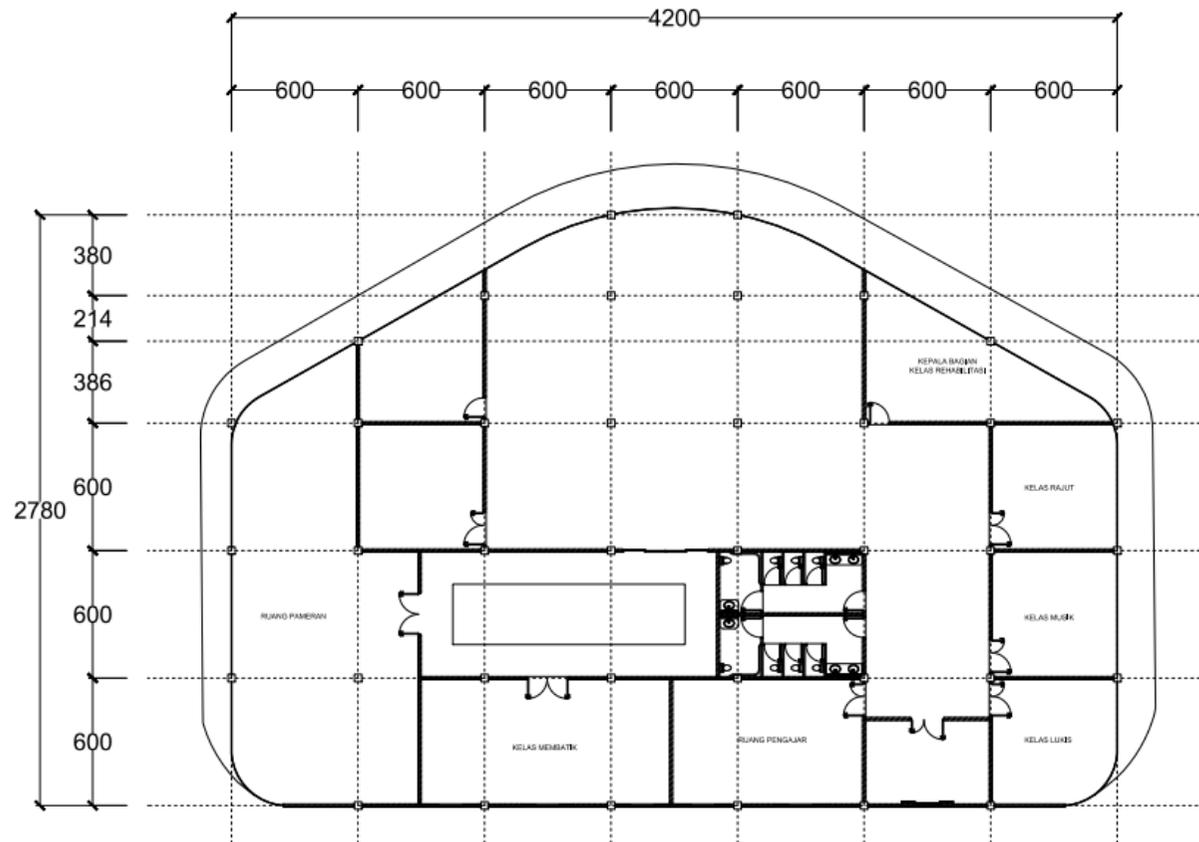
**PERANCANGAN MENTAL HEALTH
CARE CENTER DI SEMARANG
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK**

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|----------------------|--------------|-----------|----------|
| NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | SITEPLAN | 5 | |
| N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | - | | |



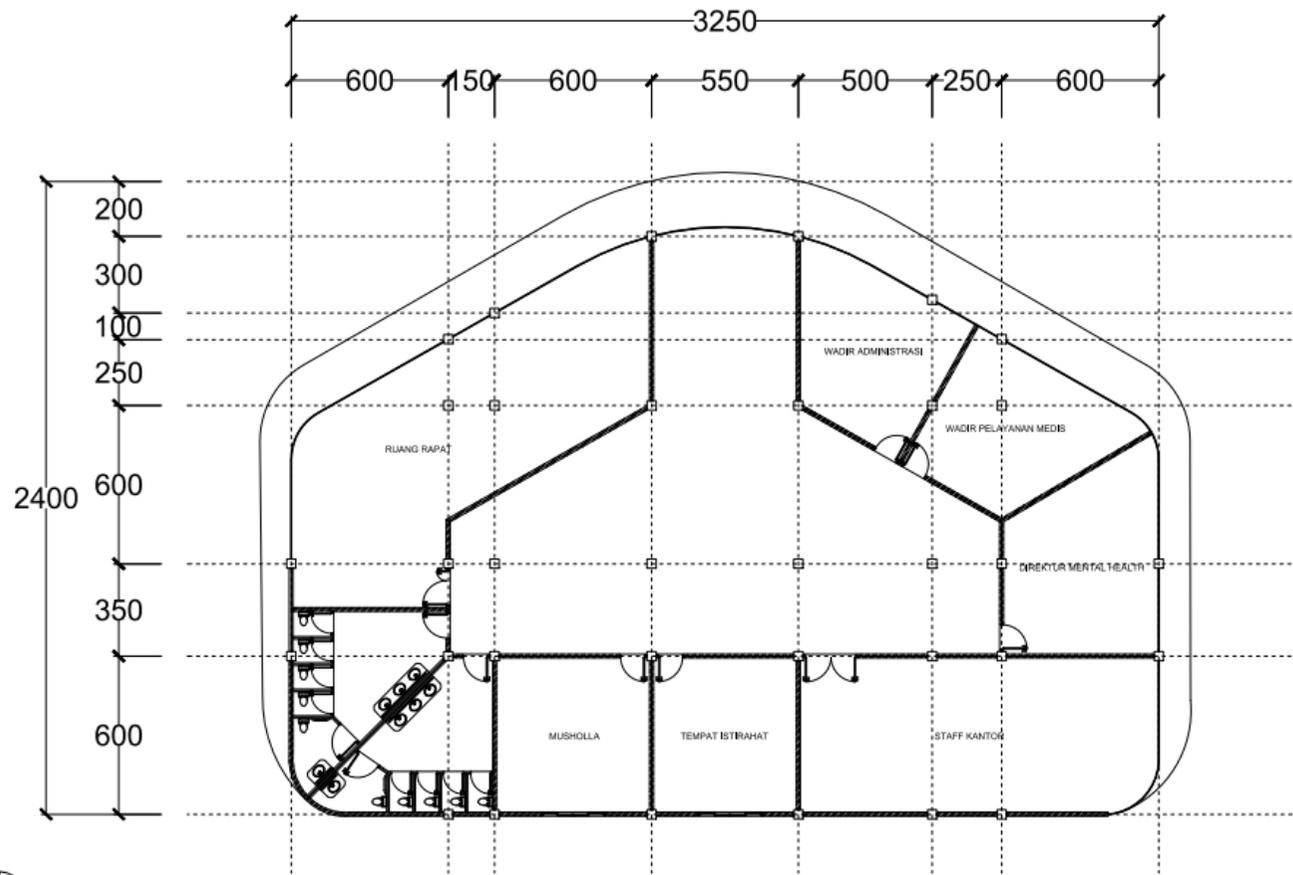

DENAH RAWAT INAP REHABILITASI LANTAI 2
 SKALA
 1:600

| | | | | | | | |
|--|--|--|---------------------|---------------------|--------------|-----------|----------|
| PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG | | IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
| | DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | | NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | 7 | |
| | | | N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| | | | TTD | | | | |



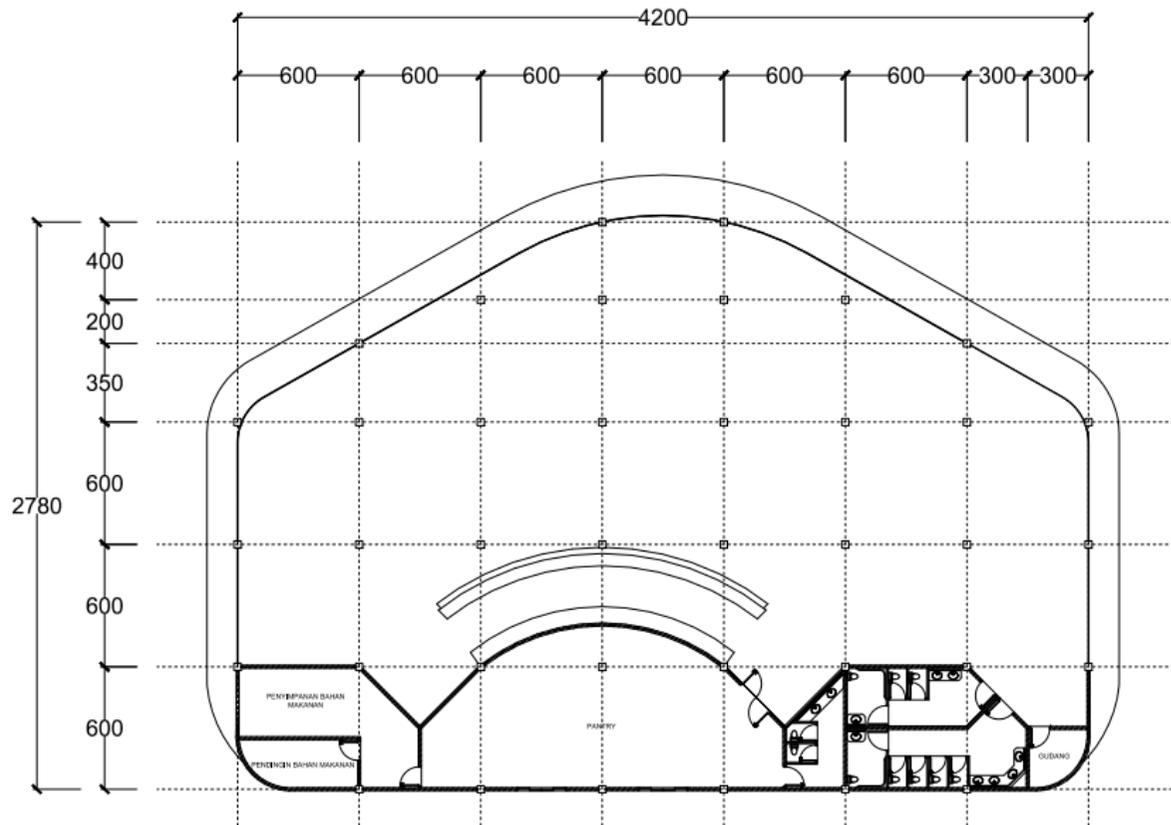

DENAH KELAS REHABILITASI
 SKALA
 1:250

| | | | | | | |
|--|---|----------------------------|----------------------|---------------------|---|-----------------|
|  PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
| | | NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | - |  | |
| | | N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| | | TTD | | | | |



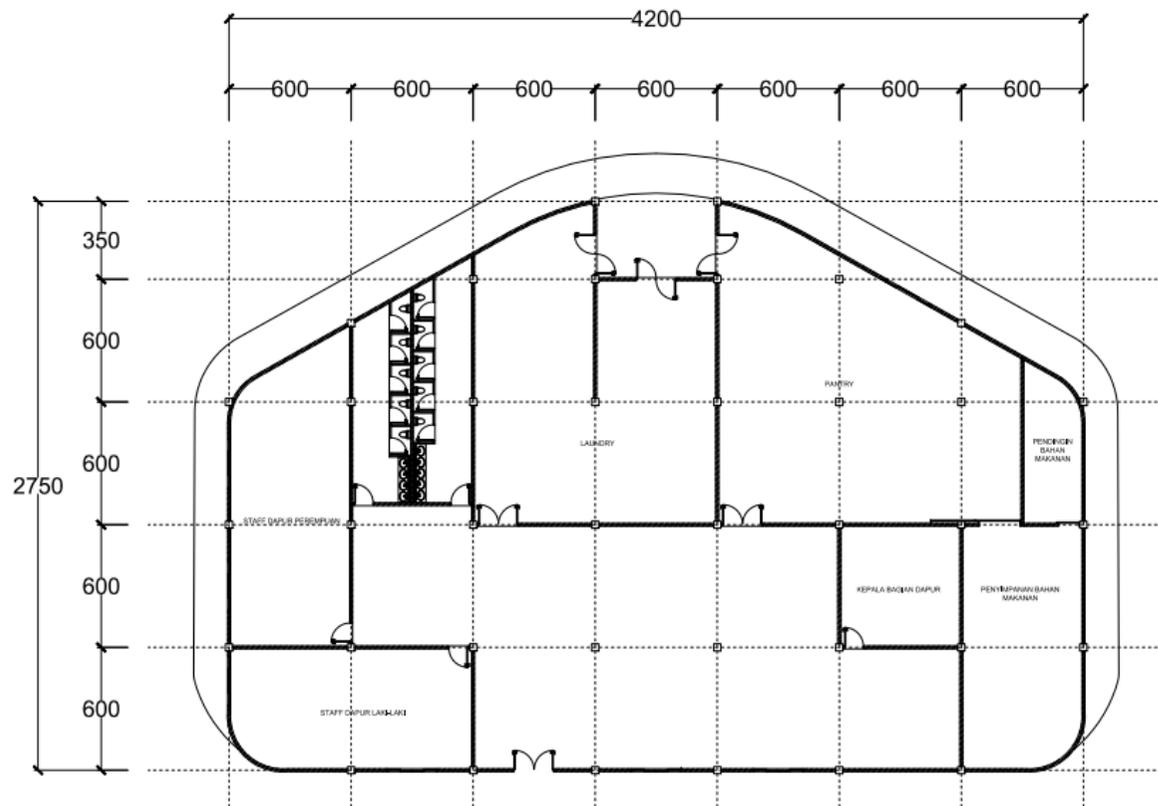
DENAH KANTOR
SKALA
1:200

| | | | | | | |
|--|---|--|--|----------------------------|------------------------|----------|
|  PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | | IDENTITAS MAHASISWA NAMA M DANAYIL SIROJUDIN N I M 1804056039 TTD | JUDUL GAMBAR - SKALA | LEMBAR KE 10 | DISAHKAN |
|--|---|--|--|----------------------------|------------------------|----------|



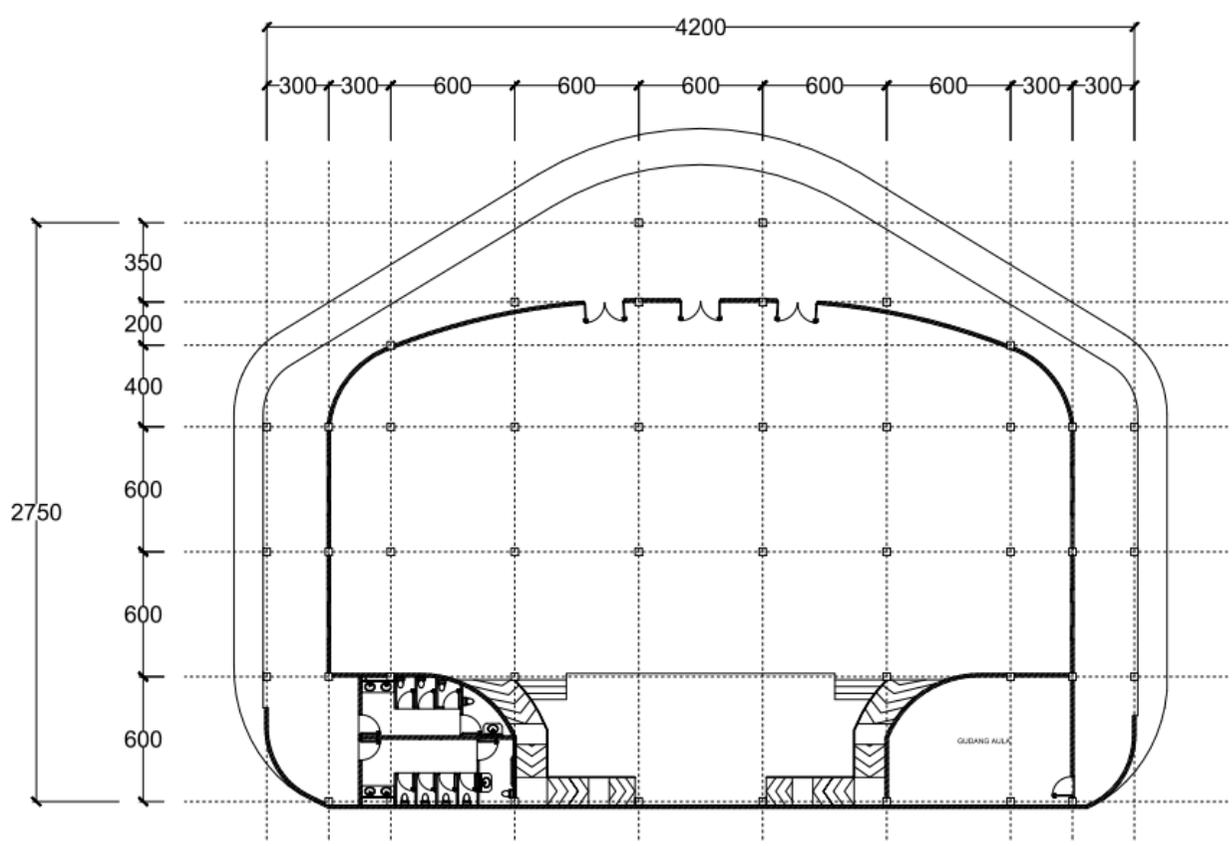

DENAH KANTIN
 SKALA
 1:250

| | | | | | | |
|--|---|----------------------------|----------------------------|---------------------|------------------|-----------------|
|  PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | | IDENTITAS MAHASISWA | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
| | NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | | 11 | |
| | N I M | 1804056039 | SKALA | | | |
| | TTD | | | | | |

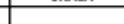


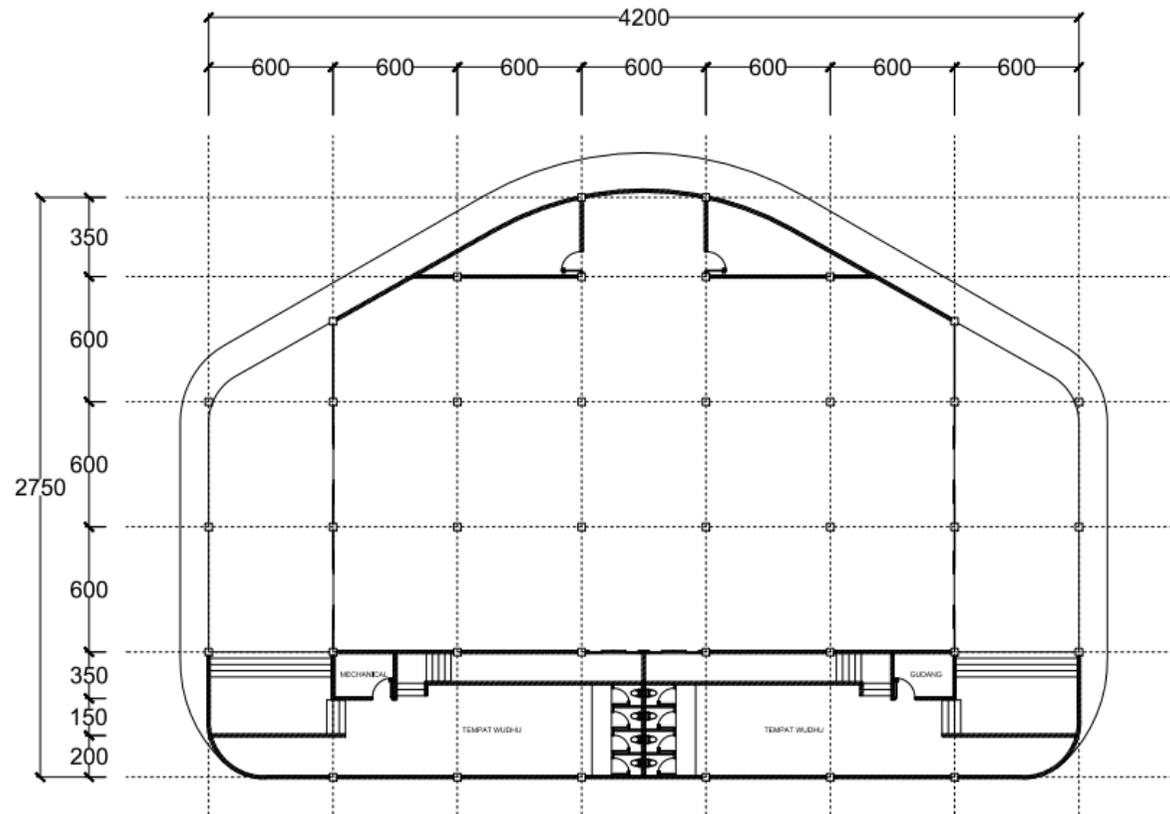
⊕ DENAH DAPUR
SKALA
1:250

| | | | | | | |
|--|--|---------------------|---------------------|--------------|-----------|----------|
| PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
| | | NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | 12 | |
| | | N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| | | TTD | | | | |



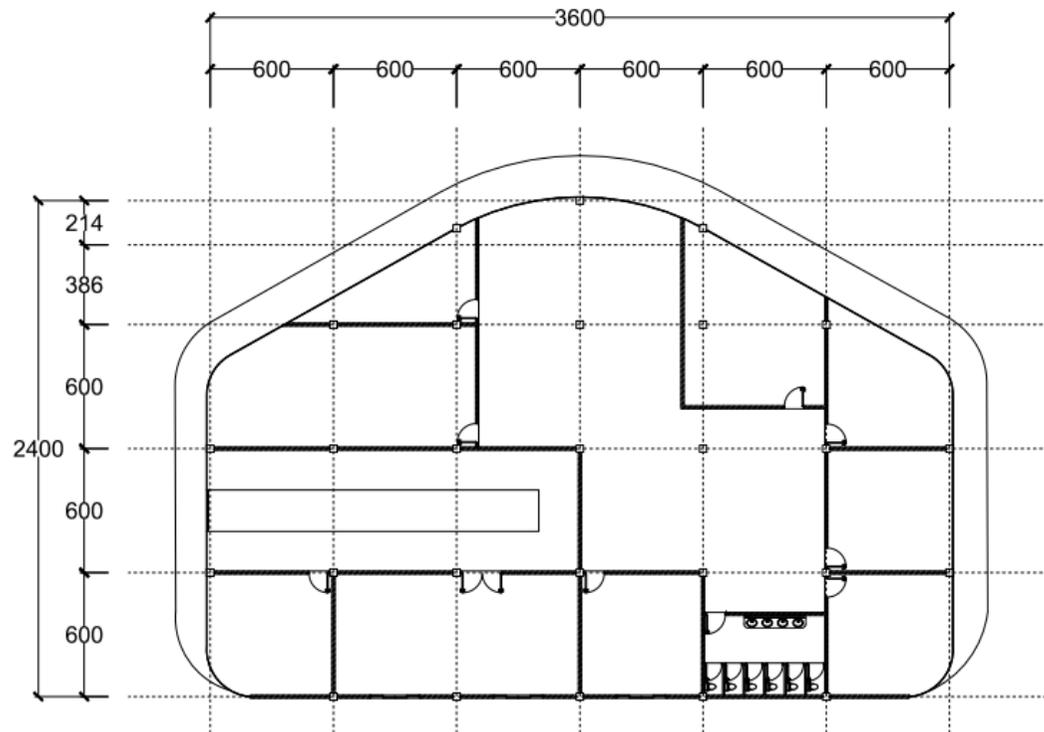

DENAH AULA
 SKALA
 1:250

| | | | | | | |
|--|---|---|---|---------------------|------------------|---|
|  PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | | IDENTITAS MAHASISWA | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
| | NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | | 13 |  |
| | N I M | 1804056039 | SKALA | | | |
| | TTD |  |  | | | |



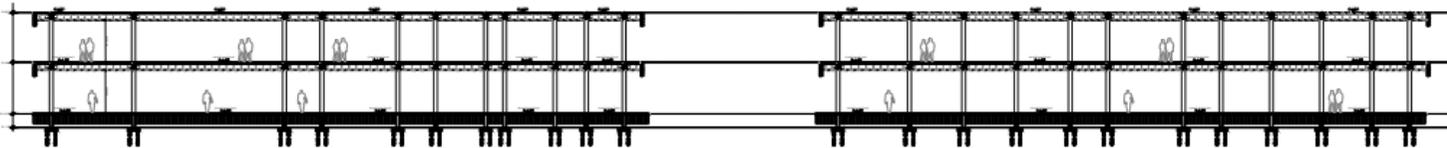

 DENAH MASJID
 SKALA
 1:250

| | | | | | | |
|--|--|--|--|----------------------------|------------------------|----------|
|  PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | | IDENTITAS MAHASISWA NAMA M DANAYIL SIROJUDIN N I M 1804056039 TTD | JUDUL GAMBAR - SKALA | LEMBAR KE 14 | DISAHKAN |
|--|--|--|--|----------------------------|------------------------|----------|



 DENAH SERVIS
 SKALA
 1:250

| | | | | | | |
|--|--|---------------------|---------------------|--------------|-----------|----------|
|  PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK | IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
| | | NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | 15 | |
| | | N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| | | TTD | | | | |



POTONGAN B-B



POTONGAN A-A


 POTONGAN
 SKALA
 1:600



PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
 UIN WALISONGO SEMARANG
 STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024

PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG
 DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|---------------------|--------------|-----------|----------|
| NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | 16 | |
| N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | | | |

TAMPAK

TAMPAK DEPAN



TAMPAK BELAKANG



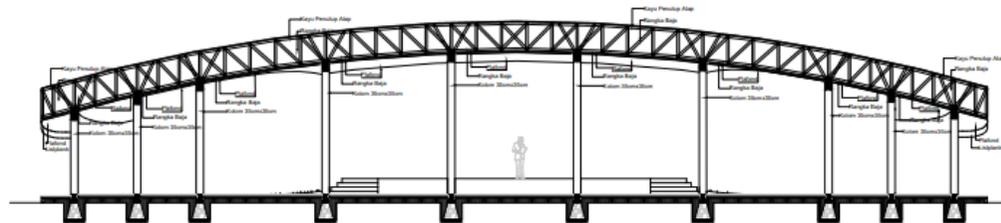
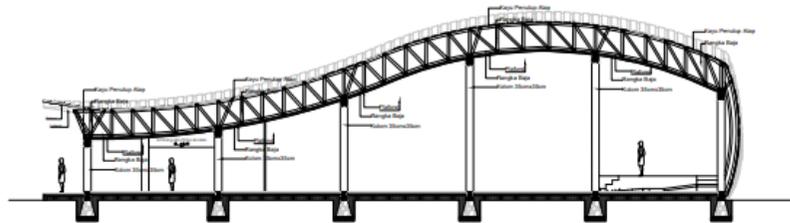
TAMPAK KANAN



TAMPAK KIRI



| | | | | | | | | | |
|--|--|---|--|---------------------|----------------------|----------------|-----------|----------|--|
| | PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA UIN WALISONGO SEMARANG STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GASAL 2023/2024 | PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK | | IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN | |
| | | | | NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | TAMPAK KAWASAN | | 16 | |
| | | | | N I M | 1804056039 | SKALA | | | |
| | | | | TTD | | - | | | |



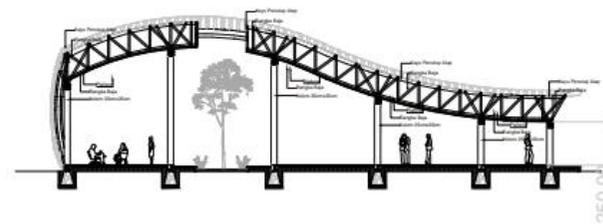
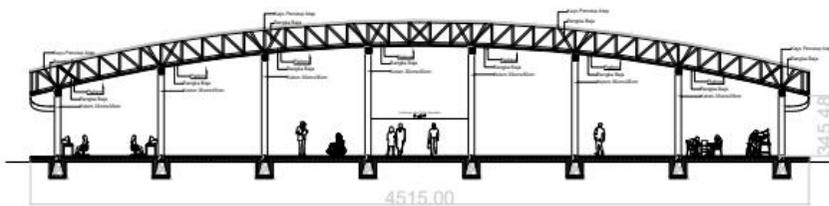

POTONGAN AULA
 SKALA
 1:250



PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
UIN WALISONGO SEMARANG
 STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024

PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG
DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|---------------------|--------------|-----------|----------|
| NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | 18 | |
| N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | | | |




POTONGAN KELAS REHABILITASI
 SKALA
 1:250



PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
UIN WALISONGO SEMARANG
 STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GENAP 2023/2024

PERANCANGAN MENTAL HEALTH CARE CENTER DI SEMARANG
DENGAN KONSEP ARSITEKTUR ORGANIK

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|---------------------|--------------|-----------|----------|
| NAMA | M DANAYIL SIROJUDIN | - | 19 | |
| N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | | | |

EKSTERIOR

INTERIOR



LOGO
UIN
PROGRAM S1 ILMU SENI & ARSITEKTUR ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UIN WALISONGO SEMARANG
STUDIO AKHIR 1 PERIODE SEMESTER GASAL 2023/2024

**PERANCANGAN MENTAL HEALTH
CARE CENTER DI SEMARANG
DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ORGANIK**

| IDENTITAS MAHASISWA | | JUDUL GAMBAR | LEMBAR KE | DISAHKAN |
|---------------------|----------------------|--------------------|-----------|----------|
| NAMA | M. DANAYIL SIROJUDIN | EKSTERIOR INTERIOR | 20 | |
| N I M | 1804056039 | SKALA | | |
| TTD | | - | | |