



HOSPITALS - ARCHITECTURE

	FAKULTAS TEKNIK PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR
Tanggal	- 5 SEP 2005
Nomor	313/TA/1109/2005
Nilai	: 725.51 10 W 05
Selesai	

	UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA FAKULTAS TEKNIK Program Studi Teknik Arsitektur
---	--

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya :

Nama : JONATAN EKO PRABOWO
Nomor mahasiswa : 00 01 10288
Judul tugas akhir : MENTAL HEALTH CENTRE
di Eks KARESIDENAN SURAKARTA
Pembimbing : 1. Ir. O. Th. Kristantoro, M. Sc.
2. Y. Benny Kristiawan, S.T.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya Tugas Akhir saya,
merupakan hasil karya saya sendiri.

Apabila kelak di kemudian hari terdapat bukti yang memberatkan bahwa
karya tersebut bukan karya sendiri, maka saya tidak keberatan untuk
menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku di Program Studi Arsitektur
Fakultas Teknik Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Yogyakarta, 4 April 2005

yang menyatakan,



(JONATAN EKO PRABOWO)

Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan

MENTAL HEALTH CENTRE

di

Eks KARESIDENAN SURAKARTA

TUGAS AKHIR SARJANA STRATA SATU

Disusun Oleh :

JONATAN EKO PRABOWO

NPM : 00 01 10288 / TA



UNIVERSITAS ATMAJAYA YOGYAKARTA

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

FAKULTAS TEKNIK

2005

LEMBAR PENGESAHAN

LANDASAN KONSEPSUAL TUGAS AKHIR

Judul Proyek : MENTAL HEALTH CENTRE di Eks
KARESIDENAN SURAKARTA
Periode : III Tahun Akademik 2004 / 2005
Penyusun : Jonatan Eko Prabowo
NPM : 00 01 10288 / TA

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



(Ir. O. Th. Kristantoro, M.Sc.)



(Y. Benny Kristiawan, S.T.)

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Arsitektur

Fakultas Teknik

Universitas Atma Jaya Yogyakarta



FAKULTAS
TEKNIK

(Ir. H. Ismartono Pujo Raharjo, MIHSc.)

KATA PENGANTAR

Penulisan skripsi ini ditujukan untuk memenuhi persyaratan dalam rangka memperoleh gelar sarjana pada Fakultas Teknik Program Studi Arsitektur Universitas Atma Jaya Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak sempurna, sehingga saran dan kritik sangat diharapkan.

Tugas akhir ini dapat terselesaikan oleh karena kerjasama dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis sangat berterima kasih kepada :

- Bapak Ir. O. Th. Kristantoro, M.Sc. selaku Dosen Pembimbing I (satu) tugas akhir yang telah membimbing dalam pengerjaan penulisan serta studio dari awal sampai akhir.
- Bapak Y. Benny Kristiawan, S.T. selaku Dosen Pembimbing II (dua) tugas akhir yang telah membimbing dalam pengerjaan penulisan serta studio dari awal sampai akhir.
- Bapak Ir. H. Ismartono Pujo Raharjo, MIHSc. selaku Ketua Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
- Seluruh dosen dan staff fakultas Teknik, program studi Arsitektur, Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
- Dr. Frans Sumampaw, SpKj untuk ide-ide yang inovatif dan buku-bukunya.
- Dr. Eddy Soerjono, M.H.A. untuk bimbingan dan sarannya.
- Dr. Wulaningsih untuk bimbingan dan bantuannya.
- Dokter, psikiater, staff Rumah Sakit Jiwa Pusat Surakarta untuk kesempatan survey, studi dan data yang telah diberikan.
- Keluarga dan kerabat atas dukungannya.
- Teman-teman studio untuk kebersamaan dan sarannya.
- *Untuk pribadi-pribadi yang telah membantu saya secara langsung dan tidak langsung : Jef thx for the compie, Incognito, Jamiroquai,*

d'Groove, Brand New Heavies, so on for their energetic music that have been w/ me along that depressed time, w/ bass g tercinta si coklat & si hitam, Deddy thx for V-Ray, semua yang telah memberi warna dalam kehidupan saya.

- Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.
- Last but not least, above all I'd like to thank my God and Saviour Jesus Christ. With You nothing is impossible.

Yogyakarta, Maret 2005

Penulis,

(JONATAN EKO PRABOWO)



*Dedicated to :
Mom and Dad for their pray and supports*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR BAGAN	xiv
ABSTRAKSI	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. LATAR BELAKANG EKSISTENSI PROYEK.....	1
1.2. LATAR BELAKANG PERMASALAHAN	3
1.3. RUMUSAN PERMASALAHAN	10
1.4. TUJUAN DAN SASARAN	11
1.5. LINGKUP STUDI	12
1.6. METODE PEMBAHASAN.....	12
1.7. SISTEMATIKA PEMBAHASAN	12
BAB II TINJAUAN UMUM TENTANG GANGGUAN JIWA DAN RUMAH SAKIT JIWA.....	14
2.1 TINJAUAN UMUM TENTANG GANGGUAN JIWA.....	14
2.1.1 Pengertian Gangguan Jiwa.....	14
2.1.2 Klasifikasi Gangguan Jiwa	14
2.1.3 Gejala Gangguan Jiwa.....	17
2.2 TINJAUAN KHUSUS GANGGUAN DEPRESI.....	18
2.2.1 Pengertian Gangguan Afektif dan Gangguan Depresi	19
2.2.2 Jenis Gangguan Depresi	19
2.2.3 Gejala Penderita Gangguan Depresi	20

2.2.4	Gangguan Depresi Berkaitan Dengan Tren Kesehatan Jiwa Sekarang.....	21
2.2.5	Terapi Penyembuhan Pasien Gangguan Depresi.....	23
2.3	TINJAUAN UMUM RUMAH SAKIT JIWA	24
2.3.1	Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit Secara Umum.....	24
2.3.2	Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit Jiwa	25
2.3.3	Penggolongan Rumah Sakit Jiwa di Indonesia	25
2.3.4	Persyaratan Rumah Sakit Jiwa	25
2.3.5	Kegiatan Pada Rumah Sakit Jiwa	27
2.3.6	Klasifikasi Terapi Pada Rumah Sakit Jiwa	28
2.3.7	Klasifikasi Pasien Gangguan Jiwa Pada Rumah Sakit Jiwa	30
2.3.8	Klasifikasi Terapi Dalam Kegiatan Kuratif Berdasarkan Jenis Gangguan Jiwa Pasien	33
BAB III TINJAUAN KHUSUS <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i> DI EKS		
	KARESIDENAN SURAKARTA	34
3.1	TINJAUAN UMUM EKS KARESIDENAN SURAKARTA	34
3.1.1	Keadaan Geografis dan Iklim.....	34
3.1.2	Demografi	35
3.2	POTENSI EKS KARESIDENAN SURAKARTA SEBAGAI LOKASI <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i>	35
3.3	KAITAN <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i> DENGAN FASILITAS KESEHATAN JIWA LAIN DI EKS KARESIDENAN SURAKARTA	37
3.4	PEMILIHAN LOKASI <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i> DI EKS KARESIDENAN SURAKARTA.....	38
3.4.1	Alternatif Pemilihan Lokasi <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i>	39
3.4.2	Penentuan Lokasi <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i>	41
3.5.	ESENSI PROYEK <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i> DI EKS KARESIDENAN SURAKARTA.....	44
3.6.	PEMBATASAN FASILITAS PSIKIATRI PADA <i>MENTAL HEALTH CENTRE</i> DI EKS KARESIDENAN SURAKARTA.....	48

BAB IV ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN *MENTAL*

<i>HEALTH CENTRE</i>	51
4.1 ANALISIS SISTEM AKTIVITAS	51
4.1.1 Analisis Pelaku	51
4.1.2 Analisis Kegiatan	54
4.2 ANALISIS PROGRAM RUANG	59
4.2.1 Analisis Kelompok Ruang	59
4.2.2 Analisis Penentuan Kapasitas Fasilitas Rawat Jalan	62
4.2.3 Analisis Penentuan Kapasitas Fasilitas Rawat Inap	66
4.2.4 Analisis Penentuan Kapasitas Fasilitas Rawat Inap Berdasarkan Tipe Unit Rawat Inap	67
4.2.5 Analisis Penentuan Kapasitas Fasilitas Psikiatri Lainnya yang Berkaitan Dengan Jumlah Tempat Tidur	69
4.2.6 Analisis Penentuan Jumlah Tenaga Pengelola	69
4.2.7 Analisis Penentuan Kapasitas Parkir	71
4.2.8 Analisis Kebutuhan dan Besaran Ruang Standar	74
4.2.9 Analisis Kebutuhan dan Besaran Ruang <i>Mental Health Centre</i> ..	76
4.2.10 Analisis Hubungan Ruang	82
4.2.11 Analisis Organisasi Ruang	86
4.3 ANALISIS SITE	88
4.3.1 Analisis Penentuan Site	88
4.3.2 Analisis Kondisi dan Potensi Site	89
4.4 ANALISIS DESAIN ARSITEKTURAL	90
4.4.1 Analisis Desain berkarakter <i>Homely</i>	90
4.4.2 Analisis Elemen Desain Berkarakter <i>Homely</i>	91
4.4.3 Analisis Elemen <i>Familiarity</i>	92
4.4.4 Analisis Elemen <i>Coziness</i>	97
4.4.5 Analisis Elemen <i>Comfort</i>	106
4.5 ANALISIS IMPLEMENTASI DESAIN ARSITEKTURAL	107
4.6 ANALISIS TATANAN DAN GUBAHAN MASSA BANGUNAN ...	121
4.7 ANALISIS PENAMPILAN BANGUNAN	126

4.8	ANALISIS STRUKTUR BANGUNAN.....	127
4.9	ANALISIS UTILITAS BANGUNAN.....	127
4.9.1	Analisis Sanitasi.....	127
4.9.2	Analisis Mekanikal dan Elektrikal.....	128
4.9.3	Analisis Keamanan.....	129
BAB V KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN		130
5.1	KONSEP FILOSOFI BANGUNAN	130
5.2	KONSEP DESAIN ARSITEKTURAL	130
5.3	KONSEP AKTIVITAS	133
5.4	KONSEP KEBUTUHAN RUANG.....	135
5.5	KONSEP SITE.....	137
5.6	KONSEP GUBAHAN MASSA BANGUNAN	137
5.7	KONSEP PENAMPILAN BANGUNAN	138
5.8	KONSEP STRUKTUR BANGUNAN.....	138
5.9	KONSEP UTILITAS BANGUNAN.....	138
5.9.1	Konsep Sanitasi.....	138
5.9.2	Konsep Mekanikal dan Elektrikal	139
5.9.3	Analisis Keamanan	140
5.10	KONSEP <i>DESIGN GUIDELINES</i>	140
DAFTAR PUSTAKA		142
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Taksiran kasar jumlah penderita jenis gangguan jiwa yang ada dalam satu tahun di Indonesia	4
Tabel 1.2	RSJP di Prop. Jateng & DIY.....	10
Tabel 3.1	Jumlah pengunjung / kunjungan dan layanan keperawatan	36
Tabel 3.2	Jenis Gangguan Jiwa pada RSJP Surakarta	49
Tabel 4.1	Tabel rasio tenaga pengelola	70
Tabel 4.2	Tabel standar besaran ruang	76
Tabel 4.3	Analisis kebutuhan dan besaran ruang <i>Mental Health Centre</i>	82
Tabel 5.1	Ringkasan Suasana Ruang <i>Familiarity</i>	131
Tabel 5.2	Ringkasan Suasana Ruang <i>Coziness</i>	132
Tabel 5.3	Ringkasan Suasana Ruang <i>Comfort</i>	132
Tabel 5.4	Ringkasan Konsep Aktivitas Implementasi <i>Homely</i>	135
Tabel 5.5	Ringkasan Konsep Program Ruang Berkarakter <i>Homely</i>	137

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Prevalensi gangguan jiwa neurosa	5
Gambar 1.2	Persentase mekanisme proses diagnosa penderita gangguan depresi	6
Gambar 1.3	Alur penderita gangguan depresi menuju perawatan spesialisik.....	6
Gambar 3.1	Grafik jumlah pengunjung asal daerah.....	35
Gambar 3.2	Peta wilayah eks karesidenan Surakarta	39
Gambar 4.1	Hubungan ruang <i>Outpatient Clinics</i>	82
Gambar 4.2	Hubungan ruang <i>Inpatient Wards</i>	83
Gambar 4.3	Hubungan ruang <i>Inpatient Wards</i>	83
Gambar 4.4	Hubungan ruang fasilitas laboratorium.....	83
Gambar 4.5	Hubungan ruang fasilitas radiologi	84
Gambar 4.6	Hubungan ruang kelompok ruang <i>Pharmacy</i>	84
Gambar 4.7	Hubungan ruang kelompok ruang <i>CSP</i>	85
Gambar 4.8	Hubungan ruang kelompok ruang <i>Central Kitchen</i>	85
Gambar 4.9	Hubungan ruang kelompok ruang <i>General Linen Supply & Laundry</i>	86
Gambar 4.10	Sistem Organisasi Ruang Sentralisasi	87
Gambar 4.11	Sistem Organisasi Ruang Desentralisasi	87
Gambar 4.12	Organisasi Ruang <i>Mental Health Centre</i>	87
Gambar 4.13	Analisis <i>Personal Space</i>	92
Gambar 4.14	Analisis <i>Distances Zone</i>	93
Gambar 4.15	Analisis Ketinggian Ruang	93
Gambar 4.13	Wujud Dasar	95
Gambar 4.16	<i>Light Colors</i>	95
Gambar 4.17	<i>Dull Colors</i>	95
Gambar 4.18	<i>Vivid Colors</i>	95
Gambar 4.19	Contoh Ruang Bersuasana Kekeluargaan	96

Gambar 4.20	Analisis <i>Lack of Restriction</i>	98
Gambar 4.21	Peninggian Bidang Dasar.....	98
Gambar 4.22	Penurunan Bidang Dasar	99
Gambar 4.23	Tingkat Kontinuitas Ruang dan Kontinuitas Visual	99
Gambar 4.24	Bidang Atas	99
Gambar 4.25	Pengolahan Bidang Atas.....	100
Gambar 4.26	Bidang Vertikal Tunggal	100
Gambar 4.27	Degree of Enclosure.....	100
Gambar 4.28	Analisis Bidang Dasar Diturunkan.....	101
Gambar 4.29	Analisis Bidang Dasar Ditinggikan	101
Gambar 4.30	Analisis Privasi Yang Diwujudkan	101
Gambar 4.31	Analisis Bidang Atas.....	102
Gambar 4.30	Analisis Unsur Vertikal Pembentuk Ruang.....	102
Gambar 4.32	Contoh Bentuk Ruang <i>Lack of Restriction</i>	103
Gambar 4.33	Analisis Keanekaragaman Geometri.....	103
Gambar 4.34	Contoh Bentuk Ruang <i>Flowing Form, Spaces dan Variation of Large, Small Scales</i>	104
Gambar 4.35	Analisis <i>Curvilinier Shape</i> , sumber : <i>Approach to Architectural Design</i> , hal 67	104
Gambar 4.36	<i>Curved Wal</i>	104
Gambar 4.37	<i>Curved Wall 2</i>	104
Gambar 4.38	Contoh Modifikasi Bentuk Ruang <i>Flowing Form, Spaces</i>	105
Gambar 4.39	Contoh Ruang dengan <i>Warm Colors</i> , sumber : <i>Color Harmony</i> , hal 20.....	105
Gambar 4.40	<i>Warm Colors</i>	105
Gambar 4.44	Sketsa desain ruang konsultasi psikiater	109
Gambar 4.45	Sketsa desain ruang interaksi pada fasilitas rawat inap.	111
Gambar 4.46	Sketsa desain ruang interaksi pada kelompok ruang lain.....	112
Gambar 4.47	Sketsa desain ruang <i>Small Group Therapy</i>	115
Gambar 4.48	Sketsa desain ruang <i>Large Group Therapy</i>	116
Gambar 4.49	Sketsa desain ruang pendaftaran	118

Gambar 4.50 Sketsa desain ruang rekreasi..... 120



DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1	Kerangka pikir esensi bangunan	46
Bagan 4.1	Kegiatan kelompok <i>Team Worker</i>	54
Bagan 4.2	Kegiatan kelompok perawat	54
Bagan 4.3	Kegiatan kelompok pasien rawat jalan	55
Bagan 4.4	Kegiatan kelompok pasien rawat jalan yang rutin terapi, rehabilitasi	55
Bagan 4.5	Kegiatan kelompok pasien rawat inap	56
Bagan 4.6	Kegiatan perawatan kelompok pasien rawat inap	56
Bagan 4.7	Kegiatan kelompok staff	57
Bagan 4.8	Kegiatan kelompok staff laboratorium	57
Bagan 4.9	Kegiatan kelompok staff radiologi	58
Bagan 4.10	Kegiatan kelompok pengunjung yang tidak berkaitan dengan proses penyembuhan	58
Bagan 4.11	Kegiatan kelompok pengunjung berkaitan dengan proses penyembuhan	59

ABSTRAKSI

Perkembangan tren kesehatan jiwa Indonesia akhir-akhir ini mengarah pada meningkatnya jumlah penderita gangguan jiwa depresi dikarenakan faktor krisis ekonomi, kehidupan keluarga dan berbagai macam faktor lainnya.

Berdasarkan tren tersebut maka timbul tuntutan terhadap penyediaan fasilitas kesehatan jiwa yang diorientasikan untuk penderita gangguan depresi. Fasilitas ini tidak hanya melayani dari segi fungsionalnya saja, tetapi juga sampai ke desain arsitektur pembentuk "image" yang berbeda dari rumah sakit jiwa yang sudah ada dan sesuai dengan tuntutan penyembuhan untuk penderita gangguan depresi itu sendiri.

Konsep desain arsitektur Mental Health Centre ini ditujukan untuk memenuhi tuntutan penyembuhan penderita gangguan depresi sebagai rumusan permasalahannya. Sehingga pada akhirnya didapatkan konsep desain arsitektur yang berkarakter *Homely (home-like feeling)* serta menekankan pada pembentukan ruang dalam yang mampu mewadahi kegiatan psikoterapi dalam bentuk kegiatan interaksi sosial sebagai pemenuhan tuntutan penyembuhan penderita gangguan depresi.