

**LANDASAN KONSEPTUAL PERENCANAAN DAN PERANCANGAN  
TUGAS AKHIR**

**PERANCANGAN**

**PUSAT REHABILITASI TRIDIMENSIONAL SEBAGAI TERAPI  
ALTERNATIF BAGI PENDERITA PSIKOSIS KRONIS  
DI KOTA YOGYAKARTA**

**Disusun oleh :**

**Catharina Dwi Astuti Depari**

**NPM : 97 01 08745**



**PROGRAM STUDI TEKNIK ARSITEKTUR  
FAKULTAS TEKNIK  
UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA  
2004**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LANDASAN KONSEPSUAL  
TUGAS AKHIR**

---

**Judul Proyek** : Perancangan Pusat Rehabilitasi Tridimensional  
sebagai Terapi Alternatif bagi Penderita Psikosis  
Kronis di Kota Yogyakarta

**Periode** : II Tahun Ajaran 2004/2005

**Penyusun** : Catharina Dwi Astutui Depari

**NPM** : 97.01.08745

---

**Menyetujui,**

**Dosen Pembimbing I**



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

**Mengesahkan,**

**Ketua Program Studi Arsitektur  
Fakultas Teknik  
Universitas Atma Jaya Yogyakarta**



**( Ir. H. Ismartono PR., MIHSc )**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa karena telah melimpahkan rahmat dan berkat-Nya kepada penulis sehingga penulisan skripsi yang berjudul **“Perancangan Pusat Rehabilitasi Tridimensional sebagai Terapi Alternatif Bagi Penderita Psikosis Kronis di Kota Yogyakarta”** akhirnya dapat selesai dengan baik.

Penyusunan penulisan skripsi ini diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam menyelesaikan studi strata satu pada Fakultas Teknik Jurusan Arsitektur Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, baik dalam pemaparan data maupun hasil analisis yang diberikan. Walau demikian, penulis berharap bahwa skripsi ini dapat memenuhi kriteria standarisasi yang diharapkan dan dapat dimanfaatkan sebagai sumber informasi yang layak bagi masyarakat.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas segala dukungan dan motivasi yang diberikan sehingga penulisan ini dapat terwujud kepada pihak-pihak sebagai berikut :

1. Bapak Ir. O.Th.Kristantoro, MSc, selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penulisan skripsi ini.
2. Prof.Dr.dr.KRT Soejono Prawirohusodo, atas seminar yang beliau adakan yang begitu menggugah dan berbagai referensinya yang mendukung

3. dr. Kresman, SpKj yang telah bermurah hati meluangkan waktu untuk wawancara dan membantu dalam pengumpulan materi pendukung.
4. Bapak- bapak Dosen Tim Penguji Pendadaran Fakultas Teknik Jurusan Arsitektur Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
5. Aparat Pemerintahan Kecamatan Pakem, Kelurahan Pakembinangun, Kelurahan Hargobinangun, Kecamatan Godean dan Kecamatan Sewon atas data-data lokasi yang diberikan.
6. Mama tercinta yang selalu setia menemani, memberi semangat, doa dan dukungannya selama ini
7. Adik tercinta dan papa tercinta atas dorongan moril dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Eyang Puteri yang selalu mendoakan saya.
9. Romo Omphy Lasma Latu atas segala doa dan dukungan moriilnya
10. Temanku Widy yang telah membantu dalam memberikan data yang sangat berarti bagi penulis.
11. Teman-teman studio yang berbagi suka dan duka bersama dalam masa " karantina "
12. Para scizophrenias sebagai sumber inspirasiku. Just be proud of what you are

Semoga penulisan skripsi ini dapat dirasakan manfaatnya demi mencapai " a better future " .

Yogyakarta, 14 Oktober 2004

Penulis

Catharina Dwi Astuti Depari

## ABSTRAKSI

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang yang turut menghadapi problema dalam bidang kesehatan, dimana sebagian kecil masyarakatnya menderita penyakit kejiwaan yaitu penyakit schizoprenia. Penyakit ini didorong oleh tingkat stress yang tinggi karena tantangan hidup yang semakin sulit. Sementara itu, pemerintah masih kurang dalam memperhatikan masa depan dan nasib penderita, padahal mereka memiliki andil yang besar pula dalam turut membangun bangsa dan negara. Di lain pihak, pada masyarakat terdapat asumsi bahwa penderita adalah orang yang tidak produktif, tidak berguna dan cenderung hanya membebani keluarga dan lingkungannya.

Pusat Rehabilitasi Tridimensional yang akan didirikan ini merupakan yang pertama di Indonesia dan di Yogyakarta pada khususnya dan baru diterapkan pada beberapa negara maju.

Pusat Rehabilitasi Tridimensional merupakan salah satu terapi alternatif yang bertumpu pada terapi industri guna memberikan kesibukan dan aktivitas rutin yang berarti bagi penderita. Kesibukan dan aktivitas rutin ini dianggap mempunyai andil yang besar dalam penyembuhan jiwa para pasien. Para rehabilitan akan dikembalikan ke tengah-tengah masyarakat jika dianggap sudah siap untuk terjun ke dalam kehidupan masyarakat yang sesungguhnya.

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Halaman Pengesahan	ii
Halaman Moto	iii
Kata Pengantar	iv-v
Abstraksi	vi
Daftar Isi	vii-xiv
Daftar Tabel	xv-xvii
Daftar Gambar	xviii-xxv
Daftar Skema	xxvi
Daftar Pustaka	xxvii
 <b>BAB I</b>	
<b>PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Didirikannya Pusat Rehabilitasi Tridimensional Bagi Penderita Psikosis Kronis	1-7
1.1.1 Eksistensi Proyek	1-4
1.1.2 Pengertian Psikosis Kronis dan Rehabilitasi Tridimensional sebagai Terapi Alternatif Beserta Tujuannya	4-7
1.2 Latar Belakang Permasalahan	7-8
1.3 Rumusan Permasalahan	8
1.4 Tujuan dan Sasaran	9
1.4.1 Tujuan	9
1.4.2 Sasaran	9
1.5 Lingkup Pembahasan	10

1.6 Metodologi Perancangan	10
1.7 Sistematika Penulisan	10-12
<b>BAB II</b>	
<b>TINJAUAN UMUM MENGENAI PUSAT REHABILITASI TRIDIMENSIONAL SEBAGAI TERAPI ALTERNATIF BAGI PENDERITA PSIKOSIS KRONIS</b>	
2.1 Pengertian Mengenai Penyakit Psikosis Kronis	13-18
2.2 Pengertian Mengenai Pusat Rehabilitasi Bagi Penderita Psikosis Kronis	19-26
2.2.1 Pusat Rehabilitasi Bagi Penderita Psikosis Kronis	19-22
2.2.2 Sarana dan Kegiatan Pusat Rehabilitasi	22-26
2.3 Pengertian Mengenai Pusat Rehabilitasi Tridimensional Bagi Penderita Psikosis Kronis	27-38
2.3.1 Pusat Rehabilitasi Tridimensional	27-32
2.3.2 Struktur Organisasi	33-35
A. Struktur Organisasi Rumah Sakit Jiwa	33
B. Struktur Organisasi Asrama	34
C. Struktur Organisasi Pabrik ( sheltered workshop )	35
2.3.3. Pembagian Ruang	36-38
A. Pembagian Ruang Pada Rumah Sakit Jiwa	36
B. Pembagian Ruang Pada Asrama	37
C. Pembagian Ruang Pada Pabrik ( sheltered workshop )	38
2.4 Contoh Kasus Bangunan Sejenis di Dunia	39-45
2.4.1 Pusat Rehabilitasi De Vonk-Amsterdam, Belanda	39-42
A. Aktivitas	39-40
B. Fasilitas	40-42

2.4.2 Pusat Kesehatan Mental Niigata City, Jepang	43-45
A. Aktivitas	43-44
B. Fasilitas	44-45

### **BAB III**

#### **PEMILIHAN LOKASI PEMBANGUNAN PUSAT REHABILITASI TRIDIMENSIONAL DI KOTA YOGYAKARTA**

3.1 Kriteria Lokasi	46-47
3.2 Pemilihan Lokasi	48-70
3.2.1 Kecamatan Pakem di Kawasan Utara Kota Yogyakarta	48-56
A. Kawasan Kecamatan Pakem	48
B. Kondisi Kecamatan Pakem	49-53
1. Kondisi Fisik	49-52
2. Kondisi Non-fisik	52-53
C. Keunggulan dan Kelemahan Kondisi Kecamatan Pakem Berdasarkan Kriteria Pembangunan Pusat Rehabilitasi Tridimensional	54-56
1. Keunggulan	54-55
2. Kelemahan	55-56
3.2.2 Kecamatan Sewon di Kawasan Selatan Kota Yogyakarta	57-63
A. Kawasan Kecamatan Sewon	57
B. Kondisi Kecamatan Sewon	58-62
1. Kondisi Fisik	58-60
2. Kondisi Non-fisik	61-62
C. Keunggulan dan Kelemahan Kondisi Kecamatan Sewon Berdasarkan Kriteria Pembangunan Pusat Rehabilitasi Tridimensional	62-63



1. Keunggulan	62-63
2. Kelemahan	63
3.2.3 Kecamatan Godean di Kawasan Barat Kota Yogyakarta	64-70
A. Kawasan Kecamatan Godean	64
B. Kondisi Kecamatan Godean	65-69
1. Kondisi Fisik	65-67
2. Kondisi Non-fisik	68-69
C. Keunggulan dan Kelemahan Kondisi Kecamatan Godean Berdasarkan Kriteria Pembangunan Pusat Rehabilitasi Tridimensional	69-70
1. Keunggulan	69-70
2. Kelemahan	70
3.3 Penentuan Lokasi Terpilih	71-85
3.3.1 Kecamatan Pakem Sebagai Lokasi Terpilih	71
3.3.2 Pemilihan Tapak	71-85
A. Kelurahan Hargobinangun	72-78
1. Kawasan Kelurahan Hargobinangun	72
2. Kondisi Kelurahan Hargobinangun	73-77
a. Kondisi Fisik	73-76
b. Kondisi Non-fisik	76-77
3. Keunggulan dan Kelemahan Kondisi Kelurahan Hargobinangun Berdasarkan Kriteria Pembangunan Pusat Rehabilitasi Tridimensional	77-78
a. Keunggulan	77-78
b. Kelemahan	78
B. Kelurahan Pakembinangun	79-85

1. Kawasan Kelurahan Pakembinangun	79
2. Kondisi Kelurahan Pakembinangun	80-83
a. Kondisi Fisik	80-82
b. Kondisi Non-fisik	82-83
3. Keunggulan dan Kelemahan Kondisi Kelurahan Pakembinangun Berdasarkan Kriteria Pembangunan Pusat Rehabilitasi Tridimensional	83-85
a. Keunggulan	83-85
b. Kelemahan	85
3.4 Penentuan Site Pada Kelurahan Pakembinangun Sebagai Lokasi Terpilih	86
3.5 Gambaran Umum Masyarakat Lokal Pada Kelurahan Pakembinangun Sebagai Lokasi Terpilih	87-88

#### **BAB IV**

#### **PENDEKATAN PERENCANAAN DAN PERANCANGAN**

#### **PUSAT REHABILITASI TRIDIMENSIONAL DI KOTA YOGYAKARTA**

4.1 Kriteria yang Diwadahi Dalam Perancangan Pusat Rehabilitasi Tridimensional	89
4.2 Analisis Kegiatan Pasien Penderita Psikosis Kronis	89-91
4.3 Analisis Ruang Pusat Rehabilitasi Tridimensional	92-96
4.3.1 Rehabilitan	92-94
A. Rumah Sakit Jiwa	92
B. Asrama	92-93
C. Pabrik ( sheltered workshop )	94
4.3.2 Pengelola Pusat Rehabilitasi Tridimensional	94-97
A. Rumah Sakit Jiwa	94-95
B. Asrama	95-96
C. Pabrik ( sheltered workshop )	96-97
4.4 Besaran Ruang Pusat Rehabilitasi Tridimensional	97-105

4.4.1 Besaran Ruang Fasilitas Untuk Reabilitan	97-99
A. Rumah Sakit Jiwa	97
B. Asrama	97-99
C. Pabrik ( sheltered workshop )	99
4.4.2 Besaran Ruang Fasilitas Untuk Pengelola Pusat Reabilitasi	
Tridimensional	100-105
A. Rumah Sakit Jiwa	100-101
B. Asrama	102-103
C. Pabrik ( sheltered workshop )	103-105
4.5 Sistem yang Diterapkan Pada Perencanaan Pusat Reabilitasi	
Tridimensional	105-106
4.6 Sistem Utilitas	106
4.6.1 Analisis Sistem Pelayanan Bangunan	107-108
4.6.2 Analisis Sifat Pola Gerak Pelaku Aktivitas	108-111
4.6.3 Analisis Pelingkup Ruang	112-116
4.6.4 Analisis Sistem Pencahayaan	116-129
A. Sistem Pencahayaan Alami	116-122
B. Sistem Pencahayaan Buatan	122-128
C. Perencanaan Tingkat Penerangan	128-129
4.6.5 Analisis Sistem Akustik	130-134
A. Akustik Ruang Dalam / Akustik Buatan	130-133
B. Akustik Ruang Luar / Akustik Alami	133-134
4.6.6 Analisis Sistem Penghawaan / Pengkondisian Udara	135-149
A. Sistem Penghawaan Alami	135-143
B. Sistem Penghawaan Buatan	143-149
4.6.7 Analisis Sistem Lift	149-150
4.6.8 Analisis Sistem Sirkulasi	151-155
A. Analisis Sistem Pencapaian ke Bangunan	151-152
B. Konfigurasi Alur Gerak	152-155
4.6.9 Sistem Pengawasan / Keamanan Pusat Reabilitasi	
Tridimensional dengan Kamera Monitor ( CCTV )	155-156
4.6.10 Sistem Penanggulangan Kebakaran / Fire Protection	156-160
A. Fire Sprinkler	157-159

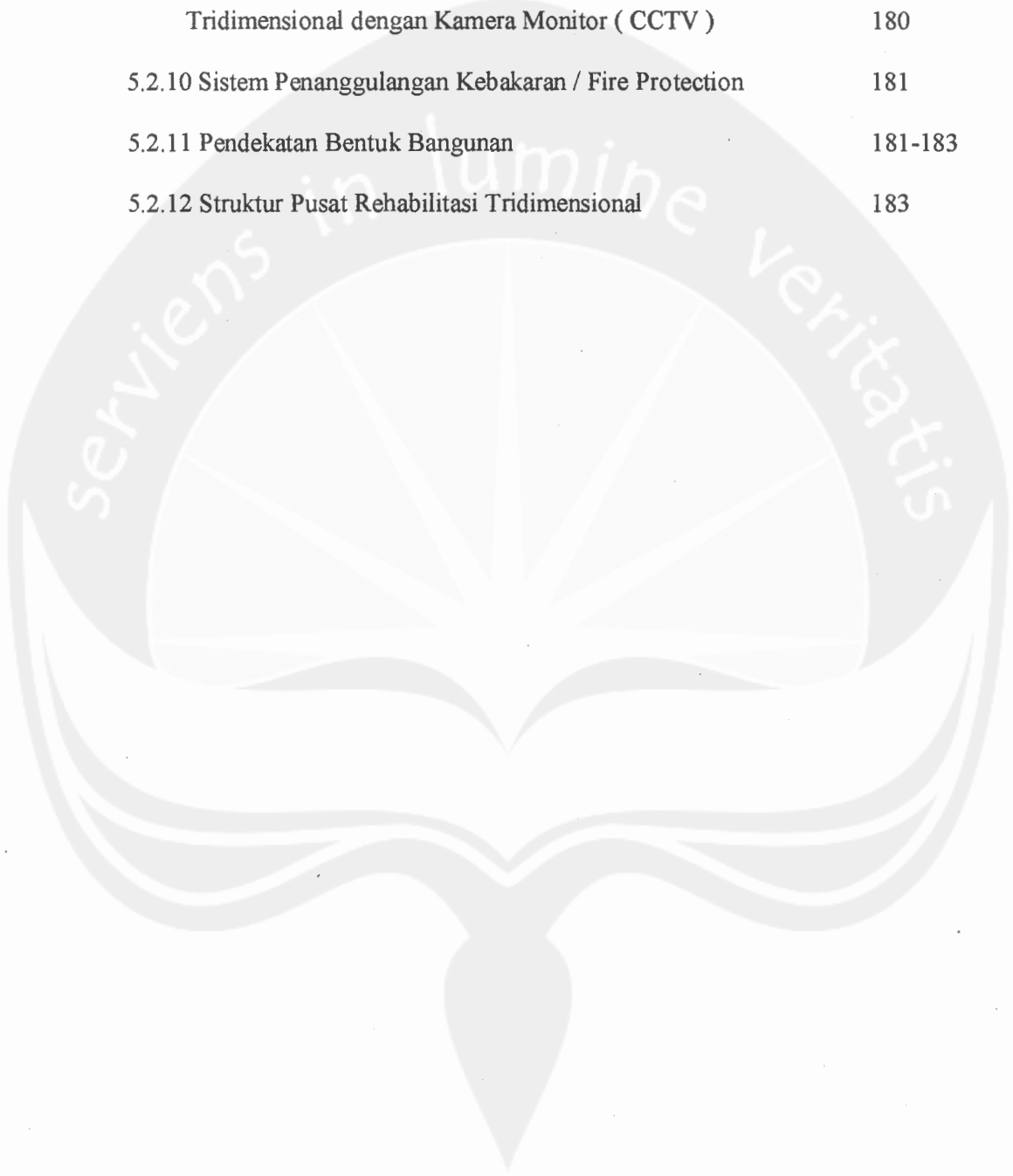
B. Fire Alarm	160
4.6.11 Analisis Bentuk Fisik Bangunan	161-163
A. Pendekatan Gubahan dan Bentuk Dasar Massa	161
B. Gubahan dan Bentuk Dasar Massa Pusat Rehabilitasi	
Tridimensional	162-163
1. Pabrik	162
2. Asrama	162-163
3. Rumah Sakit Jiwa	163
4.6.12 Analisis Struktur Pusat Rehabilitasi Tridimensional	164-172
A. Sistem Struktur Setiap Komponen Pusat Rehabilitasi	
Tridimensional	164-169
1. Pabrik	164-168
2. Asrama	169
3. Rumah Sakit Jiwa	169
B. Karakteristik Struktur Folded Plate System	
Khusus Pada Pabrik	169-172

## **BAB V**

### **KONSEP DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI TRIDIMENSIONAL DI KOTA YOGYAKARTA**

5.1 Pusat Rehabilitasi Tridimensional sebagai Wadah	
Bagi Penderita Psikosis Kronis	173-174
5.2 Sistem yang Diterapkan Pada Perencanaan	
Pusat Rehabilitasi Tridimensional	174-175
5.2.1 Analisis Sistem Pelayanan Bangunan	175-176
5.2.2 Sifat Pola Gerak Pelaku Aktivitas	176
5.2.3 Pelingkup Ruang	176-177
5.2.4 Sistem Pencahayaan	177-178
5.2.5 Sistem Akustik	178-179

5.2.6 Sistem Penghawaan	179
5.2.7 Sistem Lift	179
5.2.8 Sistem Sirkulasi	180
5.2.9 Sistem Pengawasan / Keamanan Pusat Rehabilitasi	
Tridimensional dengan Kamera Monitor ( CCTV )	180
5.2.10 Sistem Penanggulangan Kebakaran / Fire Protection	181
5.2.11 Pendekatan Bentuk Bangunan	181-183
5.2.12 Struktur Pusat Rehabilitasi Tridimensional	183



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	
Karakteristik Penderita Berdasarkan Data Rekam Medis RSK Puri Nirmala Pada Bulan Januari s/d Desember 2003	3
Tabel 1.2	
Frekuensi Kontrol dan Person yang Melakukan Kontrol	3
Tabel 2.1	
Pembagian Ruang Pada Rumah Sakit Jiwa	36
Tabel 2.2	
Pembagian Ruang Pada Asrama	37
Tabel 2.3	
Pembagian Ruang Pada Pabrik	38
Tabel 3.1	
Kondisi Geografis Kecamatan Pakem	43
Tabel 3.2	
Jarak Tempuh dan Waktu Tempuh dari Kecamatan Pakem	43
Tabel 3.3	
Ketersediaan Alat Angkutan Umum Kecamatan Pakem	44
Tabel 3.4	
Kondisi Geografis Kecamatan Sewon	52
Tabel 3.5	
Jarak Tempuh dan Waktu Tempuh dari Kecamatan Sewon	53
Tabel 3.6	
Ketersediaan Alat Angkutan Umum Kecamatan Sewon	53

Tabel 3.7		
Kondisi Geografis Kecamatan Godean		59
Tabel 3.8		
Jarak Tempuh dan Waktu Tempuh dari Kecamatan Godean		59
Tabel 3.9		
Ketersediaan Alat Angkutan Umum Kecamatan Godean		60
Tabel 3.10		
Kondisi Geografis Kelurahan Hargobinangun		67
Tabel 3.11		
Jarak Tempuh dan Waktu Tempuh dari Kelurahan Hargobinangun		67
Tabel 3.12		
Ketersediaan Alat Angkutan Umum Kelurahan Hargobinangun		68
Tabel 3.13		
Kondisi Geografis Kelurahan Pakembinangun		73
Tabel 3.14		
Jarak Tempuh dan Waktu Tempuh dari Kelurahan Pakembinangun		74
Tabel 3.15		
Ketersediaan Alat Angkutan Umum Kelurahan Pakembinangun		74
Tabel 4.1		
Kebutuhan Ruang Para Rehabilitan Pada Rumah Sakit Jiwa		92
Tabel 4.2		
Kebutuhan ruang Para Rehabilitan Pada Asrama		93
Tabel 4.3		
Kebutuhan Ruang Para Rehabilitan Pada Pabrik		94

Tabel 4.4		
Kebutuhan Ruang Para Pengelola Pada Rumah Sakit Jiwa		94-95
Tabel 4.5		
Kebutuhan Ruang Para Pengelola Pada Asrama		95-96
Tabel 4.6		
Kebutuhan Ruang Para Pengelola Pada Pabrik		96-97
Tabel 4.7		
Besaran Ruang Fasilitas Rumah Sakit Jiwa Bagi Rehabilitan		97
Tabel 4.8		
Besaran Ruang Fasilitas Asrama Bagi Rehabilitan		97-99
Tabel 4.9		
Besaran Ruang Fasilitas Pabrik Bagi Rehabilitan		99
Tabel 4.10		
Besaran Ruang Fasilitas Rumah Sakit Jiwa Bagi Pengelola		100-101
Tabel 4.11		
Besaran Ruang Fasilitas Asrama Bagi Pengelola		102-103
Tabel 4.12		
Besaran Ruang Fasilitas Pabrik Bagi Pengelola		103-105



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1		
Fasilitas Ruang Terapi Kerja		40
Gambar 2.2		
Ruang Klinik		41
Gambar 2.3		
Ruang latihan fisik terapi motorik		41
Gambar 2.4		
Ruang sociotherapy		41
Gambar 2.5		
Ruang rekreasi		41
Gambar 2.6		
Ruang terapi kreatif		42
Gambar 2.7		
Rumah Kaca		42
Gambar 2.8		
Hall pada Kamar Inap Rehabilitan		42
Gambar 2.9		
Halaman Parkir Pengunjung		42
Gambar 3.1		
Peta Kawasan Kecamatan Pakem		48
Gambar 3.2		
Peta Kawasan Kecamatan Sewon		57

Gambar 3.3	
Peta Kawasan Kecamatan Godean	64
Gambar 3.4	
Lokasi Kelurahan Hargobinangun dan Kelurahan Pakembinangun	71
Gambar 3.5	
Peta Kawasan Kelurahan Hargobinangun	72
Gambar 3.6	
Peta Kawasan Kelurahan Pakembinangun	79
Gambar 3.7	
Site Lokasi Pada Kelurahan Pakembinangun	86
Gambar 4.1	
Vertikal Shaft	107
Gambar 4.2	
Zona A	109
Gambar 4.3	
Zona B	109
Gambar 4.4	
Zona C	110
Gambar 4.5	
Zona D	110
Gambar 4.6	
Elemen Pengarah Gerak	111
Gambar 4.7	
Reaksi Psikisis Penurunan dan Peninggian Lantai	115

Gambar 4.8	
Sinar Matahari Langsung	118
Gambar 4.9	
Pemasangan Tabir Surya di Dalam Ruang	118
Gambar 4.10	
Pemasangan Tabir Surya di Luar Ruang	119
Gambar 4.11	
Bentuk Overstek Umumnya	119
Gambar 4.12	
Bentuk Overstek Awning	120
Gambar 4.13	
Bentuk Overstek Gantung dengan Tabir 1	120
Gambar 4.14	
Bentuk Overstek Gantung dengan Tabir 2	120
Gambar 4.15	
Bentuk Overstek Jalusi Datar	121
Gambar 4.16	
Penempatan Pohon Untuk Mencegah Sinar Matahari Langsung	121
Gambar 4.17	
Pencahayaannya Tidak Langsung	123-124
Gambar 4.18	
Pencahayaannya Semi Tidak Langsung	124-125
Gambar 4.19	
Pencahayaannya Langsung Tidak Langsung	126

Gambar 4.20	
Pencahayaan Setengah Langsung	126-127
Gambar 4.21	
Pencahayaan Langsung Menyebar	127-128
Gambar 4.22	
Pencahayaan langsung Terarah	128
Gambar 4.23	
Perancangan Akustik Pada Lantai	130
Gambar 4.24	
Perancangan Akustik Pada Dinding	131
Gambar 4.25	
Perancangan Akustik Pada Jendela	132
Gambar 4.26	
Perancangan Akustik Pada Pintu	132
Gambar 4.27	
Perancangan Akustik Pada Plafond	133
Gambar 4.28	
Penataan lay Out dari sumber Kebisingan	133
Gambar 4.29	
Penempatan Barrier dari Kebisingan	134
Gambar 4.30	
Pembukaan Dinding Pada Arah Angin	135
Gambar 4.31	
Dinding Pada Arah Datang Angin	136

Gambar 4.32	
Pohon sebagai Penghalang Angin	136
Gambar 4.33	
Pohon sebagai Tabir Angin	136
Gambar 4.34	
Penyediaan Lubang Pada Bangunan	137
Gambar 4.35	
Macam-macam Tabir Perlambatan Angin	137-138
Gambar 4.36	
Satu Lubang Ventilasi	138
Gambar 4.37	
Lubang Keluar dan Masuk yang Sama Besar	139
Gambar 4.38	
Lubang Masuk Lebih Tinggi Daripada Lubang Keluar	139
Gambar 4.39	
Lubang Keluar Masuk Luas	140
Gambar 4.40	
Lubang Masuk dengan Overstek	140
Gambar 4.41	
Dua Lubang Aliran Angin Pada Lubang Keluar	140
Gambar 4.42	
Overstek Dilepaskan Sedikit Pada Lubang Masuk	141
Gambar 4.43	
Penambahan Kasa-kasa	141

Gambar 4.44	
Ventilasi Silang	141
Gambar 4.45	
Bentuk-bentuk Lubang Masuk dan Keluar Pengatur Airan Angin	142
Gambar 4.46	
Klerestori Menghadap Arah Kedatangan Angin	142
Gambar 4.47	
Klerestori Membelakangi Arah Datangnya Angin	143
Gambar 4.48	
Komponen AC Unit	146
Gambar 4.49	
Cara Kerja AC Sentral	147
Gambar 4.50	
Cara Kerja Sistem Lift	150
Gambar 4.51	
Alur Gerak Linear	153
Gambar 4.52	
Alur Gerak Radial	153
Gambar 4.53	
Alur Gerak Spiral	153
Gambar 4.54	
Alur Gerak Grid	154
Gambar 4.55	
Alur Gerak Network	154

Gambar 4.56	
Sprinkler System	159
Gambar 4.57	
Gubahan Bentuk Dasar Massa Pada Pabrik	162
Gambar 4.58	
Gubahan Bentuk Dasar Massa Pada Asrama	162-163
Gambar 4.59	
Gubahan Bentuk Dasar Massa Pada Rumah Sakit Jiwa	163
Gambar 4.60	
Sistem dengan 1 Lipatan	164
Gambar 4.61	
Sistem dengan 2 Lipatan	165
Gambar 4.62	
Sistem dengan 3 Lipatan	165
Gambar 4.63	
Sistem dengan Multi Lipatan	165
Gambar 4.64	
Simplified Flow of Stresses	165
Gambar 4.65	
Slab action	166
Gambar 4.66	
Aksi Plat	166
Gambar 4.67	
Truss Frame Action	166

Gambar 4.68		
Pasangan Sisi Berfungsi sebagai Pengaku Sisi yang Lain		166
Gambar 4.69		
Perpindahan Tepi Bawah		167
Gambar 4.70		
Buckling of Plates		167
Gambar 4.71		
Perubahan Sudut Lipatan		167
Gambar 4.72		
Berbagai Arah Penyaluran Gaya		170-172
Gambar 5.1		
Gubahan Bentuk Dasar Massa pada Pabrik		182
Gambar 5.2		
Gubahan Bentuk Dasar Massa pada Asrama		182
Gambar 5.3		
Gubahan Bentuk Dasar Massa pada Rumah Sakit Jiwa		182-183



## DAFTAR SKEMA

<b>Skema 2.1</b>	
<b>Interrelasi Antar Ruang Pada Pusat Rehabilitasi Tridimensional Bagi Penderita Psikosis Kronis</b>	<b>26</b>
<b>Skema 2.2</b>	
<b>Peletakan Masing-masing Komponen Pusat Rehabilitasi Tridimensional Pada Lokasi Proyek</b>	<b>32</b>
<b>Skema 2.3</b>	
<b>Struktur Organisasi Rumah Sakit Khusus/Jiwa Pusat Rehabilitasi</b>	<b>33</b>
<b>Skema 2.4</b>	
<b>Struktur Organisasi Asrama Pusat Rehabilitasi</b>	<b>34</b>
<b>Skema 2.5</b>	
<b>Struktur Organisasi Pabrik Pusat Rehabilitasi</b>	<b>35</b>
<b>Skema 4.1</b>	
<b>Analisis Kegiatan Rehabilitan Saat Kedatangan</b>	<b>90</b>
<b>Skema 4.2</b>	
<b>Analisis Kegiatan Rehabilitan Selama ± 2 s/d 3 Minggu Pertama</b>	<b>90</b>
<b>Skema 4.3</b>	
<b>Analisis Kegiatan Rehabilitan Setelah ± 2 s/d 3 Minggu Pertama</b>	<b>91</b>
<b>Skema 4.4</b>	
<b>Analisis Kegiatan Rehabilitan Setelah Hasil Evaluasi</b>	<b>91</b>
<b>Skema 4.5</b>	
<b>Analisis Kegiatan Rehabilitan Pada Saat Berkerja</b>	<b>91</b>
<b>Skema 4.6</b>	
<b>Analisis Kegiatan Rehabilitan Dalam Interaksi dengan Masyarakat Sekitar</b>	<b>91</b>