

## **BAB II**

### **DESKRIPSI PROYEK**

#### **2.1 Umum**

##### **2.1.1 Pengertian Mental Healing Centre**

###### **A. Mental**

Mental berasal (dari kata Latin: mens, mentis) berarti jiwa, kehidupan spiritual, sambil membersihkan (dari bahasa Yunani: hugine) menunjukkan ilmu kesehatan, menjelaskan bahwa ilmu kesehatan mental adalah ilmu tentang kehidupan spiritual manusia menganggap manusia secara keseluruhan psikologi yang kompleks.

###### **B. Healing**

Healing digunakan sebagai psikoterapi untuk mencapai ketenangan individu. Terapi ini biasa digunakan untuk mengobati korban trauma bencana alam, menghilangkan rasa sakit bagi pasien yang menderita sakit fisik, mengelola emosi, mengurangi kecemasan, dan lainnya (Falettehan & Bachtiar), 2021).

###### **C. Centre (Pusat)**

Menurut KBBI, kata pusat merupakan suatu pangkal atau yang menjadi tumpuan berbagai hal. Pusat juga dapat diartikan sebagai titik poin yang menjadi tujuan yang menarik untuk orang datang

###### **D. Mental Healing Centre**

Mental Healing Centre adalah fasilitas yang membangkitkan rasa kesatuan pikiran, tubuh, dan jiwa. 3 faktor ini mendukung proses penyembuhan batin dan memandu proses penyembuhan penyembuh (Jennifer DuBose, 2018:). Ada dua faktor yang

mempengaruhi kesehatan mental, yaitu faktor internal dan eksternal. Namun aspek terpenting dari penyembuhan berasal dari dalam (intrinsik). Pusat penyembuhan ini memainkan peran eksternal dalam kesehatan mental, sehingga diperlukan pendekatan penyembuhan yang optimal untuk mempengaruhi keadaan batin (Jennifer DuBose, 2018:).

### **2.1.2 Klasifikasi Pasien Gangguan Jiwa**

Klasifikasi pasien psikiatri yang dimaksud didasarkan pada kriteria psikiatri yang digunakan untuk menganalisis program spasial dan untuk menentukan kebutuhan spasial yang spesifik dan sesuai untuk berbagai jenis gangguan jiwa.

#### **A. Berdasarkan klasifikasi gangguan jiwa (PPDGJ-III):**

Penggolongan penderita psikosis berdasarkan semua gangguan jiwa yang termasuk dalam Penggolongan Gangguan Jiwa (PPDGJ-III):

- Pasien dengan skizofrenia.
- Pasien yang dimodifikasi secara genetik (psikosis organik).
- Pasien depresi.

#### **B. Berdasarkan usia pasien psikiatri.**

Penggolongan penderita psikosis menurut usia penderita psikosis, hal ini didasarkan pada perkembangan psikiatri:

Kelompok pasien termasuk anak-anak dan remaja (usia 14-16 tahun).  
Kelompok pasien dewasa (di atas 16 tahun). Pasien tergolong kelompok lanjut usia (lebih dari 60 tahun).

**C. Berdasarkan jenis kelamin. Klasifikasi pasien gangguan jiwa berdasarkan jenis kelamin penderita gangguan jiwa, hal ini berdasarkan perkembangan psikiatri: Sekelompok pasien laki-laki. Kelompok pasien.**

#### **D. Tergantung pada tingkat keparahan gejala psikotik.**

klasifikasi pasien Gangguan mental terutama didasarkan pada keadaan psikologis pasien dalam hal keparahan gejala:

1. Kelompok emosional pasif (semi-depresif) : Kelompok pasien psikosis berat (keadaan mental hampir sembuh) dan psikosis ringan (depresi, ansietas, dll), mampu berkomunikasi dengan orang lain, membutuhkan suasana Suasana yang kondusif untuk sosialisasi tetapi juga membutuhkan suasana yang tenang, mampu untuk bertemu di ruangan yang sama.
2. kelompok kerjasama. Kelompok pasien gangguan jiwa ringan (depresi, psikosis, dll) memiliki tingkat kesadaran psikologis yang baik, berani mengekspresikan diri, tidak merasa sendiri, tidak dapat mengurangi stres dan suasana hati sendiri untuk melakukan operasi. kurang sampai membutuhkan suasana yang akrab dan meresahkan.

### **2.1.3 Klasifikasi gangguan jiwa**

#### **A. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)**

Attention Deficit Hyperactivity Disorder dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder , umumnya dikenal sebagai Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), adalah sindrom neuropsikiatri yang baru ditemukan pada banyak anak, sering dikaitkan dengan gejala hiperaktif dan perilaku impulsif. Menurut Judarwanto (2006), anak dengan ADHD seringkali memiliki kemampuan konsentrasi yang buruk, yaitu ketidakmampuan mempertahankan perhatian pada suatu aktivitas. Kurangnya fokus itu sendiri berarti ketidakmampuan mempertahankan perhatian, sehingga rentang perhatian menjadi sangat singkat.

- Metode pengobatan: berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater, menjalani pengobatan, mengembangkan hobi, dan bermeditasi untuk relaksasi
- Anak sering mengalami

#### **B. Gangguan Bipolar**

Gangguan bipolar , juga dikenal sebagai gangguan manik-depresif, adalah gangguan mental di mana penderitanya mengalami gangguan mood kronis yang ditandai dengan episode mania atau hipomania, bergantian atau diselingi dengan episode depresi. Menurut Swari (2018), gangguan bipolar adalah suatu kondisi

mental yang menyebabkan perubahan suasana hati yang ekstrim dimana seseorang dapat berada dalam suasana hati yang sangat bahagia atau sangat sedih, ketika suasana hati korban dapat berubah dari ekstrim tanpa mengikuti pola tertentu. atau waktu. Orang dengan gangguan bipolar juga mengalami perubahan pola tidur dan tingkat aktivitas. Ada empat jenis episode mood pada gangguan bipolar, yaitu: manic, hipomanic, depresi, dan campuran

- Metode pengobatan:

temui psikolog atau psikiater, minum obat terus menerus, belajar menciptakan lingkaran yang nyaman, bersosialisasi, berada di alam, melakukan hobi.

- Biasa terjadi pada remaja dan dewasa muda

### **C. Gangguan makan (*Eating Disorder*)**

Perilaku makan menyimpang atau lebih dikenal dengan gangguan makan adalah gangguan makan kompleks yang mempengaruhi kesehatan fisik, mental, atau keduanya. Ini bisa terjadi karena terlalu mementingkan berat badan dan bentuk tubuh. Perilaku makan menyimpang memiliki efek serius pada prevalensinya dan dapat memengaruhi pertumbuhan, perkembangan mental, dan kinerja fisik.

- Metode pengobatan: Temui psikolog atau psikiater, bermeditasi, belajar mencintai diri sendiri, dan berolahraga.

- Biasa terjadi pada semua umur

### **D. Borderline Personality Disorder (BPD)**

Borderline Personality Disorder mengacu pada sindrom kejiwaan yang ditandai dengan gangguan emosi, impulsif, perilaku berisiko, lekas marah, perasaan hampa, menyakiti diri sendiri, dan takut ditinggalkan, serta takut ditinggalkan, hubungan interpersonal yang tidak stabil. Gangguan kepribadian ambang (BPD) ini ditandai dengan masalah parah dengan hubungan interpersonal, identitas, pengaruh peraturan, dan impulsif. Lalu bisa menyakiti diri sendiri, upaya bunuh diri, gangguan makan, atau gangguan penggunaan zat sering memperburuk gambaran klinis.

- Metode pengobatan: Konsultasikan dengan psikolog atau psikiater, bersosialisasi dan bermeditasi

- Biasa terjadi pada semua umur

#### **D. Depresi**

Depresi adalah keadaan emosi yang sering ditandai dengan kesedihan yang ekstrim, perasaan tidak berharga dan rasa bersalah (menarik diri, susah tidur, kehilangan nafsu makan, minat dalam aktivitas sehari-hari), dalam keadaan emosi yang terus-menerus menghiasi semua proses mental seseorang (berpikir, merasakan, dan berperilaku). Seringkali, mood dominan yang muncul adalah perasaan tidak berdaya dan putus asa. Depresi adalah gangguan emosi atau suasana hati rendah yang ditandai dengan kesedihan terus-menerus, keputusasaan, rasa bersalah, dan kurangnya makna. Dengan demikian, semua proses mental (pikiran, emosi, dan perilaku) dapat mempengaruhi motivasi motorik dalam kehidupan sehari-hari dan dalam hubungan interpersonal

- Metode pengobatan: Konsultasikan dengan psikolog atau psikiater, bersosialisasi dan bermeditasi
- Biasa terjadi pada semua umur

#### **E. Gangguan Stres Pascatrauma/PTSD**

Gangguan stres pascatrauma adalah gangguan kecemasan yang dapat terjadi setelah mengalami atau menyaksikan peristiwa traumatis ( Nutt, 2009 ). Peristiwa traumatis meliputi pelecehan atau pelecehan fisik atau seksual, trauma, kekerasan jalanan, kecelakaan lalu lintas, trauma, luka bakar parah , dan bencana alam lainnya. Peristiwa tersebut dianggap traumatis karena anak-anak dan remaja merasakan kemungkinan untuk mengatasinya . Selama peristiwa traumatis, ada mobilisasi sistem saraf adaptif yang dimediasi stres (misalnya, sistem saraf hipotalamus-adrenal, hipofisis, dan simpatik), sehingga menciptakan sistem adaptif fisiologis, emosional, dan kognitif.

- Metode pengobatan: berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater, lakukan CBT dan terapi paparan
- Biasa terjadi pada semua umur

## **F. Gangguan Obsesif Kompulsif (OCD)**

OCD adalah keadaan psikologis yang ditandai dengan pikiran yang terus-menerus dan perilaku berulang. Sutardjo (2010) menyatakan obsesi berarti pikiran yang terus-menerus muncul dalam diri seseorang sedangkan paksaan berarti tindakan yang dilakukan berulang-ulang atas dorongan hati. Orang dengan OCD percaya bahwa pikiran mereka nyata (obsesi) sehingga mereka melakukan sesuatu mengikuti pikirannya (wajib) untuk menghilangkan kecemasannya. OCD ditandai dengan pikiran, hasrat, atau gambaran yang terus-menerus muncul di benak individu. Hal ini membuat individu menjadi sangat tertekan sehingga sulit untuk mengabaikan pikiran tersebut dan membutuhkan waktu lama untuk mengulangi tindakan yang sama berulang kali. Oleh karena itu, OCD sangat besar pengaruhnya dalam kehidupan pribadi karena dapat menimbulkan stres dan kecemasan yang berlebihan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, Herdi (2016).

- Metode pengobatan: temui psikolog atau psikiater, minum obat konvensional, relaksasi diri, meditasi, ground, dan yoga.
- Biasa terjadi pada semua umur

## **G. Generalized Anxiety Disorder (GAD)**

Generalized Anxiety Disorder atau Gangguan kecemasan umum adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan perasaan cemas secara umum tentang sesuatu yang buruk yang akan terjadi dan keadaan gairah yang tinggi dalam tubuh. GAD ditandai dengan kecemasan terus-menerus yang tidak dipicu oleh objek, situasi, atau aktivitas tertentu, tetapi oleh apa yang disebut Freud sebagai "mengambang bebas". Gangguan ini muncul dari pertengahan remaja hingga pertengahan dua puluhan dan kemudian bertahan sepanjang hidup (Rapee dalam Nevid, et al, 2005).

- Metode Pengobatan t: temui psikolog atau psikiater, ikuti saran keluarga, jauhi media sosial, olahraga, meditasi, dan menjalani terapi CBT
- Remaja sering mengalami

## **H. Gangguan Identitas Disosiatif (DID)**

DID merupakan gangguan identitas diri yang biasanya ditandai dengan adanya dua atau lebih kepribadian yang berbeda. Dari identitas kepribadian ini mungkin memiliki nama, usia, gerak tubuh, perilaku, ras, jenis kelamin yang berbeda, tetapi semuanya dapat hidup berdampingan dalam satu orang yang sama (Abas, 2022; Gea, 2013). Identitas "dasar" yang dimaksud merupakan istilah untuk kepribadian biasa atau aktual, sedangkan kepribadian alternatif dikenal sebagai "alter". Pada anak-anak, DID tidak hadir dengan perubahan identitas tetapi merupakan gangguan mental yang menyebabkan masalah pada ingatan, konsentrasi, keterikatan, dan permainan traumatis. Pada remaja, perilaku agresif hadir dan mungkin muncul hanya selama gejolak atau sebagai gejala gangguan mental lainnya. Sementara itu, gejala pada orang dewasa yang lebih tua dikaitkan dengan gangguan mood, bahkan gangguan kognitif akibat amnesia disosiatif

- Metode pengobatan: berkonsultasi dengan psikolog atau psikiater, minum obat secara teratur, meditasi, melakukan hobi
- Biasa terjadi pada anak-anak, remaja, dan dewasa

## **I. Skizofrenia**

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang gejala utamanya adalah delusi (kepercayaan yang salah dan tidak dapat diperbaiki) dan halusinasi (seperti mendengar dan melihat hal-hal yang sebenarnya tidak ada). Skizofrenia juga merupakan penyakit yang memengaruhi ucapan dan perilaku. Mereka tidak berdaya menghadapi kenyataan hidup karena pikiran dan emosi mereka dipenuhi dengan ilusi dan halusinasi yang membuat mereka terbang dan jatuh pada saat yang bersamaan. Banyak orang dengan kondisi ini mengalami kesulitan bekerja atau bahkan mengurus diri sendiri. Oleh karena itu, orang-orang ini membutuhkan orang lain untuk membantu mereka bertahan hidup.

- Metode pengobatan:  
temui psikolog atau psikiater, minum obat teratur, membunji, bersosialisasi, dan nikmati.
- Biasa terjadi pada Lansia

#### **2.1.4 Klasifikasi Terapi Penyembuhan Pasien**

Klasifikasi terapi pasien dibagi menjadi terapi kuratif dan rehabilitasi. Terapi yang termasuk dalam kegiatan penyembuhan antara lain:

**A. Fisioterapi (Somatoterapi)** : terapi rehabilitasi pasien pasca mengalami insiden atau kondisi tertentu

**B. Farmakologi:** menggunakan obat-obatan

**C. Terapi ECT (elektrokonvulsif):** penggunaan listrik.

**D. Terapi fisik:** memperkuat dan mengembalikan fungsi organ dalam tubuh lemah.

**E. Terapi psikoterapi dan psikodinamik** : Pasien akan diinstruksikan untuk berbicara tentang pikiran dan perasaan mereka. Pasien bebas mengatakan apa yang dia pikirkan. Banyak penelitian telah meneliti efektivitas terapi psikodinamik pada pasien depresi. Terapi psikodinamik sering digunakan untuk pasien depresi dengan gangguan kepribadian komorbid, seperti BPD. Terapi psikodinamik dapat diindikasikan secara khusus jika depresi dikaitkan dengan gangguan kepribadian atau trauma masa kanak-kanak, dan hasilnya terbatas selama tindak lanjut jangka panjang .

**F. Terapi CBT:** membuat, mengobati, memperkuat impuls tubuh tertentu dan menghilangkan impuls yang mengganggu.

**G. Terapi Perilaku (IPST):** adalah jenis terapi yang berguna untuk membantu mengatur keadaan suasana hati dengan terlibat dalam kebiasaan biologis dan sosial alami. Terapi ini didasarkan pada gagasan bahwa perubahan rutinitas dapat memicu episode suasana hati. Audiens yang terlibat adalah orang-orang yang rentan secara medis, seperti mereka yang mengalami gangguan bipolar. IPSRT dinilai cukup efektif dalam meningkatkan mood. Ini melibatkan penggunaan teknik-teknik tertentu dengan tujuan membangun rutinitas yang teratur. Sementara itu, pengembangan hubungan interpersonal juga merupakan bidang yang juga menjadi tujuannya.



H. **Hipnoterapi:** pikiran kebangkitan kepercayaan dan wawancara untuk membantu merujuk pasien secara santai Terapi ini menetralkan pengeluaran hormon yang berlebihan akibat tekanan

I. **Terapi warna:** Terapi yang menggunakan warna sebagai media untuk menyeimbangkan atau mengobati tubuh

J. **Terapi musik:** Musik sebagai media untuk menenangkan atau menurunkan kecemasan.

M. **Terapi Keluarga/Kelompok:** membantu dalam proses penyembuhan dan dilakukan secara berkelompok, melakukan kegiatan bersama untuk meningkatkan proses sosialisasi

N. **Terapi antidepresan:** Antidepresan adalah obat yang digunakan untuk mengobati depresi. Obat ini bekerja dengan menyeimbangkan bahan kimia alami di otak yang disebut neurotransmitter. Cara kerja ini dapat membantu memperbaiki dan menyeimbangkan suasana hati dan emosi penderita depresi.

O. **Terapi Okupasi:** ini juga termasuk sebagai psikoterapi baik. Dalam psikoterapi suportif, pasien menerima katarsis (mengekspresikan hati pasien), persuasi, saran, jaminan, konseling, konseling, kerja sosial, terapi kejuruan (pelatihan kejuruan), untuk membangun keterampilan dan modal kerja), dan terapi kecanduan. "Occupational therapy (terapi okupasi) adalah ilmu dan seni yang melibatkan pengarahan partisipasi seseorang dalam pelaksanaan tugas tertentu yang ditetapkan dengan tujuan mengoreksi, memperkuat dan meningkatkan kemampuannya serta memfasilitasi pembelajaran keterampilan atau fungsi yang diperlukan untuk proses adaptasi terhadap lingkungan, serta untuk meningkatkan produktivitas, serta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan

P. **Terapi Snoezelen:** Terapi Snoezelen bertujuan untuk berkembang pemrosesan sensorik individu. Bagi anak, kegiatan sensori di ruang terapi dapat meningkatkan

kemampuan motorik halus dan kasar serta memusatkan perhatian. Dokter atau terapis dan orang tua dapat mengamati dan menilai tingkat kemampuan anak dengan memperhatikan reaksi anak di dalam ruangan. Anak-anak akan merasa lebih rileks dan tidak stres saat mengikuti terapi ini berkat suasana yang ada. Selain itu, tidak ada arahan dari terapis. Anak dapat lebih mengekspresikan diri dan percaya diri melakukan aktivitas yang disukainya di rumah. Dengan demikian, hubungan antara anak dan terapis bisa lebih baik. Anak juga mungkin diminta untuk lebih kooperatif saat menghadiri sesi terapi lain yang mungkin diperlukan.

**Q. Kegiatan rehabilitasi (non-medis).**

- Hand Crafting
- Jurnaling
- Berkebun
- Menjahit
- Melukis
- Menggambar
- Terapi Olahraga
- Terapi Ikan

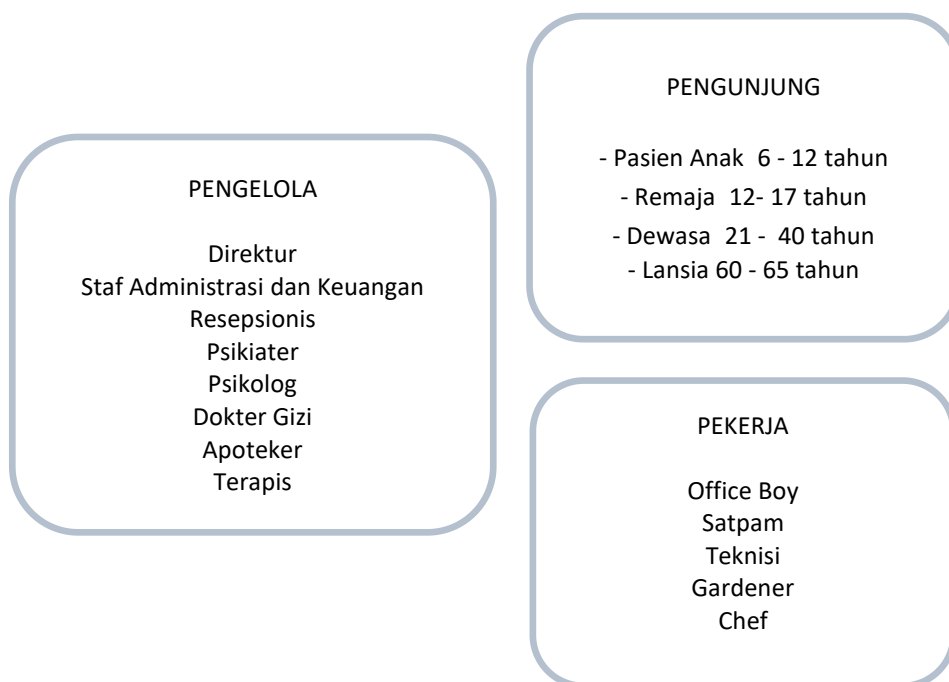
**R. Ruang Temper (*Anger Room*)**

Menurut psikolog klinis bernama Scott Bea, PsyD., mengatakan bahwa kemarahan yang dipendam sebenarnya bisa menimbulkan banyak masalah. Jika tidak segera dipadamkan atau dilampiaskan, kemarahan ini dapat berdampak negatif bagi seseorang. Ini adalah tempat bagi orang untuk merasa bebas mengekspresikan kemarahan mereka tanpa merasa malu. Dan tentunya disediakan pakaian pelindung seperti kaki, mulai dari boots, goggle, visor, dan lainnya. Kenakan pelindung pribadi agar benda yang dihancurkan tidak melukai penyewa. Selain itu, ia juga meminjamkan pemukul untuk memukul barang yang dibelinya, berbentuk seperti bola bisbol namun ukurannya sedikit lebih kecil. Contoh barang bekas adalah manekin/patung, botol kaca, printer, prosesor komputer, lemari es, tas, barang polistiren dan lainnya.

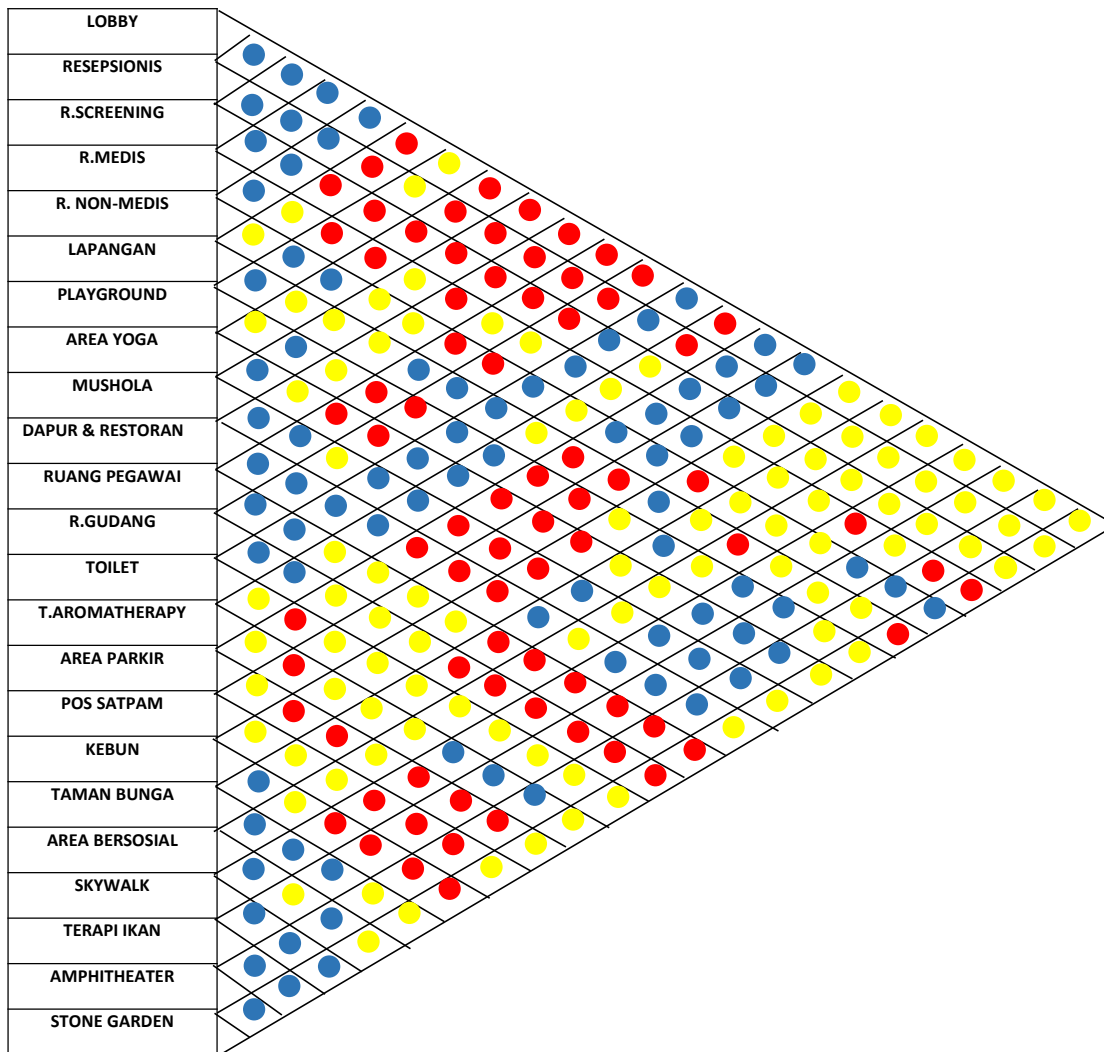
### 2.1.5 Deskripsi Umum Proyek

- Nama Proyek : Bandung Mental Healing Centre
- Tema Proyek Teori Salutogenesis
- Jenis Proyek : Fiktif
- Fungsi Bangunan : Rehabilitasi Kesehatan Mental
- Sifat Proyek : Fiktif
- Pemilik Proyek : Yayasan
- Asumsi Dana : Fiktif
- Luas Lahan : 26.000 ( 2.6 ha)
- Peruntukan Lahan : Kesehatan
- Lokasi : Jl. Cisituh Indah VI ,Kec Coblong , Kel.Dago, Bandung Jawa Barat
- KDB : 50 %
- KLB : 1
- GSB : 1- 3 m
- Maks ketinggian bangunan : 20 m

### 2.2 Program Kegiatan



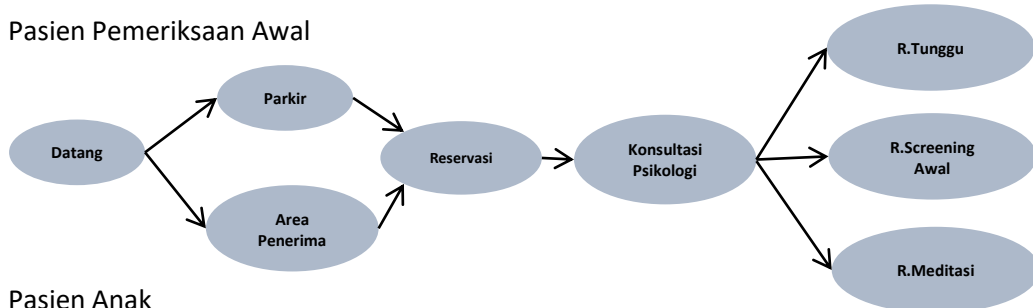
## 2.3 Program Kedekatan Ruang



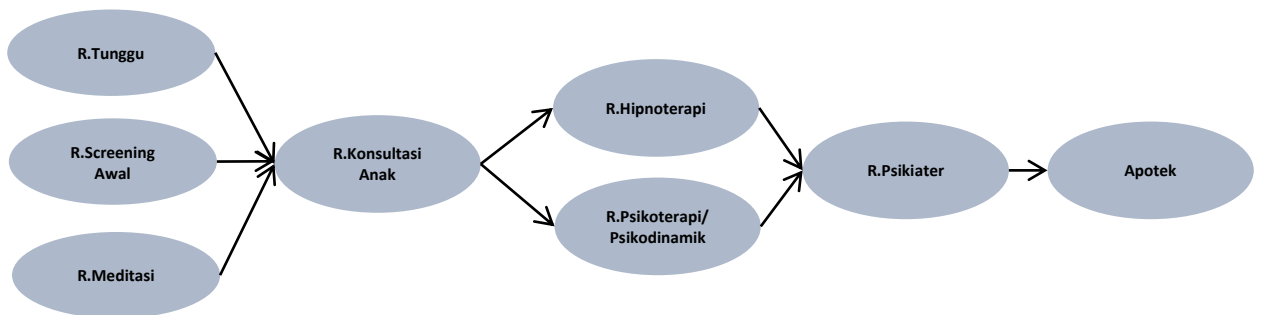
## 2.4 Aktivitas Pengguna

### A. Fungsi Primer ( Medis)

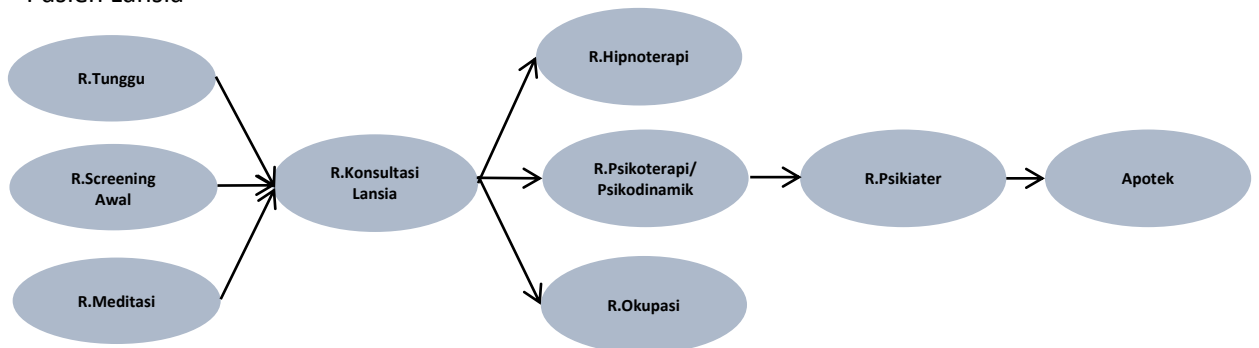
- Pasien Pemeriksaan Awal



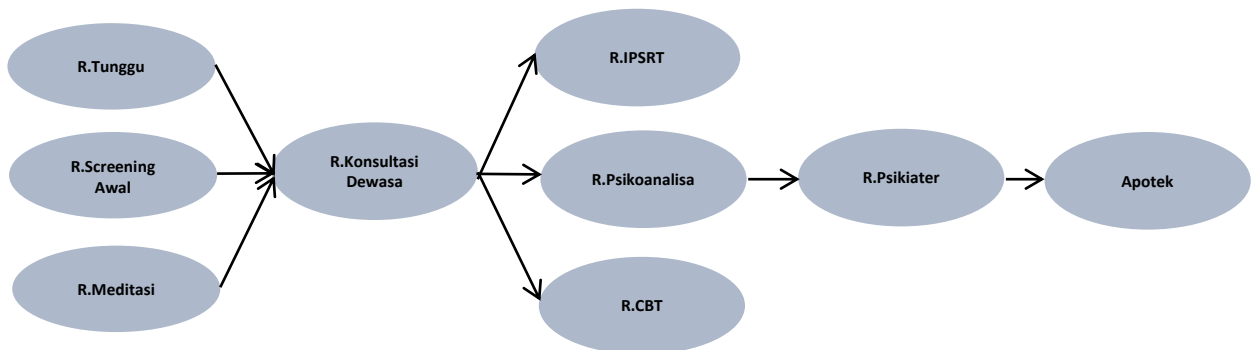
- Pasien Anak



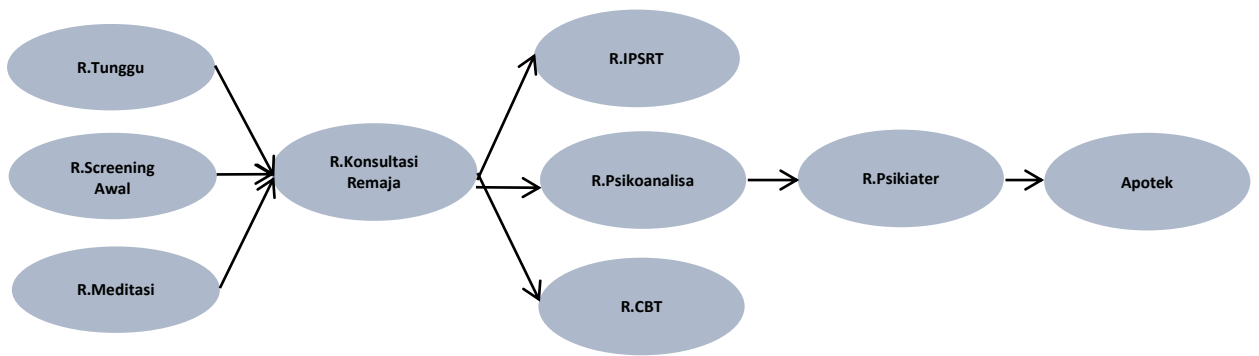
- Pasien Lansia



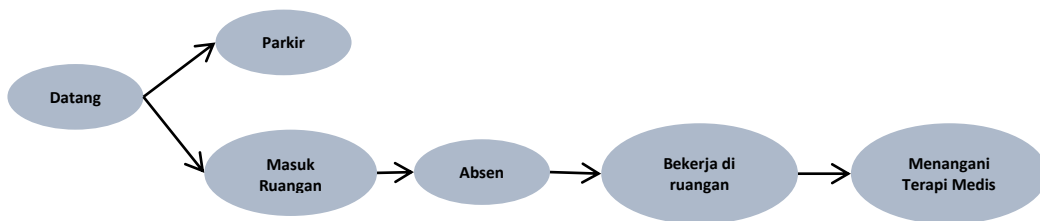
- Pasien Dewasa



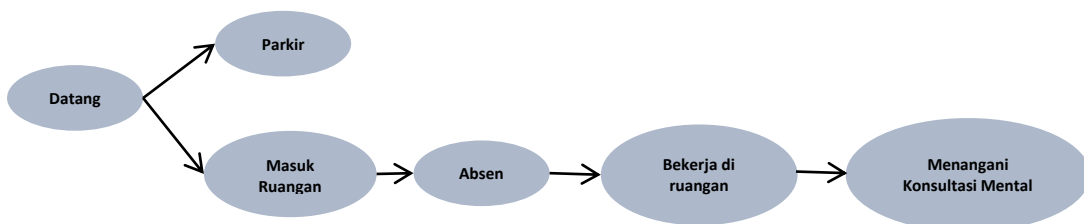
● Pasien Remaja



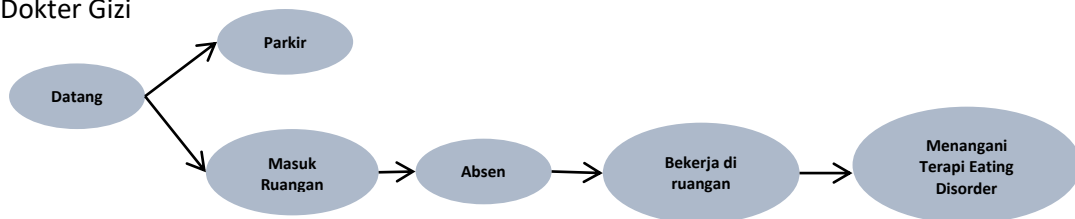
● Dokter Psikiater



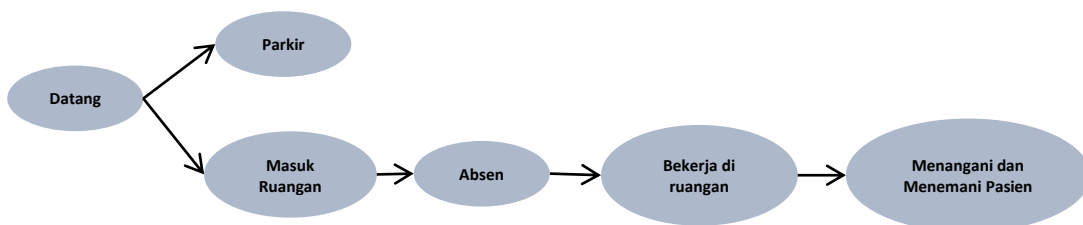
● Psikolog



● Dokter Gizi

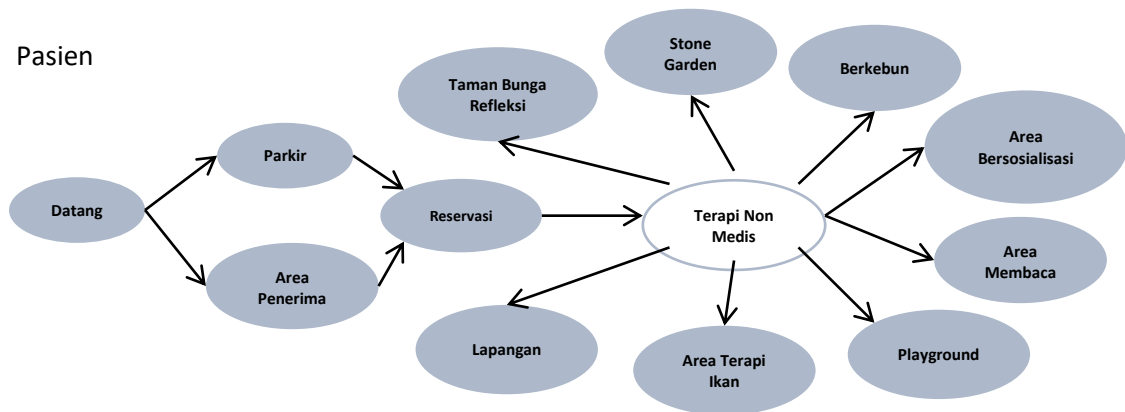


● Terapis

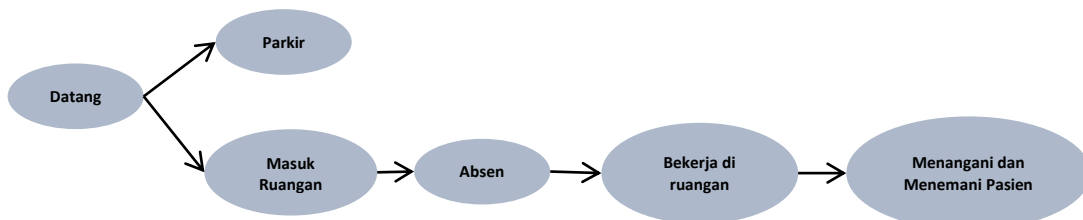


## B. Fungsi Primer ( Non- Medis)

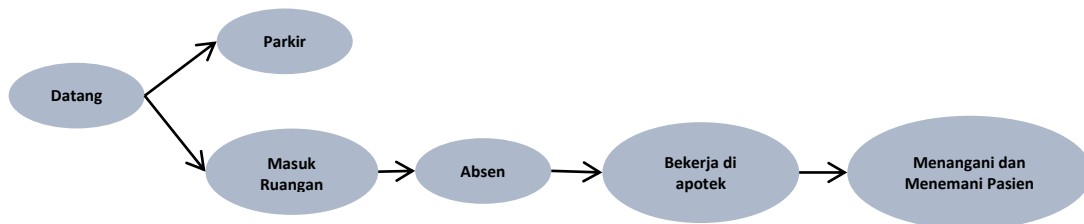
- Pasien



- Pembimbing (Terapis)

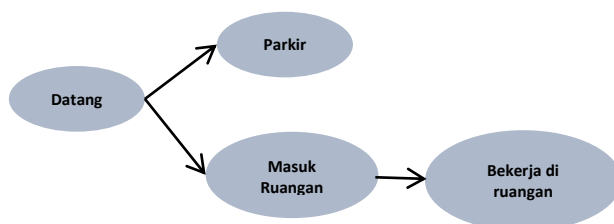


- Apoteker

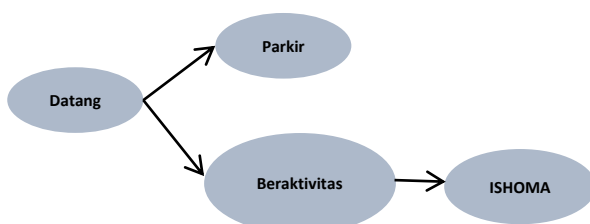


## C. Fungsi Penunjang

- Pengelola



- Karyawan



## 2.5 Kebutuhan Ruang

### Unit Terapi Medis

RUANG	KAPASITAS	JUMLAH RUANG	UKURAN RUANG	LUAS TOTAL (M2)	SUMBER
LOBBY	15	1	Manusia, 15x (0.6m x 1.2m) + Sofa, 3x (2m x 0.8m) +Meja, 3x (1m x 0.5m) +30 % Sirkulasi	22.23 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Resepsionis	3	1	Manusia, 3x (0.6m x 1.2m) +Meja, 3x(4m x 1m) + Kursi, 3x (0.4m x 0.4m) +30% sirkulasi	19 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Area tunggu	15	1	Manusia, 15x (0.6m x 1.2m) +Kursi, 15x (0.4m x 0.4m) +30% sirkulasi	17 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Ruang Terapi	3	8	Manusia, 3x (0.6m x 1.2m) +Kasur, (2m x 1m) +Meja, (1.5m x 0.8m) +Kursi, 2x (0.4m x 0.4m) +Lemari, (1m x 0.3m) +30% sirkulasi	401 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Toilet	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) +Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Toilet disabilitas, (2.2m x 1.5m) +Area bercermin, (3m x 2m) +30% sirkulasi	41.4 m <sup>2</sup>	AP DA 3
<b>LUAS TOTAL</b>				<b>500.63 m<sup>2</sup></b>	

Tabel 2. 1 Unit Terapi Medis

### Unit Area Penerima

RUANG	KAPASITAS	JUMLAH RUANG	UKURAN RUANG	LUAS TOTAL (M2)	SUMBER
Lobby	10	1	Manusia, 10x (0.6m x 1.2m) + Sofa, 3x (2m x 0.8m) + Meja, 5x (1m x 0.5m) + 30 % Sirkulasi	19.78 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Resepsionis	2	1	Manusia, 2x (0.6m x 1.2m) + Meja 2x, (4m x 1m) + Kursi, 2x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	12.6 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Ruang tunggu	8	1	Manusia, 8x (0.6m x 1.2m) + Kursi, 20x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	11.6 m <sup>2</sup>	AP DA 2



<b>Ruang screening</b>	4	4	Manusia, 4x (0.6m x 1.2m) + Sofa, (2m x 0.4m) + Meja, (1.4m x 0.7m) + Kasur, 4x (2m x 1m) + Lemari, 4x (1m x 0.5m) + 30% sirkulasi	19 m <sup>2</sup> x 4 = 76 m <sup>2</sup>	AP DA 3
<b>Toilet</b>	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) + Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Toilet disabilitas, (2.2m x 1.5m) + Area bercermin, (3m x 2m) + 30% sirkulasi	41.4 m <sup>2</sup>	AP DA 3
<b>LUAS TOTAL</b>				<b>161.38 m<sup>2</sup></b>	

Tabel 2. 2 Unit Area Penerima

### Area Rehabilitasi

<b>RUANG</b>	<b>KAPASITAS</b>	<b>JUMLAH RUANG</b>	<b>UKURAN RUANG</b>	<b>LUAS TOTAL (M2)</b>	<b>SUMBER</b>
<b>Lapangan</b>	30	1	Manusia, 30x (0.6m x 1.2m) + Ukuran lapangan basket, (28m x 15m) + 100% sirkulasi	442.6 m <sup>2</sup>	AP DA 3
<b>Area Yoga</b>	10	1	Manusia, 10x (0.6m x 1.2m) + Matras, 8x (1.8m x 0.68m) + 50% sirkulasi	10.3 m <sup>2</sup>	DA 3
<b>Taman + Ampiteater</b>	40	1	Manusia, 40x (0.6m x 1.2m) + Rak buku, 10x (0.3m x 0.3m) + Area duduk, 4x (2m x 0.4m) + 80% sirkulasi	33.7 m <sup>2</sup>	AP
<b>Kebun</b>	5	6	Manusia, 25x (0.6m x 1.2m) + Gazebo, 5 (2m x 2m) + 80% sirkulasi	38.8 m <sup>2</sup>	AP
<b>Area Meditasi</b>	20	2	Manusia, 20x (0.6m x 1.2m) + 30% sirkulasi	19 m <sup>2</sup>	AP
<b>Studio Musik</b>	7	2	Manusia, 7x (0.6m x 1.2m) + Band Set (2.5 m x 3 ) + Sound System (3 m x 1 ) 80% sirkulasi	27 m <sup>2</sup>	AP
<b>Perpustakaan</b>	20	1	Manusia, 20x (0.6m x 1.2m) + Rak buku, 10x (0.3m x 0.3m) + Area duduk, 4x (2m x 0.4m) + 30% sirkulasi	24 m <sup>2</sup>	AP
<b>Area Bersosialisasi</b>	20	1	Manusia, 20x (0.6m x 1.2m) + 80% sirkulasi	26 m <sup>2</sup>	AP
<b>Gallery</b>	20	1	Manusia, 20x (0.6m x 1.2m) + 30% sirkulasi	19 m <sup>2</sup>	AP
<b>LUAS TOTAL</b>				<b>640 m<sup>2</sup></b>	

Tabel 2. 3 Rehabilitasi outdoor

### Unit Terapi Non-Medis

JENIS RUANG	KAPASITAS (ORANG)	JUMLAH RUANG	UKURAN I RUANG	LUAS TOTAL (M2)	SUMBER
Ruang Direktur	3	1	Manusia, 3x (0.6m x 1.2m) + Meja, (1.5m x 0.8m) + Kursi, 3x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	4.14 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Ruang Terapis	10	1	Manusia, 10x (0.6m x 1.2m) + Meja, 5x (1.5m x 0.8m) + Kursi, 10x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	15 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Ruang Temper (Anger)	3	1	Manusia, 3x (0.6 x 1.2m) + Meja 1x (1.5x08 m) + sofa 2x (2m x 0.8m) + 30% sirkulasi	8.5 m <sup>2</sup>	AP
Ruang Snoezelen	10	1	Manusia, 10x(0.6x1.2 m) + Meja, 2x (1.5m x 0.8m) + kursi 5x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	46.1 m <sup>2</sup>	AP
Ruang Bersama	20	1	Manusia ,20x (0.6x1.2 m) + kursi 20x (0.4m x 0.4m)+ 30% sirkulasi	23 m <sup>2</sup>	AP
Toilet	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5 (0.6m x 1.2m) + Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Toilet disabilitas, (2.2m x 1.5m) + Area bercermin, (3m x 2m) + 30% sirkulasi	41.4 m <sup>2</sup>	AP DA 3
Ruang Rapat	6	1	Manusia, 6x (0.6m x 1.2m) + Meja, (8m x 5m) + Kursi, 6 x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	59 m <sup>2</sup>	AP DA 2
Ruang Administrasi	4	1	Manusia, 4x (0.6m x 1.2m) + Meja, 4x (1.5m x 0.8m) + Kursi, 4x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	9.62 m <sup>2</sup>	AP DA 3
<b>LUAS TOTAL</b>				<b>206,7 m<sup>2</sup></b>	




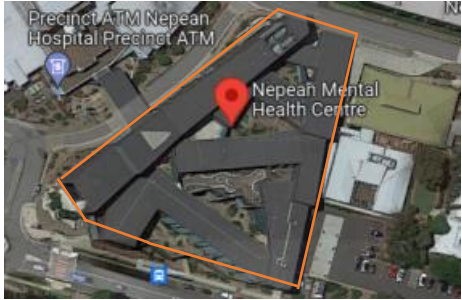


Tabel 2. 4Terapi non-medis


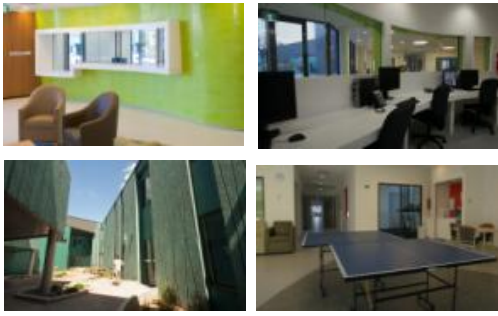


### Unit Servis





RUANG	KAPASITAS	JUMLAH RUANG	UKURAN RUANG	LUAS TOTAL (M2)	SUMBER
Area Parkir	130	1	Parkir motor, 100x (1m x 2.2m) = 99 m2 Parkir mobil, 30x (2.4m x 5.5m) =198 m2 + 100% sirkulasi	297 m2	AP DA 3
Mushola	30	1	60% tempat laki laki = @20= 21.6 m2 40% tempat wanita = @10	63.75 m2	AP DA 3
Dapur dan Kantin	24	1	Manusia, 25x (0.6m x 1.2m) + Dapur, (3m x 6m) + Meja, 6x (0.8m x 0.8m) +Kursi, 24x (0.4m x 0.4m) + 50% sirkulasi	68.9 m2	AP DA 3
Ruang Istirahat	4	1	Manusia, 4x (0.6m x 1.2m) + Ranjang, 2x (2m x 1m) + Sofa, 2x (2m x 0.8m) +30% sirkulasi	10.38 m2 x 2 = 20.76 m2	AP DA 3
Gudang	5	1	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) + 60% sirkulasi	4.2 m2	AP DA 3
Toilet	Pria, 5 Wanita, 5	2	Manusia, 5 (0.6m x 1.2m) + Toilet, 5x (1m x 1.5m) + Toilet disabilitas, (2.2m x 1.5m) + Area bercermin, (3m x 2m) + 30% sirkulasi	20.7 m2 x 2 = 41.4 m2	AP DA 3
Ruang Maintance	5	1	Manusia, 5x (0.6m x 1.2m) + 60% sirkulasi	4.2 m2	AP DA 2
Pos Satpam	2	2	Manusia, 2x (0.6m x 1.2m) + Meja, 1x (1.5m x 0.8m) + kursi, 2x (0.4m x 0.4m) + 30% sirkulasi	4.14 m2	AP DA 3
<b>LUAS TOTAL</b>				<b>504 m2</b>	

Tabel 2. 5 Unit Area Servis

## 2.6 Studi Banding Proyek Sejenis

No	Poin	Klinik Jiwa Masagi Medika	Nepean Mental Health Centre
1	Lokasi	 <p>Bangunan ini terletak di Jl.Pasir Koja no.42 ,Astana Anyar,Bandung</p>	 <p>Jalan Parker &amp; Jalan Derby, Kingswood, Australia.</p>
2	Luas & Bentuk Tapak	 <p>Bangunan ini memiliki luasan tapak sebesar 400 m2 dengan lokasi berada langsung dipinggir jalan raya</p>	 <p>Bangunan ini memiliki luasan tapak sebesar 3.352 m2 dengan kontur tanah yang datar dan berbentuk persegi panjang.</p>
3	Orientasi Bangunan	 <p>Orientasi Klinik ini menghadap ke arah Barat Daya dengan bentuk bangunan yang memanjang ke arah Timur Laut.</p>	 <p>Orientasi nepean mental health ini menghadap ke arah Barat Daya dengan bentuk bangunan yang memanjang ke arah Timur Laut.</p>

<p><b>4</b></p>	<p><b>Zoning</b></p>	<p>-Zona parkir : <i>outdoor</i>,</p> <p>-Zona <i>front of the house</i> : <i>lobby &amp; resepsionist</i></p> <p>-Zona <i>front of the house</i> : area service ,ruang pengelola &amp; pantry</p> <p>-Zona Medis : Ruang Konsultasi Umum,Ruang Konseling,Ruang Konsultasi Terapi &amp; Ruang Terapi</p> <p>- Zona Non-Medis : Ruang Berolahraga Yoga</p>	<p>-Zona parkir : <i>outdoor</i></p> <p>-Zona <i>front of the house</i> : <i>lobby,receptionist</i>,</p> <p>-Zona <i>front of the house</i> : ruang panel ,ruang pengelola,ruang administrasi,ruang servis,pantry</p> <p>-Zona medis : ruang rawat inap,ruang koseling,ruang psikoterapi,ruang meditasi,perpustakaan</p> <p>-Zona non-medis : taman ,area olahraga ,ruang tv</p>
<p><b>5</b></p>	<p><b>Fasilitas</b></p>	 <p>Resepsionis,Area Tunggu,Ruang Konsultasi Umum,Ruang Konsultasi Terapi,Ruang Terapi,Ruang Yoga</p>	 <p>Unit perawatan kesehatan restoratif,konseling,psikoterapi,44 unit Inap , resepsionis,lobby,area tunggu,taman ,ruang meditasi, perpustakaan,ruang tv,area olahraga</p>
<p><b>6</b></p>	<p><b>Aksesibilitas</b></p>	 <p>Aksesnya berada dipinggir jalan tepat di depan jl.pasir koja,yang dapat dilalui oleh 2 kendaraan roda 4</p>	 <p>Aksesnya berada tepat dipinggir jalan antara jln.derby dan jln.parker yang dapat dilalui oleh kendaraan roda 4 maupun roda 2.</p>

7	<b>Sistem Pelayanan</b>	<p>Mulai buka setiap hari senin-jum'at mulai jam 08.00 - 16.00</p> <p>Langsung Datang ke tempat - Berkonsultasi terlebih dahulu - Mendaftar di reseptionist - Registrasi Pembayaran - Jadwal untuk berkonseling umum / Terapi</p>	<p>Buka setiap hari dengan pelayanan 24 jam,Langsung Datang ke tempat - Berkonsultasi terlebih dahulu - Mendaftar di reseptionist - Registrasi Pembayaran - Jadwal untuk berkonseling umum / Terapi</p>
8	<b>Pendekatan Tema</b>	<p>Konsep dan tema pada bangunan ini yaitu Psikologi Arsitektur</p>	<p>Konsep dan tema pada bangunan ini yaitu Psikologi Arsitektur</p>
9	<b>Sirkulasi</b>	 <p>Sirkulasi terarah untuk bisa dapat secara berurutan berkeliling melihat ruang ruang tanpa tersesat. Penataan ruang dalamnya dibuat terbuka dengan hanya sedikit sekat.</p>	 <p>Sirkulasi keseluruhan bangunan dibuat satu kesatuan hingga terjadi hubungan antar fungsi. Sementara bangunan utama sirkulasinya dibuat dengan konsep <i>pathway</i> sehingga mengarahkan pengguna agar lebih mengalir</p>
10	<b>Bentuk Massa</b>	 <p>Bentuk massanya yaitu simetris dengan gabungan berbentuk persegi panjang</p>	 <p>Bentuk massanya yaitu memanjang dengan gabungan berbentuk persegi panjang memusat</p>

Tabel 2. 6 Studi Banding Proyek Sejenis