

PUSAT KESEHATAN MENTAL BERBASIS INKLUSIVITAS DI BANJARMASIN**Mochammad Rahmandi Razak**

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
1710812210010@mhs.ulm.ac.id

Naimatul Aufa

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
naimatulaufa@ulm.ac.id

Muhammad Tharziansyah

Program Studi Teknik Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Lambung Mangkurat
tharziansyah@ulm.ac.id

ABSTRAK

Pusat Kesehatan Mental di Banjarmasin adalah tempat yang dirancang untuk memenuhi kebutuhan penanganan dan perawatan untuk Kesehatan mental masyarakat, memfasilitasi baik berupa layanan psikis maupun psikologis di sarana yang inklusif. Wadah pelayanan Kesehatan mental ini memiliki tujuan yaitu sebagai sarana tempat pelayanan kesehatan yang mumpuni bagi masyarakat umum, yang hendak dibantu Kesehatan mentalnya. Fasilitas di bangunan ini terdiri tempat praktik psikologi dan psikiater, apotik kecil beserta kedai makan yang inklusif bagi semua pengguna, termasuk mereka yang difabel Dengan metoda perancangan inklusif untuk semua diharapkan agar perancangan yang dihasilkan mampu menciptakan fasilitas kesehatan yang ramah bagi semua kalangan masyarakat, baik masyarakat umum maupun mereka yang menyandang disabilitas atau difabel, selagi juga menghasilkan ruang sosial bagi pengguna bangunan dengan tujuan menciptakan rasa semangat bersosialisasi yang baik.

Kata kunci: Kesehatan, Kesehatan Mental, Banjarmasin, Inklusif, Psikologi

ABSTRACT

Mental Health Center in Banjarmasin is a place designed to cater to the needs of caring and treatment of people's mental health needs, Facilitating them with sufficient mental health services at an inclusive space for all types of users. This mental health center has the goal of facilitating quality mental health care and needs to those who are in need. This mental health treatment center consists of a ward for psychologists and psychiatrists' offices, a small pharmacy as well as a dining space that are inclusive to all, including people with disabilities (mobility issues). With the designing method that took on the inclusive approach, It is hoped that the design will be able to create an inclusive healthcare facility for all types of people including those with disabilities to be able to get their treatment, whilst making a new social space to create places to gather.

Keywords: Health, Mental health, Banjarmasin , Inclusivity, Psychology

PENDAHULUAN

Kesehatan mental atau kesehatan kejiwaan adalah salah satu bagian dalam cakupan kesehatan manusia yang dimiliki berkedudukan setara dengan Kesehatan fisik dan Kehidupan sosial. Menurut *WHO*, Kesehatan mental adalah sebuah keadaan dimana seorang manusia mempunyai kesadaran dalam menghadapi stress, bekerja secara produktif serta memiliki peran kontribusi dalam komunitasnya. Kesehatan mental merupakan hal yang tak kalah penting untuk diperhatikan karena erat kaitannya dengan Kesehatan fisik dan kehidupan sosial manusia, agar bisa berkehidupan dengan damai atau nyaman dalam kesehariannya. (*WHO*, 17 Juni 2022) hambatan kesehatan mental atau kadang disebut penyakit mental dapat menyebabkan masalah dalam kehidupan sehari-hari dari seseorang yang mengalaminya, yang mana bisa berdampak pada kesehatan fisik maupun produktivitas sosial orang tersebut.

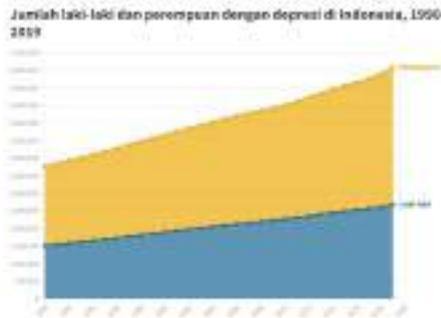
Perihal kesehatan mental atau kesehatan jiwa juga telah menjadi cakupan Peraturan Perundangan di Indonesia melalui UU Republik Indonesia No.36 tahun 2009 Tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial, yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Jadi, sebenarnya tersirat di sini bahwa kesehatan jiwa adalah bagian yang tidak terpisahkan dari kesehatan (bagian integral) dan unsur utama dalam menunjang terwujudnya kualitas hidup yang utuh. Sejahtera sebenarnya tidak dapat diukur semata-mata hanya secara sosial maupun ekonomis.

Memperhatikan kondisi keseharian di Indonesia ditemui bahwa bencana alam, permasalahan perekonomian, permasalahan sosio-politis di masyarakat, dan permasalahan masyarakat lainnya, dapat

ditemui bahwa hal-hal ini membuat potensi masalah Kesehatan mental dapat terjadi sehari-hari ditemui di kalangan masyarakat.

Kendala yang dihadapi di Indonesia adalah tidak meratanya persebaran fasilitas rumah sakit jiwa maupun tempat klinik kejiwaan untuk dapat diakses masyarakat yang menginginkan penanganan mental atau kejiwaan yang tepat. Fasilitas-fasilitas yang sudah ada pun cenderung mendasar hanya berisikan sebuah ruang konsultasi dengan furnitur yang biasa atau hanya berisikan ruang perawatan dengan ranjang medis. Kendala juga berupa penanggulangan atas stigma atau pandangan yang tidak ramah yang ditujukan kepada mereka yang memiliki gangguan mental. Penderita gangguan mental selayaknya mendapat dukungan agar bisa segera sembuh dan bisa kembali menjalankan produktivitas kesehariannya dengan biasa.

Salah satu gangguan kesehatan mental yang awam ditemui di masyarakat adalah depresi, berdasarkan statistik yang dimuat oleh *World Population Review 2023* yang telah diterjemahkan melalui *Tirto.id* terdapat sekitar 9.162.886 kasus depresi dengan prevalensi 3,7 persen, Adapun sebagai akibatnya ditemukan 3,4 kasus bunuh diri per 100.000 orang di Indonesia. (*Tirto.id*, 10 Oktober 2023)



Gambar 1. Infografis jumlah kasus depresi di Indonesia dari 1990-2019 berdasarkan kelamin
Sumber: TheConversation Indonesia

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh I-NAMHS, yang dikutip dari laman UGM, ada sejumlah faktor risiko yang memiliki keterkaitan dengan munculnya gangguan mental pada usia remaja. Penelitian tersebut memperkirakan 1 di antara setiap 3 remaja di Indonesia mempunyai masalah kesehatan kejiwaan, di rentang usia 10 s.d. 17 tahun. Faktor risiko yang dimaksud meliputi perundungan, sekolah, hubungan antara teman/keluarga, perilaku seksual, penggunaan obat-obatan atau zat terlarang, trauma masa kecil, hingga pengalaman menggunakan fasilitas kesehatan mental yang kurang memuaskan. Dikatakan di penelitian tersebut bahwa remaja yang mengalami gangguan mental bisa mengalami masalah atau kesulitan dalam menjalankan aktivitas kesehariannya. Angka tersebut setara dengan 15,5 juta remaja. Jenis gangguan mental yang banyak diderita remaja adalah gangguan kecemasan (gabungan fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) 3,7%, gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), hingga gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) dengan angka masing-masing 0,5%. (Tirto.id, 10 Oktober 2023; TheConversation Indonesia, 11 Oktober 2022).

Di dalam provinsi Kalimantan Selatan sendiri, penulis mendata sekitar 27 psikolog klinis dan 19 psikiater yang berpraktik per tahun 2021. Terdapat 2 rumah sakit umum di Kalimantan Selatan yang ditugaskan untuk

menampung perawatan kesehatan kejiwaan, yaitu RSUD Ansyari Saleh di Kota Banjarmasin serta RSJ Sambang Lihum yang berlokasi di Kabupaten Banjar.



Gambar 2. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum di Kabupaten Banjar
Sumber: Kompas.com/Jumarto Yulianus

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar di tahun 2018, ditemukan peningkatan tingkat prevalensi orang dengan gangguan jiwa di Kalimantan Selatan dari yang sebelumnya 1,7 per 1000 penduduk menjadi 5 per 1000. Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum memiliki data sekitar 6000 penduduk di Kalimantan Selatan pada tahun 2019 yang merupakan penderita gangguan kesehatan jiwa berat, dengan 400 diantaranya melakukan rawat inap sementara mereka hanya memiliki 3 dokter yang harus menangani pasien yang sedang menjalani rawat inap di RS tersebut. *"Kita sebenarnya membutuhkan 9 orang dokter jiwa. Selain itu, kita juga butuh konsultan 2 orang, di Kalsel ini kan ada 6.000 penderita gangguan jiwa berat,"* ujar Dharma Putra kepada wartawan di sela-sela peringatan Hari Kesehatan Nasional di RSJ Sambang Lihum, Selasa (12/11/2019). (Kompas.id, 19 Agustus 2019; Kompas.com Daerah, 22 November 2019).

Pusat Kesehatan Mental ini dirancang dibangun di Kota Banjarmasin atas permintaan klien dari biro psikologi "Kapita Psikologi" asal Banjarmasin yang memiliki proyek di tanah mereka di Jalan Pramuka, yang lokasinya bersebelahan dengan Klinik Millenia dan dekat dengan proyek Kapita

Psikologi yang lainnya yang sendirinya berada di sisi utara dari Klinik Millenia. Klinik Millenia diposisikan tetap sebagaimana fungsinya dalam melayani kebutuhan kesehatan medis umum dan spesialis, Kapita Psikologi nantinya mengapit kedua sisi Klinik dengan 2 bangunan mereka, yaitu TK inklusi dengan tempat pelayanan psikologi anak-anak di bagian utara, serta pada bagian selatan, Kapita Psikologi merencanakan pusat kesehatan mental bagi masyarakat umum dari rentang usia muda hingga lanjut usia yang merupakan cakupan pembahasan dalam perancangan arsitektur untuk judul ini. Klien merencanakan untuk pusat kesehatan mental ini berisikan tempat yang mewadahi kebutuhan pelayanan psikolog medis beserta psikiatris sebagai layanan kesehatan yang tersedia, yang ditargetkan bagi kalangan masyarakat umum.

PERMASALAHAN

Berdasarkan latar belakang perancangan yang dijabarkan untuk Pusat Kesehatan Mental diatas, dapat dirumuskan bahwa masalah yang diangkat yaitu bagaimana merancang sebuah Pusat Kesehatan Mental di Kota Banjarmasin yang terpadu dan inklusif secara sosial kepada semua kalangan Masyarakat, dalam melayani kesehatan mental?

Terpadu dalam artian pelayanan yang disediakan dalam Pusat Kesehatan Mental ini, mengakomodir kebutuhan dalam pelayanan kesehatan mental, secara medis (psikiatris) serta psikis (psikologis), serta pelayanan pemberian informasi mengenai perawatan yang disediakan ini bagi pengunjung.

Inklusif secara sosial disini diartikan sebagai rancangan yang ramah terhadap pengguna pejalan kaki termasuk kaum difabel, pengguna transportasi umum, pesepeda kemudian memiliki "a sense of place" dalam artian rancangan ini memiliki

hubungan dekat terhadap bangunan dan lingkungan alam dan sosial di sekitarnya.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Gangguan Mental

Gangguan Mental atau Gangguan Jiwa, menurut definisi dari *World Health Organization* (WHO, 17 Juni 2022) adalah gangguan secara klinis yang nampak terhadap kemampuan berpikir, pengaturan emosi dan perilaku seorang individu. Hal ini biasanya berkaitan dengan penderitaan atau hendaya di area fungsi otak yang penting. Ada berbagai gangguan mental yang berbeda. Gangguan mental juga dapat disebut sebagai kondisi kesehatan mental. Yang terakhir ini adalah istilah yang lebih luas yang mencakup gangguan jiwa, disabilitas psikososial, dan kondisi mental (lainnya) yang terkait dengan tekanan yang signifikan, gangguan fungsi, atau risiko melukai diri sendiri.

Berdasarkan definisi dari *WHO* (WHO, 17 Juni 2022) 1 dari setiap 8 orang, atau 970 juta orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan jiwa, dengan gangguan kecemasan dan depresi yang paling umum terjadi. Pada tahun 2020, jumlah orang yang hidup dengan gangguan kecemasan dan depresi meningkat secara signifikan karena pandemi COVID-19. Perkiraan awal menunjukkan masing-masing peningkatan 26% dan 28% untuk kecemasan dan gangguan depresi berat hanya dalam waktu satu tahun. Meskipun pilihan pencegahan dan pengobatan yang efektif sudah tersedia, sebagian besar orang dengan gangguan jiwa tidak memiliki akses ke perawatan yang efektif. Banyak orang juga mengalami stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi manusia.

Faktor Penyebab Gangguan Mental

Berdasarkan sumber pustaka dari Catatan Keperawatan Kesehatan Jiwa oleh W.F Maramis (2010), ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan gangguan mental yang dibagi menjadi faktor-faktor berikut:

1. Faktor Somatik (Somatogenik)
2. Faktor Psikologik (Psikogenik)
3. Faktor Sosial Budaya

Klasifikasi Jenis Gangguan Mental

Gangguan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan yang dipandang sebelah oleh masyarakat, Sebagian beranggapan gangguan mental diakibatkan halusinasi atau masalah perilaku Padahal nyatanya ada berbagai jenis gangguan mental yang dapat diklasifikasikan, dimana sebagian gangguan ini dapat berdampak sesekali atau jangka panjang (kronis). Berdasarkan WHO, gangguan mental diklasifikasikan sebagai berikut: (WHO, 08 Juni 2022)

1. Gangguan Kecemasan
2. Depresi
3. Gangguan Makan
4. Gangguan kepribadian/skizofrenia
5. Gangguan pasca-trauma
6. Gangguan psikotik

B. Pengertian Orang Dengan Gangguan Jiwa

Menurut UU Republik Indonesia No.18 tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, Orang Dengan Gangguan Jiwa yang selanjutnya disingkat ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

C. Resiliensi Dalam Kesehatan Mental

Menurut Grotberg (1999), Resiliensi adalah kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi kuat atas kesulitan dan permasalahan yang dihadapinya. Grotberg mengatakan bahwa resiliensi bukanlah hal sihir dan bisa dimiliki oleh semua manusia tanpa terkecuali dan bukan pemberian dari sumber yang tidak diketahui. Resiliensi adalah kemampuan seseorang dalam mengatasi, melalui, dan

kembali kepada kondisi semula setelah mengalami kejadian yang menekan (Reivich & Shatte, 2002). Resiliensi berasal dari bahasa latin "*re-silere*" yang memiliki makna bangkit kembali (Connor & Davidson, 2003). Kemampuan untuk mempunyai resiliensi penting digunakan agar mampu mengelola stress dalam kehidupan sehari-hari. Individu yang mampu mengembangkan kemampuan resiliensi dengan baik maka akan lebih sukses menghadapi permasalahan hidup yang sedang dihadapi.

Fasilitas Kesehatan Mental

Dalam penanganan gangguan kesehatan mental, fasilitas yang tersedia untuk merawat gangguan kesehatan mental ada beberapa macam, dimana kegunaannya menyesuaikan dengan kebutuhan perawatan penyakit yang diderita pasiennya serta pertimbangan sosial lingkungan, dengan pemantauan oleh tenaga kesehatan terapis yang bersangkutan. Adapun pembagian tersebut yaitu sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Jiwa

Rumah Sakit berdasarkan UU Republik Indonesia No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit adalah sebuah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Klinik Psikolog

Psikologi klinis adalah spesialisasi psikologis yang menyediakan perawatan kesehatan mental dan perilaku yang berkelanjutan dan komprehensif untuk individu, pasangan, keluarga, dan kelompok; konsultasi untuk lembaga dan komunitas; pelatihan, pendidikan dan pengawasan; dan praktik berbasis penelitian. (American Psychological Association, 2022)

3. Klinik Psikiater

Psikiater adalah dokter medis yang memiliki kualifikasi khusus dalam mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit mental. Seorang psikiater dilatih untuk

membedakan masalah kesehatan mental dari kondisi medis lain yang mendasari yang dapat muncul dengan gejala kejiwaan. Mereka juga memantau efek penyakit mental pada kondisi fisik lainnya (seperti masalah jantung atau tekanan darah tinggi), dan efek obat-obatan pada tubuh (seperti berat badan, gula darah, tekanan darah, tidur, dan fungsi ginjal atau hati).

Psikologi dalam Desain

Psikologi desain adalah sebuah pemahaman di dalam lingkup arsitektur, objek desain yang dihasilkan memiliki interaksi desain secara visual, sensual serta secara persepsi. Wujud bentuk objek, simetri, bentuk huruf serta penggunaan warna adalah aspek psikologis yang mempengaruhi sebuah desain.

Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan saat membuat atau mendesain ulang ruang konseling meliputi hal-hal berikut ini: (American Psychological Association, 2017; Psychiatry Advisor, 18 Oktober 2018)

- Warna
- Perabotan
- Alam sekitar
- Bahan material
- Pencahayaan alami
- Privasi

Arsitektur Inklusif

Berdasarkan buku *Inclusive Design. Design for the Whole Population* (2003), Desain Inklusif adalah pendekatan yang mapan dalam keteknikan dan desain produk, di mana perancang melihat interaksi fungsional dan berusaha untuk mengoptimalkan desain dan pengembangan solusi untuk individu dengan kebutuhan khusus, yang juga dikenal sebagai 'pengguna ekstrem'.

Dalam proses perancangan, pengaruh material dan penggunaannya secara sadar

sangat menentukan, dalam mengingat hubungan yang ada antara arsitektur dan Indera perasa. Disabilitas indera menciptakan penghalang dari pengguna untuk memahami rangsangan dari konteks sekitarnya, dan sebagai hasilnya, mengidentifikasi elemen-elemen arsitektur utama menjadi sangat penting.

PEMBAHASAN

A. Lokasi

Lokasi tapak dari perancangan Pusat Kesehatan Mental ini berada di Jalan Pramuka di Kelurahan Pengambangan, Kecamatan Banjarmasin Timur di Kota Banjarmasin dengan titik koordinat dari tapak berada di 3°19'29.7"S 114°37'28.4"E. Lokasi tapak bertetangga dengan Klinik Kesehatan Millenia yang didalamnya, terdapat klinik psikologi dari KAPITA Psikologi, dengan ibu Ghea Arpandy merupakan salah satu pengurusnya dan beliau juga kebetulan adalah klien untuk perancangan dari proyek ini. Klinik yang akan dibangun dalam perancangan ini nantinya menjadi bagian dari Klinik KAPITA Psikologi, dengan pembagian rancangan ini diperuntukkan bagi pelayanan pasien usia dewasa dan klinik eksisting milik klien ditujukan untuk pasien usia anak-anak dan remaja.



Gambar 3. Lokasi tapak perancangan beserta fasilitas di sekitarnya.

Sumber: Citra Satelit Google Maps (2023)

Lokasi tapak sendiri memiliki luas lahan 3060 m² dengan ukuran persegi panjang dengan dimensi Panjang dan lebarnya ialah 44x60 meter. Tapak ini dibatasi oleh Klinik kesehatan Millenia pada sisi utaranya, kemudian di belakang tapak merupakan lahan kosong vegetasi rawa. Pada sisi selatan, terdapat Gedung Pengadilan Tipikor PHI untuk Kota Banjarmasin. Adapun akses tapak berada tepat di pinggir dari Jalan Pramuka yang merupakan jalan arteri yang menghubungkan bagian timur dan utara Kota Banjarmasin.

Data Teknis Tapak :

KLB : Maksimal 1,8

KDB : Maksimal 70%

GSB : 6 m

Tata Guna Lahan : Perdagangan dan Jasa

Luas Tapak : 3,060 m² dengan tapak berbentuk memanjang dengan sudut trapezium dibagian belakang menyesuaikan dengan batas kepemilikan lahan oleh pemilik lahan tapak.

Kondisi Tanah : Rata dengan kondisi tanah lahan rawa basah



Gambar 4. Dokumentasi Batasan Tapak
Sumber: Analisis Pribadi (2020)

B. Konsep Rancangan

Perancangan untuk Pusat Kesehatan Mental Berbasis Inklusivitas di Banjarmasin mengambil permasalahan arsitektural mengenai inklusivitas sosial dalam sebuah fasilitas perawatan kesehatan mental.

1. Konsep Programatik

Konsep pemrograman diperlukan dalam merumuskan penyelesaian permasalahan arsitektural “Bagaimana rancangan sebuah *Pusat Kesehatan Mental di Kota Banjarmasin yang terpadu dan inklusif* secara sosial kepada semua kalangan Masyarakat”, yang kemudian dirumuskan berupa pendekatan dengan metode arsitektur inklusif. Pendekatan ini dipilih karena kebutuhan pengguna dan aspirasi dari konsep keterbukaan atau inklusivitas, dimana tujuannya agar produk perancangan menciptakan kesetaraan kenyamanan dan kegunaan bagi pengguna dari semua kalangan, termasuk mereka yang memiliki hambatan mental ataupun kaum difabel.

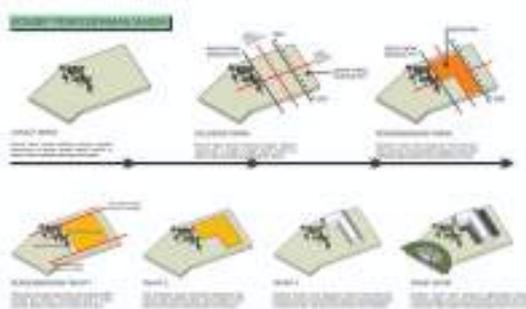


Gambar 5. Ilustrasi Konsep Programatik
Sumber: Analisis Pribadi (2024)

2. Tata Masa

Kondisi eksisting tapak memiliki orientasi dari timur laut menuju ke barat daya arah mata angin, dimana arah sinar matahari berada di posisi 29 derajat arah utara, dengan memiliki vegetasi eksisting yang terdiri dari pepohonan liar seperti pohon kelapa, pohon rambutan, dst. Berdasarkan penjabaran diatas, maka

bentuk massa di dalam perancangan ini ada pemrograman massa yang perlu dilakukan. Program masa ini dilakukan dengan menarik garis batas tapak dari GSB sebesar 6 meter dari jalan raya serta batas dengan area pepohonan eksisting, yang kemudian dikerucutkan lagi setelah melihat arah matahari dan kebutuhan ruang yang membuat area terbangun tapak menjadi sebuah tapak persegi panjang dengan membentuk sudut siku huruf L terbalik sebagai hasil output dari program massa.



Gambar 6. Pemrograman Massa
Sumber: Analisis Pribadi (2024)

3. Ruang Dalam

Penerapan dari konsep arsitektur inklusif juga dilakukan dalam menyusun pemrograman massa untuk ruang dalam di Pusat Kesehatan ini. Memanfaatkan bentuk bangunan yang merupakan sebuah bentuk persegi panjang dengan siku L, penataan ruang pada bangunan dibagi menjadi dua bagian yaitu bagian timur dan bagian utara bangunan. Sisi timur menjadi bagian utama karena ukurannya yang lebih lebar dan merupakan letak ruang ruang utama dalam perancangan, yaitu ruangan-ruangan untuk perawatan kesehatan mental.

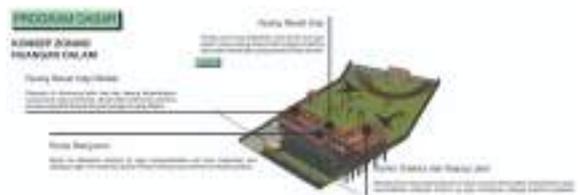
Pada lantai 1, diletakkan ruang perawatan kesehatan mental berupa ruang psikiater dan psikolog medis, ruang administratif pengelola klinik, ruang tunggu dan lobi bangunan serta disini diletakkan ramp dalam bangunan sebagai sarana

sirkulasi vertikal menuju lantai kedua, untuk pengguna difabel.



Gambar 7. Program Ruang Dalam Lantai 1
Sumber: Analisis Pribadi (2024)

Pada lantai 2, diletakkan ruang perawatan kesehatan mental berupa ruang rawat inap pasien, ruang direktur pengelola klinik, ruang servis bangunan serta disini dimana ramp dari lantai pertama bangunan bertemu dengan lantai kedua.



Gambar 8. Program Ruang Dalam Lantai 2
Sumber: Analisis Pribadi (2024)

4. Konsep Psikologi Warna

Penggunaan warna dalam sebuah rancangan arsitektur dapat mempengaruhi kenyamanan dari pengguna nya dikarenakan terdapat tingkat kenyamanan yang berbeda pada warna maupun pola warna yang berbeda.

Psikologi warna adalah sebuah bagian dari ilmu psikologi yang mempelajari tentang interaksi antar warna, kognisi, pengaruhnya terhadap perasaan atau emosi, perilaku manusia dan reaksi fisiologis. Warna secara langsung menargetkan bagian saraf manusia yang berfungsi mengontrol aktivitas yang dilakukan secara tak sadar, seperti bernafas, mendetakkan jantung, dan menjalani proses metabolisme.

HASIL

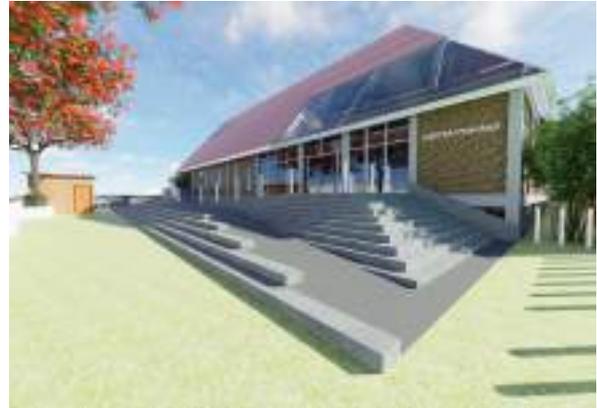
Rancangan yang dihasilkan disini merupakan dapat memberi kesan nyaman dan inklusif untuk semua pengguna dan semua usia, melalui bentuk visual yang sederhana sebagai perwujudan dari konsep arsitektur yang inklusif secara fungsional dan sosial pada sebuah fasilitas klinik kesehatan mental.



*Gambar 9. Perspektif Mata Elang Kawasan
Sumber: Pribadi (2024)*

Dapat dilihat dari bagian eksterior bahwa rancangan tapak ini dibagi menjadi beberapa bagian, dengan bangunan berada di sisi depan tapak yang menghadap ke jalan raya. Kemudian untuk bagian depan tapak dibagi menjadi area pejalan kaki serta pintu masuk pada bagian utara dan area parkir pada bagian selatan, area ini dipisahkan agar menghindari interaksi kendaraan dengan manusia. Adapun di

bagian belakang tapak dapat dilihat posisi vegetasi eksisting yang dipertahankan menjadi bagian RTH tapak dan juga amphitheater terbuka yang dirancang untuk aktivitas komunal.



*Gambar 10. Ramp tangga dan fasad depan bangunan
Sumber: Pribadi (2024)*

Sebagai akses vertikal menuju lantai pertama bangunan, tangga dibangun disini karena beda elevasi yang diperlukan tapak karena kontur rawa dan tangga ini digabungkan dengan ramp vertikal dengan rasio kemiringan 1:10 agar nyaman bagi pengguna difabel.



*Gambar 11. Ramp tangga dan fasad depan bangunan
Sumber: Pribadi (2024)*

Pada bagian belakang tapak terdapat area RTH dari vegetasi eksisting tapak yang juga disediakan 2 pasang kursi kanopi sebagai tempat bersantai untuk pengguna

bangunan dengan desain campuran kayu dan baja ringan dengan ada juga beberapa kursi balok kayu yang bisa digerakkan secara bebas pada tiap pasang area kursi kanopi.



*Gambar 12. Tangga bangunan dan area void terbuka
Sumber: Pribadi (2024)*

Atap bangunan memiliki bukaan berupa atap kaca agar menyediakan pencahayaan alami dalam bangunan dan memanfaatkan ruangan void yang berada di area lobi bangunan, dan disini juga dimana tangga dan ramp bangunan diletakkan sebagai akses menuju lantai dua.



*Gambar 13. Interior Ruang Terapi Psikiater
Sumber: Pribadi (2024)*

Ruang Terapi Psikiater merupakan salah satu dari ruangan perawatan yang disediakan di Pusat Kesehatan Mental ini. Ruangan ini menyediakan konfigurasi

sepasang meja kerja dengan 2 kursi, kemudian ada lagi kursi untuk bersantai dan sebuah ranjang medis, untuk kegunaan pasien yang sedang melakukan perawatan atau terapi psikiatris di ruangan ini.



*Gambar 14. Interior Ruang Terapi Psikolog Medis
Sumber: Pribadi (2024)*

Ruang Terapi Psikolog Medis merupakan salah satu dari ruangan perawatan kesehatan mental yang disediakan pada Pusat Kesehatan Mental ini. Ruangan ini dirancang dengan konfigurasi sepasang meja kerja dengan 2 kursi, kemudian ada lagi kursi untuk bersantai dan sebuah sofa yang memanjang, yang berfungsi sebagai tempat duduk pasien yang sedang menjalani terapi psikologis agar merasa lebih tenang.

Adapun juga baik ruang psikolog maupun ruang psikiater dapat digabungkan dengan ruang terapi serbaguna yang berada di antara kedua ruang ini, menjadi satu ruangan yang lebih besar yang bisa memuat kebutuhan aktivitas yang lebih banyak, misalnya dalam konfigurasi untuk terapi kelompok.



Gambar 15. Interior Ruang Terapi Psikolog Medis
Sumber: Pribadi (2024)



Gambar 16. Interior Ruang Rawat Inap
Sumber: Pribadi (2024)

Ruang Rawat Inap juga disediakan di Pusat Kesehatan Mental ini sebagai ruang tidur bagi pasien yang membutuhkan perawatan inap, diletakkan pada lantai dua bangunan.

KESIMPULAN

Pusat Kesehatan Mental ini dirancang sebagai tanggapan akan keperluan fasilitas kesehatan yang mumpuni untuk perawatan kesehatan mental, selagi inklusif bagi semua kalangan masyarakat. Pusat Kesehatan Mental ini dihasilkan dari proses perancangan yang mengutamakan konsep “*Inclusive Architecture*” yang dibawakan pada tema perancangan ini.

Pusat Kesehatan Mental ini menjawab kebutuhan fasilitas kesehatan yang inklusif dengan merancang sebuah fasilitas yang memiliki sarana yang inklusif bagi orang dengan hambatan mobilitas atau difabel, serta inklusif dalam sisi edukatif. sisi edukatif ini dimana terdapat pelayanan konseling dan pemberian informasi yang menambahkan kesadaran akan pentingnya kesehatan mental kepada masyarakat.

Pelayanan psikolog medis dan psikiatris disediakan pada Pusat Kesehatan Mental ini dari klien KAPITA PSIKOLOGI dengan memiliki beberapa ruang perawatan serta ruang inap, dan juga memiliki area terbuka untuk berbagai jenis kegunaan aktivitas tapak.

DAFTAR PUSTAKA

Referensi Buku dan Jurnal

- Grotberg, Henderson, (2004). *Children and Caregivers : the role of resilience*, Gothenburg: Journal of International Council of Psychological (ICP) Convention.
- Kolaborator, GBD 2019 Mental Disorders (2022). *Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019.*, The Lancet Psychiatry, vol. 9, no. 10.1016/S2215-0366(21)00395-3, p. 1
- Maramis, W.F. (2010) *Catatan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta. Maramis, W.F.
- Shatte & Reivich. (2002) *Psychosocial Resilience*. American Journal of Orthopsychiatry, vol. 57, p. 316.

Website

- Humas Kementerian Kesehatan RI. (08 Juni 2018) *Pengertian Kesehatan Mental*. Diambil kembali dari <https://ayosehat.kemkes.go.id/pengertian-kesehatan-mental>.
- Tirto.id (10 Oktober 2023). *Info Data Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia Tahun 2023*. Diambil kembali dari <https://tirto.id/info-data-kesehatan-mental-masyarakat-indonesia-tahun-2023-gQRT>

Widowati, C.A. (28 Februari 2023) *Definisi Gangguan Jiwa dan Jenis-jenisnya*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Diambil kembali dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/224/definisi-gangguan-jiwa-dan-jenis-jenisnya.

World Health Organization. (17 Juni 2022) *Mental Health*. Diambil kembali dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.