

PERANCANGAN PUSAT GANGGUAN KESEHATAN MENTAL DI KOTA MAKASSAR DENGAN PENDEKATAN PERILAKU

¹Anugrah Kusuma ^{*}), ²Faizah Mastutie, ³Muh. Lottong Makarakka

¹ Mahasiswa S1 Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Fajar
^{2,3} Staf Pengajar Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Fajar
Jl. Prof. Abdurrahman Basalamah No.101, Makassar, 90231, Sulawesi Selatan

^{*}Email : Anugraharch07@gmail.com

ABSTRAK

Pusat Gangguan Kesehatan Mental di Kota Makassar dirancang sebagai fasilitas pelayanan kesehatan jiwa yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan mental yang terus meningkat. Perancangan ini dilatarbelakangi oleh tingginya jumlah penderita gangguan mental di Kota Makassar serta keterbatasan fasilitas yang tersedia saat ini. Perancangan menggunakan tema Arsitektur Perilaku yang berfokus pada hubungan antara perilaku pengguna dan lingkungan binaan untuk menciptakan suasana yang mendukung proses penyembuhan. Fasilitas yang disediakan meliputi ruang rawat inap, ruang konsultasi dan terapi, area olahraga, taman terapi, ruang rekreasi, serta fasilitas pendukung rehabilitasi lainnya. Diharapkan keberadaan Pusat Gangguan Kesehatan Mental ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa, mendukung proses pemulihan pasien secara optimal, serta menjadi sarana rehabilitasi yang aman, nyaman, dan terapeutik bagi masyarakat Kota Makassar.

Kata Kunci : Arsitektur Perilaku, Kota Makassar, Pusat Gangguan Kesehatan Mental, Tanjung Merdeka

PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan salah satu aspek penting dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Namun, sistem pelayanan kesehatan di berbagai negara masih belum mampu memenuhi kebutuhan masyarakat terhadap layanan kesehatan jiwa. Ayuningtyas, Misnaniarti, dan Rayhani (2018) menyebutkan bahwa lebih dari 85% penderita gangguan jiwa di negara berkembang belum memperoleh akses terhadap layanan kesehatan mental yang memadai. Kondisi ini menunjukkan adanya kesenjangan yang besar antara kebutuhan pelayanan kesehatan jiwa dengan ketersediaan fasilitas yang ada.

Di Indonesia, permasalahan kesehatan mental masih tergolong tinggi. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk usia 15 tahun ke atas mencapai 6% atau sekitar 14 juta jiwa. Sementara itu, prevalensi skizofrenia mencapai 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 jiwa (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2017). Tingginya angka tersebut menunjukkan perlunya peningkatan kualitas dan kuantitas fasilitas pelayanan kesehatan mental guna memenuhi

kebutuhan masyarakat (Soebiantoro, 2017).

Kondisi serupa terjadi di Kota Makassar. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah kasus gangguan mental terus mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 558 kasus pada tahun 2017, meningkat menjadi 723 kasus pada tahun 2018, dan mencapai 946 kasus pada tahun 2019. Dengan demikian, terjadi peningkatan sekitar 60% dalam tiga tahun terakhir. Kasus yang paling banyak ditemukan adalah skizofrenia dan gangguan neurotik, diikuti depresi, epilepsi, psikotik akut, gangguan kesehatan jiwa anak dan remaja, serta percobaan bunuh diri. Selain itu, gangguan depresi mulai banyak dialami kelompok usia produktif 15–24 tahun dengan prevalensi sebesar 6,2%, sehingga kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan mental semakin mendesak. Peningkatan jumlah penderita gangguan mental tersebut belum diimbangi dengan ketersediaan fasilitas yang memadai. Kota Makassar hanya memiliki satu rumah sakit khusus yang memberikan pelayanan kesehatan jiwa, yaitu Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD). Kondisi eksisting RSKD menunjukkan berbagai keterbatasan. Sistem pelayanan masih menggabungkan pasien dengan tingkat gangguan yang berbeda, seperti pasien depresi ringan dan berat. Kapasitas pelayanan juga tidak mencukupi, karena RSKD yang idealnya menampung sekitar

200 pasien harus merawat 546 pasien. Selain itu, fasilitas pendukung rehabilitasi masih sangat terbatas. Penataan ruang dalam dan ruang luar belum mampu mendukung proses pemulihan pasien, ruang rawat inap belum memenuhi standar kenyamanan dan keamanan, ruang IPCU masih menggunakan material keras yang berpotensi membahayakan pasien, serta belum tersedianya sarana olahraga dan rekreasi yang dapat menunjang terapi.

Padahal, Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa mengamanatkan bahwa fasilitas kesehatan jiwa harus dilengkapi dengan sarana olahraga, rekreasi, konseling, ruang penyaluran hobi, ruang musik, serta didukung oleh infrastruktur yang memadai. Selain itu, lokasi fasilitas pelayanan kesehatan jiwa harus memiliki aksesibilitas yang baik dan berada pada kawasan peruntukan pelayanan kesehatan. Kenyataannya, fasilitas kesehatan jiwa yang ada di Kota Makassar berada pada kawasan perdagangan dan jasa dengan akses transportasi umum yang kurang memadai. Kondisi tersebut belum sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 4 Tahun 2017 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Makassar Tahun 2017–2034.

Berdasarkan berbagai permasalahan tersebut, diperlukan perancangan Pusat Gangguan Kesehatan Mental di Kota Makassar yang mampu memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan jiwa secara lebih optimal. Perancangan ini tidak hanya berfokus pada peningkatan kapasitas, tetapi juga menghadirkan lingkungan yang mendukung proses rehabilitasi pasien melalui penyediaan sarana dan prasarana yang sesuai standar serta penataan ruang yang terapeutik.

Pendekatan arsitektur perilaku dipilih karena menekankan hubungan antara manusia dan lingkungan binaan. Dalam fasilitas kesehatan mental, pendekatan ini memungkinkan terbentuknya ruang yang aman, nyaman, mudah dipahami, serta mampu memberikan pengaruh positif terhadap perilaku dan kondisi psikologis pasien. Melalui pengaturan elemen ruang seperti pencahayaan, skala ruang, pemilihan material, taman terapeutik, serta fasilitas rekreasi dan olahraga, diharapkan proses penyembuhan pasien dapat berlangsung lebih efektif. Oleh karena itu, Perancangan Pusat Gangguan Kesehatan Mental di Kota Makassar dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku diharapkan dapat menjadi solusi dalam meningkatkan kualitas

pelayanan kesehatan jiwa yang lebih manusiawi, aman, dan sesuai dengan kebutuhan pengguna.

b. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka dapat diidentifikasi masalah pada perancangan ini sebagai berikut.

1. Lokasi fasilitas kesehatan mental yang ada belum sesuai dengan peruntukan kawasan pelayanan kesehatan dan memiliki aksesibilitas yang kurang memadai.
2. Kurangnya sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk Pusat Gangguan Kesehatan Mental.

c. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada Perancangan Pusat Gangguan Kesehatan Mental, ialah:

1. Bagaimana menentukan lokasi yang tepat untuk Pusat Gangguan Kesehatan Mental di Kota Makassar agar sesuai kebutuhan dan aturan terkait?
2. Bagaimana merancang Pusat Gangguan Kesehatan Mental di Kota Makassar yang representatif agar dapat memenuhi pelayanan pasien gangguan mental, baik itu rawat jalan ataupun rawat inap?
3. Bagaimana mengimplementasikan tema Perilaku dalam Perancangan Pusat Gangguan Kesehatan Mental di Kota Makassar agar dapat turut berperan dalam proses penyembuhan pasien?

TINJAUAN UMUM

a. Definisi Objek

Pusat adalah pokok pangkal (berbagai unsur, hal dan sebagainya). Tempat yang memiliki aktivitas tinggi yang dapat menarik dari daerah sekitar (Poerdarminto, W.J S :2003). Sedangkan, Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pusat adalah pokok pangkal atau yang menjadi pempunan berbagai hal, urusan, dan sebagainya. Gangguan Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), arti kata gangguan adalah sesuatu yang menyusahkan. Arti lainnya dari gangguan adalah hal yang menyebabkan ketidakwarasan atau tidaknormalan (tentang jiwa, kesehatan, pikiran).

Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan (Robert.H.Brook,2017:585).

Mental memiliki arti yang berhubungan dengan watak dan batin manusia. Dari kata Latin "mens" (mentis) berarti jiwa, nyawa, suksma, roh, semangat. Adapun istilah mentalitas menurut KBBI (Kamus Besar Bahasa Indonesia) bermakna aktivitas jiwa, cara berpikir, dan berperasaan. Menurut Pieper dan Uden, kesehatan mental merupakan kondisi seseorang yang mampu menghadapi persoalan hidup dengan baik, mendapati kebahagiaan dalam menjalani hidup, merasa puas di dalam kehidupan sosial masyarakat dan memiliki perkiraan yang baik dalam menjalankan kehidupan serta mengembangkan diri.

Kota Makassar merupakan kota terbesar keempat di Indonesia dan terbesar di Kawasan Timur Indonesia memiliki luas areal 175,79 km² dengan penduduk 1.112.688, sehingga kota ini sudah menjadi kota Metropolitan yang pusat perdagangan dan jasa, pusat kegiatan industri, pusat kegiatan pemerintahan, simpul jasa angkutan barangan penumpang baik darat, laut maupun udara dan pusat pelayanan pendidikan dan Kesehatan.

Dari uraian tersebut di atas dapat diambil kesimpulan bahwa Perancangan 'Pusat Gangguan Kesehatan Mental di Makassar' difungsikan sebagai wadah penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan, khususnya kesehatan mental dengan tujuan memberi perawatan awal dan lanjutan untuk masyarakat khususnya yang berdomesili di Kota Makassar dan tidak menutup kemungkinan dapat memberi pelayanan dari luar Makassar juga.

b. Fungsi Pusat Gangguan Kesehatan Mental

Pusat gangguan mental Jiwa mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan jiwa secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya promotif, pencegahan dan pelayanan rujukan kesehatan jiwa serta penyelenggaraan pendidikan, pelatihan tenaga kesehatan, penelitian dan pengembangan dibidang kesehatan jiwa. Adapun fungsi dari pusat gangguan mental, ialah:

1. Penyelenggaraan pelayanan medik
2. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medik dan non medik
3. Penyelenggaraan pelayanan asuhan keperawatan
4. Penyelenggaraan pelayanan rujukan
5. Penyelenggaraan usaha pendidikan dan pelatihan
6. Pelaksanaan fasilitasi penyelenggaraan pendidikan bagi calon dokter, dokter spesialis, sub spesialis dan tenaga kesehatan lainnya

7. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan kesehatan
8. Penyelenggaraan kegiatan ketatausahaan

c. Sarana dan Prasarana Pusat Gangguan Kesehatan Mental

Ruang tenaga konseling Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2016 tentang standar sarana dan prasarana Bangunan Pusat Kesehatan Mental yaitu:

- Ruang Rawat Jalan
- Ruang Inap
- Ruang Rehabilitasi Medik
- Ruang Sterilisasi
- Ruang Farmasi
- Ruang Tenaga Kesehatan
- Ruang Pendidikan Dan Latihan
- Ruang Kantor Dan Administrasi
- Ruang Ibadah
- Ruang Tunggu
- Ruang Dapur
- Taman.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 24 Tahun 2016 tentang standar prasarana Bangunan Pusat Kesehatan Mental yaitu:

1. Instalasi Air

Instalasi air pada Bangunan Pusat Kesehatan Mental meliputi:

a) Instalasi air minum/bersih

Adapun persyaratan instalasi air minum/bersih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas:

- Perencanaan sistem distribusi air minum/bersih dalam Bangunan Pusat Kesehatan Mental harus memenuhi debit air dan tekanan minimal yang disyaratkan
- Penampungan air minum/bersih dalam Bangunan Pusat Kesehatan Mental diupayakan sedemikian rupa agar menjamin kualitas air.

b) Instalasi air kotor/limbah

Adapun persyaratan instalasi air minum/bersih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas:

- Sistem Instalasi air kotor/limbah harus direncanakan dan dipasang dengan mempertimbangkan jenis dan tingkat bahayanya;
- Pertimbangan jenis air kotor/limbah diwujudkan dalam bentuk pemilihan sistem pengaliran/pembuangan dan penggunaan peralatan yang dibutuhkan
- Pertimbangan tingkat bahaya air kotor/limbah diwujudkan dalam bentuk sistem pengolahan dan pembuangannya

- Air kotor/limbah yang mengandung bahan beracun dan berbahaya tidak boleh digabung dengan air kotor/limbah domestik
 - Air kotor/limbah yang berisi bahan beracun dan berbahaya (B3) harus diproses sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
 - Air kotor/limbah domestik sebelum dibuang ke saluran terbuka harus diproses sesuai dengan pedoman dan standar teknis yang berlaku.
- c) Instalasi air hujan.
Adapun persyaratan instalasi air minum/bersih sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c terdiri atas:
- Sistem Instalasi air hujan harus direncanakan dan dipasang dengan mempertimbangkan ketinggian permukaan air tanah, permeabilitas tanah, dan ketersediaan jaringan drainase lingkungan/kota
 - Bangunan pusat kesehatan mental dan pekarangannya harus dilengkapi dengan sistem instalasi air hujan
 - Untuk daerah tertentu, air hujan harus diresapkan ke dalam tanah pekarangan dan/atau dialirkan ke sumur resapan sebelum dialirkan ke jaringan drainase lingkungan/kota sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - Bila belum tersedia jaringan drainase kota ataupun sebab lain yang dapat diterima, maka penyaluran air hujan harus dilakukan dengan cara lain yang ditetapkan oleh instansi yang berwenang
 - Sistem Instalasi air hujan harus dipelihara untuk mencegah terjadinya endapan dan penyumbatan pada saluran
 - Pemanfaatan kembali air hujan dapat dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Instalasi Mekanikal dan Elektrikal
3. Instalasi mekanikal dan elektrikal pada bangunan pusat kesehatan mental meliputi:
- Instalasi transportasi vertikal
 - Instalasi sistem pencahayaan
 - Instalasi sistem kelistrikan
 - Instalasi proteksi petir.
- d. **Penyebab Gangguan Kejiwaan**
Penyebab Gangguan kejiwaan dibagi menjadi 3 bagian, yaitu:
1. Faktor Psikologis
- terjadi karena trauma psikologis yang berat saat masih kecil, kehilangan sosok yang penting dalam hidup, pernah ditelantarkan, dan memiliki kemampuan yang buruk saat berhubungan dengan orang lain.
2. Faktor Biologis
biasanya terjadi karena faktor keturunan, cedera pada otak, gangguan saat lahir, mengalami infeksi dan penyalahgunaan zat.
3. Faktor Lingkungan
biasanya stress dapat terjadi akibat kematian atau perceraian, hubungan keluarga yang tidak baik, perasaan tidak mampu, rendah diri, dan penyalahgunaan zat orang-orang terdekat.
- e. **Jenis-Jenis Gangguan Kejiwaan**
Menurut Data Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, Penyebab gangguan Jiwa atau psikis adalah faktor yang multi-kausal. Faktor-faktor itu dapat berasal dari organisme itu sendiri, terutama psikisnya, dan pengaruh sosial, yang mana antara satu dengan lain saling mempengaruhi dan menjalin suatu rangkaian yang multikausal, sehingga gangguan psikis tersebut menjadi kompleks, dan memerlukan penanganan oleh profesional yang relevan, untuk diselesaikan dan diobati. Sebab musabab yang multikausal yang berlangsung secara "sinergi" tersebut difahami sebagai sumber utama permasalahan dan penyakit dalam diri manusia yang normal. Berikut ini akan diuraikan berbagai jenis gangguan jiwa dan gejala yang ditampakkan oleh penderitanya:
1. Panik
keadaan ketika kecemasan muncul tiba-tiba dengan tingkat serangan yang berat, biasanya hanya berlangsung beberapa menit. Serangan ini berkaitan dengan gejala fisik kecemasan yang berat dan membuat seseorang merasa ketakutan seolah-olah sesuatu yang mengerikan akan terjadi atau seolah-olah akan mati.
2. Fobia
Merupakan keadaan di mana penderitanya merasa takut (sering disertai panik) hanya pada keadaan tertentu seperti tempat ramai, dalam bis, tempat tertutup, dan pada situasi sosial tertentu seperti bertemu dengan orang lain.
3. Gangguan Jiwa Berat (Psikosis)
Kelompok gangguan jiwa yang dikategorikan berat ini terdiri dari tiga jenis penyakit yaitu Skizofrenia, gangguan

Bipolar (Manik-depresif), dan Psikosis Akut. Gangguan ini ditandai dengan terjadinya gangguan perilaku dan pikiran yang aneh atau tidak biasa.

4. Gangguan Jiwa Pada Anak dan Remaja
Gangguan jiwa pada anak dan remaja biasanya ditandai dengan anak yang terus menerus membuat masalah, selalu gelisah dan kurang fokus, sering mendapatkan nilai buruk dalam pelajaran walaupun ia cukup pintar. Adapun jenis gangguan jiwa yang sering muncul pada anak yaitu: disleksia, hiperaktivitas, depresi, gangguan konduksi, dan mengompol di tempat tidur pada usia yang seharusnya tidak mengompol lagi.

f. Metode Pengobatan Gangguan Kejiwaan

Pengobatan gangguan jiwa dapat dilakukan melalui beberapa cara, baik secara fisik maupun psikis. Berikut di antaranya:

1. Psikoterapi

Merupakan interaksi antara pasien dan terapis untuk mengupayakan perubahan dan penyembuhan. Perubahan yang dimaksud adalah perubahan dalam pikiran, perasaan, dan perilaku. Sehingga dalam proses terapi, klien difasilitasi suasana yang aman untuk mampu mengungkapkan perasaan dan mengontrol perasaannya. Ada suatu kebiasaan, akibat dari tindakan profesional yang dilakukan oleh penolong dengan latar belakang ilmu perilaku dan teknik-teknik yang dikembangkannya.

2. Obat-obatan

Proses pengobatan menggunakan obat-obatan merupakan pengobatan secara fisik yang biasanya digunakan sebagai pendukung dari metode pengobatan psikoterapi. Obat digunakan sebagai pendukung dari metode psikoterapi seperti penggunaan obat antidepresan, antipsikotik, Pereda cemas, dan mood stabilizer.

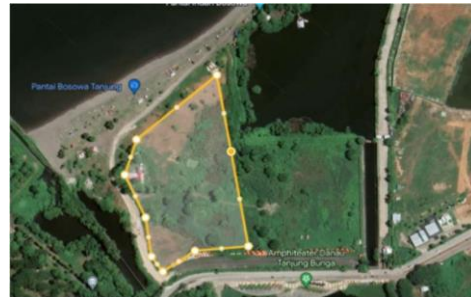
3. Stimulasi otak

berupa terapi elektrokonvulsif menggunakan aliran listrik, medan magnet, atau gelombang elektromagnetik untuk merangsang aktivitas saraf di otak guna mengatasi gangguan kejiwaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Lokasi tapak terletak di Jalan Metro Tanjung Bunga, Kelurahan Tanjung Merdeka, Kota Makassar. Lokasi perancangan ini dipilih dikarenakan berada di pesisir pantai yang

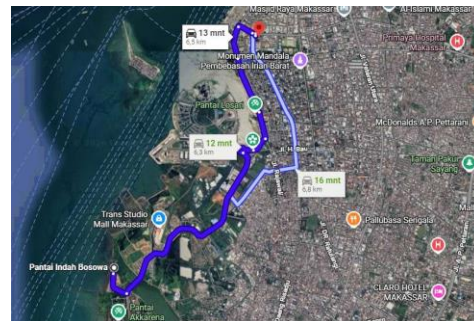
berpotensi dalam percepatan penyembuhan pasien. Luasan lahan pada lokasi perancangan yaitu $22.000 \text{ m}^2 = 2,2 \text{ Ha}$.



Gambar 1 Lokasi Perancangan (Penulis, 2023)

a. Aksesibilitas

Lokasi berada tepat didepan jalan utama yaitu Jalan Metro Tanjung Bunga yang memudahkan pencapaian pasien menuju ke tapak. Jarak Site dengan pusat Kota Makassar sejauh 6,5 Km2 dan waktu yang ditempuh 13 menit.



Gambar 2 Aksesibilitas (Penulis, 2023)

b. Zonasi Tapak

Penzoningan tapak dibagi menjadi 4 zona, meliputi zona publik, semi publik, private, semi privat.



Gambar 3 Zonasi Tapak (Penulis, 2023)

c. Sirkulasi Tapak

Untuk konsep sirkulasi pada tapak

dengan memisahkan jalur masuk dan keluar site



Gambar 4 Sirkulasi Tapak (Penulis, 2024)

d. Penerapan Tema pada Bangunan

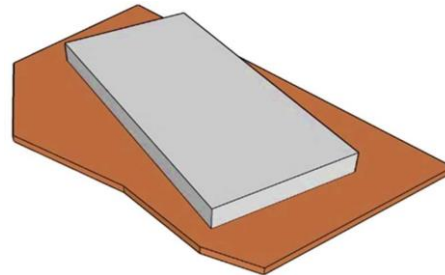
Arsitektur Perilaku merupakan pendekatan perancangan yang menitikberatkan pada hubungan antara manusia dan lingkungan binaan dengan mempertimbangkan perilaku, aktivitas, serta respons pengguna terhadap ruang. Pendekatan ini berangkat dari pemahaman bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh rangsangan (stimulus) yang diterima dari lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, dalam perancangan Pusat Gangguan Kesehatan Mental, pendekatan Arsitektur Perilaku diterapkan untuk menciptakan lingkungan yang mampu mendukung proses penyembuhan, memberikan rasa aman dan nyaman, serta memfasilitasi kebutuhan aktivitas pengguna.

Penerapan pendekatan ini diwujudkan melalui pengaturan elemen-elemen ruang yang dirancang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan pengguna, seperti tata letak ruang yang jelas dan mudah dipahami, pencahayaan alami yang optimal, sirkulasi yang terarah, pemilihan material yang aman dan nyaman, penggunaan warna yang menenangkan, serta penyediaan ruang-ruang terapeutik dan area interaksi sosial. Selain itu, kehadiran ruang terbuka hijau dan elemen alam juga dimanfaatkan sebagai media untuk mengurangi stres, meningkatkan kenyamanan psikologis, serta mendukung proses pemulihan pasien. Lingkungan yang terbentuk diharapkan mampu memberikan pengaruh positif terhadap perilaku pasien maupun tenaga kesehatan, seperti meningkatkan rasa tenang, mengurangi kecemasan, mendorong interaksi sosial yang sehat, serta mendukung efektivitas pelayanan. Dengan demikian, Pusat Gangguan Kesehatan Mental tidak hanya berfungsi sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, tetapi juga sebagai lingkungan terapeutik yang efektif, humanis, adaptif, dan sesuai dengan kebutuhan penggunaannya.

e. Konsep Bentuk dan Massa Bangunan

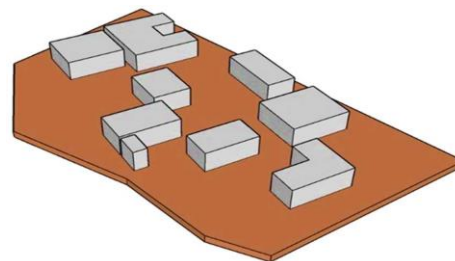
Konsep bentuk bangunan ini lahir dari analisa yang telah dibuat dimana bentuk bangunan dapat memberikan dampak positif bagi proses penyembuhan pasien dan tidak memberikan dampak buruk pada lingkungan sekitar.

Bentuk bangunan persegi memberikan kesan statis dan stabil. Karakter bentuk ini mampu menciptakan suasana yang tenang serta menghadirkan rasa aman bagi pasien dalam menjalani proses pemulihan.



Gambar 5 Konsep Bentuk (Penulis, 2023)

Selain itu, bentuk bangunan persegi di cut pada beberapa bagian untuk memisahkan massa bangunan sesuai dengan fungsi dan kebutuhan masing-masing ruang, sehingga akses menuju setiap area menjadi lebih mudah dicapai dari berbagai arah. Pemisahan massa ini juga bertujuan untuk menciptakan zonasi yang lebih jelas dan mendukung kenyamanan pengguna dalam beraktivitas. Selain itu, penerapan cut pada massa bangunan dilakukan untuk memaksimalkan masuknya pencahayaan dan penghawaan alami ke dalam bangunan, sehingga tercipta lingkungan yang lebih sehat, nyaman, dan mendukung proses penyembuhan pasien.



Gambar 6 Konsep Bentuk (Penulis, 2024)

f. Eksterior

Perspektif eksterior merupakan visualisasi hasil akhir dari Perancangan Pusat Gangguan Kesehatan Mental dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku. Tampilan eksterior ini menggambarkan

penerapan konsep dan tema perancangan yang telah dikembangkan, mulai dari bentuk bangunan, penataan massa, hingga elemen-elemen desain yang dirancang untuk menciptakan lingkungan yang nyaman, aman, dan mendukung proses penyembuhan pasien.



Gambar 7 Perspektif Bangunan (Penulis, 2023)



Gambar 8 Perspektif Bangunan (Penulis, 2023)



Gambar 9 Perspektif Bangunan (Penulis, 2023)



Gambar 10. Perspektif Bangunan (Penulis, 2023)



Gambar 11. Perspektif Bangunan (Penulis, 2023)



Gambar 12. Perspektif Bangunan (Penulis, 2023)



Gambar 13. Perspektif Bangunan (Penulis, 2023)

g. Interior

Interior pada bangunan Pusat Gangguan Kesehatan Mental dirancang sesuai dengan fungsi setiap ruang serta mempertimbangkan elemen-elemen pembentuk ruang, seperti warna, material, pencahayaan, dan karakter ruang. Penerapan elemen-elemen tersebut bertujuan untuk menciptakan suasana yang nyaman dan menenangkan, sehingga mampu memberikan pengaruh positif terhadap kondisi psikologis pasien serta mendukung proses penyembuhan secara optimal.



Gambar 14. Interior Ruang Perawatan Golongan Berat (Penulis, 2023)



Gambar 15. Interior Ruang Rawat Inap (Penulis, 2023)



Gambar 16. Interior Ruang Rawat Inap (Penulis, 2023)

PENUTUP

a. Kesimpulan

Kota Makassar mengalami peningkatan kasus gangguan mental yang cukup signifikan, sementara fasilitas kesehatan mental yang tersedia masih terbatas baik dari segi kapasitas, sarana-prasarana, maupun kualitas lingkungan rehabilitasi. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya pengembangan fasilitas kesehatan mental yang mampu memenuhi kebutuhan pelayanan dan pemulihan pasien secara lebih optimal.

Pendekatan Arsitektur Perilaku dipilih karena mampu mengakomodasi hubungan antara pengguna dan lingkungan binaan melalui perancangan ruang yang memperhatikan perilaku, kebutuhan psikologis, serta aktivitas pasien. Penerapan pendekatan ini diharapkan dapat menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, terapeutik, dan mendukung proses rehabilitasi kesehatan mental.

Dengan demikian, perancangan Pusat Kesehatan Mental di Kota Makassar diharapkan dapat menjadi fasilitas yang tidak hanya menyediakan layanan kesehatan jiwa yang memadai, tetapi juga mampu meningkatkan kualitas hidup serta mempercepat proses pemulihan pasien melalui lingkungan yang

dirancang berdasarkan prinsip-prinsip Arsitektur Perilaku.

b. Saran

Selama melakukan survey ataupun proses penyusunan dalam penulisan ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat sejumlah faktor yang perlu di kembangkan atau di perluas. Maka dari itu, Untuk perancangan berikutnya, sebaiknya melakukan pengambilan serta pengolahan data dan analisa yang lebih terinci dan detail agar dapat menciptakan rancangan yang lebih baik lagi untuk menjadi acuan literatur dalam studi yang berkaitan dengan disiplin ilmu arsitektur sehingga hasil rancangan dapat diwujudkan menjadi nyata.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayuningtyas. (2018, June 9). Analisa Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(1): 1–10.
- Ayuningtyas. (2018). "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(1): 1–10.
- Ayuningtyas. (2018, June 9). Analisa Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(1): 1–10.
- Ayuningtyas. (2018). "Analisis Situasi Kesehatan Mental Pada Masyarakat Di Indonesia Dan Strategi Penanggulangannya." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(1): 1–10.
- Agnes. (2016) G2020. "PUSAT KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT Program Studi Sarjana Teknik Arsitektur Oleh Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Sriwijaya Tahun 2019-2020 Universitas Sriwijaya."
- Kementrian Kesehatan (2015): Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015- 2019. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015.
- Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 4 Tahun 2015 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kota Makassar 2015-2034.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2018 Tentang Rencana Tata Ruang Kawasan Perkotaan Makassar, Maros, Sungguminasa, Dan Takalar Tahun 2015-2034.
- Peraturan Undang-Undang Republik Indonesia

-
- Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa.
- Rifqi. (2003). "Elemen Ruang Dalam pada Fasilitas Rawat Inap Pasien Gangguan Jiwa Berdasarkan Aspek Keamanan."
- Sari, M (2016). "PUSAT REHABILITASI GANGGUAN JIWA DAN SKIZOFRENIA DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR PERILAKU DI KABUPATEN KULONPROGO."
- smhc.org.cn. (2015). "Shanghai mental health center." <http://www.smhc.org.cn/English/channels/478.html> (Juni 12, 2021).
- Soebiantoro, Jonathan. (2017). "Pengaruh Edukasi Kesehatan Mental Intensif Terhadap Stigma pada Pengguna Layanan Kesehatan Mental." *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental* 2(1): 1.
- Purnomo, S. (2017). "Analisa Potensi Peruntukan Lahan Rumah Sakit Dinilai Dari Aspek Fisik Dan Kebutuhan Penduduk Dengan Sistem Informasi Geografis Di Kota Semarang." *Jurnal Geodesi Undip* 6(4): 226–35.