



PERANCANGAN MENTAL HEALTHCARE CENTER DI GADING SERPONG DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR BIOFILIK

Eiffel Sugianto^{1()}, Anisza Ratnasari², Abdullah Hibrawan³**

¹⁻³Program Studi Arsitektur, Universitas Pradita, Banten

Abstract

The increasing number of mental health cases due to the COVID-19 pandemic, became quite concerning. Most cases of mental health were dominated by depression. In Indonesia, especially in Gading Serpong, mental health services were considered inadequate. Based on these issues, it is necessary to design a mental health service facility that provides diagnosis, psychotherapy, recreational therapy facilities with a retreat center facilities. This design aims to be a mental health facility that provides mental health healing and treatment services for people with mental illness, addressing the increase in mental health cases, and eliminating bad stigma about mental health facilities in Indonesia. Existing mental health services pay less attention to aspects of the surrounding environment, which can cause the patient's healing process not being maximized. The healing process can be accelerated if humans are closer to natural surroundings. Therefore, the importance of a mental health facility design is to apply an architectural approach that connects humans to nature, this approach is referred to as biophilic architecture. The principles of biophilic architecture applied in this design are providing users with direct and indirect natural experiences, using natural materials, as well as spatial experiences. The biophilic design strategies use are to provide a communal area as the centerpiece, bring natural light into the building, present natural elements inside and outside the building, present a green terrace, and the use of natural materials. This design is expected to become a facility capable of dealing with mental health cases for now and in the future while still preserving the surrounding environment.

Abstrak

Meningkatnya kasus kesehatan mental akibat pandemi COVID-19, menjadi hal yang cukup memprihatinkan. Sebagian besar kasus kesehatan mental didominasi oleh depresi. Di Indonesia, khususnya di Gading Serpong, layanan kesehatan mental dinilai belum memadai. Berdasarkan isu tersebut, maka perlu dirancang suatu fasilitas pelayanan kesehatan mental yang menyediakan diagnosis, psikoterapi, terapi rekreasional dengan fasilitas pusat retreat. Perancangan ini bertujuan untuk menjadi fasilitas kesehatan mental yang memberikan layanan penyembuhan dan pengobatan kesehatan mental bagi penderita gangguan mental, mengatasi peningkatan kasus kesehatan mental, dan menghilangkan stigma buruk terhadap

* Korespondensi: eiffelsugianto12@gmail.com email (Eiffel Sugianto)

fasilitas kesehatan mental di Indonesia. Pelayanan kesehatan mental yang tersedia kurang memperhatikan aspek lingkungan sekitar, sehingga bisa menyebabkan proses penyembuhan pasien tidak maksimal. Proses penyembuhan dapat dipercepat bila manusia lebih dekat dengan alam sekitar. Oleh karena itu, pentingnya perancangan fasilitas kesehatan mental adalah dengan menerapkan pendekatan arsitektur yang menghubungkan manusia dengan alam, pendekatan ini disebut dengan arsitektur biofilik. Prinsip arsitektur biofilik yang diterapkan dalam desain ini adalah memberikan pengalaman alami secara langsung dan tidak langsung kepada pengguna, penggunaan material alami, serta pengalaman spasial. Strategi desain biofilik yang digunakan adalah dengan menyediakan area komunal sebagai pusat, menghadirkan cahaya alami pada bangunan, menghadirkan unsur alam di dalam dan luar bangunan, menghadirkan teras hijau, dan penggunaan material alami. Perancangan ini diharapkan menjadi fasilitas yang mampu menangani kasus kesehatan mental saat ini dan di masa yang akan datang dengan tetap menjaga kelestarian lingkungan sekitar.

Kata Kunci: Biophilic, Depression, Mental health, Mental healthcare center, Nature connectedness

Informasi Artikel:

Dikirim : 18 Oktober 2023

Ditelaah : 25 Oktober 2023

Diterima : 8 November 2023

Publikasi : 31 Desember 2023

Januari – Juni 2024, Vol 4 (1) : hlm 14-29

©2024 Institut Teknologi dan Bisnis Ahmad Dahlan.

All rights reserved.

PENDAHULUAN

Pandemi COVID-19 yang terjadi di Indonesia pada awal tahun 2020 berdampak sangat buruk pada masyarakat Indonesia. Penyebaran virus yang sangat cepat mengakibatkan peningkatan kasus kesehatan hingga tingkat kematian dan krisis ekonomi global. Beberapa industri terutama pada bidang pariwisata dan penerbangan diharuskan berhenti sehingga menyebabkan banyak pekerja yang harus diberhentikan dari pekerjaannya dan hidup tanpa penghasilan untuk waktu yang cukup lama. Hal ini menjadi salah satu pemicu depresi dan gangguan kesehatan mental masyarakat.

Menurut Basiran dalam Anugrah (2020), prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebelum pandemi sebesar 11,6%. Namun saat pandemi, jumlahnya meningkat menjadi 57,6%. Dari total prevalensi gangguan jiwa, kasus depresi tercatat sebagai kasus terbanyak di Indonesia. Menurut Kemenkes RI (2018), tercatat data prevalensi masyarakat Indonesia dengan depresi sebelum pandemi sebesar 6,1%. Menurut PDSKJI (2022), selama dan sesudah pandemi yaitu dari Maret 2020 hingga Maret 2022, pengidap depresi mengalami peningkatan setiap tahunnya dengan total peningkatan sebesar 14,8% dari total 14.988 masyarakat Indonesia yang mengikuti survei, di mana paling banyak yang mengikuti berada di usia produktif (15-64 tahun).

Meningkatnya kasus kesehatan mental yang pesat ini menyebabkan kebutuhan layanan kesehatan mental semakin diperlukan. Namun berdasarkan standar minimum WHO (*World Health Organization*), layanan kesehatan mental di Indonesia masih dibawah standar minimum yang ditetapkan oleh WHO. Menurut perhitungan standar minimum WHO, untuk saat ini standar jumlah layanan psikiatri di Indonesia sebesar 1:200.000, yang berarti 1 psikolog/psikiater harus melayani sebesar 200.000 penduduk, sedangkan standar minimum yang seharusnya dicapai adalah 1:30.000. Berdasarkan perbandingan tersebut, diperkirakan memerlukan sebanyak 5.790 layanan psikiatri tambahan untuk mencapai standar minimum yang ditetapkan oleh WHO.

Pada saat pandemi COVID-19, depresi menjadi kasus terbanyak yang dialami di kota Jakarta dengan prevalensi pengidap depresi yang meningkat sebesar 12.5%. Kebutuhan layanan kesehatan mental di DKI Jakarta dan daerah sekitarnya yaitu BODETABEK (Bogor, Depok, Tangerang, Bekasi) semakin diperlukan namun fasilitas khusus untuk menangani masalah kesehatan mental belum memadai. Fasilitas layanan kesehatan mental di Jabodetabek kurang memperhatikan aspek lingkungan sekitarnya dan lebih memperhatikan metode penyembuhan yang digunakan saja. Salah satu kota yang dekat dengan DKI Jakarta, Kabupaten Tangerang tepatnya di kawasan Gading Serpong merupakan kawasan yang tergolong baru dan tercatat belum terdapat fasilitas khusus untuk kesehatan mental.

Kedekatan dengan alam adalah suatu kebutuhan. Pradono (2019) menyatakan bahwa penting untuk membangun kembali hubungan antara arsitektur dan alam. Beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa biofilia juga berkaitan dengan efek pemulihan. Menurut Kellert (2005), otak manusia secara fungsional merespons pola sensorik dari lingkungan alami. Lingkungan alami ini dapat memberikan persepsi sensori yang intensif, perasaan harmoni dan menyatu dengan alam, *wellbeing* dan kualitas hidup, energi yang diperbarui, pemikiran '*here and now*', dan rasa tenang. Hal ini terbukti dari salah satu bangunan layanan kesehatan mental yang terdapat di Göteborg, Sweden, yaitu Östra Hospital yang dirancang oleh White Architects. White Architects membuktikan bahwa dengan menghubungkan pengguna dengan alam mampu memberikan efek positif pada kesehatan dan kesejahteraan penggunanya

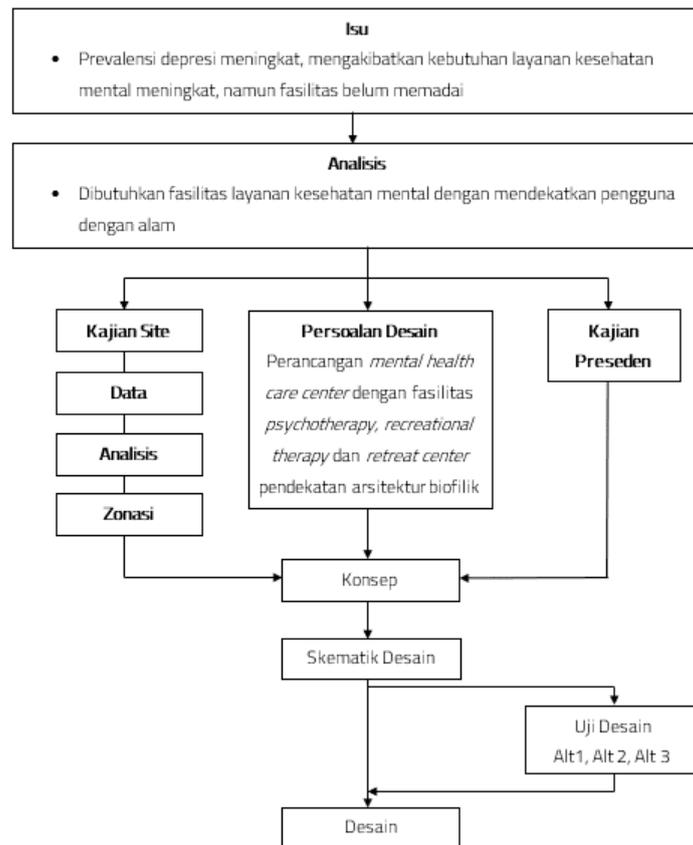
serta mempercepat proses penyembuhan 2 kali lebih cepat. Penggunaan material alam, pemberian akses pemandangan alam dan ke luar ruangan yang mendekatkan bangunan dengan alam nyatanya dapat mengurangi stigma dan isolasi.

Arsitektur biofilik merupakan salah satu pendekatan arsitektur yang menghubungkan pengguna bangunan lebih dekat dengan alam. Selain dapat membantu proses penyembuhan manusia, arsitektur biofilik juga dapat meningkatkan relaksasi, fokus, mengurangi stres dan agresi serta bermanfaat juga kepada lingkungan sekitarnya. Menurut Kellert dan Calabrese (2015), arsitektur biofilik memiliki beberapa prinsip dasar, yaitu kehadiran unsur alam secara berkelanjutan, adaptasi manusia, dorongan ikatan emosional, peningkatan interaksi positif, dan dorongan solusi arsitektural. Penerapan prinsip-prinsip ini dapat diterapkan secara langsung terhadap alam, tidak langsung terhadap alam atau dengan pengalaman ruang dan tempat.

Berdasarkan latar belakang, isu yang didapatkan adalah pengidap depresi terus meningkat sesudah dan selama pandemi COVID-19, layanan kesehatan mental semakin diperlukan dan tergolong kurang dari standar minimum WHO, serta belum memadainya fasilitas khusus untuk menangani masalah kesehatan mental. Oleh karena itu, perancangan sebuah fasilitas kesehatan mental sangat diperlukan untuk dapat menangani kasus kesehatan mental baik yang sedang terjadi dan yang mendatang di kawasan Gading Serpong serta Jabodetabek. Fasilitas ini dapat berfungsi sebagai wadah layanan kesehatan mental yang menyediakan fasilitas pengobatan kesehatan mental seperti psikoterapi, terapi rekreasi dan relaksasi, serta dapat menghubungkan pengguna dengan alam sesuai dengan prinsip-prinsip arsitektur (Kellert dan Calabrese, 2015).

METODE

Metode penelitian dalam perancangan ini diawali dengan menggali isu sosial tentang kesehatan mental yang terjadi di Indonesia, lalu dilanjutkan dengan studi pustaka tentang topik yang berkaitan. Kemudian peneliti mempelajari dan menganalisis beberapa preseden, serta menggali pendekatan yang sesuai dengan perancangan. Kajian lokasi perancangan dan pengguna juga dilakukan dan dilanjutkan dengan pemrograman desain seperti analisis fungsi ruang perancangan, serta menyusun konsep dan strategi desain dalam perancangan. Hasil kajian-kajian dan strategi desain dijadikan sebagai dasar dalam perancangan untuk merancang pemrograman ruang, zoning, transformasi massa hingga mengimplementasikan strategi desain pada desain bangunan akhir.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 1. Kerangka Berpikir

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil dan pembahasan membahas tentang hasil rancangan yang telah dibentuk berdasarkan latar belakang dan isu dalam perancangan ini. Hasil dan pembahasan menguraikan beberapa hal mengenai hasil perancangan yaitu analisis tapak, analisis pengguna, konsep dan strategi desain, program ruang, zonasi fungsi dan kebutuhan, transformasi massa, serta pengembangan desain pusat kesehatan mental.

Pemrograman Desain

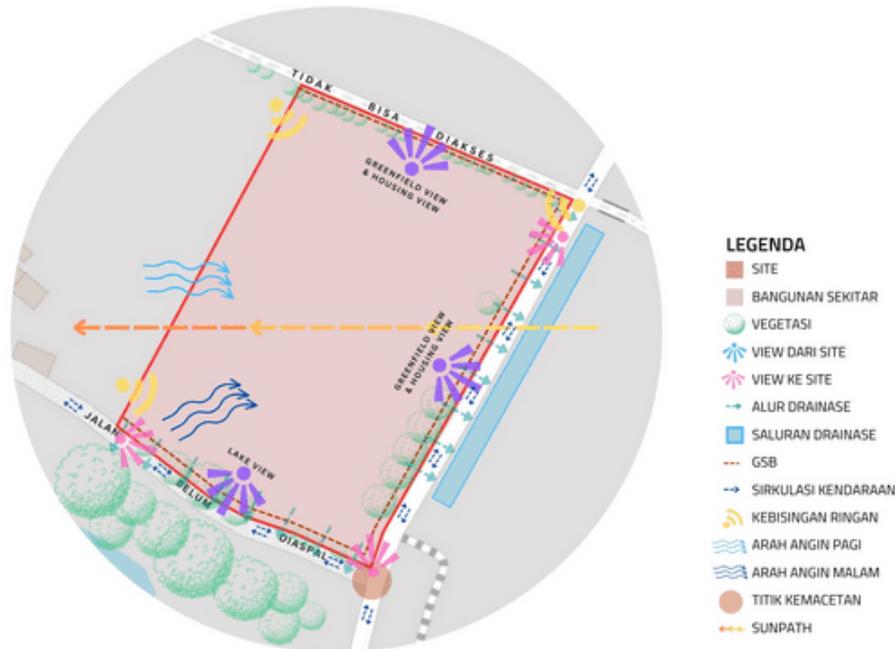


Sumber: Google Earth & olahan pribadi, 2023

Gambar 2. Lokasi Site

Analisis Tapak

Lokasi tapak berada di Jl. Desa Curug Sangereng, Curug Sangereng, Kec. Klp. Dua, Kabupaten Tangerang, Banten 15810. Pemilihan site didasarkan sesuai dengan isu dari latar belakang yaitu kebutuhan fasilitas kesehatan mental di Kabupaten Tangerang belum memadai. Pertimbangan lainnya adalah tapak perancangan berada di tengah kota sehingga mudah diketahui oleh masyarakat sekitar dan lokasi yang strategis untuk *target user* di usia produktif (15-64 tahun (menurut Badan Pusat Statistika)), serta lokasi tapak yang cukup privat sehingga memberikan ketenangan untuk para pengguna bangunan.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 3. Analisis Tapak

Luas tapak perancangan sebesar 8.552m² dengan perimeter sebesar 373m. Tapak merupakan lahan hijau yang dikelilingi oleh lahan kosong yang hijau serta dekat dengan kawasan perumahan Desa Curug Sangereng. Kondisi kontur tapak relatif datar. Tapak dikelilingi tiga jalan, yaitu jalan Terusan Desa Curug Sangereng, jalan Desa Curug Sangereng, dan jalan alternatif dari kawasan lainnya. Ketiga jalan ini menjadi sumber kebisingan terhadap tapak dengan tingkat kebisingan yang cukup rendah. Terdapat sirkulasi kendaraan dua arah di sekitar tapak dan belum terdapat pedestrian dan jalur khusus sepeda di tepi jalan. Terdapat 4 area yang berpotensi dijadikan sebagai jalur akses menuju tapak, yaitu di sebelah timur laut, tenggara, selatan dan barat daya. Terdapat pohon teduh di sekeliling tapak yang dekat dengan jalan, di area tengah tapak hanya terdapat rumput dan semak. Area keliling tapak terlihat terteduh namun di tengah terlihat sangat panas karena tidak ada pohon peneduh. Terdapat hanya 1 sisi yang dapat dijadikan sebagai objek pemandangan dari tapak, yaitu sebelah barat daya yang berupa pandangan danau. Jalan Terusan Desa Curug Sangereng menjadi area yang cukup strategis yang memberikan pandangan ke tapak karena jalan tersebut memiliki mobilitas tertinggi pengguna. Semua sisi tapak cukup tersinari oleh matahari secara dikarenakan posisi tapak yang tidak tegak lurus terhadap utara dan selatan.

Analisis Pengguna

Berdasarkan lokasi tapak, potensi pengunjung yang datang adalah seorang diri, para pekerja, sepasang suami istri, para pelajar ataupun keluarga seperti orang tua dengan bayi, anak remaja atau para senior. Dari beberapa pengunjung dapat dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan analisis aktivitas dalam bangunan, yaitu *short term visitors*, pengunjung yang datang dan menetap tidak lebih dari 24 jam, *long term visitors*, pengunjung yang datang dan menetap lebih dari 24 jam, dan staff seperti staf medis, staf manajemen gedung dan staf servis.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 4. Analisis Pengguna

Konsep dan Strategi Desain

Pendekatan yang digunakan dalam perancangan ini adalah arsitektur biofilik untuk membantu dan mempercepat proses penyembuhan kesehatan mental. Menurut Puren dan Ginting (2022), pendekatan biofilik didasarkan pada aspek biophilia yang bertujuan untuk merancang ruang-ruang yang dapat berkontribusi dalam peningkatan kesejahteraan hidup manusia melalui fisik dan mental dengan memberikan hubungan yang positif antar manusia dan alam. Pendekatan biofilik secara umum berperan penting dalam mengakomodasi manusia untuk hidup di lingkungan yang sehat, menurunkan tingkat stres, dan menciptakan kehidupan yang sejahtera dengan menghadirkan alam ke dalam desain. Kehadiran alam dapat berupa material alami serta bentuk-bentuk alami. Pendekatan biofilik dalam kesehatan mental bertujuan untuk menyediakan ruang yang berfungsi untuk memulihkan fisik dan mental manusia, gaya hidup yang ideal, dan menyehatkan sistem saraf manusia (Puren dan Ginting, 2022).

Berdasarkan pendekatan arsitektur biofilik yang telah dibahas, terdapat 5 strategi desain yang digunakan untuk perancangan sebuah pusat kesehatan mental, yaitu dengan menghadirkan elemen alam, cahaya alami, teras hijau, area komunal sebagai pusat dalam perancangan dan penggunaan material alam. Kehadiran elemen alam dapat dengan menghadirkan elemen air atau vegetasi di dalam dan juga luar bangunan sehingga pengguna bangunan dapat berinteraksi langsung dengan alam. Cahaya alami dapat dihadirkan melalui bukaan yang cukup luas dan meminimalisir ruangan dan penataan ruang yang tertutup agar cahaya dapat tersebar ke seluruh ruangan. Memanfaatkan area sisa bangunan pada lantai atasnya sebagai teras hijau untuk tetap memberikan pengalaman ruang terhadap di setiap lantainya. Area komunal yang dipenuhi oleh elemen alam diletakkan pada pusat perancangan untuk memberikan *view* tambahan dalam tapak dan menyediakan para pengguna dengan pengalaman langsung terhadap alam di tengah kota. Penggunaan material alam dalam perancangan dapat dengan menggunakan material batu, kayu atau elemen alam lainnya untuk memberikan kesan alami pada bangunan.

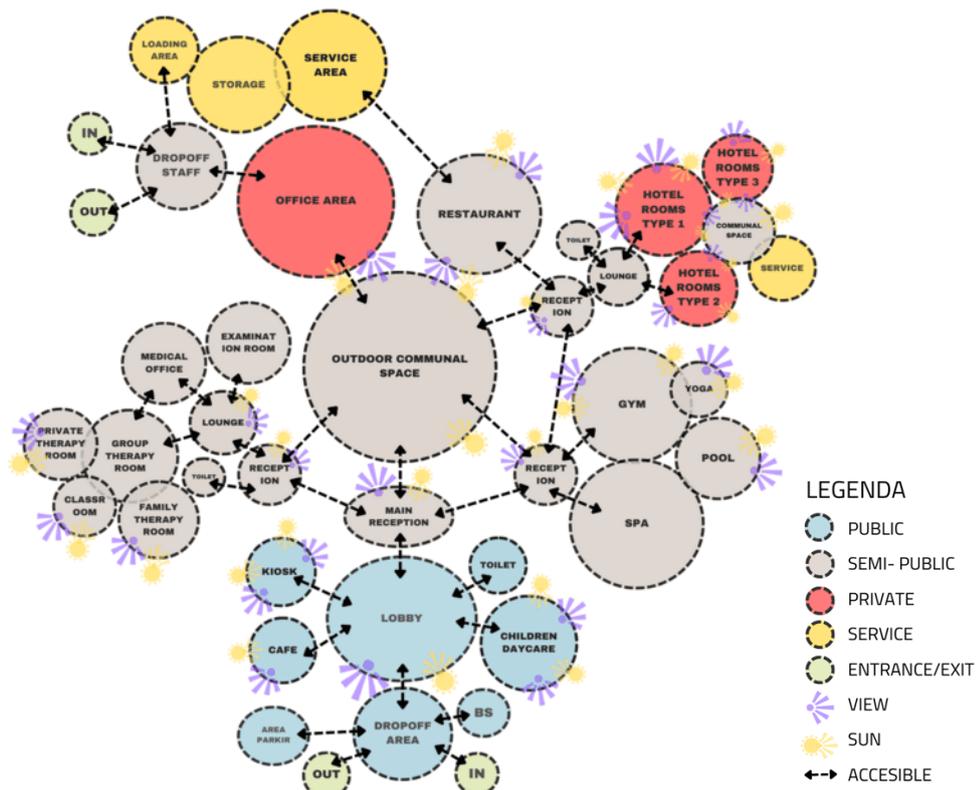


Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 5. Strategi Desain

Program Ruang

Program ruang bangunan perancangan ini terdiri dari tiga bagian utama, yaitu terdapat *healthcare center*, *wellness center* dan *retreat center*. *Healthcare center* merupakan pusat yang menyediakan fasilitas kesehatan seperti untuk diagnosis dan juga konseling secara privat atau group. *Wellness center* merupakan pusat yang menyediakan fasilitas kebugaran dan juga relaksasi. Sedangkan *retreat center* merupakan pusat yang menyediakan fasilitas penginapan untuk para pengunjung. *Bubble diagram* dibentuk untuk memperlihatkan hubungan antar ruang dari ketiga fasilitas. Menurut bubble diagram yang telah dibuat, ketiga fasilitas utama yaitu fasilitas *healthcare*, *wellness*, dan *retreat*, ditambah dengan fasilitas lobi utama dengan servis/manajemen bangunan saling berpisah namun disatukan oleh area komunal. Lobi Utama menjadi salah satu tempat yang bersifat publik yang dari sana para pengunjung dapat diarahkan ketigas fasilitas tersebut. Khusus untuk area servis/manajemen bangunan memiliki pintu masuk yang berbeda.



Sumber: Analisis penulis, 2023

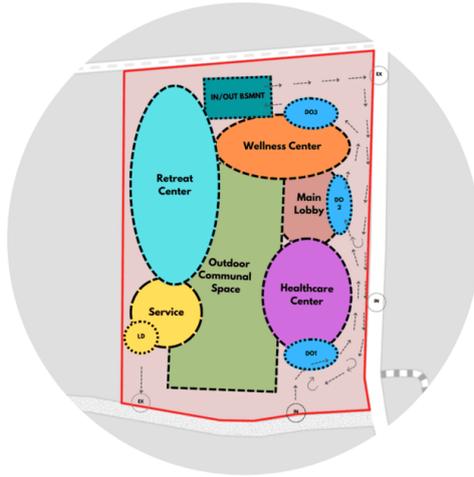
Gambar 6. Diagram Gelembung Perancangan

Elaborasi Konsep dalam Pengembangan Desain

Perancangan pusat kesehatan mental ini memiliki fasilitas sesuai *treatment* yang disediakan untuk penyembuhan kesehatan mental yang masih dapat ditangani tanpa pengobatan medis. *Treatment* ini terbagi menjadi dua bagian yaitu terapi psikologi dan terapi rekreasi (seperti berolahraga atau relaksasi), yang dalam perancangan disebut pusat *healthcare* dan *wellness*. Pusat *healthcare* memiliki fasilitas ruang pengecekan kesehatan, ruang terapi privat, ruang terapi keluarga, ruang terapi kelompok serta ruang pendukung lainnya. Sedangkan untuk pusat *wellness* terdapat fasilitas kebugaran seperti *gym*, yoga dan kolam renang, serta terdapat fasilitas spa, yang dilengkapi dengan ruang spa privat dan publik, ruang akupunktur, ruang meditasi, ruang *hydrojet* dan ruang pendukung lainnya.

Zonasi Fungsi dan Kebutuhan

Diagram gelembung perancangan disesuaikan ke dalam tapak untuk memperlihatkan komposisi ruang. Terdapat tiga zonasi, yaitu zonasi horizontal, zonasi vertikal dan zonasi aksonometri. Zonasi horizontal memperlihatkan komposisi ruang tiap fasilitas dalam tapak dan memperlihatkan alur sirkulasi kendaraan pada tapak. Peletakan fasilitas *healthcare* terpisah dari kedua fasilitas utama lainnya yang bertujuan untuk memberikan privasi dan kenyamanan kepada pasien dan pengunjung lainnya, namun tetap terhubung dengan fasilitas lain melalui lobi utama dan area komunal. Terdapat dua jalur masuk ke dalam tapak, *entrance* pertama pada bawah kanan dikhususkan untuk area masuknya pengunjung *healthcare* dan *entrance* kedua pada sebelah kanan untuk pengunjung lainnya. Pada sisi kanan atas adalah jalur keluar untuk seluruh kendaraan dari dalam tapak. Pada sisi kiri bawah dikhususkan untuk area *loading dock*.



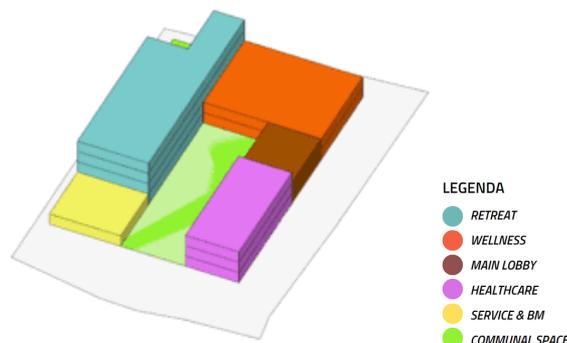
Sumber: Analisis penulis, 2023
Gambar 7. Zonasi Horizontal

Zonasi vertikal memperlihatkan komposisi ruang pada setiap lantainya. Berdasarkan zonasi vertikal, perancangan ini memiliki 4 lantai dan 2 lantai *basement*, fasilitas utama pada perancangan diletakkan pada lantai dasar hingga lantai 4 sedangkan untuk fasilitas pendukung seperti servis dan area parkir diletakkan pada lantai dasar dan lantai basement. Fasilitas *healthcare* 3 lantai, *retreat* 4 lantai, *wellness* 2 lantai, lobi utama 1 lantai dan *mezzanine*, kantor manajemen bangunan 1 lantai, serta servis 1 lantai dan 2 lantai *basement*.

Floor No. #		GFA (m ²)
4. 3 rd	Retreat	814
3. 2 nd	Retreat	1823
2. 1 st	Retreat, Wellness, Main Lobby, Healthcare	2355.5
1. GF	Service, Office, Retreat, Wellness, Main Lobby, Healthcare	2745.1
-1. B1	Service, Parking	3684
-2. B2	Service, Parking	3714.8
Total:		15134.4

Sumber: Analisis penulis, 2023
Gambar 8. Zonasi Vertikal

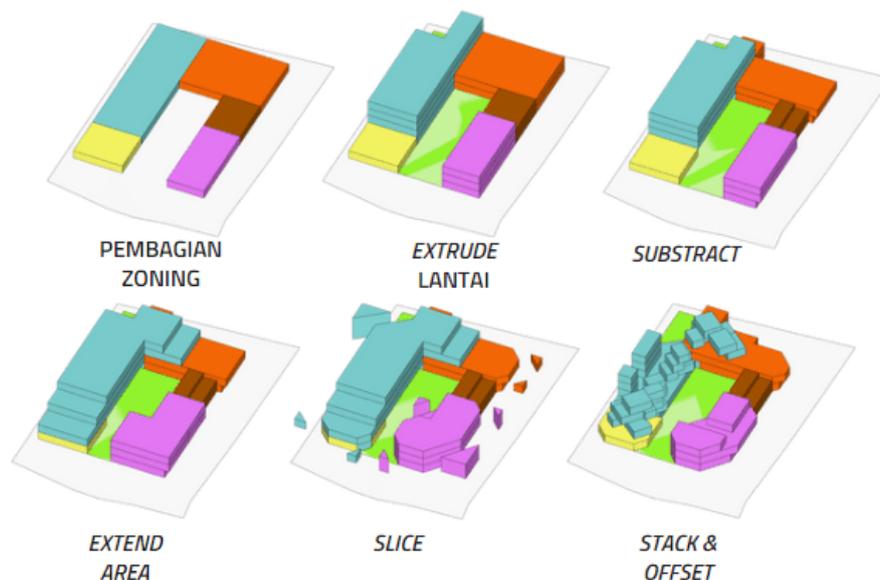
Zonasi aksionometri memperlihatkan komposisi massa berdasarkan tatanan ruang pada tapak dalam zonasi horizontal dan komposisi ruang per lantainya dari zonasi vertikal. Terciptalah bentuk massa awal perancangan yang berbentuk huruf 'U' dengan perbedaan level pada setiap fasilitasnya.



Sumber: Analisis penulis, 2023
Gambar 9. Zonasi Aksionometri

Transformasi Massa

Bentuk massa perancangan mengalami 6 tahap transformasi. Berawal dari bentuk dasar yang berbentuk huruf 'U'. Bentuk massa lalu mengalami pembagian zonasi menjadi 5 bagian, fasilitas *healthcare*, *wellness*, *retreat*, lobi utama, serta servis dan kantor manajemen bangunan. Bentuk masa lalu menyesuaikan kebutuhan ruang per lantainya sesuai dengan zonasi vertikal. *Healthcare* menjadi 3 lantai, *wellness* 2 lantai, *retreat* 4 lantai, lobi utama *double floor*, dan servis 1 lantai serta menentukan area lanskap. Tahap selanjutnya bentuk massa mengalami pengurangan pada area lantai bawah yang digunakan sebagai area *drop off* supaya ternaungi oleh bangunan, pengurangan massa pada area samping *wellness* untuk jalur masuk dan keluar basement, dan lantai *mezzanine* pada lobi utama. Tahap keempat adalah sebagian massa bangunan di *extend*. Bangunan *healthcare* di *extend* untuk memperkecil akses ke dalam area komunal, *extend* area *retreat* untuk menciptakan teras hijau. Bagian sudut-sudut pada massa dipotong untuk menghindari bentuk bangunan yang bersudut. Tahap terakhir dalam transformasi massa adalah massa pada area *retreat* dibuat *stacking* dan beberapa bagian bangunan di *offset* untuk memberikan ruang penghijauan di atas bangunan.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 10. Transformasi Massa

Pengembangan Desain

Hasil pengembangan desain bangunan pusat kesehatan mental ini telah mengimplementasikan kelima strategi desain yang sudah tertulis di bagian sebelumnya. Pada perancangan, elemen alam yang dihadirkan adalah elemen air dan vegetasi. Menyediakan elemen air kolam cetek pada setiap area komunal, dan sebuah *splash park*. Elemen vegetasi seperti pohon teduh yang diletakkan di area tempat duduk pada area komunal, tanaman hias di sekitar area komunal serta pada interior bangunan, penggunaan tanaman *lee kuan yew* sebagai pelindung dari sinar matahari yang diletakkan di beberapa area yang memiliki bukaan yang cukup luas, menyediakan tanaman berpot pada setiap teras, serta menghadirkan *green wall* untuk menutupi bagian dinding yang menerus dan untuk fasad bangunan.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 11. Zonasi pada Hasil Perancangan

Implementasi strategi cahaya alami dalam bangunan adalah dengan menggunakan bukaan yang cukup luas pada setiap lantainya yang dilengkapi dengan kisi-kisi pada beberapa area untuk mengurangi *sun glaring*, menciptakan layout ruangan yang terbuka, serta menyediakan *skylight*. Penerapan teras hijau banyak dijumpai di area *retreat* dikarenakan bentuk bangunan *retreat* yang *stacking* menciptakan banyak sisa area, yang dapat diakses oleh manusia sebagai teras hijau.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 12. Tampak Hasil Perancangan



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 13. Implementasi Strategi Elemen Alam pada Area Komunal

Peletakkan area komunal pada pusat tapak yang dikelilingi oleh bangunan perancangan ini berfungsi sebagai penghubung antar fasilitas, sumber *view* untuk bangunan, dan area sosialisasi para pengunjung. Area komunal ini terbagi menjadi 3 bagian, yaitu area komunal yang di tengah, area *amphitheater* yang dilengkapi dengan area duduk dan *splash park*, serta area taman privat untuk fasilitas *retreat*. Penggunaan material alam dalam perancangan adalah menggunakan material batu alam untuk menutupi dinding-dinding yang polos, serta penggunaan material kayu seperti pada beberapa lantai *outdoor* dan tempat duduk pada area *amphitheater*.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 14. Hasil 3D Perancangan dan Implementasi Strategi

Pada lantai dasar pusat *healthcare* cenderung bersifat publik yang terdapat lobi dan resepsionis khusus untuk pengunjung *healthcare*. Terdapat ruang cek kesehatan yang hanya dapat diakses oleh para pasien dan juga pendamping, yang berfungsi sebagai tahap awal atau diagnosis kesehatan pasien agar terapis atau psikolog dapat menentukan program apa yang harus diberikan kepada pasien sesuai dengan diagnosisnya. Ruang ini dirancang tertutup untuk memberikan privasi para pasien saat pengecekan. Pada lantai dasar *healthcare* juga dilengkapi dengan ruang administrasi, *café*, area tunggu dan area bermain untuk anak sehingga *family-friendly* dan nyaman saat menunggu. Area-area tersebut memiliki bukaan yang luas sehingga terdapat cahaya alami dan para pengunjung pun tetap dapat menikmati pemandangan area komunal dari dua sisi.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 15. Penggunaan Kisi-Kisi dan Green Wall pada Fasad Bangunan

Terdapat 3 tipe fasilitas terapi psikologi, yaitu terapi secara privat (1-2 pasien dengan psikolog), terapi keluarga (3-6 orang atau berkeluarga dengan psikolog) serta terapi kelompok (lebih dari 6 orang) atau yang sering terjadi di fasilitas lainnya adalah menghadirkan acara *workshop* atau acara perkumpulan organisasi tertentu untuk memotivasi para pasien yang diletakkan di lantai 2. Ruang-ruang terapi ini dirancang memiliki bukaan yang cukup luas sehingga terdapat akses cahaya alami masuk ke dalam ruangan. Hal ini memiliki efek yang sangat menguntungkan untuk para pengidap depresi, gangguan tidur, ritme sirkadian dan agresivitas fisik, dan meningkatkan kenyamanan visual serta fungsi sistem sirkadian (Terrapin Bright Green, 2017). Ruang dengan bukaan yang luas akan tetap privat dengan adanya kisi-kisi pada fasad dan memiliki *layout* ruangan yang mudah dimengerti dan terbuka sehingga pasien pun juga nyaman untuk berbicara dan bercerita.



Sumber: Analisis penulis, 2023

Gambar 16. Bukaan yang Luas pada Area Lobi

Pemberian bukaan yang luas juga bertujuan untuk memberikan *view* dari dalam ruangan ke area luar dan dapat melihat area komunal yang memiliki vegetasi dan elemen alam lainnya, serta penggunaan *planter box* pada sisi bangunan pada lantai 1 yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan detak jantung, meningkatkan keterlibatan/perhatian mental, tercipta sikap yang berdampak positif dan kebahagiaan secara keseluruhan. *Layout* pada lantai satu dirancang agar dapat mudah dinavigasi oleh pengunjung yang memiliki dampak baik dalam respons stres perseptual dan fisiologis serta preferensi tampilan yang diamati. Terdapat 2 area balkon yang digunakan sebagai area pencerahan untuk ruangan tengah pada lantai

satu dan *skylight* sehingga area tengah akan selalu terang pada siang harinya dan dilengkapi dengan area rooftop pada lantai dua yang dibatasi dengan area hijau untuk memberikan area hijau yang dapat dinikmati oleh para pasien dan staff.

KESIMPULAN

Meningkatnya prevalensi kesehatan jiwa akibat dampak pandemi COVID-19 ini meningkatkan kebutuhan layanan kesehatan mental, akan tetapi fasilitas khusus untuk kesehatan mental di Jabodetabek masih sangat minim. Layanan kesehatan mental yang sudah ada kurang memperhatikan aspek lingkungan. Perlu diketahui bahwa manusia bekerja lebih baik jika berdekatan dengan alam sehingga dengan menerapkan pendekatan arsitektur yang menghubungkan manusia dengan alam seperti arsitektur biofilik dapat membantu mempercepat proses penyembuhan kesehatan mental. Maka dari itu, perancangan ini dirancang sebagai sebuah pusat kesehatan mental yang mampu mengakomodir fasilitas diagnosis, psikoterapi, terapi rekreasional. Rancangan ini juga dilengkapi dengan fasilitas *retreat center* serta fasilitas pendukung lainnya, dengan menerapkan beberapa strategi desain yang didasarkan oleh pendekatan biofilik, yaitu dengan menghadirkan elemen alam, cahaya alami, teras hijau, area komunal sebagai pusat dan penggunaan material alam dalam perancangan. Penulis berharap usulan desain ini mampu berkontribusi dalam mengatasi kasus kesehatan mental untuk saat ini hingga kedepannya dan menjadi bangunan yang sehat untuk lingkungan sekitarnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, P. (2022). **WHO Sebut Pandemi Covid-19 Sebabkan Tingkat Depresi Naik 25%**. Tersedia di: <https://www.okezone.com/tren/read/2022/03/15/620/2561866/who-sebut-pandemi-covid-19-sebabkan-tingkat-depresi-naik-25?page=1> (Diakses: 24/07/2023).
- Dirgayunita, Aries. (2016). Depresi: ciri, penyebab dan penanganannya. **Journal An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi**, 1(1), pp. 6-7.
- Himpunan Psikologi Indonesia. (2020). **Peluncuran Layanan Psikologi Sehat Jiwa (SEJIWA)**. Tersedia di: <https://himpsi.or.id/blog/berita-pengumuman-2/post/peluncuran-layanan-psikologi-sehat-jiwa-sejiwa-113> (Diakses: 24/07/2023).
- Kalonica, K., Kusumarini, Y., Rakhmawati, A. (2019). **Identifikasi Penerapan Biophilic Design pada Interior Fasilitas Pendidikan Tinggi**. Tersedia di: <https://dimensiinterior.petra.ac.id/index.php/int/article/view/21561> (Diakses: 24/07/2023).
- Kaplan, H.I., Saddock, B.J. & Grabb, J.A. (2010). **Kaplan-Sadock Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis**. Tangerang: Bina Rupa Aksara.
- Kjeligren, A., & Blastkall, H. (2010). A Comparison of the Restorative Effect of A Natural Environment with that of A Simulated Natural Environment. **Journal of Environmental Psychology**, 30(4), pp 464-472. Tersedia di: <https://doi.org/10.1016/j.jenvp>.

- Natasha. (2022). **Depression Treatment: A Few Effective Ways to Treat Depression**. Tersedia di: <https://mantracare.org/therapy/depression/depression-treatment/#:~:text=%20Eating%20a%20healthy%20diet%20can%20help%20treat,don%E2%80%99t%20get%20dehydrated%20from%20not%20drinking%20enough%20fluids> (Diakses: 24/07/2023).
- National Institute of Mental Health. (2022). **Depression**. Tersedia di: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression> (Diakses: 25/07/2023).
- NHS. (2019). **Treatment - Clinical depression**. Tersedia di: <https://www.nhs.uk/mental-health/conditions/clinical-depression/treatment/> (Diakses: 25/07/2023).
- PDSKJI. (2022). **Masalah Psikologis 2 Tahun Pandemi COVID-19 di Indonesia**. Tersedia di: <http://pdskji.org/home> (Diakses: 25/07/2023).
- Pradono, B. (2019). **The Interiority of Proximity between Nature and Architecture in Contemporary and Tropicallly Context with Cases Studies**. ARTEKS Jurnal Teknik Arsitektur, pp 387 & I15- 129. Tersedia di: <https://doi.org/10.30822/artk.v3i2.212>
- Puren, N., Ginting, N. (2022). **Perancangan Mental Health Centre dengan Pendekatan Biofilik Arsitektur di Kota Medan**. TALENTA, 5(1), pp 392-398.
- Ratnasari, A., Putra, A. (2024). **Rekomendasi Desain Bangunan Sehat untuk Fungi Hunian dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik (pre-print)**. Jurnal Arsitektur NALARs, 23(1).
- Terrapin Bright Green. (2017). **Östra Hospital Psychiatric Facility**. Tersedia di: <https://www.terrapinbrightgreen.com/wp-content/uploads/2015/11/Ostra-Psychiatry-Case-Study.pdf> (Diakses: 29/11/2023).
- Wahyudi, W.A.I.T. 2019. **Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia**. InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- World Health Organization. (2021). **Depression**. Tersedia di: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression> (Diakses: 25/07/2023).
- World Health Organization. (2022). **Coronavirus disease (COVID-19)**. Tersedia di: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (Diakses: 25/07/2023).