



LAPORAN STUDIO AKHIR ARSITEKTUR

SEMESTER GENAP 2024/2025

JUDUL

**Perancangan Fasilitas Terapi Kesehatan Mental
Pendekatan *Biophilic Architecture* di Kota Padang**

KETUA & WAKIL KOORDINATOR :

Ir. Nasril Sikumbang, M.T., IAI

Duddy Fajriansyah, S.T., M.T.

DOSEN PEMBIMBING

Ir. Elfida Agus, M.T.

Red Savitra Syafril, S.T., M.T.

MAHASISWA :

RISKI CANDRA

1810015111007



PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS BUNG HATTA
2024/2025 PADANG

LEMBAR PENGESAHAN
STUDIO AKHIR ARSITEKTUR
SEMESTER GENAP TAHUN 2024-2025

Judul :

Perancangan Fasilitas Terapi Kesehatan Mental
Pendekatan *Biophilic Architecture* di Kota Padang

Oleh :

RISKI CANDRA
1810015111007

Padang, 11 Agustus, 2025

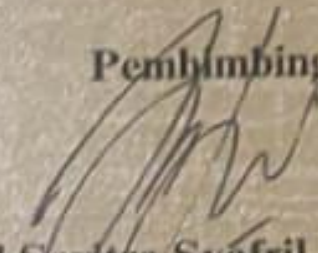
Disetujui oleh :

Pembimbing I



Ir. Elfida Agus, M.T.
(NIDN : 1007116202)

Pembimbing II

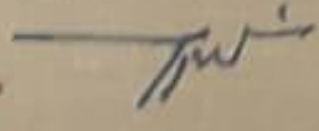


Red Sayitra Syafril, S.T., M.T.
(NIDN : 1007068603)

Mengetahui :

Wakil Koordinator Studio Akhir Arsitektur

Ketua Program Studi Arsitektur



Ir. Nasril Sikumbang, M.T., IAI
(NIDN : 0003026302)



Duddy Fajriansyah, S.T., M.T.
(NIDN : 1023068001)

PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS BUNG HATTA
2024/2025 PADANG

**SURAT PERNYATAAN
KEASLIAN TUGAS AKHIR ARSITEKTUR**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riski Candra
NPM : 1810015111007
Program Studi : Arsitektur

Dengan sejujur - jujurnya saya menyatakan bahwa hasil pekerjaan Studio Akhir Arsitektur dengan judul :

Perancangan Fasilitas Terapi Kesehatan Mental Pendekatan Biophilic Architecture di Kota Padang

Merupakan hasil karya yang dibuat sendiri, bukan jiplakan dari Tugas Akhir atau karya tulis atau studio akhir arsitektur orang lain, dengan menjunjung tinggi kode - etik akademik dilingkungan ilmiah dan almamater, jika kemudian hari ternyata tidak sesuai dengan pernyataan di atas, penulis bersedia untuk mempertanggung jawabkannya.

Padang, 11 Agustus 2025


Riski Candra

ABSTRAK

Kesehatan mental merupakan isu penting yang semakin mendapat perhatian di Indonesia. Kota Padang sebagai kota besar dengan tingkat kepadatan penduduk tinggi menghadapi tantangan dalam penyediaan ruang publik yang sehat, inklusif, dan mendukung kesejahteraan psikologis masyarakat. Penelitian ini mengusulkan perencanaan fasilitas terapi kesehatan mental dengan pendekatan *Biophilic Architecture*. Metode penelitian dilakukan melalui observasi lapangan, studi literatur, serta analisis komparatif terhadap preseden fasilitas kesehatan mental internasional dan nasional. Hasil perancangan menunjukkan bahwa integrasi ruang terbuka hijau, sirkulasi alami, pencahayaan, serta zoning fungsional yang memadukan ruang publik, semi privat, dan privat dapat meningkatkan kualitas interaksi sosial sekaligus mendukung terapi kesehatan mental. Konsep ini diharapkan tidak hanya menjadi pusat pemulihan psikologis, tetapi juga ruang edukasi, rekreasi, dan penguatan ekonomi lokal.

Kata kunci: kesehatan mental, *biophilic architecture*, arsitektur, Kota Padang, ruang publik

ABSTRACT

Mental health is an important issue that is gaining attention in Indonesia. The city of Padang, as a large city with a high population density, faces challenges in providing public spaces that are healthy, inclusive, and supportive of the psychological well-being of the community. This study proposes the planning of mental health therapy facilities using the Biophilic Architecture approach. The research methods employed field observations, literature studies, and comparative analysis of international and national precedents for mental health facilities. The design results show that the integration of green open spaces, natural circulation, lighting, and functional zoning that combines public, semi-private, and private spaces can improve the quality of social interaction while supporting mental health therapy. This concept is expected to not only become a center for psychological recovery, but also a space for education, recreation, and strengthening the local economy.

Keywords: mental health, biophilic architecture, architecture, Padang City, public space

DAFTAR ISI

COVER

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR KEASLIAN

ABSTRAK

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I..... 1

PENDAHULUAN..... 1

 1.1 Latar Belakang 1

 1.1.1 Isu 1

 1.1.2 Data 1

 1.1.3 Fakta 2

 1.2 Rumusan Masalah 3

 1.2.1 Permasalahan Non Arsitektural 3

 1.2.2 Permasalahan Arsitektural 3

 1.3 Tujuan dan Sasaran 3

 1.3.1 Tujuan 3

 1.3.2 Sasaran 3

 1.4 Manfaat Penelitian 4

 1.5 Ruang Lingkup Pembahasan 4

 1.5.1 Ruang Lingkup Spasial (Kawasan) 4

 1.5.2 Ruang Lingkup Substansial (Kegiatan) 4

 1.6 Ide Kebaruan..... 5

 1.7 Keaslian Penelitian..... 5

 1.8 Sistematika Pembahasan 6

BAB II..... 7

TINJAUAN PUSTAKA 7

 2.1 Tinjauan Umum 7

 2.1.1 Kesehatan..... 7

 2.1.2 Mental 7

 2.1.3 Psikologi..... 7

 2.2 Tinjauan Teori..... 7

 2.3 Tinjauan Tema..... 7

 2.4 Review Jurnal 10

 2.4.1 Jurnal Nasional 10

 2.4.2 Jurnal Internasional..... 16

 2.4.3 Kriteria Desain..... 22

 2.4.4 Tanggapan..... 23

 2.5 Review Preseden 24

 2.5.1 Preseden Nasional dan Internasional 24

 2.5.2 Analisa Preseden 27

 2.5.3 Prinsip Desain 34

 2.5.4 Tanggapan..... 34

BAB III..... 35

METODE PENELITIAN..... 35

 3.1 Pendekatan Penelitian 35

 3.1.1 Sumber dan Jenis Data..... 35

 3.1.2 Teknik Pengumpulan Data..... 35

 3.1.3 Pengolahan Data 35

 3.2 Perancangan Penelitian..... 36

 3.2.1 Kerangka Berpikir 36

 3.2.2 Uraian Kerangka Berpikir 36

 3.3 Jadwal Penelitian 37

 3.4 Kriteria Pemilihan Lokasi 38

 3.5 Alternatif Lokasi 39

BAB IV..... 41

TINJAUAN KAWASAN PERENCANAAN..... 41

 4.1 Deskripsi Kawasan..... 41

 4.1.1 Potensi Kawasan..... 41

 4.1.2 Permasalahan Kawasan..... 41

 4.2 Deskripsi Tapak..... 42

 4.2.1 Lokasi..... 42

4.2.2	Tautan Lingkungan	42
4.2.3	Ukuran dan Tata Wilayah.....	43
4.2.4	Peraturan	44
4.2.5	Kondisi Fisik Alami	46
4.2.6	Kondisi Fisik Buatan	47
4.2.7	Sirkulasi	47
4.2.8	Utilitas.....	48
4.2.9	Panca Indera.....	48
4.2.10	Manusia dan Budaya	49
4.2.11	Iklim	49
BAB V		51
ANALISA		51
5.1	Analisa Ruang Luar.....	51
5.1.1	Analisa Panca Indera Terhadap Tapak	51
5.1.2	Analisa Utilitas Tapak.....	52
5.1.3	Analisa Vegetasi Alami.....	53
5.1.4	Analisa Aksesibilitas dan Sirkulasi	53
5.1.5	Analisa Iklim.....	54
5.1.6	Analisa Superimpose	55
5.2	Analisa Ruang Dalam.....	55
5.2.1	Data Fungsi.....	55
5.2.2	Analisa Programatik	57
5.2.3	Analisa Kebutuhan Ruang	58
5.2.4	Analisa Besaran Ruang	59
5.2.5	Analisa Hubungan Ruang.....	62
5.2.6	Organisasi Ruang	64
5.3	Analisa Bangunan.....	65
5.3.1	Analisa Bentuk dan Massa Bangunan	65
5.3.2	Analisa Struktur Bangunan	65
5.3.3	Analisa Utilitas Bangunan	66
BAB VI.....		72
KONSEP PERENCANAAN		72

6.1	Konsep Tapak.....	72
6.1.1	Konsep Panca Indera Terhadap Site	72
6.1.2	Konsep Utilitas.....	73
6.1.3	Konsep Vegetasi Alami	73
6.1.4	Konsep Aksesibilitas dan Sirkulasi.....	73
6.1.5	Konsep Iklim.....	74
6.2	Konsep Bangunan	76
6.2.1	Konsep Massa Bangunan.....	76
6.2.2	Konsep Ruang Dalam.....	76
6.2.3	Konsep Struktur Bangunan.....	77
6.2.4	Konsep Utilitas Bangunan.....	78
DAFTAR PUSTAKA.....		87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Case Verde Young Women’s Care Home for Mental Health.....	24
Gambar 2.2 State Reference Center for Mental Care.....	24
Gambar 2. 3 Duke Student Wellness Center.....	25
Gambar 2. 4 Nepean Mental Health Center	25
Gambar 3. 1 Alternatif Lokasi 1.....	39
Gambar 3. 2 Alternatif Lokasi 2.....	40
Gambar 3. 3 Alternatif Lokasi 3.....	40
Gambar 4. 1 Peta Administrasi Kota Padang.....	41
Gambar 4. 2 Denah Site / Lokasi Perencanaan	42
Gambar 4. 3 Peta Tautan Lingkungan.....	43
Gambar 4. 4 Ukuran Site / Lokasi Perancangan	43
Gambar 4. 5 Data Kondisi Tapak (View).....	46
Gambar 4. 6 Data Kondisi Tapak (Kebisingan)	46
Gambar 4. 7 Kondisi Vegetasi pada Tapak.....	47
Gambar 4. 8 Kondisi Sirkulasi pada Tapak	47
Gambar 4. 9 Kondisi Fisik Buatan	47
Gambar 4. 10 Kondisi Sirkulasi pada Tapak.....	48
Gambar 4. 11 Kondisi Utilitas pada Tapak.....	48
Gambar 4. 12 Kondisi Panca Indera pada Tapak.....	49
Gambar 5. 1 Analisa Penglihatan Sekitar Site.....	51
Gambar 5. 2 Analisa Kebisingan Sekitar Site	52
Gambar 5. 3 Analisa Penciuman Sekitar Site	52
Gambar 5. 4 Analisa Utilitas Sekitar Site.....	53
Gambar 5. 5 Analisa Vegetasi Alami	53
Gambar 5. 6 Analisa Sirkulasi Utama ke Site.....	53
Gambar 5. 7 Analisa Aksesibilitas Sekitar Site	54
Gambar 5. 8 Analisa Pencahayaan Alami.....	54
Gambar 5. 9 Analisa Penghawaan Alami	55
Gambar 5. 10 Analisa Superimpos	55
Gambar 5. 11 Analisa Bentuk dan Massa Bangunan	65
Gambar 5. 12 Analisa Penampang Pondasi	65
Gambar 5. 13 Analisa Rangka Beton Kombinasi Baja.....	66
Gambar 5. 14 Atap Space Frame	66
Gambar 5. 15 Sistem Pengadaan Air Bersih	67
Gambar 5. 16 Pengelolaan Air Kotor	67
Gambar 5. 17 Instalasi Listrik (a) dan Genset (b)	68
Gambar 5. 18 Tangga Beton.....	68
Gambar 5. 19 Eskalator	68
Gambar 5. 20 Elevator	69

Gambar 5. 21 Travelator.....	69
Gambar 5. 22 Ramp Beton	69
Gambar 5. 23 Fire Sprinkler	70
Gambar 5. 24 Hydrant	70
Gambar 5. 25 Smoke Detectore	70
Gambar 5. 26 Alarm Kebakaran.....	71
Gambar 5. 27 Penangkal Petir	71
Gambar 6. 1 Konsep Tapak Bangunan	72
Gambar 6. 2 Konsep Penglihatan pada Tapak.....	72
Gambar 6. 3 Konsep Kebisingan pada Tapak	72
Gambar 6. 4 Konsep Penciuman pada Tapak	73
Gambar 6. 5 Konsep Utilitas pada Tapak	73
Gambar 6. 6 Konsep Vegetasi pada Tapak.....	73
Gambar 6. 7 Konsep Sirkulasi Kendaraan pada Tapak.....	74
Gambar 6. 8 Konsep Sirkulasi Pejalan Kaki pada Tapak.....	74
Gambar 6. 9 Konsep Arah Angin pada Tapak.....	75
Gambar 6. 10 Konsep Pencahayaan Alami pada Tapak	75
Gambar 6. 11 Konsep Curah Hujan pada Tapak.....	75
Gambar 6. 12 Konsep Panas Lokasi pada Tapak.....	76
Gambar 6. 13 Konsep Bentuk dan Massa Bangunan	76
Gambar 6. 14 Referensi Konsep Ruang Dalam	77
Gambar 6. 15 Struktur Pola Grid.....	77
Gambar 6. 16 Penampang Pondasi.....	77
Gambar 6. 17 Konstruksi Beton Komposit.....	78
Gambar 6. 18 Rangka Atap Konstruksi Baja	78
Gambar 6. 19 Sistem Pengadaan Air Bersih.....	78
Gambar 6. 20 Sistem Pengadaan Air Panas.....	79
Gambar 6. 21 Sistem Pengelolaan Air Kotor.....	79
Gambar 6. 22 Instalasi Listrik Industri	79
Gambar 6. 23 Perangkat Pemadam Kebakaran.....	80
Gambar 6. 24 Alat Penangkal Petir.....	80
Gambar 6. 25 Generator Open Type	80
Gambar 6. 26 Air Conditioner Central.....	81
Gambar 7. 1 Alternatif Site Plan 1.....	83
Gambar 7. 2 Alternatif Site Plan 2	84
Gambar 7. 3 Alternatif Site Plan 3.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Table 2. 1 Review Jurnal Nasional “Perpustakaan Sebagai Pusat Kesehatan Mental : Studi Kasus Pusat Research and Innovation Center Of Graduation Pascasarjana Universitas Islam Negeri Imam Bonjol”	10
Table 2. 2 Review Jurnal Nasional “Peran Kesehatan Mental Dalam Pembentukan Karakter Pemimpin”	11
Table 2. 3 Review Jurnal Nasional “Merancang Perubahan Di Sekolah Untuk Menjadi Sekolah Yang Mempromosikan Kesehatan Mental”	12
Table 2. 4 Review Jurnal Nasional “Ruang Publik Untuk Kesehatan Mental Masyarakat Perkotaan”	13
Table 2. 5 Review Jurnal Nasional “Analisis Situasi Kesehatan Mental pada Masyarakat Di Indonesia dan Strategi Penanggulangannya”	14
Table 2. 6 Review Jurnal Internasional “Mengembangkan dan Memvalidasi Skala Literasi Kesehatan Mental Remaja untuk Usia 11 - 15 Tahun”	16
Table 2. 7 Review Jurnal Internasional “Kesehatan Mental Mahasiswa Psikologi Universitas Ceko: Sikap Kesehatan Mental Negatif, Rasa Malu pada Kesehatan Mental, dan Kasih Sayang pada Diri Sendiri”	17
Table 2. 8 Review Jurnal Internasional “Mahasiswa Asisten Dokter Psysician Assistant (PA) dapat Memperoleh Lebih Banyak dari Pelatihan Kesehatan Mental Sebelumnya”	18
Table 2. 9 Review Jurnal Internasional “Apakah Pengetahuan Cukup? Hubungan Antara Pengetahuan Kesehatan Mental dan Sikap Stigmatisasi di Kalangan Remaja Australia”	19
Table 2. 10 Review Jurnal Internasional “Kesehatan Mental Mahasiswa Malaysia : Perbandingan di Inggris, dan Hubungan Antara Sikap Negatif terhadap Kesehatan Mental, Rasa Sayang Pada Diri Sendiri, dan Ketahanan”	20
Table 2. 11 Analisa Preseden	33
Tabel 3. 1 Penjadwalan Penelitian	38
Tabel 3. 2 Kriteria Pemilihan Lokasi	39
Tabel 5. 1 Analisa Programatik	57
Tabel 5. 2 Analisa Kebutuhan Ruang.....	58
Tabel 5. 3 Analisa Besaran Ruang Utama	59
Tabel 5. 4 Analisa Besaran Ruang Pengelola.....	60
Tabel 5. 5 Analisa Besaran Ruang Servis	60
Tabel 5. 6 Analisa Besaran Ruang Penunjang.....	61

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kasus kesehatan mental kepada remaja di era zaman digital kini sangat meningkat sekali terlebih pada usia-usia baru dewasa apa itu karena hal percintaan, pergaulan bebas, tindak perundungan, tekanan lingkungan keluarga, penerimaan oleh lingkungan tempat tinggal, tidak diberikan ruang berapresiasi atau berpendapat, desakan dalam pencapaian target atau kerja yang terlalu oleh atasan, lingkungan pendidikan yang tidak tegas menanggulangi kasus tindak diskriminasi, merasa tidak percaya diri, hujatan atau komenan-komenan di media sosial, serta menganggap semua hidup tidak sesuai dengan khayalan.

Contoh-contoh dari permasalahan mental tersebut banyak mengalami depresi, trauma, ketakutan yang teramat, sampai kehilangan keseimbangan daya fikir. Selanjutnya korban yang menerima siksaan batin atau tekanan mental itu memilih untuk merusak dirinya dengan cara mendekati dunia gelap yang bersahabat dengan narkoba atau tidak mementingkan hidup dan mengakhiri hidupnya dengan cara bunuh diri. Kasus banyak disebabkan oleh golongan remaja yang sulit menerima keadaan hubungan orang tua di keluarga korban rumah tangga yang berantakan (*broken home*), kisah percintaan remaja yang ditolak orang tua, tidak mendapat penerimaan di lingkungan sejawat dan merasa tidak ada artinya untuk hidup didunia ini. Oleh karenanya mencelakakan diri atau mengakhiri hidup menjadi tindakan akhir yang dilakukan penderitanya, hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan sekitar dan ruang untuk penderita bertukar pikiran. Selain rasa malu dan takut, penderita cenderung melakukan hal negatif dan menjaga diri dengan kondisinya.

1.1.1 Isu

Maraknya kasus mengakhiri hidup secara sendiri dikalangan remaja dan dewasa muda. Di Kota Padang, telah tercatat dua orang mengakhiri hidup secara individu juga satu orang melakukan percobaan hal serupa dalam kurun waktu

Oktober hingga November 2023. Tindakan ini dilakukan dari kalangan karyawan, mahasiswa, dan pelajar yang didasari oleh tingkat stres atau depresi yang tinggi.

Mengakhiri hidup merupakan puncak persoalan mengenai kesejahteraan mental masyarakat terlebih pada remaja dan dewasa muda. Mengakhiri hidup terjadi disebabkan ketidakmampuan individu dalam mengelola konfliknya, serta kesulitan dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya. Tidak hanya faktor itu, tindak mengakhiri hidup juga terjadi karena hubungan interaksi dengan individu dan kelompok lain.

Dari isu tersebut, menjadikan Provinsi Sumatera Barat berada di peringkat delapan dengan jumlah kasus sebanyak 26 kasus mengakhiri hidup, dari sepuluh provinsi dengan kasus mengakhiri hidup tertinggi periode Januari-November 2023.

Individu yang kesulitan dalam mengelola konfliknya, dan tidak mampu mengelola stresnya, rentan mengalami depresi. Tidak kenalnya lingkungan sekitar dengan tanda-tanda kesejahteraan mental dan rasa kasih sayang pada diri individu dengan mengedepankan rasa malu membuat penderita kesejahteraan mental berkeinginan mengakhiri hidup.

Perasaan yang merasa ditolak oleh lingkungan sosialnya, biasanya individu tersebut tidak dapat mengelola permasalahan dengan lingkungan. Yang kemudian, memberikan individu rasa kesepian yang membuat depresi bagi individu tersebut (Neny Andriani MPsi Psikolog, CI, C, NLP, 2023).

Pentingnya pengenalan tanda-tanda kesejahteraan mental dan kesadaran tentang psikologi pada remaja juga dewasa muda diikuti dengan menjaga kesehatan fisik mampu meningkatkan kepedulian terhadap individu penderita depresi.

1.1.2 Data

Provinsi Sumatera Barat, prevalensi depresi dan gangguan mental emosional pada umur >15 tahun lebih tinggi dari prevalensi nasional (Risikesdas, 2018), hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan gangguan mental emosional, yang mana dulu rendah dari prevalensi nasional sebesar 4,5 %. Sementara di Kota Padang, prevalensi gangguan jiwa berat sebesar 1,1 per mil sedangkan prevalensi gangguan mental emosional pada umum >15 tahun terbesar 2,9% (Handayani et al, 2013). Data ini menunjukan bahwa rendahnya kesejahteraan psikologis remaja.

Data Risikesdas (2018) juga menunjukkan bahwa 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan mental (Balitbangkes RI, 2018). Kondisi seperti ini biasanya diperlihatkan oleh individu sejak berusia remaja atau dewasa awal diatas 15 tahun. Dari data Dinas Kesehatan Kota Padang, jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa dengan rentang usia 15-59 tahun berjumlah 1.884 orang pada tahun 2022 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023). Kondisi kesehatan mental yang terganggu menjadi penyebab kesakitan dan kematian pada remaja. Hal ini bisa dimulai sejak usia dini seperti 15 tahun dengan gangguan berupa kecemasan yang teramat, depresi, memiliki gangguan tidur, berkeinginan untuk melakukan bunuh diri atau juga akan menyakiti diri sendiri (Kusumawardani et al., 2016; D. Pratiwi, 2021).

Psikologis yang berkembang pada masa remaja sering disertai dengan tekanan baru, kesehatan perubahan perilaku, dan masalah dengan hubungan pertemanan (Pengpid & Peltzer, 2018). Masa ini dianggap merupakan perkembangan kritis yang mencakup perkembangan baik hormonal, psikologis, fisik dan sosial yang cenderung cepat. Pada umumnya, remaja ingin membuktikan dirinya dengan mencoba hal baru seperti mempunyai kekasih, *peer group*, mengemukakan pendapat, mengkonsumsi alkohol, merokok, dan perilaku lainnya (Mubasyiroh et al., 2017). Masalah ini menjadi lebih buruk dengan banyaknya anggapan bahwa permasalahan mental remaja ini bukan hal yang serius untuk ditangani serta minimnya perhatian orang tua terhadap perubahan perilaku yang terjadi membuat remaja tidak mendapatkan dukungan sosial yang memadai (Yuliasari & Pusvitasari, 2023).

Kesejahteraan psikologi seringkali dikaitkan dengan peranan orang-orang di sekitarnya. Peran orang tua, keluarga, guru, dan dukungan teman berperan penting dalam mencegah remaja untuk menimbulkan keinginan bunuh diri ataupun mencegah tindakan bunuh diri (Peltzer et al., 2021; Pengpid & Peltzer, 2018). Oleh karenanya peranan lingkungan bagi penderita kesejahteraan psikologi sangat membantu untuk menghadapi tantangan kesejahteraan psikologi (Irnanda dan Hamidah, 2021).

Kesejahteraan psikologis adalah suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus berkembang secara personal, memiliki tujuan hidup, mengembangkan hubungan yang positif dengan orang lain, dan menjadi pribadi yang mandiri (Ryff, 2013).

Pada tahun 2016 menurut data dari *World Health Organization* (WHO) yang dirilis 2017 didapat bahwa 16 % dari masalah kesehatan mental menjadi penyebab kematian pada remaja, dengan depresi menjadi salah satu faktor penyebab utama penyakit dan kecacatan di kalangan remaja, selanjutnya mengakhiri nyawa sendiri atau bunuh diri juga merupakan faktor utama kedua kematian pada remaja serta remaja di seluruh dunia diperkirakan 10-20% mengalami masalah kesehatan mental. Kesejahteraan psikologi ini sangat mempengaruhi betul tentang kualitas nilai remaja secara individu ataupun kelompok. Individu dengan kondisi mental yang stabil dan terjaga akan lebih bisa hidup baik di lingkungan sekitar. Sebaliknya remaja dengan kesehatan mental yang terganggu akan cenderung sulit menerima kondisi lingkungan sekitarnya.

1.1.3 Fakta

Penelitian-penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait kepada kesejahteraan psikologis remaja, diantaranya penelitian yang dilakukan oleh *Kjell et. al* pada tahun 2013 mengenai kesejahteraan psikologis pada remaja sekolah menengah, diperoleh bahwa dimensi otonomi merupakan dimensi dengan persentase yang lebih tinggi dari dimensi lainnya pada remaja Iran, sedangkan kepada remaja

Swedia didapatkan persentase yang lebih tinggi pada dimensi hubungan positif, pengembangan pribadi dan tujuan hidup. Penelitian lainnya dilakukan oleh Fitri, Luawo, dan Noor pada tahun 2017 yang dilaksanakan pada remaja laki-laki di SMAN Se-DKI Jakarta didapatkan bahwa dimensi penerimaan diri, otonomi, penguasaan lingkungan, dan tujuan hidup lebih tinggi dibandingkan dengan dimensi lainnya. Tidak cuma itu, di Korea para remaja mengalami tingkat stres yang tinggi disebabkan oleh gaya hidup yang berputar sekitar prestasi akademik dan menjadi salah satu penyebab utama rendahnya tingkat kesejahteraan psikologis dalam kalangan remaja Korea (*Ahn dan Baek*, 2013). Dari hasil penelitian ini disimpulkan bahwa dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis belum dimiliki remaja secara seimbang.

Kesejahteraan psikologis yang rendah akan memberikan dampak negatif terhadap kehidupan remaja baik untuk saat sekarang ini maupun untuk masa yang akan mendatang. Penelitian yang dilakukan oleh *Edmondson & Macleod* di tahun 2015 mengungkapkan bahwa kesejahteraan psikologi yang rendah berkorelasi dengan kejadian depresi. *Wood & Joseph* di tahun 2010 juga mendapati temuan bahwa kalau kesejahteraan psikologi yang rendah, 7,16 kali untuk mengalami depresi. Selain menjadi prediktor depresi, hasil penelitian *Raphael & K* di tahun 2014 menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologi mempunyai korelasi negatif dengan ansietas dimana semakin menurunnya kesejahteraan psikologi maka kejadian ansietas akan semakin tinggi. Pada tahun 2015 penelitian yang dilakukan oleh *Lamers et. al* mengungkapkan bahwa kesejahteraan psikologi yang rendah akan memiliki resiko lebih tinggi untuk mengalami gejala psikopatologi atau pembunuhan di masa depan.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Permasalahan Non Arsitektural

- a. Mengkaji dan menganalisa lokasi dengan eksisting yang ada, untuk mengetahui apakah sudah sesuai atau tidaknya lokasi perencanaan dengan yang telah disediakan ?

- b. Bagaimana menarik minat masyarakat Kota Padang untuk beraktifitas dan melepaskan semua beban pikiran tekanan mental dalam wadah yang sudah disediakan ?
- c. Bagaimana memberikan suasana nyaman dan tetap menjadi tujuan masyarakat untuk melepaskan semua beban pikiran tekanan mental terutama untuk menjaga kesehatan secara fisik ?

1.2.2 Permasalahan Arsitektural

- a. Bagaimana merencanakan tempat menghilangkan segala beban pikiran yang mampu mengembalikan fungsi akal dengan baik dan menambah aura positif dalam diri masyarakat Kota Padang ?
- b. Bagaimana cara memberikan informasi kesehatan mental melalui presentasi bangunan bisa dari warna, bentuk, dimensi dan kelola ruangan oleh seluruh lapisan masyarakat Kota Padang ?
- c. Bagaimana menciptakan rancangan sarana edukasi dan aktifitas lainnya seperti tempat olahraga, ruang kerja, ruang multi fungsi yang dapat melebur antara pengguna dan lingkungan alam sekitar site ?

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

1. Menghadirkan suatu fasilitas yang dapat digunakan masyarakat Kota Padang untuk tempat melakukan berbagai aktifitas dan kegiatan sosial lainnya.
2. Untuk mendorong masyarakat agar menjaga kesehatan terlebih kepada kesehatan mental yang terkait pada kejiwaan seseorang dan meningkatkan nilai kesosialan pada individu.
3. Menyediakan sarana dan prasarana untuk masyarakat sekitar demi hiburan juga untuk tempat pergerakan roda ekonomi.

1.3.2 Sasaran

1. Memberikan wadah untuk masyarakat dalam mengurangi kepadatan aktifitas dan lingkungan yang dapat merusak mental.
2. Menciptakan konsep perencanaan yang mampu memberikan nilai edukasi terhadap kesehatan mental dikalangan hidup bersosial, berbagi informasi pengenalan, tanda-tanda penderita kesehatan mental, dan solusi jalan keluar dari kesehatan mental tidak stabil.
3. Menjadikan Kota Padang yang ramah bagi semua lapisan masyarakat dengan keharmonisan yang ditimbulkan dari keberagaman ras, suku, bentuk fisik, warna kulit dan agama.
4. Konsep perencanaan dan perancangan area yang kompleks dan multi fungsi memfasilitasi segala kegiatan terutama sekali menjaga kesehatan fisik agar bisa membantu kestabilan psikologis.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari dilakukannya penelitian ini adalah :

1. Menjadi landasan program perencanaan dan perancangan arsitektur yang bisa dipakai untuk tolak ukur dalam proses perencanaan dan perancangan sarana untuk pengenalan dan menjaga kesehatan mental di wilayah Kota Padang pada kemudian harinya.
2. Menambah cakupan lingkup ilmu pengetahuan tentang kesehatan mental dan sarana untuk tempat menjaga kesehatan mental terkhusus kota-kota besar padat penduduk dan banyak masalah.
3. Diharapkan mampu menjadi masukan bagi penataan fungsi ruang dan pembangunan sarana prasarana pendukung aktifitas juga kreatifitas dari masyarakat terkhusus kota-kota besar padat penduduk dan banyak masalah.

1.5 Ruang Lingkup Pembahasan

Dalam melakukan penelitian ini penulis akan membahas tentang cara menyatukan beragam ruang kegiatan dan fasilitasnya di suatu kawasan serta membuat ruang yang

nyaman bagi pengguna dan penyesuaian desain rancangan bangunan dengan persyaratan sertifikasi lingkungan binaan.

Bukan hanya untuk memberikan ruang dalam melakukan berbagai kegiatan, melainkan juga akan menjadi tempat tujuan baru untuk orang sekitar menghabiskan waktu seperti berolahraga, berkumpul keluarga, dan pusat informasi tentang kesehatan mental apa yang akan terjadi juga bagaimana menjaganya.

1.5.1 Ruang Lingkup Spasial (Kawasan)

Tata guna lahan yang diatur oleh pemerintah setempat tentunya menjadi landasan penting untuk merencanakan sebuah pusat taman psikologi dan edukasi kesehatan mental. Kawasan berada di area yang tentunya padat dengan penduduk dan jalan utama Kota Padang. Kawasan pemukiman yang mempunyai potensi untuk menjadi wisata dan dapat menaikkan pergerakan ekonomi.

1.5.2 Ruang Lingkup Substansial (Kegiatan)

Ruang lingkup kegiatan yang peneliti temukan ialah taman-taman kota yang tidak diminati betul oleh masyarakat Kota Padang. Selain dari itu juga hal yang menarik adanya kegiatan disana bagi masyarakat juga tidak ada. Kondisi yang tidak diperhatikan betul dan peralihan fungsi selanjutnya fasilitas lain menjadi milik pribadi.

Kegiatan yang dimaksudkan pada lokasi adalah berolahraga, bermain, bersantap makanan, berkumpul dan juga bekerja. Banyak pedagang yang menawarkan dagangan mereka berupa mainan mengandung nilai edukasi, makanan-makanan berat dan jenis jajanan murah meriah, aneka minuman, pakaian, dan aksesoris lainnya. Namun hal ini membuat rasa tidak nyaman karena kurang tertipnya lapak pedagang serta peralihan fungsi juga hak kepemilikan dari fasilitas publik. Pengelolaan yang tidak jelas sehingga membuat retribusi berupa biaya parkir dan penjaan toilet yang dibebankan tidak berkontribusi demi kemajuan dan penjaan sarana. Sarana prasarana yang tidak dilakukan perbaikan dan perawatan secara berkala, kandungan nilai daya tarik yang kurang juga menjadi faktor. Sebagai menjadi ruang dengan fungsi yang tidak terlalu diperhatikan

namun hal ini yang menjadi peluang besar untuk perencanaan dan perancangan jenis ini.

1.6 Ide Kebaruan

Penelitian ini bermaksud untuk melakukan perencanaan taman pusat psikologi dan edukasi kesehatan mental dengan memberikan fasilitas taman dan bangunan multi fungsi yang sedikit merujuk gaya arsitektur kontemporer serta penyediaan fasilitas pengembangan diri bagi pengguna, agar nantinya bisa berjalan mengikuti zaman dengan menggunakan sistem ramah lingkungan didukung penyediaan sarana dan prasarana yang memikirkan tentang kemajuan dan masa depan untuk memperhatikan kenyamanan dalam beraktifitas untuk meningkatkan energi positif dalam diri.

Melebur dengan alam, penerapan konsep desain yang mengikuti alam seperti garis sempadan, kontur, karakter dan tipologi site akan mempengaruhi desain. Menambah daya tarik dan memberikan kebaruan yang mengikuti zaman. Pemanfaatan material lokal dan mengembalikan material yang bekas untuk fungsi kedua juga menjadi nilai arsitektur yang dihadirkan dalam perencanaan dan perancangan ini.

1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Sumber : Dokumen Penulis, 2024

1	Universitas : Universitas Komputer Indonesia	Tahun : 2020
	Penulisan : Dea Maitsyia Ramadhanty ¹ , Tri Widiанти Natalia ²	Judul : Penerapan <i>Healing Environment</i> Pada Ruang <i>Landscape</i> Pusat Rehabilitasi Sosial Anak Korban Kekerasan
	Pembahasan : Kurangnya lingkungan yang mendukung penyembuhan di pusat rehabilitasi membuat rehabilitasi kurang optimal. Perlunya lingkungan bagi korban untuk proses penyembuhan fisik dan psikologi melalui pendekatan <i>healing</i>	

	<i>environment</i> . Lingkungan cukup mempengaruhi pemulihan pengguna.	
2	Universitas : Universitas Atma Jaya Yogyakarta	Tahun : 2020
	Penulisan : Kurniawan Abednego Putratama	Judul : Perencanaan dan Perancangan Mental <i>Health Care</i> , Kecamatan Baciro, Daerah Istimewa Yogyakarta
	Pembahasan : Perencanaan <i>Mental Health Care</i> di Yogyakarta sewajarnya perlu seperti kota kota besar lainnya gaya hidup dan permasalahan sosial juga cukup pelik di kota ini. Kualitas lingkungan pergaulan, didikan keluarga dalam menyelesaikan sebuah permasalahan juga turut andil dalam permasalahan <i>Mental Health</i> ini.	
3	Universitas : Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar	Tahun : 2023
	Penulisan : Husnuzan ¹ Nursyam ² Sudarman ³	Judul : Penerapan Arsitektur <i>Healing Environment</i> Pada Pusat Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa di Kabupaten Gowa
	Pembahasan : Merancang Pusat Rehabilitasi Penderita Gangguan Jiwa dengan menggunakan konsep arsitektur <i>healing environment</i> pada batas pencahayaan , seni, dan dekorasi , juga taman dan luar ruang yang terletak di Jln. H Agus Salim Kec. Somba Opu, Kab. Gowa. Hasil perancangan meliputi penerapan arsitektur <i>healing environment</i> pada tampilan fasad bangunan, interior serta penggunaan beberapa atribut fisik lingkungan.	

1.8 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bagian pendahuluan berisikan tentang latar belakang, data dan fakta yang menunjang latar belakang, rumusan masalah secara arsitektural dan non-arsitektural, tujuan dan sasaran dari penelitian, manfaat penelitian, batasan masalah serta penekanan desain.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Bagian ini berisikan tentang tinjauan judul, tinjauan teori, tinjauan jurnal, studi preseden yang memperkuat gagasan dalam merancang taman pusat psikologi dan edukasi kesehatan mental di Kota Padang.

BAB III : METODE PENELITIAN DAN PERANCANGAN

Berisikan tentang metode yang digunakan dalam melakukan penelitian dan kerangka berpikir dalam melakukan perancangan.

BAB IV : TINJAUAN KAWASAN PERENCANAAN

Bab ini berisikan data-data yang berkaitan dengan judul penelitian, hasil dilakukannya survei yang menjabarkan data dan fakta objek di lapangan, permasalahan kawasan perencanaan.

BAB V : PROGRAM ARSITEKTUR

Berisikan tentang analisa fungsi dan analisa ruang dalam yang menjabarkan beberapa analisa yaitu analisa pengguna bangunan, analisa aktifitas pengguna bangunan, analisa besaran ruang berdasarkan standar dan studi ruang, analisa sifat dan karakteristik ruang, analisa hubungan ruang dan organisasi ruang.

BAB VI : ANALISA TAPAK

Bagian ini menjelaskan tentang analisa tapak dan bangunan dengan menjabarkan tentang 11 elemen tapak sesuai dari data dan fakta yang ada di lapangan.

BAB VII : KONSEP TAPAK DAN BANGUNAN

Bagian ini menjelaskan tentang konsep perencanaan dari tapak dan bangunan yang nantinya menghasilkan konsep site plan sebagai jawaban dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada bab sebelumnya.

BAB VIII : PENUTUP

Penutup berisikan kesimpulan tentang gambaran umum tema dan judul yang telah diuraikan.