



ANALISIS TATA RUANG PADA PUSAT REHABILITASI MENTAL BERDASARKAN KENYAMANAN PENGGUNANYA

Novia Umaroh, Dyan Agustin

Program Studi Arsitektur, Fakultas Arsitektur dan Desain, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jawa Timur
E-mail: 22051010032@student.upnjatim.ac.id, dyanagustin.ar@upnjatim.ac.id

Informasi Naskah:

Diterima:

5 Oktober 2025

Direvisi:

23 Oktober 2025

Disetujui terbit:

5 November 2025

Diterbitkan:

Cetak:

29 Desember 2025

Online

29 Desember 2025

Abstract: *Mental rehabilitation centers are a type of integrated treatment for people with mental health issues to help them get back to functioning and being independent. When it comes to healing, the physical environment of the rehab center is a big deal. Comfort factors based on the patient's biological, psychological, and social characteristics will create an environment that helps the patient recover. The primary objective of this study is to analyze patient comfort related to spatial arrangement at the rehabilitation center, referencing the provisions of Ministry of Public Works Regulation No. 29 of 2006 on building comfort. The study employs a qualitative descriptive method with a case study approach, with data collected through field observations and interviews. Results of the analysis indicate that, based on patient characteristics and applicable regulations, the mental rehabilitation center under study meets comfort standards for its users.*

Keywords: *Spatial Layout, Comfort, Rehabilitation Center*

Abstrak: Pusat rehabilitasi mental merupakan salah satu bentuk penanganan terpadu yang ditujukan bagi individu dengan gangguan kesehatan jiwa guna mengembalikan fungsi dan kemandirian mereka secara optimal. Dalam kaitannya dengan proses penyembuhan tersebut, peran lingkungan fisik tempat rehabilitasi merupakan faktor penting yang tidak dapat diabaikan. Faktor kenyamanan yang ditinjau dari karakteristik pasien meliputi aspek biologis, psikologis dan sosial akan menghasilkan lingkungan yang mendukung proses pemulihan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis kenyamanan pasien terkait penataan ruang pada pusat rehabilitasi, dengan merujuk pada ketentuan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No.29 Tahun 2006 mengenai kenyamanan bangunan. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, data dikumpulkan melalui observasi lapangan dan wawancara. Hasil analisis menunjukkan bahwa, berdasarkan karakteristik pasien dan ketentuan peraturan yang berlaku, pusat rehabilitasi mental yang diteliti telah memenuhi standar kenyamanan bagi penggunanya.

Kata Kunci: *Tata Ruang, Kenyamanan, Pusat Rehabilitasi*

PENDAHULUAN

Pusat rehabilitasi mental merupakan salah satu bentuk penanganan terpadu yang ditujukan bagi individu dengan gangguan kesehatan jiwa guna mengembalikan fungsi dan kemandirian mereka secara optimal. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.54 (2017), rehabilitasi diartikan sebagai suatu rangkaian proses terapi yang dilakukan melalui pendekatan fisik, psikologis, dan sosial secara berkesinambungan. Pelaksanaan program rehabilitasi umumnya difasilitasi oleh lembaga atau institusi khusus yang menyediakan berbagai bentuk aktivitas terapeutik dan edukatif, yang dirancang untuk membantu pasien dalam proses pemulihan. Kegiatan yang diberikan meliputi terapi kelompok sebagai sarana untuk mengurangi tekanan emosional, pelatihan keterampilan sosial, ibadah keagamaan sebagai pendekatan spiritual, terapi fisik seperti olahraga, serta aktivitas kreatif seperti seni dan musik sebagai

media ekspresi diri (Aisy & Anisa, 2020). Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pemulihan gejala klinis, tetapi juga menekankan peningkatan kualitas hidup pasien dan kesiapan mereka untuk berinteraksi kembali dengan lingkungan sosial secara sehat dan produktif. Dengan demikian, program rehabilitasi memiliki peran strategis dalam membangun kapasitas individu penderita gangguan jiwa, baik dari segi psikososial maupun fungsional.

Dalam kaitannya dengan proses penyembuhan tersebut, peran lingkungan fisik tempat rehabilitasi menjadi faktor penting yang tidak dapat diabaikan. Karakteristik lingkungan fisik tempat tinggal dapat secara langsung memengaruhi kesehatan mental (Ferguson & Evans, 2019). Lingkungan, baik yang bersifat alami maupun buatan, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan manusia. Lingkungan yang positif akan memberikan rasa nyaman kepada seseorang

sehingga akan merespon lingkungannya secara positif (Devi, 2016). Perancangan lingkungan yang menyesuaikan dengan karakteristik penggunanya dapat menciptakan lingkungan yang sebanding dengan penggunanya. Hal yang sama berlaku dalam perancangan pusat rehabilitasi mental. Dengan memahami karakteristik individu yang mengalami gangguan mental, diharapkan desain bangunan dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi mereka, sehingga mampu mendukung proses pemulihan secara lebih efektif. Kondisi Kesehatan seseorang dipengaruhi oleh aspek gabungan yaitu biologis, psikologis dan sosial (Fahrudin, 2023). Oleh karena itu, aspek tersebut yang mempengaruhi keadaan individu dengan gangguan mental yaitu:

1. Aspek Biologis

Individu dengan gangguan mental sering mengalami kesulitan dalam mengolah informasi sensorik, yang ditunjukkan dengan adanya peningkatan sensitivitas atau respons yang tidak biasa terhadap rangsangan eksternal seperti suara dan cahaya (van den Boogert et al., 2022). Kondisi ini dapat memperburuk tingkat stres serta mengganggu fungsi sehari-hari mereka.

2. Aspek Psikologis

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang bisa dialami oleh siapapun, ditandai dengan adanya ketidaknormalan dalam aspek perilaku atau psikologis pada seseorang yang berdampak pada interaksi dengan lingkungannya, sehingga menyebabkan adanya penurunan dalam kemampuan fungsi sosial (Novia Widianingsih, 2019).

3. Aspek Sosial

Menurut WHO (2001), faktor sosial seperti stigma dan kurangnya dukungan dari lingkungan sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental dan proses pemulihan individu dengan gangguan mental.

Berdasarkan aspek kondisi individu dengan gangguan mental, maka hal yang penting dalam mendesain pusat rehabilitasi yaitu rasa nyaman dan aman untuk pemulihan pasien. Ruang yang tertata dengan baik, alur sirkulasi yang jelas, serta kehadiran elemen sensoris yang mendukung dapat menciptakan suasana yang menenangkan dan mempercepat proses penyembuhan. Mengacu pada Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No.29 Tahun 2006 mensyaratkan empat kriteria kenyamanan pada gedung, antara lain yaitu kenyamanan ruang gerak, kenyamanan visual, kenyamanan termal dan kenyamanan audial (Republik Indonesia, 2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tata ruang dan kenyamanan pasien yang sejalan dengan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No.29 Tahun 2006 untuk mendukung kelancaran aktivitas pengguna selama masa pemulihan. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pedoman dalam merancang fasilitas rehabilitasi yang ramah dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

METODOLOGI PENELITIAN



Gambar 1. Lokasi Penelitian Pusat Rehabilitasi (Sumber : Penulis, 2025).

Pusat rehabilitasi mental yang diteliti yaitu panti karya asih, berlokasi di Jl. DR. Wahidin No.33, Krajan, Kalirejo, Kec. Lawang, Malang, Jawa Timur. Panti Karya Asih menangani orang bagi penderita gangguan jiwa, disabilitas fisik, disabilitas sensorik, disabilitas intelektual dan disabilitas mental baik dari usia remaja hingga lansia. Panti ini didirikan dengan tujuan untuk memberikan perawatan yang aman dan nyaman serta memberikan lingkungan dan fasilitas sebagai bentuk dukungan untuk para pasien. Panti karya asih dikelola secara mandiri oleh pihak swasta, sehingga setiap pasien yang dirawat perlu mendapatkan dukungan biaya dari penanggung jawabnya. Pusat rehabilitasi panti karya asih dibangun pada tahun 2009, awalnya lokasi tersebut merupakan rumah asrama dan bangunannya merupakan bangunan lama dengan gaya arsitektur jengki.

Penelitian ini menggunakan metode Kualitatif Deskriptif yang bertujuan untuk menguraikan secara detail tata ruang yang baik serta rasa nyaman bagi pengguna di lingkungan pusat rehabilitasi. Teknik pengambilan data diperoleh dari dua jenis sumber, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dihasilkan dari observasi, dokumentasi dan wawancara di lokasi. Sedangkan data sekunder yaitu data berdasarkan studi pustaka yang relevan dengan judul penelitian termasuk teori-teori yang digunakan. Pada penelitian ini yang akan dikaji yaitu tata ruang dan kenyamanan bangunan berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 29 Tahun 2006.

1. Analisis Penataan Ruang

2. Analisis kenyamanan ruang gerak ditinjau dari pola penataan ruang
3. Analisis kenyamanan visual ditinjau dari pola penataan ruang
4. Analisis kenyamanan termal ditinjau dari pola penataan ruang
5. Analisis kenyamanan audial ditinjau dari pola penataan ruang

Poin-poin tersebut akan dikaitkan dengan kriteria kenyamanan pasien berdasarkan aspek biologis, psikologis dan sosial berdasarkan hasil analisis dan studi pustaka terkait tatanan ruang dan kenyamanan pasien pada pusat rehabilitasi. Lalu poin tersebut akan dianalisis berdasarkan indikator Nyaman dan Tidak Nyaman.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pusat Rehabilitasi Mental Panti Karya Asih melayani pasien dengan rentang usia yang bervariasi, mulai dari dewasa hingga lanjut usia, dengan dominasi jumlah pasien lansia. Fasilitas kamar dibagi menjadi dua kategori, yaitu kamar VIP dan kamar reguler. Untuk kamar reguler, pengelompokan pasien dilakukan berdasarkan jenis kelamin dan usia, yaitu pasien perempuan, pasien laki-laki, dan pasien lansia. Dalam penelitian ini, dilakukan analisis kenyamanan ruang berdasarkan karakteristik pengguna yang dikaitkan dengan standar kenyamanan bangunan dalam Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 29 Tahun 2006. Analisis disajikan dalam bentuk tabel, yang memuat hubungan antara karakteristik pasien dan kebutuhannya berdasarkan aspek biologis, psikologis, dan sosial dengan parameter kenyamanan bangunan.

Tabel 1. Analisis Kenyamanan Pengguna

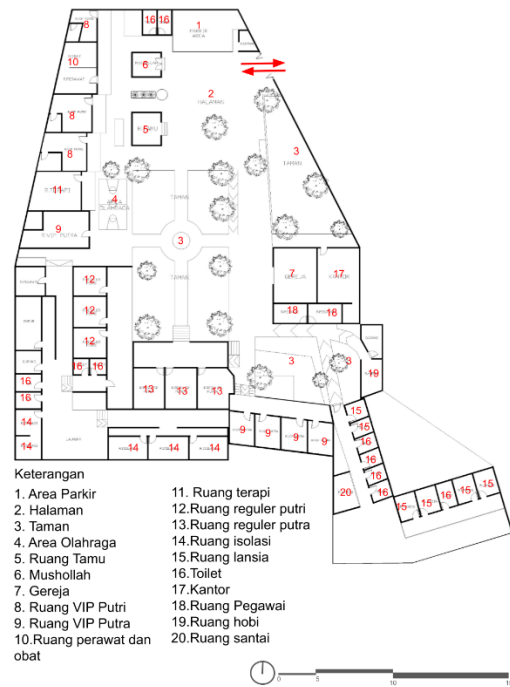
Karakteristik pasien gangguan mental		Kriteria kenyamanan pasien gangguan mental	Kategori Pembahasan
Biologis	Kesulitan berkonsentrasi saat ada banyak suara atau gangguan visual	Memisahkan area aktif (ramai) dan area tenang	Analisis Penataan Ruang
		menghindari pola atau warna yang terlalu mencolok atau berlebihan yang bisa mengganggu konsentrasi.	Analisis kenyamanan visual (Warna)
	Sensitif dengan cahaya berlebihan	Intensitas cahaya yang merata	Analisis kenyamanan visual (Pencahayaannya)
		Pencahayaannya alami yang terkontrol, menggunakan tirai atau filter cahaya untuk mengurangi silau	Analisis kenyamanan visual (Pencahayaannya)
Mudah mengalami kelelahan fisik	Mudah mengalami kelelahan fisik	Jarak ruang yang sering digunakan berdekatan	Analisis Kenyamanan ruang gerak (Sirkulasi)
		Kursi atau tempat duduk yang nyaman tersedia di area istirahat	Analisis Kenyamanan ruang gerak (Sirkulasi)
	Menggunakan alat bantu untuk berjalan	Penggunaan ramp pada perbedaan ketinggian lantai	Analisis Kenyamanan ruang gerak (Sirkulasi)
		Penggunaan handrail pada area sirkulasi dan kemudahan akses antar ruang	Analisis Kenyamanan ruang gerak (Sirkulasi)
Psikologi	Ketidakstabilan emosi (perubahan suasana hati yang cepat dan intens) Depresi, anxiety dan lainnya	Ruang privat atau semi-privat untuk istirahat dan relaksasi	Analisis kenyamanan audial
		Memiliki ruang untuk kontrol emosi seperti ruang isolasi dan klinik serta terapi	Analisis Penataan Ruang
	Penggunaan warna-warna netral dan lembut yang menenangkan	Analisis kenyamanan visual (Warna)	
Sosial	Lingkungan yang suportif dan bebas stigma	Kegiatan untuk menghindari emosi atau kecemasan	Analisis kenyamanan termal (Pengaruhannya)
		Akses mudah dan inklusif bagi semua kalangan, tanpa sekat fisik maupun sosial	Analisis Kenyamanan ruang gerak (Sirkulasi)

Interaksi sosial yang positif dan terkontrol	Area bersama yang nyaman dan fleksibel untuk interaksi sosial	Analisis Penataan Ruang
	Tatanan ruang dan pola yang komunikatif	Analisis Penataan Ruang

(Sumber : analisis pribadi, 2025)

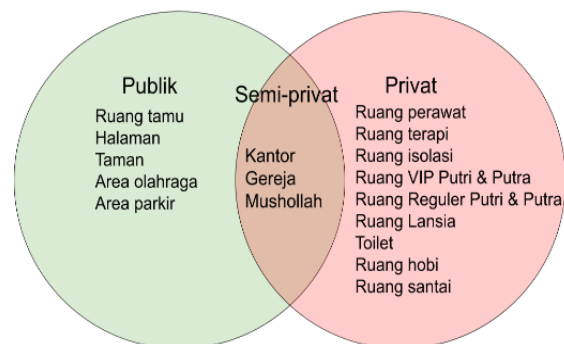
Analisis Penataan ruang

Ruang yang melingkupi dan mewadahi aktifitas keseharian pasien mental memiliki pengaruh yang signifikan terutama terhadap faktor keamanan dan keselamatan pasien mental (Haryangsah, 2003). Penataan ruang pada panti karya asih terbagi menjadi beberapa massa bangunan yang terpisah oleh ruang terbuka seperti taman dan sirkulasi. Berikut merupakan denah dari pusat rehabilitasi dari hasil survey dan analisis penulis.

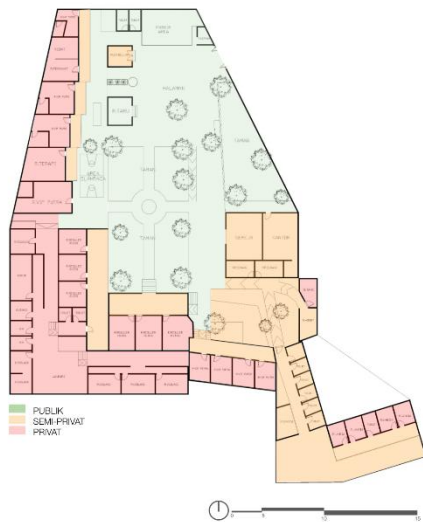


Gambar 2. Denah Pusat Rehabilitasi (Sumber : Penulis, 2025)

Kebutuhan ruang pada pusat rehabilitasi mental dirancang dengan menyesuaikan kebutuhan psikologis pasien serta fungsi dari fasilitas. Zona pada pusat rehabilitasi panti karya asih terbagi menjadi 3 zona berdasarkan fungsi bangunan dan penggunaannya. Zona tersebut yaitu zona publik yang dapat dijangkau oleh tamu, zona semi-privat untuk aktivitas antar pengguna dan zona privat untuk aktivitas privasi pengguna.

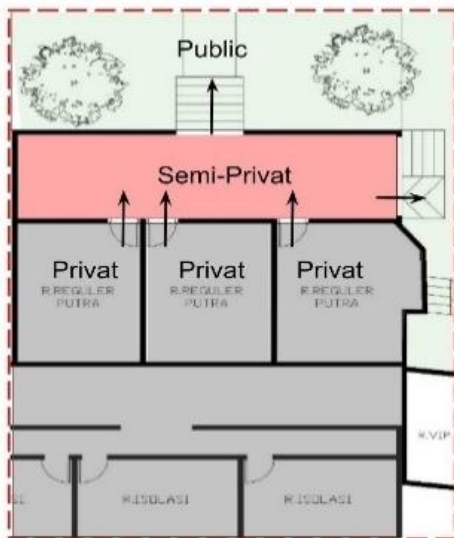


Gambar 3. Diagram bubble zona pusat rehabilitasi (Sumber : Penulis, 2025)



Gambar 4. Denah Zoning (Sumber : Penulis, 2025)

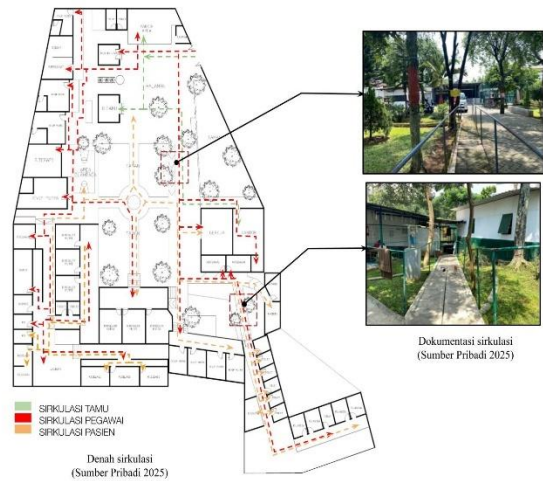
Zona ruang pada pusat rehabilitasi diatur secara terstruktur, dimana ruang privat dilengkapi dengan ruang transisi yaitu teras yang berfungsi sebagai area berkumpul bagi pasien. Terdapat ruang isolasi yang berperan sebagai ruang refleksi bagi pasien yang mengalami ketidakstabilan emosional. Ruang isolasi ini ditempatkan pada area belakang atau zona dengan tingkat privasi tinggi dan jauh dari area publik, guna mendukung proses pemulihan secara optimal sekaligus meminimalisir gangguan bagi pasien lain.



Gambar 5. Pola ruang pada denah ruang reguler putra (Sumber : Penulis, 2025)

Analisis Kenyamanan Ruang Gerak Ditinjau Dari Penataan Ruang

Jalur sirkulasi merupakan elemen penting dalam perancangan tata ruang yang digunakan sebagai penghubung antar ruang dalam sebuah bangunan. Dalam penataan sirkulasi aspek yang penting yaitu mengerti aktivitas apa saja yang dilaksanakan oleh pengguna (Mareta & Putri, 2024). Sirkulasi menentukan bagaimana pengguna bergerak dari satu ruang ke ruang lainnya dengan efisien, aman, dan nyaman. Berikut terdapat gambaran denah sirkulasi yang dapat memberikan gambaran sirkulasi dari pengguna berdasarkan ruang apa saja yang dapat diakses dan alur sirkulasinya.



Gambar 6. Denah sirkulasi dan dokumentasi sirkulasi pada objek penelitian (Sumber : Penulis, 2025)

Berdasarkan hasil analisis penulis terhadap sirkulasi pada ruang terbuka, jalur sirkulasi pada objek penelitian telah dilengkapi dengan pegangan tangan (handrail), khususnya pada area yang memiliki kemiringan. Elemen ini berfungsi untuk meningkatkan kenyamanan dan keamanan aksesibilitas, terutama bagi pasien lanjut usia dan penyandang disabilitas, sehingga pengguna dapat bergerak dengan lebih aman dan mandiri. Ramp yang digunakan memiliki lebar 150 cm dan dilengkapi pegangan tangan pada ketinggian 90 cm. Berdasarkan standar ADA bahwa lebar minimum ramp adalah 91,4 cm agar dapat dilalui kursi roda dengan aman, sementara lebar 150 cm dianggap ideal untuk mendukung pergerakan dua arah.



Gambar 7. Jalur masuk-keluar massa bangunan (Sumber : Penulis, 2025)

Selain di area ruang terbuka, ramp juga ditempatkan di setiap entrance bangunan. Material yang digunakan adalah keramik bertekstur dan finishing matte untuk mencegah permukaan licin serta memberikan kenyamanan bagi pengguna. Berdasarkan hasil analisis dan wawancara yang dilakukan penulis terkait aspek sirkulasi pada objek penelitian, bahwa pengguna kesulitan saat cuaca hujan dikarenakan tidak ada naungan pada area sirkulasi. Kondisi ini dikarenakan massa bangunan dirancang terpisah, sehingga pengguna harus berpindah melalui ruang terbuka. Tanpa elemen peneduh seperti kanopi atau koridor beratap, perpindahan antar massa menjadi kurang nyaman dan tidak aman, terutama bagi pasien dan pegawai. Oleh karena itu, perencanaan sirkulasi luar perlu dilengkapi dengan naungan untuk meningkatkan kenyamanan dan keselamatan pengguna.

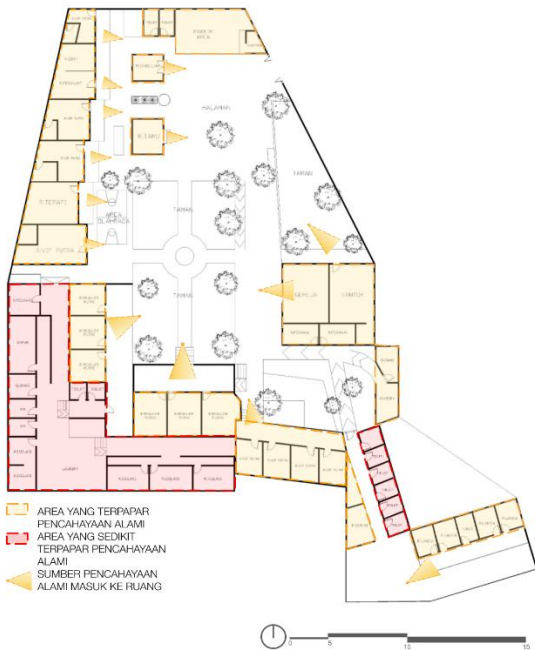


Gambar 8. Dokumentasi seating area (Sumber : Penulis, 2025)

Karena memiliki lahan yang luas dan tatanan ruang yang terpisah sehingga sirkulasi menuju ruang bersama dari ruang istirahat cukup jauh. Sebagai respons terhadap kebutuhan pengguna, terutama pasien dengan keterbatasan fisik atau kondisi kesehatan tertentu, disediakan area duduk (seating area) di sepanjang jalur sirkulasi. Keberadaan elemen ini berfungsi sebagai titik istirahat yang memungkinkan pasien berhenti sejenak sebelum melanjutkan perjalanan menuju ruang kamar atau area lainnya, sekaligus mendukung prinsip kenyamanan dan aksesibilitas.

Analisis kenyamanan visual ditinjau dari penataan ruang

1. Pencahayaan



Gambar 9. Denah Sumber Pencahayaan (Sumber : Penulis 2025)

Setiap ruang pada pusat rehabilitasi dirancang dengan bukaan berupa jendela dan ventilasi yang berfungsi sebagai sumber pencahayaan alami. Sistem pencahayaan ini tidak hanya berkontribusi terhadap efisiensi energi, tetapi juga berperan penting dalam aspek psikologis. Akses terhadap cahaya alami di dalam ruang berkaitan erat dengan peningkatan suasana hati, pengurangan gejala depresi, serta pengaturan ritme sirkadian, yang semuanya berkontribusi dalam penanganan kondisi

kesehatan mental (Joseph, 2006). Oleh karena itu, keberadaan sumber pencahayaan yang cukup serta tersebar merata menjadi hal penting untuk menciptakan kenyamanan visual bagi pasien. Khususnya bagi pasien dengan gangguan mental, distribusi cahaya yang tidak merata dapat memicu ketidaknyamanan karena sensitivitas terhadap silau atau cahaya berlebih. Untuk mengatasi hal tersebut, penggunaan elemen penyangkang cahaya seperti gorden atau tirai menjadi solusi efektif dalam mengatur tingkat cahaya yang diterima oleh ruang.



Gambar 10. Dokumentasi bukaan pada ruang perawat (Sumber : Penulis 2025)

Sementara itu berdasarkan hasil wawancara dengan pegawai jika penggunaan pencahayaan buatan ini digunakan hanya pada malam hari atau pada area dengan pencahayaan alami yang minim, sehingga tetap mendukung kenyamanan visual tanpa mengganggu pola istirahat dan kenyamanan psikologis pasien.

2. Pewarnaan



Gambar 11. Warna yang digunakan (Sumber : Penulis 2025)

Warna dapat memicu respons emosional serta mempengaruhi kondisi psikologis bagi penghuninya (Devi, 2016). Oleh karena itu, elemen warna yang diterapkan pada ruang dapat meningkatkan keterkaitan antara lingkungan fisik dengan emosional manusia pada ruang rehabilitasi (Asmara, 2019). Pada buku pedoman bangunan rumah sakit rehabilitasi bahwa persyaratan dinding yaitu warna cerah yang tidak mengganggu penglihatan atau menyilaukan mata (Kementerian Kesehatan, 2012). Secara dominan pusat rehabilitasi panti karya asih menggunakan warna dominan putih dan hijau. Berdasarkan aspek kenyamanan, kedua warna tersebut memberikan pengaruh yang baik bagi para

pasien. Menurut Kementerian Kesehatan (2023), warna hijau memberikan efek positif kepada penggunaannya karena memberikan efek yang menenangkan serta meredakan stress. Sedangkan warna putih, identik dengan kesucian dan kemurnian, serta dapat menenangkan pikiran.

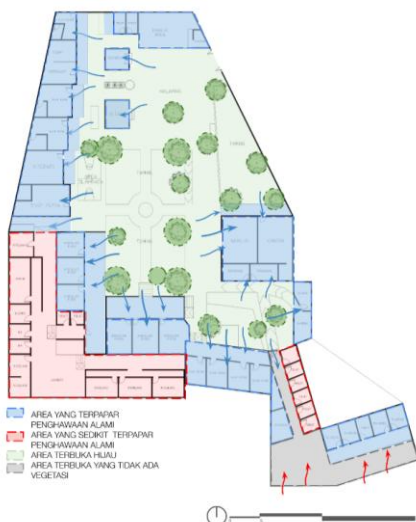
3. Pandangan Keluar



Gambar 12. Denah Pandangan Keluar (Sumber : Penulis, 2025)

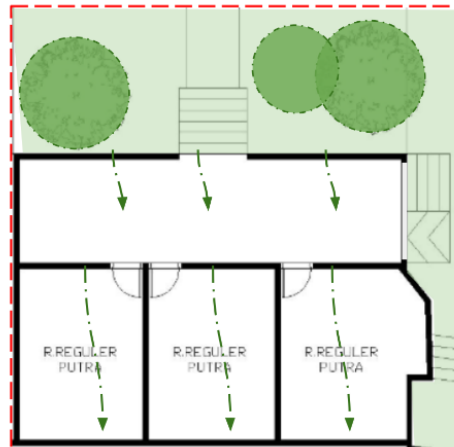
Pada analisis view dibatasi pada ruang yang sering digunakan oleh pasien dan pegawai, yaitu ruang istirahat, isolasi dan ruang kerja. Area hijau merupakan area dengan view yang baik dan memberikan kenyamanan serta pandangan yang asri yaitu taman. Sedangkan area berwarna merah yaitu area dengan pandangan terbatas dan kurang nyaman, seperti ruang isolasi dengan view dinding dan area laundry, lalu area ruang lansia yaitu dengan view batas lahan.

Analisis kenyamanan termal ditinjau dari penataan ruang



Gambar 13. Denah Penghawaan (Sumber : Penulis, 2025)

Ruang terbuka hijau di Panti Karya Asih memberikan kontribusi signifikan terhadap kualitas lingkungan hunian, khususnya dalam menciptakan udara segar dan sirkulasi udara yang optimal. Kehadiran vegetasi tidak hanya berfungsi sebagai penyaring alami polusi udara, tetapi juga membentuk aliran angin mikro yang memperkuat sistem penghawaan alami di area sekitarnya. Kondisi ini mendukung terciptanya kenyamanan termal serta memberikan efek terapeutik bagi penghuni, khususnya dalam meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental (Tzoulas et al., 2007).



Gambar 14. Denah Cross Ventilation (Sumber : Penulis, 2025)

Pola tata ruang yang mengintegrasikan ruang terbuka di bagian depan ruang utama memberikan keuntungan fungsional dan psikologis. Penataan ini memungkinkan aliran udara alami dan pencahayaan masuk secara optimal, sekaligus menciptakan hubungan visual yang terbuka dengan ruang hijau. Ruang terbuka tidak hanya berfungsi sebagai elemen estetis, tetapi juga sebagai bagian dari sistem penghawaan dan kenyamanan pengguna.



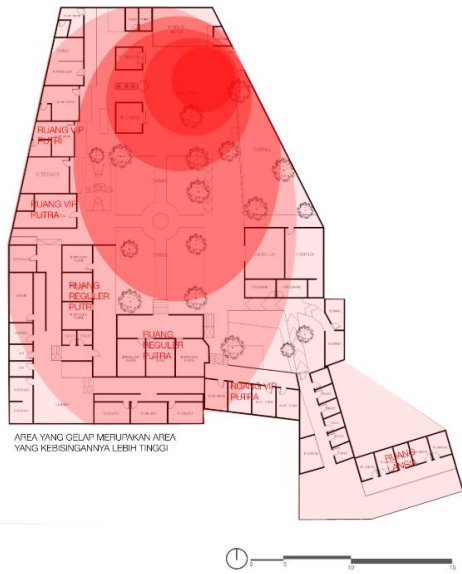
Gambar 15. Dokumentasi Perletakkan Jendela Pada Ruang (Sumber : Penulis, 2025)

Pada ruang kamar dan ruang lainnya diterapkan sistem cross ventilation atau ventilasi silang, yaitu metode penghawaan alami dengan menempatkan bukaan pada dua sisi berseberangan ruangan. Sistem ini memungkinkan aliran udara segar masuk dan mendorong udara panas keluar, sehingga menciptakan sirkulasi udara yang lebih efektif dan meningkatkan kenyamanan termal dalam ruangan.

Analisis kenyamanan audial ditinjau dari penataan ruang

Panti Karya Asih yang terletak di kawasan Lawang yang relatif tenang memiliki keunggulan berupa tingkat kebisingan lingkungan yang rendah,

mengingat lokasinya yang cukup jauh dari sumber kebisingan utama seperti jalan raya.



Gambar 16. Denah Analisis Kebisingan (Sumber : Penulis, 2025)

Penataan zona publik, semi-privat, dan privat dilakukan dengan mempertimbangkan kebisingan. Zona privat ditempatkan di bagian belakang dan sekitar site untuk meminimalkan gangguan suara. Selain itu, ruang transisi berupa teras disediakan di area privat sebagai area transisi sebelum masuk ke ruang kamar. Vegetasi yang ditempatkan di depan ruang berfungsi sebagai penyaring kebisingan sekaligus menghadirkan suara alami yang menambah kenyamanan akustik bagi penghuni. Dari poin analisis tata ruang dan kenyamanan pada bangunan berdasarkan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 29 Tahun 2006 dengan merujuk pada kategori kenyamanan pengguna dan jenis pembahasannya yang tercantum pada tabel 2. Analisis kenyamanan pengguna, sehingga mendapatkan hasil dari analisis sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Analisis Kenyamanan Pengguna

Analisis Data	Kategori Berdasarkan Peraturan Meteri Pekerjaan Umum No.29	Nyaman/Tidak Nyaman
Akses mudah dan inklusif bagi semua kalangan, tanpa sekat fisik maupun sosial	Analisis kenyamanan ruang gerak dan hubungan antar ruang ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Kursi atau tempat duduk yang nyaman tersedia di area istirahat	Analisis kenyamanan ruang gerak dan hubungan antar ruang ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Jarak ruang yang sering digunakan berdekatan	Analisis kenyamanan ruang gerak dan hubungan antar ruang ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Penggunaan ramp serta handrail pada perbedaan ketinggian lantai	Analisis kenyamanan ruang gerak dan hubungan antar ruang ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Kemudahan akses antar ruang (dibutuhkan kanopi karena open circulation)	Analisis kenyamanan ruang gerak dan hubungan antar ruang ditinjau dari pola penataan ruang	Tidak Nyaman
Penggunaan warna-warna netral dan lembut yang menenangkan	Analisis kenyamanan visual ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Intentitas cahaya yang merata	Analisis kenyamanan visual ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Pencahayaan alami	Analisis kenyamanan visual ditinjau	Nyaman

yang terkontrol, menggunakan tirai atau filter cahaya untuk mengurangi silau	dari pola penataan ruang	
Pandangan keluar yang nyaman dan refleksi (area ruang reguler putri dan putra, ruang VIP putri dan putra dan ruang terapi)	Analisis kenyamanan visual ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Pandangan keluar yang nyaman dan refleksi (ruang lansia dan ruang isolasi)	Analisis kenyamanan visual ditinjau dari pola penataan ruang	Tidak Nyaman
Area hijau atau taman kecil di dalam atau sekitar bangunan untuk terapi alam	Analisis kenyamanan termal ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Penghawaan alami yang masuk ke ruang	Analisis kenyamanan termal ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman
Penghawaan alami yang masuk ke ruang isolasi	Analisis kenyamanan termal ditinjau dari pola penataan ruang	Tidak Nyaman
Ruang privat atau semi-privat untuk istirahat dan relaksasi	Analisis kenyamanan audial ditinjau dari pola penataan ruang	Nyaman

(Sumber : analisis pribadi, 2025)

Dari tabel hasil analisis diatas berdasarkan tingkat nyaman dan tidak nyaman pada pusat rehabilitasi panti karya asih berdasarkan 16 poin kategori, dengan 13 kategori nyaman dan 3 tidak nyaman. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat kenyamanan pengguna berdasarkan standar Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 29 Tahun 2006 lebih tinggi dari tingkat tidak nyaman.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dari tingkat kenyamanan pengguna terhadap penataan ruang yang didasari dengan Peraturan Menteri Pekerjaan Umum Nomor 29 Tahun 2006 tentang kenyamanan bangunan gedung, menghasilkan beberapa aspek yaitu:

1. Analisis kenyamanan ruang gerak dan hubungan antar ruang ditinjau dari pola penataan ruang Poin ini telah diterapkan dengan baik, tetapi karena tatanan massa yang terpisah dan open circulation terdapat kendala saat cuaca hujan karena tidak seluruh area sirkulasi terdapat naungannya.
2. Analisis kenyamanan visual ditinjau dari pola penataan ruang Panti karya asih menerapkan pendekatan healing space, dimana area ruang terbuka hijaunya cukup luas dan bangunannya berada pada sekeliling area tersebut sehingga kamar pasien memiliki view taman, tetapi tidak semua area memiliki view yang baik. Ruang isolasi memiliki pandangan yang tidak nyaman, dimana ruang tersebut harusnya memiliki visual dan pencahayaan yang baik.
3. Analisis kenyamanan termal ditinjau dari pola penataan ruang Karena memiliki ruang terbuka hijau, ruang pada pusat rehabilitasi tersebut memiliki penghawaan alami yang baik dan nyaman serta terdapat

vegetasi dan elemen air pada tiap depan bangunan selain ruang isolasi dan ruang lansia.

4. Analisis kenyamanan audial dari pola penataan ruang

Secara perletakkan lokasi pusat rehabilitasi berada pada lokasi yang jauh dari pusat kebisingan seperti jalan raya. Tetapi analisis audial pada penelitian ini memberikan tolak ukur pada kebisingan dari area publik yang bisa disebabkan dari tamu dan kendaraannya. Dari segi audial perletakkan area istirahat sudah baik.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tingkat kenyamanan pada pusat rehabilitasi mental panti karya asih lebih tinggi dibandingkan dengan tidak nyaman. Berdasarkan hasil analisis, area yang perlu dikembangkan lagi yaitu area ruang isolasi dan ruang lansia dari aspek visual dan penghawaan serta penambahan naungan pada jalur sirkulasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Allah SWT yang telah memberikan kemudahan dalam proses penelitian. Terimakasih kepada keluarga dan dosen pembimbing atas bantuan dan support yang telah diberikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisy, K. R., & Anisa, A. (2020). Kajian Tipologi Bangunan pada Pusat Rehabilitasi Mental Disorder. *MARKA (Media Arsitektur Dan Kota): Jurnal Ilmiah Penelitian*, 3(2), 53–67. <https://doi.org/10.33510/marka.2020.3.2.53-67>
- Asmara, M. (2019). Pengaruh Penggunaan Elemen Warna Pada Ruang Terapi Okupasi Di Rumah Sakit Jiwa. *Prosiding Seminar Intelektual Muda*, 1(1), 162–166. <https://doi.org/10.25105/psia.v1i1.5941>
- Devi, E. (2016). POLA PENATAAN RUANG PANTI JOMPO BERDASARKAN AKTIVITAS DAN PERILAKU PENGHUNINYA. *Jurnal Arteks*, 1(1), 31–48.
- Fahrudin, A. (2023). MEMAHAMI MANUSIA DARI PERSPEKTIF BIOPSIKOSOSIAL-SPIRITUAL. *ResearchGate*, September, 9–17.
- Ferguson, K. T., & Evans, G. W. (2019). The built environment and mental health. *Encyclopedia of Environmental Health*, 80(4), 465–469. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-409548-9.11009-7>
- Haryangsah, R. (2003). PENGARUH TATA RUANG DALAM BANGSALP3/KLAS 2 RUMAH SAKITJIWATIFE A PROF, drSOEROYO DI MAGELANG TERHADAP KESELAMATAN DAN KEAMANAN PASIEN MENTAL DEWASA. In *DspaceUII*. Universitas Islam Indonesia.
- Joseph, A. (2006). The Impact of Light on Outcomes in Healthcare Settings. In *the Center for Health Design* (Vol. 2, Issue August, pp. 1–12).
- Kementerian Kesehatan. (2012). *Pedoman Teknis Bangunan Ruang Rehab Medik*. Kementerian Kesehatan Republik.
- Kesehatan, K. (n.d.). *Psikologi Warna: Efek Setiap Warna dan Manfaatnya*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/tentukan-mood-anda-sendiri-dari-sisi-psikologi-warna>
- Mareta, A., & Putri, V. (2024). ANALISIS KENYAMANAN INTERIOR GEDUNG OVAL BERDASARKAN UU NO . 28, 979–987.

Novia Widianingsih, S. A. (2019). *REHABILITASI PSIKOSOSIAL SEBAGAI UPAYA MENCAPAI KEMANDIRIAN BAGI PASIEN GANGGUAN JIWA SKIZOFRENIA(Studi di Rumah Sakit Marzuki Mahdi (RSMM) Bogor)*. 17(1), 39–46.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 Tentang Penanggulangan Pemasangan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa, 11 92 (2017).

PERATURAN MENTERI PEKERJAAN UMUM NOMOR : 29/PRT/M/2006 TENTANG PEDOMAN PERSYARATAN TEKNIS BANGUNAN GEDUNG, 166 (2006).

Tzoulas, K., Korpela, K., Venn, S., Yli-Pelkonen, V., Kaźmierczak, A., Niemela, J., & James, P. (2007). Promoting ecosystem and human health in urban areas using Green Infrastructure: A literature review. *Landscape and Urban Planning*, 81(3), 167–178. <https://doi.org/10.1016/j.landurbplan.2007.02.001>

van den Boogert, F., Klein, K., Spaan, P., Sizoo, B., Bouman, Y. H. A., Hoogendijk, W. J. G., & Roza, S. J. (2022). Sensory processing difficulties in psychiatric disorders: A meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 151(March), 173–180. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.04.020>

World Health Organization. (n.d.). *The World Health Report 2001: Mental Disorders affect one in four people*. Retrieved June 12, 2025, from <https://www.who.int/news-room/detail/28-09-2001-the-world-health-report-2001-mental-disorders-affect-one-in-four-people?>