

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN INTERIOR
GEDUNG NAPZA RUMAH SAKIT JiWA GRHASIA
D. I. YOGYAKARTA**



TUGAS AKHIR PERANCANGAN

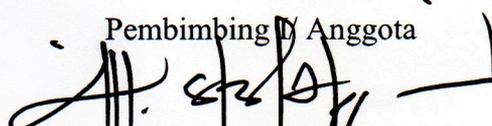
Yosida Putri U.

1211857023

**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
PROGRAM STUDI S-1 DESAIN INTERIOR
JURUSAN DESAIN FAKULTAS SENI RUPA
INSTITUT SENI INDONESIA YOGYAKARTA
2017**

**PERENCANAAN DAN PERANCANGAN INTERIOR GEDUNG NAPZA
RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA D. I. YOGYAKARTA** Diajukan oleh
Yosida Putri, NIM 1211857023, Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan
Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta, telah disetujui
Tim Pembimbing Tugas Akhir pada tanggal 12 Juli 2017

Pembimbing I Anggota


M. Sholahuddin, S. Sn., M. T.
NIP. 19701019 19903 1 001

Pembimbing II/ Anggota


Danang Febriyantoko, S. Sn., M. Ds.
NIP. 19870209 201504 1 001

Cognate/ Anggota


Anom Wibisono, S. Sn., M. Sc.
NIP. 19720314 199802 1 001

Ketua Program Studi Desain Interior


Yulyta Kodrat P. M. T.
NIP. 19700727 200003 2 001

Ketua Jurusan Desain


Martino Dwi Nugroho, S. Sn., M. A.
NIP. 1977035 200212 1 005

Mengetahui,
Dekan Fakultas Seni Rupa
Institut Seni Indonesia Yogyakarta



Dr. Suastiwi, M. Des
NIP. 19590802 198803 2 002

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini, yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan Desain Interior, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyelesaian dan penyusunan tugas akhir ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allaah SWT Yang Maha Pengasih dan Penyayang yang telah memberikan segala yang tidak mungkin menjadi mungkin.
2. Nabi Muhammad SAW atas inspirasi dari keteguhan hatinya menyebarkan kebaikan sepanjang hidupnya
3. Bunda tersayang yang tidak perlah lelah mendoakan dalam lima sujudnya
4. Yth. Bapak M. Sholahuddin, S. Sn., M. T. Dan Mas Danang selaku Dosen Pembimbing I dan II yang telah memberikan nasehat, maupun kritik serta saran yang membangun bagi keberlangsungan penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini.
5. Yth. Bapak Hangga Hardika, S.Sn., M. Sn., selaku Dosen Wali atas segala masukan dan Semangatnya.
6. Yth. Ibu Yulita Kodrat P., S. T., M. T. Selaku Ketua Program Studi S-1 Desain Interior, Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta

7. Yth. Bapak Martino Dwi Nugroho, S. Sn., M. A. Selaku Ketua Jurusan Desain Fakultas Seni Rupa Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
8. Seluruh dosen Program Studi Desain yang telah memberikan bimbingan selama ini dan dorongan semangat dalam proses penyusunan Tugas Akhir Karya Desain ini.
9. Bonar C. H. Widodo atas semangat, kesabaran dan ketulusannya membimbing.
10. Astrid, Hojali dan Melida, yang bersedia meluangkan waktu dan bantuan dalam penyelesaian tugas akhir karya desain ini, semoga Allaah memberikan kemudahan disetiap langkahmu kawan.
11. Kakak tercinta yang terus memberi dukungan ketika segalanya terasa tidak mungkin.
12. Serta semuanya yang turut membantu dan memberi dukungan saat proses penyusunan tugas akhir karya desain ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan tugas akhir karya desain ini. Oleh karena itu, kritik dan saran sangat diharapkan dan semoga tugas akhir karya desain ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 20 Januari 2017

Penulis

Yosida Putri U.

ABSTRAK

Masalah penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (Narkotika dan Bahan/ Obat berbahaya) merupakan masalah yang sangat kompleks, yang memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif. Salah satu penyedia fasilitas kesehatan bagi penderita NAPZA adalah rehabilitasi NAPZA Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang terletak di D. I. Yogyakarta. NAPZA Rumah Sakit Jiwa Grhasia merupakan pusat rehabilitasi yang memfasilitasi penyembuhan pasien dari penyalahgunaan NAPZA. Para pasien akan mengikuti program penyembuhan/rehabilitasi dalam waktu yang cukup lama. Pasien akan difasilitasi dengan unit rawat jalan maupun rawat inap yang mendukung penyembuhan yang aman dan efektif. Oleh karena itu, penerapan konsep ruang *Typical Residential dengan Prinsip desain Non Treathening Environment dalam Common Mistake in Designing Psychiatric Hospitals* tentang penciptaan lingkungan yang sesuai bagi pasien rehabilitasi akan diterapkan pada perancangan interior gedung NAPZA Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Konsep tersebut bertujuan untuk menciptakan susasana yang mampu menghindarkan kejenuhan dan memperhatikan keamanan bagi pasien dalam menjalani proses rehabilitasi dengan mengikat kekayaan flora dan fauna alam sekitar dalam perancangan elemen interior dan furnitur.

Kata Kunci : interior, psikiatrik, rehabilitation

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| ABSTRAK | v |
| DAFTAR ISI | vi |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. LATAR BELAKANG | 1 |
| B. METODE DESAIN | 3 |
| 1. Pola Pikir Perancangan | 3 |
| 2. Cakupan dan Arahan Tugas | 3 |
| a. Konsep Desain | 3 |
| 1) Analisis | 3 |
| 2) Sintesis | 3 |
| 3) Evaluasi | 4 |
| BAB II LANDASAN PERANCANGAN | |
| A. Tinjauan Pustaka | 5 |
| 1. Sejarah NAPZA R. S. Jiwa Grhasia | 6 |
| B. Program Perancangan | 6 |
| 1. Tujuan Perancangan NAPZA Grhasia | 6 |
| 2. Sasaran Perancangan NAPZA Grhasia | 7 |
| 3. Tinjauan Data Lapangan | 7 |
| a. Data Fisik | 7 |

| | |
|---|----|
| 1) Nama Proyek | 7 |
| 2) Lokasi Proyek | 8 |
| 3) Logo..... | 8 |
| 4) Susunan Organisasi | 9 |
| 5) Visi dan Misi | 9 |
| 6) Profil NAPZA | 10 |
| 7) Jenis Pelayanan | 11 |
| 8) Tujuan dan Kebijakan | 12 |
| 9) Orientasi Bangunan | 13 |
| 10) Site Plan..... | 14 |
| 11) Fasad Bangunan | 14 |
| 12) Denah Bangunan | 15 |
| 13) Aspek Arsitektural | 15 |
| 14) Unsur Pembentuk Ruang | 16 |
| 15) Tata Kondisional | 17 |
| 16) Data Fasilitas | 18 |
| 17) Analisis Ruangan | 20 |
| 18) Fungsi dan Pengguna Ruang | 28 |
| b. Data Non Fisik | 30 |
| 1) Lingkup Perancangan | 31 |
| 2) Keinginan Kebutuhan Klien dan Pengguna Ruang | 32 |
| c. Data Literatur | 33 |
| 1) Pengertian Rumah sakit Jiwa | 34 |

| | |
|---|-----------|
| 2) Persyaratan lingkungan rumah sakit | 34 |
| 3) Lingkungan Rehabilitasi | 37 |
| 4) Pengertian Rehabilitasi Narkoba | 39 |
| 5) Sign System | 41 |
| d. Kebutuhan Ruang | 49 |
| 1) Organisasi dan Hubungan Antar Ruang | 52 |
| 2) Pola Aktifitas Pengguna Ruang | 53 |
| BAB III PERMASALAHAN PERANCANGAN | 55 |
| A. Permasalahan Desain | 55 |
| B. Identifikasi Permasalahan Ruang | 56 |
| BAB IV KONSEP PERANCANGAN | 61 |
| A. Prinsip Desain | 61 |
| B. Konsep Pembagian Ruang | 62 |
| 1. Pengguna dan Aktivitasnya | 62 |
| 2. Hubungan antar Ruang | 65 |
| 3. Kebutuhan Furnitur dan Fasilitas | 66 |
| C. Konsep Perancangan Suasana Ruang | 68 |
| D. Konsep Bentuk | 70 |
| E. Konsep Program Perancangan Ruang | 71 |
| 1. Lantai I | 72 |
| BAB V PENUTUP | 75 |
| A. Kesimpulan | 75 |
| B. Saran | 76 |

DAFTAR PUSTAKA 77

LAMPIRAN

1. Rencana Anggaran Biaya (RAB)
2. Poster dan Katalog
3. Konsep Grafis
4. Gambar Perspektif
5. Gambar Kerja



DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1.1. Pola Pikir Perancangan | 3 |
| Gambar 2.1. Logo Rumah Sakit Jiwa Grhasia D. I. Y | 8 |
| Gambar 2.2. Struktur Organisasi Rumahsakit Jiwa Grhasia | 9 |
| Gambar 2.3. Site Plan | 14 |
| Gambar 2.4. Fasad Bangunan NAPZA | 14 |
| Gambar 2.5. Denah Bangunan | 15 |
| Gambar 2.6. Ruang Rekreasi | 18 |
| Gambar 2.7. Diagram Matriks Hubungan Antar Ruang | 51 |
| Gambar 2.8. Diagram Matriks Hubungan Antar Ruang | 51 |
| Gambar 2.9. Alur Pelayanan Pusat Rehabilitasi | 52 |
| Gambar 2.10. Skema Analisis Kegiatan Dokter | 52 |
| Gambar 2.11. Skema Analisis Kegiatan Perawatan | 53 |
| Gambar 2.12. Skema Kegiatan Rawat Inap | 53 |
| Gambar 4.1. Alur Pelayanan Pusat Rehabilitasi | 62 |
| Gambar 4.2. Skema Analisa Kegiatan Dokter | 62 |
| Gambar 4.3. Skema Analisa kegiatan Perawat | 63 |
| Gambar 4.4. Skema Analisa Kegiatan Rawat Inap | 63 |
| Gambar 4.5. Diagram Matrix Hubungan antar Ruang 1 | 64 |
| Gambar 4.6. Diagram Matrix Hubungan antar Ruang 2 | 64 |
| Gambar 4.7. Suasana Ruang | 68 |
| Gambar 4.8. Burung Punglor Merah dan Kulit Salak | 69 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1. Keterangan Kondisi Ruang | 20 |
| Tabel 2.2. Fungsi Dan Penggunaan Ruang | 28 |
| Tabel 2.3. Lingkup Perancangan | 31 |
| Tabel 2.4. Tabel Daftar Kebutuhan Ruang | 48 |
| Tabel 4.1. Kebutuhan Furnitur dan Fasilitas | 65 |
| Tabel 4.2. Kebutuhan Furnitur dan Fasilitas | 66 |
| Tabel 4.3. Kebutuhan Furnitur dan Fasilitas | 67 |



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya (NAPZA) atau istilah yang populer dikenal masyarakat sebagai NARKOBA (Narkotika dan Bahan/ Obat berbahaya) merupakan masalah yang sangat kompleks, yang memerlukan upaya penanggulangan secara komprehensif dengan melibatkan kerja sama multidisipliner, multisektor, dan peran serta masyarakat secara aktif yang dilaksanakan secara berkesinambungan, konsekuen dan konsisten. Berdasarkan hasil survei Badan Narkotika Nasional (BNN) bekerjasama dengan Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia (UI) memperkirakan prevalensi penyalahgunaan NAPZA pada tahun 2009 adalah 1,99% dari penduduk Indonesia berumur 10-59 tahun. Pada tahun 2010, prevalensi penyalahgunaan NAPZA meningkat menjadi 2,21%. Jika tidak dilakukan upaya penanggulangan diproyeksikan kenaikan penyalahgunaan NAPZA dengan prevalensi 2,8% pada tahun 2015 (BNN, 2011). Survei Nasional BNN Tahun 2006 tentang Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap NAPZA pada Kelompok Pelajar dan Mahasiswa di 33 Propinsi di Indonesia diperoleh hasil bahwa dari 100 pelajar dan mahasiswa rata-rata 8 orang pernah memakai dan 5 orang dalam setahun terakhir memakai NAPZA. Total penyalahgunaan NAPZA pada kelompok pelajar dan mahasiswa sebesar 1,1 juta jiwa dengan angka prevalensi 5,6% (BNN, 2007).

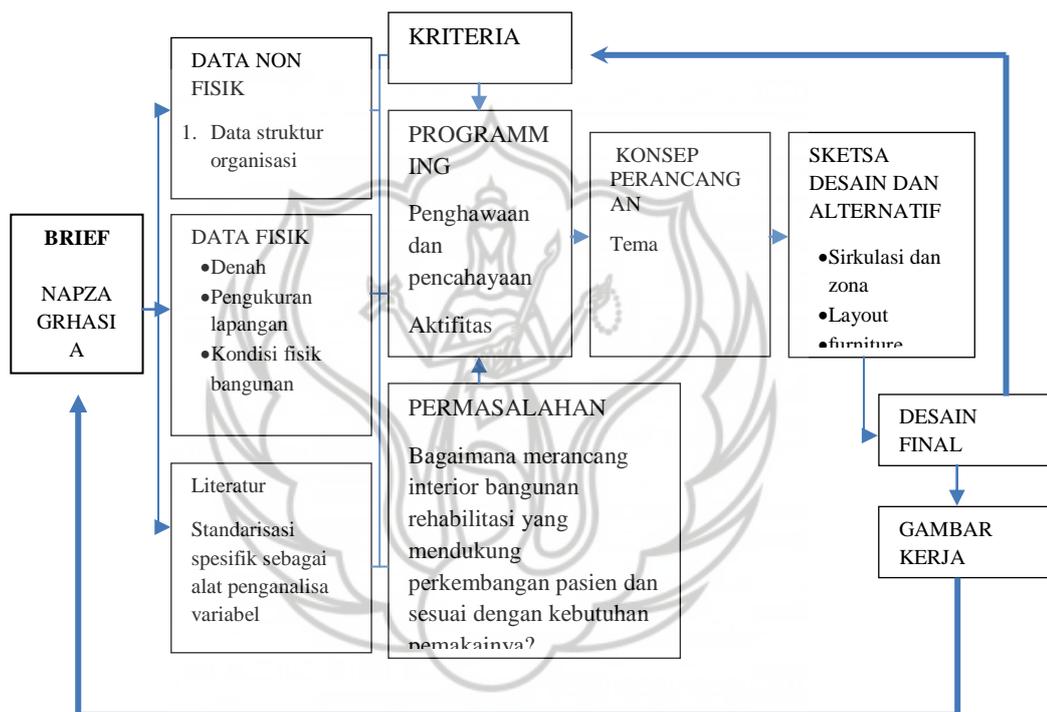
Salah satu resolusi dari Single Convention On Narcotic Drug yang diadopsi oleh Konferensi Perserikatan Bangsa-Bangsa, menyatakan bahwa salah satu metode terapi yang paling efektif bagi pecandu zat adalah pengobatan di unit pelayanan kesehatan yang bersuasana bebas obat. Metode yang dimaksud adalah dengan rehabilitasi sosial untuk memulihkan perilaku dan interaksi sosial bekas pecandu NAPZA ke tengah masyarakat, dapat ditempuh beberapa cara : keterampilan dan latihan kerja, pembinaan agama, narkotik anonymous, konseling, seminar-seminar kepribadian, dan kehidupan dalam komunitas bersama (BNN, 2003). Pusat rehabilitasi sosial untuk memulihkan perilaku dan interaksi sosial bekas pecandu NAPZA di Yogyakarta sendiri terdapat di Rumah Sakit Jiwa Grhasia yang menempati areal tanah seluas 104.250 m² di Jalan Kaliurang Km.17, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Misi dari Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Ditinjau dari Visi dan Misi Rumah Sakit Jiwa Grhasia dapat di lihat bahwa Rumah Sakit Jiwa Grhasia sangat memperhatikan fasilitas rehabilitasi penyalah-gunaan NAPZA.

Ruang sebagai lingkungan terdekat manusia dalam beraktivitas merupakan media yang harus dirancang dengan baik, sehingga dapat mewadahi aktivitas dan mempengaruhi produktivitas secara lebih maksimal bagi pengguna ruang. Desainer interior selaku kreator perwujudan pembangunan fisik berperan penting dalam menentukan bagaimana manusia berlaku dan memperlakukan lingkungannya. Desain interior pada dasarnya terkait dengan hal merencanakan, menata dan merancang ruang- ruang interior di dalam sebuah bangunan agar menjadi sebuah tatanan fisik untuk

memenuhi kebutuhan dasar manusia dalam hal penyediaan sarana bernaung dan berlindung. Peranan desain interior sangatlah penting bagi pengguna ruangan baik secara fisik maupun mental.

B. METODE DESAIN

1. Pola Pikir Perancangan



Gambar 1.1. Pola Perancangan
(Sumber : Hasil Analisis 2016)

2. Cakupan dan arahan tugas

Cakupan dan arahan tugas dalam perencanaan dan perancangan ini :

a. Konsep Desain

1) Analisis

Bertujuan untuk mengumpulkan seluruh data yaitu data lapangan fisik, data non fisik dan data literatur yang akan membantu memahami tata kondisi ruang sehingga dapat ditemukannya permasalahan dalam desain dan penyelesaiannya.

2) Sintesis

Bertujuan untuk menyatukan jawaban dari masalah- masalah desain yang telah ditemukan melalui pengetahuan dan pemahaman baik dari ilmu pengetahuan, pengalaman dan imajinasi.

3) Evaluasi

Merupakan tahap penalaran terhadap kelebihan dan kelemahan suatu usulan (alternatif) untuk menghasilkan keputusan desain akhir.

b. Desain

1) Gambar Kerja

- a) Layout 1 : 50
- b) Rencana Lantai 1 : 50
- c) Rencana Plafon 1 : 50
- d) *M & E* 1 : 50
- e) Potongan 1 : 50
- f) Furnitur *Custom* 1 : 5, 1 : 10
- g) Elemen Estetis 1 : 10

- h) Sign System 1 : 10
- 2) Perspektif
 - a) Perspektif Ruang
 - b) Perspektif Perabot
- c. Aksonometri dan Animasi
- d. Rencana Anggaran Biaya
- e. Pameran
 - 1) Display Pameran
 - 2) Poster dan Material Scheme
 - 3) Katalog

