



PAPER – OPEN ACCESS

Kajian Arsitektur Perilaku Dalam Perancangan Bangunan Healing Center Di Kecamatan Namorambe

Author : Clarissa Livania, dan B.O.Y Marpaung
DOI : 10.32734/ee.v5i1.1449
Electronic ISSN : 2654-704X
Print ISSN : 2654-7031

Volume 5 Issue 1 – 2022 TALENTA Conference Series: Energy & Engineering (EE)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).
Published under licence by TALENTA Publisher, Universitas Sumatera Utara



Kajian Arsitektur Perilaku Dalam Perancangan Bangunan Healing Center Di Kecamatan Namorambe

Clarissa Livania, B.O.Y Marpaung

Departemen Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Sumatera Utara, Medan, Indonesia

^{a)}clarissa7livania@gmail.com, ^{b)}beny.marpaung@usu.ac.id

Abstrak

Kurangnya pemahaman masyarakat dan stigma negatif yang muncul terhadap penyandang gangguan jiwa membuat kesalahan dalam mengatasi masalah gangguan kejiwaan. Masyarakat lebih memilih untuk melakukan pengobatan secara tradisional yang membuat kondisi si penyandang gangguan jiwa semakin memprihatinkan seperti dengan melakukan pemasungan. Perancangan Healing Center sebagai wadah untuk memulihkan kesehatan psikis pasien sebagaimana agar mereka dapat hidup secara normal kembali. Penyembuhan penyandang gangguan jiwa yang tepat adalah mengutamakan pengobatan psikis si penyandang daripada pengobatan fisiknya. Kondisi psikis yang baik didapat apabila penyandang gangguan jiwa tersebut sudah nyaman dengan lingkungan yang ditempatinya. Kenyamanan terhadap suatu lingkungan timbul karena suasana interior dan eksterior bangunan yang mendukung. Dalam menyediakan ruangan-ruangan yang dibutuhkan, diperlukan proses mengamati dan menganalisa tentang perilaku dari penyandang gangguan jiwa agar sesuai dengan yang mereka perlukan. Penerapan konsep Healing Environment dalam menciptakan lingkungan penyembuhan yaitu penerapan Healing Garden sebagai taman eksterior yang dapat menurunkan tingkat stres.

Kata kunci: healing center, healing environment, healing garden, penyandang gangguan jiwa, perilaku

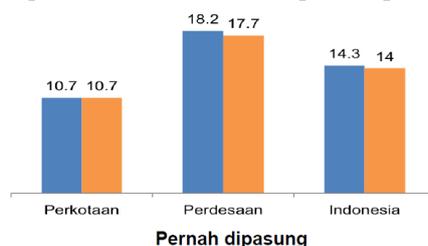
Abstract

Lack of public understanding and the negative stigma that arises against people with mental disorders make mistakes in overcoming mental disorders. The community prefers to do traditional medicine, making the condition of the person with mental disorders even more alarming, such as by placing shackles. The design of the Healing Center as a forum for restoring the psychological health of patients as well as in order to live normally again. The appropriate healing for people with mental disorders is to prioritize the psychological treatment of the person rather than the physical one. A good psychological condition is obtained when the person with mental disorders is comfortable with the environment they occupy. Comfort towards an environment arises because of the interior and exterior atmosphere of the building that supports. In providing the spaces needed, a process of observing and analyzing the behavior of people with mental disorders is needed to suit what they need. The existence of people with mental disorders. Observe and analyze the behavior of people with mental disorders. Application of the concept of Healing Environment in creating an environment that heals in the form of a Healing Garden around the outside of the building is participated in supporting the healing process.

Keywords: healing center, healing environment, healing garden, mental disorders, behavior

1. Pendahuluan

Gangguan jiwa dianggap masih menjadi hal yang belum umum bagi kebanyakan orang. Kurangnya pemahaman dari penyandang gangguan jiwa maupun dari keluarga penyandang terhadap gangguan jiwa membuat mereka menutupi hal tersebut karena merasa malu. Sebagian orang juga beranggapan bahwa penyakit gangguan jiwa tidak seserius penyakit fisik yang harus segera diobati. Maka tidak jarang keluarga penyandang gangguan jiwa memilih untuk melakukan penanganan sendiri dengan cara tradisional sehingga menutup kemungkinan adanya bantuan penanganan medis dari tenaga profesional. Namun, cara tradisional yang dilakukan oleh keluarga seringkali salah. Menurut hasil dari data Riset Kesehatan Dasar, angka Ruta (Rumah Tangga) yang memiliki ART gangguan jiwa yang dipasung di pedesaan lebih besar daripada di perkotaan.



Gambar 1. Grafik Proporsi Rumah Tangga yang Memiliki ART Gangguan Jiwa Skizofrenia / Psikosis yang Dipasung Menurut Tempat Tinggal 2013-2018
Sumber: Hasil Utama Riskesdas 2018

Sebagian besar penyembuhan yang diberikan oleh pusat pemulihan gangguan jiwa selama ini belum tepat. Mereka lebih menekankan kepada penyembuhan berupa penanganan medis seperti dengan mengonsumsi obat-obatan, padahal yang menjadi peran penting dalam proses penyembuhan penyakit gangguan jiwa adalah lingkungannya baik lingkungan alamiah maupun lingkungan buatan. Lingkungan penyembuhan ini akan membantu penyandang gangguan jiwa untuk merasa lebih tenang dan santai.

Salah satu hal yang harus diperhatikan dalam merancang sebuah bangunan adalah menganalisa target pengguna yang akan menggunakan bangunan tersebut. Target utama dalam merancang sebuah pusat pemulihan gangguan jiwa yaitu penyandang gangguan jiwa. Maka oleh karena itu, penerapan arsitektur perilaku dianggap sesuai dalam merancang sebuah pusat pemulihan mental yang penggunanya memiliki karakter perilaku yang khusus. Dengan adanya stimulan kondisi fisik lingkungan yang akan menghasilkan respon sikap dan tingkah laku dari penyandang gangguan jiwa yang nantinya akan dianalisa dan digunakan dalam proses penelitian dan kemudian perancangannya.

2. Metode

Metode yang digunakan dalam Perancangan Healing Center ini menggunakan pendekatan tema Arsitektur Perilaku dan menggunakan konsep Lingkungan Penyembuhan (Healing Environment). Pendekatan Arsitektur Perilaku terdiri dari tiga aspek, yaitu kenyamanan, privasi dan keamanan. Kenyamanan penghawaan dilakukan dengan menata massa bangunan agar memaksimalkan sistem penghawaan alami dan polusi udara yang rendah. Kenyamanan pencahayaan dengan memaksimalkan pencahayaan alami dan mereduksi cahaya pada ruangan tertentu dengan memantulkan cahaya dan memberi sekat untuk memfilter cahaya yang masuk. Kenyamanan dalam hal kebisingan yang dapat memicu perilaku menyimpang dari penyandang gangguan jiwa karena merasa terganggu dengan suara-suara yang ramai dan tidak menyenangkan. Kenyamanan dalam hal bau/aroma apabila aroma menyenangkan akan memberikan efek positif bagi tubuh dengan menurunkan detak jantung dan tekanan darah, sedangkan aroma yang menyengat bisa menyebabkan kegelisahan bagi penyandang gangguan jiwa. Privasi memberikan perasaan aman dan nyaman bagi penyandang gangguan jiwa dengan cara menata massa, sirkulasi, dan ruang. Privasi terbagi dua yaitu penderita gangguan jiwa ringan membutuhkan privasi yang tidak terlalu tinggi jika dibandingkan dengan penyandang gangguan jiwa berat yang sangat membutuhkan privasi. Keamanan timbul karena adanya penggunaan material, bentuk, dan tekstur yang tidak berbahaya bagi penyandang gangguan jiwa. Metode yang diambil dari konsep healing environment yaitu mensintesa antara fenomena arsitektur dengan non-arsitektur untuk menghasilkan sebuah kriteria desain yang akan menentukan konsep perancangan, bentuk, tata massa bangunan, tapak serta lansekap yang ditransformasikan menjadi desain nantinya.

3. Analisa dan Pembahasan

Healing Center dengan pendekatan arsitektur perilaku akan menghasilkan sebuah pusat pemulihan yang bukan hanya menyediakan fasilitas yang dibutuhkan oleh penyandang gangguan jiwa, namun juga menciptakan suasana fasilitas yang nyaman bagi mereka agar mempercepat proses penyembuhannya. *Healing Center* sebagai pusat pemulihan mental harus menyediakan fasilitas yang memenuhi fisiologis dan psikologis kebutuhan pasien. *Healing Center* juga harus menyediakan tempat yang aman dan sanitas yang tinggi serta adanya elemen-elemen terapeutik lainnya. *Healing Center* harus mempertimbangkan karakter berikut pada elemen – elemen program ruang yang dimilikinya yaitu adanya bukaan pada ruangan, lingkungan alami dengan tumbuhan hijau, desain untuk kelompok 4 hingga 8 orang, tingkat cahaya yang nyaman (cahaya alami, lampu meja, lampu pijar bukan neon), kebebasan untuk mengekspresikan diri ke dinding, *finishing* permukaan yang menggunakan material alami, adanya pemandangan ke luar, adanya kontak langsung dengan ruang luar, dan adanya akses visual ke arus utama aktivitas [1].

Analisa yang digunakan dalam perancangan Healing Center terdiri dari beberapa bagian, yaitu:

3.1. Analisa Peruangan

Analisa peruangan dibuat berdasarkan kegiatan, kebutuhan dan karakter pengguna yang dapat mempengaruhi psikis penyandang gangguan jiwa. Berdasarkan kebutuhan ruang yang ada, diperoleh total luas ruang yang dibutuhkan berdasarkan kelompok kegiatan, yaitu:

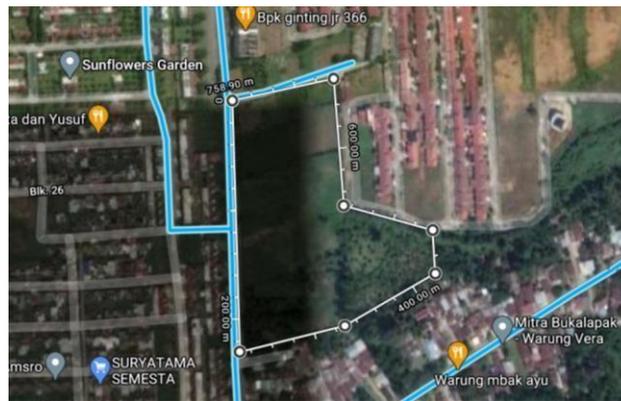
- | | |
|-----------------------------|----------------------|
| 1. Kegiatan pengelola | : 52 m ² |
| 2. Kegiatan pelayanan medis | : 50 m ² |
| 3. Kegiatan penunjang medis | : 584 m ² |
| 4. Kegiatan servis | : 230 m ² |

Tabel 1. Kebutuhan Ruang

Jenis Kegiatan	Kebutuhan Ruang
Kegiatan Pengelola	Ruang direktur
	Ruang kerja kepala
	Ruang kerja staf
	Ruang berkas
	Ruang rapat
Kegiatan Pelayanan Medis	Ruang konsultasi
	Ruang terapi
	Ruang rawat inap
	Ruang isolasi
	Ruang pengobatan / perawatan
	Ruang psikiater
	Ruang psikolog
	Ruang perawat
	Ruang pengembangan diri (ruang praktek dan ruang pameran)
	Ruang farmasi
Kegiatan Penunjang Medis	Ruang administrasi
	Ruang tunggu
	Area bermain anak
	Cafeteria
	Ruang olahraga
	Ruang serbaguna (aula)
	Lounge (privat)
Kegiatan Servis	Lavatory umum
	Kamar mandi pasien
	Kamar mandi staff
	Ruang janitor
	Ruang utilitas kotor
	Ruang linen
	Ruang loker
	Gudang (umum)
	Gudang (peralatan pasien)
	Pantry
	Dapur
	Loading Dock
	Ruang penempatan utilitas bangunan

3.2. Analisa Lokasi

Pemilihan lokasi Healing Center dipilih dengan mempertimbangkan kondisi lingkungan sekitar tapak yang akan dipilih. Berikut adalah kriteria lokasi untuk perancangan bangunan Healing Center yaitu suasana lokasi yang tenang, beriklim sejuk, dan udara yang tidak terpolusi sebagai salah satu penunjang kesembuhan, lokasi yang jaraknya lumayan jauh dari keramaian dan tingkat kebisingan yang rendah serta ukuran site yang memadai untuk perancangan bangunan Healing Center. Lokasi terpilih untuk perancangan bangunan Healing Center adalah di Jalan Bunga Rampe IV, Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara. Luas tapak $\pm 31.000 \text{ m}^2$ dengan kondisi tapak yang berkontur sedang. Tapak berbatasan dengan persawahan di sisi utara dan timur. Sisi barat berbatasan langsung dengan Jalan Bunga Rampe IV dan di sisi selatan berbatasan dengan pemukiman warga seperti yang ditunjukkan pada Gambar 2.



Gambar 2. Lokasi Perancangan Healing Center

3.3. Analisa Pencapaian

Pencapaian tapak dibagi menjadi dua, yaitu *main entrance* dan *service entrance* yang mempertimbangkan kemudahan akses, sirkulasi tapak yang aksesibel, prioritas kegiatan, potensi jalan, dan tingkat keamanan. *Main entrance* hendaknya mudah dilihat dan dicapai oleh pengguna, arah lalu lintas yang lancar, serta menunjukkan arahalur kedatangan pengunjung dari jalan utama. Sedangkan *service entrance* harus dapat mendukung kegiatan pengelola, karyawan, dan servis di dalam Healing Center serta hal yang paling utama yaitu tidak mengganggu kegiatan pengunjung.



Gambar 3. Analisa Pencapaian

Main entrance (in/out) seperti yang ditunjukkan pada Gambar 3 yang berada di sisi barat digunakan untuk pedestrian dan drop-off. Pada sisi barat dan utara digunakan sebagai service entrance (in/out) untuk kendaraan pengelola dan kendaraan kepentingan servis. Hal ini dipertimbangkan agar tidak terjadi crossing antara alur kegiatan pengunjung dengan alur kegiatan servis.

3.4. Analisa Kenyamanan

Analisa kenyamanan meliputi analisa iklim yang menganalisa arah edaran matahari, kebutuhan pencahayaan tiap ruang, keberadaan bangunan sekitar serta arah angin dan analisa tingkat kebisingan yang menganalisa letak sumber kebisingan dan kepadatan lalu lintas di sekitar tapak.



Gambar 4. Analisa Iklim dan Kebisingan

Analisa iklim akan menjadi kriteria desain dalam menentukan arah orientasi bangunan, arah bukaan, tata ruang, dan material yang akan digunakan sebagai selubung bangunan. Sedangkan analisa tingkat kebisingan menjadi kriteria dalam mendesain tata massa bangunan, perwajahan bangunan dan tata lansekap bangunan Healing Center. Sumber kebisingan tertinggi berada di sisi barat tapak yang merupakan jalur lalu lintas utama tapak tersebut sedangkan kebisingan terendah berada di sisi selatan tapak sehingga sisi barat tapak akan digunakan sebagai area publik dan area privat pada sisi tenggara dan selatan tapak (lihat Gambar 4).

3.5. Analisa Privasi



Gambar 5. Pemisahan Keprivasian

Privasi didapatkan dengan mengolah pola tata bangunan dan sirkulasinya dari area yang paling dekat dengan keramaian akan diletakkan area publik dan dekat dengan main entrance dan area yang paling jauh dari keramaian akan diletakkan area rawat inap yang membutuhkan tingkat privasi yang tinggi (lihat Gambar 5).

3.6. Analisa Bentuk dan Tampilan Bangunan

Penyusunan tata bangunan mengusahakan semua massa bangunan terintegrasi dengan Healing Garden yang terletak di tengah. Hal ini dirancang dengan tujuan untuk mempermudah interaksi sosial antar pengguna, interaksi antar bangunan, dan interaksi antara manusia dengan ruang luar (lihat Gambar 6). Tampilan bangunan yang menerapkan elemen estetika tetap harus memperhatikan kenyamanan, privasi, dan keamanan pengguna. Healing Center akan dibuat seperti tidak di dalam sebuah rumah sakit melainkan suasana seperti di dalam area rekreasi alam yang menenangkan.

Massa bangunan Healing Center menggunakan penerapan konsep multi-massa (bermassa banyak). Adanya ruang transisi sebagai penghubung massa bangunan yang terpisah-pisah sesuai dengan fungsinya. Penggunaan bentuk dasar persegi dengan didahului pertimbangan memiliki efisiensi ruang yang tinggi memungkinkan seluruh kegiatan terwadahi. Penggunaan warna natural untuk memberi kesan tenang yang sesuai dengan psikologis pasien penyandang gangguan jiwa.



Gambar 6. Pola Tata Bangunan Terpusat

3.7. Analisa Penzonangan

Peletakkan ruangan dalam Healing center dirancang berdasarkan jenis dan karakter kegiatan yang dilakukan didalamnya, namun tetap memperhatikan prinsip-prinsip Arsitektur Perilaku.



Gambar 7. Analisa Penzonangan

Ruang isolasi dan ruang rawat inap diletakkan pada area privat yang tingkat kebisingannya paling rendah karena memiliki keprivasian yang tinggi. Ruang terapi diletakkan pada area semi-privat karena tidak semua pengunjung dapat mengaksesnya sehingga tidak mengganggu proses terapi pasien penyandang gangguan jiwa. Ruang perawat diletakkan pada area semi-publik yang membatasi dan mengawasi pengunjung yang tidak berkepentingan tidak masuk ke area privat (lihat Gambar 7).

3.8. Analisa Perilaku

Karakter penyandang gangguan jiwa berbeda-beda, maka diperlukan pengklasifikasian yang terbagi menjadi 2 jenis, yaitu gangguan jiwa tipe externalizing dan internalizing. Ruangan-ruangan yang diperlukan bagi masing-masing jenis baik penyandang gangguan jiwa tipe externalizing dan internalizing harus dipisah. Prinsip healing environment digunakan dengan menerapkan kontrol dan stimulus yang muncul didasari karakter mereka.

Tabel 2. Analisa Penerapan Healing Environment pada Penyandang Gangguan Jiwa

Type	Karakter	Kontrol	Stimulus
Internalizing	<ul style="list-style-type: none"> ● Menarik diri dari lingkungan ● Senang menyendiri ● Lesu ● Tidak bersemangat ● Pandangan kosong ● Depresi ● Kehilangan minat 	<ul style="list-style-type: none"> ● Menyediakan ruang untuk menyendiri ● Menyediakan aktivitas pengembangan diri ● Menyediakan ruangan yang dapat mendorong terjadinya interaksi sosial 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ruang menyendiri yang terkoneksi dengan alam luar secara langsung ● Letak ruang menyendiri dekat dengan ruang perawat sehingga dapat dipantau setiap waktu ● Adanya ruang pengembangan diri atau penyaluran hobi ● Adanya ruang serbaguna (aula) untuk melakukan aktivitas bersama yang terjadwal seperti menyanyi, menari, belajar, dll.
Externalizing	<ul style="list-style-type: none"> ● Sulit diam ● Aktif bergerak ● Sulit konsentrasi ● Agresif ● Suka menyerang ● Suka mengancam ● Suka berkelahi 	<ul style="list-style-type: none"> ● Memiliki area aktivitas tersendiri yang tenang ● Mengurangi hal yang dapat menyebabkan pengalihan perhatian (distraksi) ● Tidak ada bidang yang memonjol dalam ruangan. ● Tidak menggunakan material atau furnitur yang berpotensi menimbulkan kekerasan ● Memiliki kejelasan fungsi sehingga tidak menimbulkan ruang-ruang negatif yang berpotensi sepi dan tidak terpantau 	<ul style="list-style-type: none"> ● Melakukan kegiatan yang terjadwal ● Program terapi yang beragam ● Adanya ruang isolasi agar dapat menenangkan diri ● Letak ruang isolasi dijauhkan dari ruangan-ruangan yang dapat menimbulkan kebisingan

3.9. Analisa Peruangan

Prinsip Arsitektur Perilaku diterapkan pada tiap ruang yang ada dalam bangunan Healing Center. Namun, beberaparuangan sangat membutuhkan penerapan ini karena mempengaruhi kegiatan pengguna di dalamnya. Ruang-ruang tersebut di antaranya adalah ruang pengembangan diri, ruang rawat inap, dan ruang isolasi.

a. Ruang pengembangan diri

Ruang pengembangan diri difungsikan untuk memfasilitasi karakter penyandang gangguan jiwa yang cenderung kehilangan minat untuk melakukan sesuatu. Di dalam ruang pengembangan diri, penyandang gangguan jiwa dapat menyalurkan hobi mereka seperti membuat kerajinan tangan dan menggambar. Hasil daripada karya penyandang gangguan jiwa dapat dipajang dan dijual yang bisa menjadi salah satu sumber dana untuk mendukung kelangsungan hidup mereka. Interior ruang pengembangan diri menggunakan cat oranye dan kuning yang akan memberikan efek psikologis energik dan semangat.



Gambar 8. Referensi interior ruang pengembangan diri

b. Ruang rawat inap

Ruang rawat inap menurut jumlah ranjang dan terapi yang dibutuhkan terbagi menjadi dua jenis yaitu ruang rawat inap dengan jumlah ranjang yang lebih sedikit dan ruang rawat inap dengan jumlah ranjang yang lebih banyak. Penempatan pasien penyandang gangguan jiwa pada dua jenis ruangan tersebut bergantung pada kondisi psikis pasien sendiri. Apabila pasien baru maka akan ditempatkan pada jenis ruang rawat inap yang jumlah ranjangnya lebih sedikit sehingga dapat berinteraksi dengan jumlah dan orang-orang tertentu.

Sebaliknya apabila pasien dengan kondisi psikis yang lumayan stabil, akan ditempatkan pada jenis ruang rawat inap yang jumlah ranjangnya lebih banyak sehingga memungkinkan untuk melakukan interaksi sosial lebih sering dan lebih ke banyak orang.



Gambar 9. Referensi interior ruang rawat inap

c. Ruang isolasi

Ruang isolasi difungsikan khusus bagi penyandang gangguan jiwa akut sehingga mereka dapat menenangkan diri mereka dalam satu ruangan dari dunia luar. Material finishing untuk dinding ruang isolasi terbuat dari bahan karet dengan tebal 12 cm untuk mengurangi potensi adanya benturan dan mengurangi kebisingan masuk ke dalam ruangan. Dalam ruang isolasi juga tidak boleh terdapat jendela yang dapat menjadi potensi terjadinya bahaya. Penggunaan karpet sebagai penutup lantai juga digunakan untuk menghindari resiko penyandang gangguan jiwa akut melakukan hal yang membahayakan diri.



Gambar 10. Referensi interior ruang isolasi

4. Kesimpulan

Dalam membantu keluarga dari penyandang gangguan jiwa sendiri tentang pentingnya melakukan pengobatan masalah gangguan jiwa sedini mungkin maka diperlukan sebuah *Healing Center* yang berfungsi sebagai pusat pemulihan bagi penyandang gangguan jiwa. *Healing Center* ini akan menyediakan proses pengobatan yang mencakup penyembuhan psikis daripada fisik pasien penyandang gangguan jiwa. *Healing Center* ini direncanakan di Kecamatan Namorambe, Kabupaten Deli Serdang, Sumatera Utara.

Desain perancangan *Healing Center* ini diwujudkan dengan pendekatan Arsitektur Perilaku dan *Healing Environment* pada hampir semua bagian terutama pada konsep tampilan bangunan dan konsep ruangan. Pendekatan Arsitektur Perilaku dalam sebagian besar perancangan berfokus pada tiga aspek yaitu kenyamanan, privasi, dan keamanan. Pendekatan *Healing Environment* diterapkan pada interior ruangan yang ada dalam *Healing Center* dengan cara memahami karakteristik yang dimiliki oleh penyandang gangguan jiwa terlebih dahulu.

Sekian kesimpulan dari penelitian yang telah saya paparkan, saya mengucapkan banyak terimakasih kepada para penyandang dana penelitian dan yang telah secara intens membantu jalannya penelitian ini sehingga dengan adanya penelitian ini mampu membantu menyediakan sebuah wadah pemulihan psikis yang efektif bagi para penyandang gangguan jiwa.

Referensi

- [1] J. Chiara, *Times Saver Standard*. 1983.
- [2] TAHPI, "Part B – Health Facility Briefing & Design 160 Medical Imaging Unit - General International Health Facility Guidelines," no. October. pp. 1–25, 2019.
- [3] F. Kurniawati, "Peran *Healing Environment* Terhadap Proses Penyembuhan," p. 5, 2007.
- [4] Setiawan, B., Haryadi. *Arsitektur Lingkungan dan Perilaku*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, 2010.
- [5] Maramis, W.F. 2009, *Catatan Ilmu Kesehatan Jiwa 2*. Surabaya: Airlangga University Press.
- [6] Bihastuti, Endhita J.; Mustaqimah, Ummul; Nirawati, Maya A. Penerapan *Healing Environment* Pada Perancangan Sekolah Dasar Luar Biasa Bagian Tunalaras. 16 Januari, 2020. <https://jurnal.uns.ac.id/Arsitektura/article/downloadSuppFile/12596/834>
- [7] Laurens, Joyce Marcella. 2004. *Arsitektur dan Perilaku Manusia*. Jakarta: PT Grasindo.
- [8] Good, L.R., Siegel, S.M., & Bay, A.P. (Eds.). (1965). *Therapy by design: Implications of Architecture for Human Behavior*. Thomas.
- [9] Halim, Deddy. 2005. *Psikologi Arsitektur Pengantar Kajian Disiplin*. Jakarta: PT Grasindo.
- [10] Susanto, Pauline; Sari, Sriti M.; Suprobo, Filipus.P. Penerapan Pendekatan *Healing Environment* Pada Rumah Perawatan Paliatif bagi penderita Kanker. 17 Januari, 2021.
- [11] <https://media.neliti.com/media/publications/91873-ID-penerapan-pendekatan-healing-environment.pdf>
- [12] Sari, Anissa M.; Musywaroh; Setyaningsih, Wiwik. Pusat Rehabilitasi Gangguan Jiwa dan Skizofrenia dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku di Kabupaten Kulonprogo. 18 Januari, 2021. <https://jurnal.uns.ac.id/Arsitektura/article/view/12076>
- [13] Berg, Agnes van den ; Wageenar, Cor. *Healing by Architecture*. 01 Desember, 2020. <http://agnesvandenbergnl/healingbyarchitecture.pdf>
- [14] Pemerintah Kabupaten Deli Serdang. Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Deli Serdang tahun 1999- 2009. 18 Desember, 2020.
- [15] http://sippa.ciptakarya.pu.go.id/sippa_online/ws_file/dokumen/rpi2jm/DOCRPIJM_1500943476Bab_5_Kete_rpaduan_Strategi_Kab_DSR.pdf
- [16] Jorm, A.F. *Mental Health Literacy*. 19 Oktober, 2020. <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/mental-health-literacy/5563369643662EC541F33D1DD307AD35>
- [17] Halida, Nuriyah. Pengalaman Keluarga dalam Pemenuhan Kebutuhan Perawatan Diri pada Orang Dengan Gangguan Jiwa dengan Pasung di Kecamatan Ambulu Kabupaten Jember. 29 Oktober, 2020. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2506>