

**PERANCANGAN PUSAT TERAPI KESEHATAN DENGAN MUSIK
DI KOTA MALANG**

TEMA : ARSITEKTUR DEKONSTRUKSI

TUGAS AKHIR

Oleh:

MAYA NABILA FIKRI

NIM. 12660011



JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR

FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK

IBRAHIM

MALANG

2016

PERANCANGAN PUSAT TERAPI KESEHATAN DENGAN MUSIK

DI KOTA MALANG

(TEMA: ARSITEKTUR DEKONSTRUKSI)

TUGAS AKHIR

Diajukan kepada:

**Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Teknik Arsitektur (S.T)**

Oleh:

MAYA NABILA FIKRI

NIM. 12660011

JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR

FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM

MALANG

2016



DEPARTEMEN AGAMA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maya Nabila Fikri

NIM : 12660011

Jurusan : Teknik Arsitektur

Fakultas : Sains dan Teknologi

Judul : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan Dengan Musik di Kota
Malang

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa saya bertanggung jawab atas orisinilitas karya ini. Saya bersedia bertanggung jawab dan sanggup menerima sanksi yang ditentukan apabila dikemudian hari ditemukan berbagai bentuk kecurangan, tindakan plagiatisme dan indikasi ketidakjujuran di dalam karya ini.

Malang, 9 Juni 2016

Pembuat pernyataan,

Maya Nabila Fikri
NIM. 12660011

PERANCANGAN PUSAT TERAPI KESEHATAN DENGAN MUSIK

DI KOTA MALANG

(TEMA: ARSITEKTUR DEKONSTRUKSI)

TUGAS AKHIR

Oleh:
MAYA NABILA FIKRI
NIM. 12660011

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:

Tanggal: 9 Juni 2016

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Luluk Maslucha, S.T, M.Sc

Ernaning Setiyowati, M.T

NIP. 19800917 200501 2 003

NIP. 19810519 200501 2 005

Mengetahui,

Ketua Jurusan Teknik Arsitektur

Dr. Agung Sedayu, M.T.

NIP. 19781024 200501 1 003

PERANCANGAN PUSAT TERAPI KESEHATAN DENGAN MUSIK
DI KOTA MALANG
(TEMA: ARSITEKTUR DEKONSTRUKSI)

TUGAS AKHIR

Oleh:
MAYA NABILA FIKRI
NIM. 12660011

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Tugas Akhir dan Dinyatakan
Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana

Teknik (S.T.)

Tanggal: 9 Juni 2016

Penguji Utama : Tarranita Kusumadewi, M.T. (.....)

NIP. 19790913 200604 2 001

Ketua Penguji : Pudji P. Wismantara, M.T. (.....)

NIP. 19731209 200801 1 007

Sekretaris Penguji : Ernaning Setyowati, M.T. (.....)

NIP. 19810519 200501 2 005

Anggota Penguji : Dr. Agung Sedayu, M.T. (.....)

NIP. 19781024 200501 1 003

Mengesahkan,
Ketua Jurusan Teknik Arsitektur

Dr. Agung Sedayu, M.T.

NIP. 19781024 200501 1 003

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahim.

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah *robbil 'alamin*, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan hamba-Nya berbagai macam nikmat, diantaranya nikmat iman, islam dan nikmat sehat wal 'afiat sehingga penulis bisa menyelesaikan laporan tugas akhir ini sebagai persyaratan pengajuan gelar Sarjana Teknik (S.T). Sholawat dan salam, marilah kira curahkan kepada baginda alam, yakni Nabi Muhammad SAW yang telah membawa tabi'innya dari jaman kebodohan menuju jaman yang penuh ilmu pengetahuan seperti sekarang ini.

Dalam proses penulisan laporan tugas akhir ini tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak yang telah membantu baik secara materi, semangat maupun do'a. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Sudaryanti dan Bapak Sumardi, selaku orang tua yang selalu berdo'a untuk kelancaran penulis dalam menyelesaikan laporan seminar tugas akhir ini. Untuk adik-adik, Adhelia Natasya Fikri, Syahla Fatimah Fikri dan M. Nabil Fikri yang selalu memberikan semangat dan dukungannya kepada penulis. Terima kasih untuk kasih sayang yang kalian berikan sampai saat ini.
2. Dr. Agung Sedayu, S.T, M.T, selaku Ketua Jurusan Teknik Arsitektur UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus pembimbing dan penguji agama sidang tugas akhir. Penulis mengucapkan terima kasih atas bimbingan, arahan, dan waktu luang untuk berdiskusi tentang laporan ini.

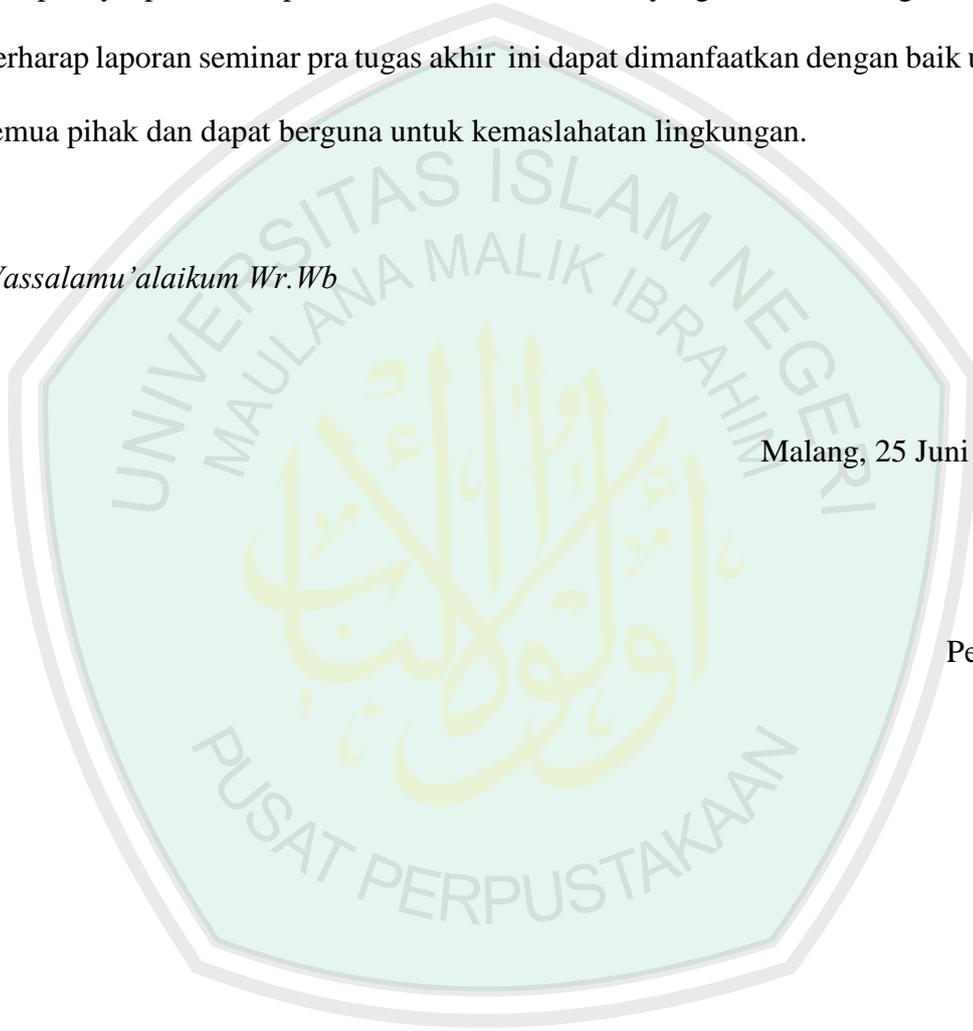
3. Aldrin Y. Firmansyah, M.T, selaku sekretaris Jurusan Teknik Arsitektur UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus dosen penguji preview 3. Agus Subaqin, M.T, selaku dosen penguji preview 2. Tarranita Kusumadewi, M.T dan Pudji Wisnantara selaku dosen penguji sidang tugas akhir. Terimakasih atas kritik dan saran yang diberikan untuk kebaikan dan kelancaran laporan ini.
4. Luluk Maslucha, S.T, M.Sc, Ernaning Setiyowati, M.T selaku pembimbing 1 dan pembimbing 2 yang senantiasa memberikan bimbingan, kritik, saran dan berbagai inovasinya sebagai bekal penyusunan laporan ini. Terimakasih atas ilmu yang sangat berharga selama di perkuliahan yang sangat berguna untuk penulis.
5. Aulia Fikriarini Muchlis, M.T, selaku dosen wali yang senantiasa membimbing penulis dari awal perkuliahan sampai saat ini, serta segenap dosen dan staf pengajar yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas semua ilmu berharga yang telah diberikan. Semoga menjadi keberkahan bagi banyak pihak.
6. Teman-teman Teknik Arsitektur 2012. Terima kasih atas info apapun yang di *share* di berbagai media sosial, baik dari yang sangat penting sampai yang tidak penting untuk mencairkan suasana dan mengalihkan sejenak kejenuhan dalam mengerjakan tugas dan laporan. Kalian luar biasa.
7. Teman-teman, guru dan staf SMP-SMA Terpadu Al-Ma'shum Mardiyah. Terima kasih atas ilmu yang diberikan dan waktu luang untuk mendengarkan curhatan penulis, serta semangat dan dukungan selama ini.
7. Seluruh praktisi dan akademisi yang membagikan ilmunya melalui buku maupun internet sebagai literatur penulis.
8. Dan seluruh teman-teman arsitek Nusantara.

Penulis menyadari bahwa penulisan laporan Tugas akhir ini tidak seluruhnya sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan dari semua pihak sebagai bahan introspeksi sehingga untuk kedepannya penulis dapat memberikan suatu hal yang lebih baik lagi. Penulis berharap laporan seminar pra tugas akhir ini dapat dimanfaatkan dengan baik untuk semua pihak dan dapat berguna untuk kemaslahatan lingkungan.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Malang, 25 Juni 2016

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	.....	i
PERNYATAAN ORISINALITAS KARYA	.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	.....	iv
KATA PENGANTAR	.....	vi
DAFTAR ISI	.....	viii
DAFTAR GAMBAR	.....	xii
DAFTAR TABEL	.....	xiv
DAFTAR SKEMA	.....	xv
ABSTRAK	.....	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	.....	1
1.1 Latar Belakang	.....	1
1.2 Rumusan Masalah	.....	9
1.3 Tujuan Perancangan	.....	9
1.4 Manfaat Perancangan	.....	9
1.5 Ruang Lingkup	.....	10
BAB 2 KAJIAN PUSTAKA	.....	12
2.1 Kajian Objek Perancangan	.....	12
2.1.1 Definisi Judul Objek Perancangan	.....	12
2.1.2 Teori Objek Perancangan	.....	13
2.1.2.1 Definisi Terapi Musik	.....	13
2.1.2.2 Fungsi dan Manfaat Terapi Musik	.....	13
2.1.2.3 Jenis Terapi Musik	.....	15
2.1.2.4 Metode Terapi Musik	.....	16
2.1.2.5 Pendekatan Terapi Musik	.....	17
2.1.2.6 Definisi Pengguna/pasien	.....	21
2.1.2.7 Syarat Pusat Terapi Kesehatan	.....	23
2.1.2.8 Definisi Musik	.....	26
2.1.2.9 Jenis Musik	.....	26

2.2	Kajian Arsitektural.....	29
2.2.1	Fungsi Medis.....	29
2.2.1.1	Ruang Terapi	30
2.2.1.2	Ruang Perawatan	31
2.2.2	Fungsi Entertain	40
2.2.2.1	Auditorium	40
2.2.2.2	Workshop	41
2.2.3	Fungsi Penunjang.....	42
2.2.3.1	Area Parkir.....	42
2.2.4	Akustik ruang.....	44
2.2.4.1	Pengertian Akustik	44
2.2.4.2	Karakteristik Akustik.....	45
2.2.4.3	Akustik pada material bangunan	46
2.2.4.1	Akustik pada bentuk bangunan	48
2.3	Kajian Tema.....	50
2.3.1	Definisi Arsitektur Dekonstruksi	50
2.3.2	Teori Pemikiran Dekonstruksi	52
2.3.3	Pelaksanaan/pendekatan Dekonstruksi	53
2.3.4	Prinsip Arsitektur Dekonstruksi.....	56
2.3.5	Aliran dalam Arsitektur Dekonstruksi	56
2.4	Kajian Integrasi Keislaman Objek dan Tema	66
2.5	Studi Banding.....	72
2.5.1	Studi Banding Obyek.....	72
2.5.1.1	Taman terapi Rumah Sakit Santosa.....	72
2.5.1.2	Kemang Medical Centre.....	76
2.5.1.3	Klinik Terapi Musik di Universitas Pelita Harapan	80
2.5.2	Studi Banding Tema.....	82
2.5.2.1	<i>Glass Video Gallery</i>	83
2.5.2.2	<i>Le Fresnoy National Studio for Contemporary Arts</i>	86
2.6	Gambaran Umum Lokasi Perancangan.....	90
BAB 3 METODE PERANCANGAN		92
3.1	Ide Perancangan	92

3.2	Identifikasi Masalah.....	92
3.3	Tujuan Perancangan.....	93
3.4	Pengumpulan Data.....	93
3.4.1	Data Primer.....	94
3.4.2	Data Sekunder.....	94
3.5	Analisis Perancangan.....	95
3.6	Konsep Perancangan.....	99
3.7	Sistematika Perancangan.....	100
	BAB 4 ANALISIS PERANCANGAN.....	101
4.1	Analisis Fungsi.....	101
4.2	Analisis Aktivitas.....	101
4.3	Analisis Pengguna.....	104
4.3.1	Alur/sirkulasi Aktivitas Pengguna.....	107
4.3.1.1	Fungsi Medis.....	107
4.3.1.2	Fungsi Entertain.....	110
4.3.1.3	Fungsi Operasional dan Manajerial.....	111
4.4	Analisis Ruang.....	112
4.4.1	Kebutuhan dan Dimensi ruang.....	112
4.4.2	Persyaratan Ruang.....	118
4.4.3	Bubble Diagram.....	120
4.4.3.1	Zoning.....	120
4.4.3.2	Hubungan Antar Ruang.....	121
4.5	Data Eksisting Tapak.....	123
4.5.1	Gambaran lokasi tapak.....	123
4.5.2	Kondisi tapak.....	124
4.5.2.1	Data Fisik Tapak.....	125
4.5.2.2	Data Kebutuhan Lingkungan.....	126
4.5.2.3	Data Lingkungan Sekitar dan Budaya.....	127
4.5.2.4	Data Topografi, Tanah dan Utilitas.....	128
4.6	Analisis Tapak.....	129
4.6.1	Ide Bentuk.....	130
4.6.2	Analisis Batas, bentuk dan dimensi.....	130

4.6.3 Analisis Sirkulasi dan Pencapaian	131
4.6.4 Analisis Matahari	132
4.6.5 Analisis Angin	134
4.6.6 Analisis Suhu, Kelembaban dan Curah hujan.....	136
4.6.7 Analisis Kebisingan	137
4.6.8 Analisis View	138
4.6.9 Analisis Struktur	140
4.6.10 Analisis Utilitas.....	141
4.6.11 Analisis Akustik.....	142
BAB 5 KONSEP PERANCANGAN	143
5.1 Konsep Perancangan	143
5.2 Konsep Dasar	143
5.3 Konsep Dasar	143
5.4 Konsep Bentuk.....	145
5.5 Konsep Ruang	146
5.6 Konsep Struktur	147
5.7 Konsep Utilitas.....	148
BAB 6 PENUTUP.....	146
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Contoh Suasana Ruang Periksa/Terapi	31
Gambar 2.2	Denah Ruang Perawatan.....	32
Gambar 2.3	Kamar mandi dengan bak mandi duduk, tandu dan kursi	34
Gambar 2.4	Kamar mandi dgn wastafel dan ruang cuci	35
Gambar 2.5	Wc wastafel untuk pasien dgn kursi roda dan kereta dorong...	35
Gambar 2.6	Ruang perawatan pasien kelompok.....	36
Gambar 2.7	Ruang perawatan pasien satu orang	37
Gambar 2.8	Kamar mandi dgn wastafel dan ruang cuci pada r.rawat.....	37
Gambar 2.9	Ruang perawatan lansia.....	38
Gambar 2.10	Ruang perawatan lansia.....	38
Gambar 2.11	Ruang terapi perawatan terbuka untuk anak dan balita.....	39
Gambar 2.12	Ruang terapi perawatan terbuka untuk anak dan balita.....	39
Gambar 2.13	Pola-pola ruang auditorium	41
Gambar 2.14	Dimensi ruang auditorium.....	41
Gambar 2.15	Dimensi kendaraan roda dua	42
Gambar 2.16	Contoh area parkir kendaraan roda dua.....	42
Gambar 2.17	Dimensi kendaraan roda empat dan roda dua.....	43
Gambar 2.18	Dimensi kendaraan roda empat (truk)	43
Gambar 2.19	Dimensi kendaraan roda empat (truk)	43
Gambar 2.20	Dimensi kendaraan roda empat (mobil sedan)	43
Gambar 2.21	Dimensi kendaraan roda dua (motor dan sepeda)	44
Gambar 2.22	Pemantulan suara dengan bidang cekung.....	48
Gambar 2.23	Pemantulan suara dengan bidang cembung.....	49
Gambar 2.24	Pemantulan suara dengan bidang datar	49
Gambar 2.25	Lokasi taman terapi pada Rumah Sakit Santosa.....	72
Gambar 2.26	Pohon palem dan tanaan semak berwarna hijau dan ungu	75
Gambar 2.27	Ruangan Terapi Musik di klinik UPH.....	81
Gambar 2.28	Ruangan studio musik UPH	82
Gambar 2.29	Ruang pertunjukan di UPH	82

Gambar 2.30	Suasana siang hari di Glass Video Gallery.....	84
Gambar 2.31	Suasana interior pada siang hari Glass Video Gallery	84
Gambar 2.32	Suasana siang hari di Glass Video Gallery.....	85
Gambar 2.33	Perspektif Glass Video Gallery	85
Gambar 2.34	Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts.....	87
Gambar 2.35	Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts.....	87
Gambar 2.36	Denah Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts	88
Gambar 2.37	Potongan Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts.....	88
Gambar 2.38	Lokasi Perancangan.....	90
Gambar 2.39	Lokasi Perancangan.....	91
Gambar 4.1	Lokasi dan bentuk tapak.....	123
Gambar 4.2	Lokasi dan bentuk tapak.....	124
Gambar 4.3	Data Fisik Tapak.....	125
Gambar 4.4	Data kebutuhan lingkungan.....	126
Gambar 4.5	Data lingkungan sekitar dan budaya.....	127
Gambar 4.6	Data topografi tanah an utilitas.....	128
Gambar 4.7	Ide bentuk	129
Gambar 4.8	Analisis batas, bentuk dan dimensi	130
Gambar 4.9	Analisis sirkulasi dan pencapaian.....	131
Gambar 4.10	Analisis matahari	132
Gambar 4.11	Analisis matahari	133
Gambar 4.12	Analisis angin	134
Gambar 4.13	Analisis angin	135
Gambar 4.14	Analisis suhu, kelembaban dan curah hujan.....	136
Gambar 4.15	Analisis Kebisingan.....	137
Gambar 4.16	Analisis view	138
Gambar 4.17	Analisis view	139
Gambar 4.18	Analisis struktur.....	140
Gambar 4.19	Analisis utilitas	141
Gambar 4.20	Analisis Akustik	142
Gambar 5.1	Konsep Tapak.....	145
Gambar 5.2	Konsep Tapak.....	146

Gambar 5.3	Konsep Bentuk	147
Gambar 5.4	Konsep Ruang	148
Gambar 5.5	Konsep Struktur.....	149
Gambar 5.6	Konsep Utilitas	150

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Prinsip dan metode desain Bernard Tschumi	58
Tabel 4.1	Prinsip dan aplikasinya pada objek rancangan.....	62
Tabel 4.2	Kajian Arsitektural pada taman terapi RS Santosa	75
Tabel 4.3	Contoh Fasilitas kamar rawat inap	78
Tabel 4.4	Kajian Arsitektural pada ruang rawat inap KMC.....	79
Tabel 4.5	Hubungan Context dan concept	89
Tabel 2.1	Hubungan Content dan concept	90
Tabel 4.1	Klasifikasi Fungsi Primer	101
Tabel 4.2	Klasifikasi Fungsi Sekunder	102
Tabel 4.3	Klasifikasi Fungsi Penunjang	102
Tabel 4.4	Aktivitas Pelayanan dan perawatan medis.....	104
Tabel 4.5	Aktivitas Entertain	106
Tabel 4.6	Aktivitas Penunjang.....	106
Tabel 4.7	Kebutuhan dan dimensi ruang primer.....	112
Tabel 4.8	Kebutuhan dan dimensi ruang sekunder.....	114
Tabel 4.9	Kebutuhan dan dimensi ruang penunjang	115
Tabel 4.10	Persyaratan Ruang.....	118

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Penjabaran tema Arsitektur Dekonstruksi.....	64
Skema 2.2	Prinsip dan aplikasinya pada objek rancangan.....	66
Skema 2.3	Kriteria perancangan taman terapi.....	74
Skema 3.1	Skema Sistematika perncangan	100
Skema 4.1	Klasifikasi fungsi Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik	101

Skema 4.2 Klasifikasi fungsi primer	101
Skema 4.3 Klasifikasi fungsi sekunder	102
Skema 4.4 Klasifikasi fungsi penunjang.....	103
Skema 4.5 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis.....	107
Skema 4.6 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis.....	108
Skema 4.7 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis.....	108
Skema 4.8 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis.....	109
Skema 4.9 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis.....	109
Skema 4.10 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis.....	110
Skema 4.11 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis.....	110
Skema 4.12 Alur sirkulasi pengguna fungsi entertain.....	110
Skema 4.13 Alur sirkulasi pengguna fungsi entertain.....	111
Skema 4.14 Alur sirkulasi pengguna fungsi entertain.....	111
Skema 4.15 Alur sirkulasi pengguna fungsi operasional dan manajerial.....	111
Skema 4.16 Zoning ruang	120
Skema 4. 17 Hubungan antar ruang makro.....	121
Skema 4.18 Hubungan antar ruang makro.....	121
Skema 4.19 Hubungan antar ruang makro.....	122
Skema 4.20 Hubungan antar ruang mikro	122

ABSTRAK

Fikri, Maya Nabila. 2016. **Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang.**

Dosen Pembimbing: Luluk Maslucha, S,T, M.Sc. ; Ernaning Setiyowati, M.T.

Kata kunci: Terapi Kesehatan. Musik. *Crossprogramming*. Arsitektur Dekonstruksi.

Meningkatnya kasus penyakit kejiwaan di Malang menjadi ide dasar perancangan Pusat Terapi Kesehatan di kota Malang. Tingginya minat masyarakat kota Malang terhadap musik memberikan ide untuk membuat inovasi baru dalam bidang kesehatan, yaitu dengan menjadikan musik sebagai media penyembuhan penyakit kejiwaan. Musik memiliki kekuatan khusus untuk menggerakkan emosi juga mengubah suasana hati. Musik juga mampu membuat tekanan darah menjadi lebih normal dan dapat menurunkan risiko serangan jantung.

Penyembuhan dengan menggunakan musik sebagai media adalah hal yang masih baru dan berbeda dengan terapi ataupun metode penyembuhan yang sudah ada sebelumnya. Untuk semakin menguatkan posisinya yang berbeda dengan metode penyembuhan yang sudah ada, perancangan wadah terapi ini menggunakan tema dekonstruksi. Arsitektur dekonstruksi digunakan untuk mengkaji secara arsitektural terkait dengan bangunan yang akan mewadahi terapi musik ini. Dari pernyataan di atas akan muncul pertanyaan bagaimana Pusat Terapi kesehatan menggunakan musik sebagai alternatif pengobatan dengan pendekatan prinsip *crossprogramming* pada Arsitektur Dekonstruksi menjadi sebuah hal yang menarik untuk dikaji lebih jauh.

Metode perancangan yang digunakan adalah deskriptif analisis dengan memberikan gambaran tentang wadah terapi yang digunakan untuk tempat bermusik, begitupun sebaliknya. Analisis yang dilakukan dengan pendekatan *Crossprogramming* adalah dengan mengombinasikan program ruang berdasarkan fungsi medis dan entertain yang disesuaikan dengan poin analisis, terkait analisis tapak, ruang, bentuk, utilitas, struktur dan akustik. Tanggapan tiap poin akan terbagi menjadi 3 alternatif yang dikaji dengan prinsip-prinsip *Crossprogramming*. Prinsip-prinsip yang digunakan yaitu *Intersection* (Penyimpangan), *Repetition* (Pengulangan), *Fragmentation* (Terbelah-belah) dan *Distortion* (Pemutarbalikan) dianalisis untuk menerapkan desain arsitektural pada wadah terapi musik.

Hasil yang analisis adalah konsep-konsep yang terdiri dari konsep tapak terkait dengan tanggapan bangunan terhadap kondisi tapak yang disesuaikan dengan kombinasi 2 program ruang. Konsep bentuk yang mencirikan arsitektur dekonstruksi dengan eksplorasi penggabungan *image* bermusik dan kegiatan medis. Konsep ruang dengan menerapkan akustik ruang terkait kegiatannya yang menghasilkan suara dan bunyi, serta berkaitan dengan suasana ruang. Konsep utilitas dan struktur yang memudahkan pencapaian dan aksesibilitas pengguna, khususnya pasien. Melalui penerapan tema *Crossprogramming* pada Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di kota Malang akan dihasilkan rancangan wadah terapi musik yang dapat diterima oleh berbagai kalangan dalam proses penyembuhan.

ABSTRACT

Fikri, Maya Nabila. 2016. **Design of Music Healthy Therapy Center in Malang City.**

Supervisors: Luluk Maslucha, S,T, M.Sc. dan Ernaning Setiyowati, M.T.

Key Word: Healthy Therapy. Music. *Crossprogramming*. Deconstructive Architecture.

The increasing cases of mental illness in Malang became the basic idea of the design of Health Therapy Center in Malang city. Malang city high public interest towards music gives an idea to create a new innovation in the field of health, namely by making music as a medium of healing mental illness. Music has a special power to stir emotions also alter mood. Music is also able to make a much more normal blood pressure and may reduce the risk of heart attack.

Healing by using music as a medium is still new and different with therapy or healing method that already exists. To further strengthen its position in contrast to the existing methods of healing, this therapy uses container design theme of deconstruction. Deconstruction architecture used to assess architecturally related to the building that would accommodate this music therapy. From the above statement would appear the question of how health center use music therapy as an alternative treatment approach crossprogramming principle on Deconstruction Architecture be an interesting thing to be studied further.

The design method used is descriptive analysis by giving an overview of the therapeutic containers that are used for music, and vice versa. The analysis conducted by Crossprogramming approach is to combine the space program is based on medical and entertainment functions are adapted to the analysis points, related analysis footprint, space, shape, utility, structure and acoustics. The response of each point will be divided into three alternatives that were examined by the principles Crossprogramming. The principles used are Intersection, repetition, Fragmentation and Distortion were analyzed to implement architectural design on the container of music therapy.

The results of the analysis are concepts which consists of concept building footprint associated with response to the site conditions are adjusted by a combination of two of the space program. The concept of form that characterizes the architectural deconstruction of the image merging musical exploration and medical activities. The concept of applying acoustic space with space-related activities that produce sound and noise, as well as with regard to the atmosphere of the room. The concept of utility and structures that facilitate the achievement and aksesilitas users, particularly patients. Through the application of the theme Crossprogramming on Health with Music Therapy Centre in Malang city will be produced container design music therapy that can be accepted by various groups in the healing process.

فكري، مايا نبيلة. 2016. تصميم مركز العلاج الصحة بالموسيقى في مالانج. المشرفة: لولو ك مصلوحا، الماجستيرة وإرناينج ستيواتي، الماجستيرة

كلمات الرئيسية: العلاج الصحي. الموسيقى. البرمجة عبر (*Crossprogramming*) و المعمارية التفكيكية.

تزايد حالات المرض العقلي في مالانج الفكرة الأساسية لتصميم مركز العلاج الصحي في مدينة مالانج. مدينة مالانج المصلحة العامة عالية نحو الموسيقى يعطي فكرة إنشاء ابتكار جديد في مجال الصحة، وهما من صنع الموسيقى كوسيلة للشفاء من مرض عقلي. الموسيقى لها قوة خاصة لاآثاره العواطف أيضا تغيير المزاج. الموسيقى هي أيضا قادرة على تقدمت أكثر طبيعية بكثير ضغط الدم وقد يقلل من خطر الاصابة بالنوبات القلبية.

الشفاء عن طريق استخدام الموسيقى كوسيلة لا يزال جديدا ومختلفا مع العلاج أو طريقة الشفاء موجود بالفعل. لمزيد من تعزيز مكانتها على النقيض من الأساليب القائمة للشفاء، يستخدم هذا العلاج حاوية تصميم شعار للتفكيك. العمارة التفكيكية المستخدمة لتقييم ذات الصلة معماریا للبناء من شأنه استيعاب هذا العلاج بالموسيقى. من العبارة أعلاه سوف تظهر مسألة كيفية العلاج مركز صحي استخدام الموسيقى كنهج العلاج البديل لعبور مبدأ البرمجة على التفكيكية المعمارية يكون أمرا مثيرا للاهتمام إلى مزيد من الدراسة.

طريقة التصميم المستخدمة هو التحليل الوصفي من خلال إعطاء لمحة عامة عن حاويات العلاجية التي تستخدم للموسيقى، والعكس بالعكس. تحليل أجرته نصح البرمجة عبر هو الجمع بين ويستند برنامج الفضاء في وتكييفها وفقا لنقاط تحليل الوظائف الطبية والترفيه، والمتعلقة بتحليل البصمة، والفضاء، والشكل، والمرافق والبنية والصوتيات. وسيتم تقسيم استجابة كل نقطة في ثلاثة بدائل التي تم فحصها من قبل لمبادئ البرمجة الصليب. وقد تم تحليل المبادئ المستخدمة هي تقاطع (الانحراف)، والتكرار، تجزئة وتشويه لتنفيذ التصميم المعماري على الحاوية العلاج الموسيقى.

نتائج التحليل هي المفاهيم التي تتكون من بناء مفهوم البصمة المرتبطة استجابة لظروف الموقع وتعديلها من خلال مزيج من اثنين من برنامج الفضاء. مفهوم النموذج الذي يميز التفكيكية المعماري للصورة دمج استكشاف الموسيقية والأنشطة الطبية. مفهوم تطبيق الفضاء السمعي مع الأنشطة ذات الصلة بالفضاء التي تنتج الصوت والضوضاء، وكذلك فيما يتعلق جو الغرفة. مفهوم المرافق والهياكل التي تسهل تحقيق وإمكانية الوصول للمستخدمين، خصوصا المريض. من خلال تنفيذ البرامج موضوع الصليب على الصحة مع مركز العلاج الموسيقى في مدينة مالانج سوف يتم إنتاجها تصميم حاوية العلاج الموسيقى التي يمكن أن تكون مقبولة من قبل مجموعات مختلفة في عملية الشفاء.

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Musik merupakan hal yang tidak asing bagi manusia. Setiap manusia dapat memilih jenis dan aliran musik yang mereka inginkan dan butuhkan. Musik memiliki kekuatan khusus untuk menggerakkan emosi. Musik bisa menjadikan perasaan seseorang menjadi riang, sedih, bahkan bisa membuat seseorang terharu dan menitikkan air mata. Betapa kuatnya pengaruh beberapa bait syair yang dimainkan dengan alunan kord-kord sederhana sebuah lagu. Studi ilmiah telah menemukan bahwa musik memang benar-benar bisa mengubah suasana hati, dan bahkan bisa membantu untuk berkonsentrasi. Para ahli telah melihat efek musik yang memiliki kekuatan yang mungkin bisa membantu Anda untuk mengikuti sebuah perlombaan, mempersiapkan ujian, atau menghilangkan stres.

Adanya hubungan antara musik dengan suasana hati ataupun pikiran manusia membuat musik memiliki keterkaitan dengan kesehatan. Musik bisa dijadikan sebagai salah satu alternatif pengobatan untuk penyakit-penyakit tertentu. Contohnya pengobatan atau terapi musik untuk penyakit kanker, musik membuat mereka tidur lebih nyenyak karena biasanya pasien kanker memiliki gangguan tidur (Puckett, 2008) dan juga bagi pasien stroke yang rajin mendengarkan musik setiap hari mengalami peningkatan pada ingatan verbalnya dibandingkan dengan pasien lain yang tidak menikmati musik. Selain itu, musik mampu membuat tekanan darah lebih normal dan dapat menurunkan risiko serangan jantung (Mau, 2013).

Menurut Federasi Terapi Musik Dunia, terapi musik adalah penggunaan musik dan atau elemen musik (suara, irama, melodi dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya (WMFT, 1996). Selain itu, musik juga bisa digunakan untuk relaksasi. Berdasarkan pada tujuan dan manfaat relaksasi, terdapat respon atau pengaruh relaksasi pada dua aspek kehidupan manusia, yaitu pikiran dan perasaan. Dalam keadaan relaksasi, pola pikir manusia akan menjadi lebih matang karena pikiran dalam keadaan tenang. Bagi anak-anak, relaksasi dapat meningkatkan inteligensi meliputi karakter kognitif, matematis, logis, serta karakter afektif, relasional, kreatif dan emosional.

Manfaat kesehatan yang diberikan terapi musik untuk tubuh kita, seperti yang diterbitkan oleh Boldsky (05/07):

1. Mengatasi ketegangan otot stres dan tekanan yang kita rasakan setiap hari seringkali berimbas pada kesehatan.
2. Mengurangi depresi
3. Mengatasi insomnia
4. Baik untuk kesehatan jantung

Penelitian tahun 2011 di Kanada yang diterbitkan pada Nature Neuroscience, telah menunjukkan bahwa memainkan musik favorit bisa membantu mencairkan suasana hati yang buruk. Para peneliti di McGill University di Montreal menunjukkan bahwa mendengarkan musik yang menyenangkan memicu pelepasan hormon bahagia yaitu dopamin. Bahkan di

Amerika Serikat terdapat sebuah badan yang dibentuk untuk mengobati penyakit parkinson dan alzheimer dengan menggunakan terapi musik (AMTA, 2014).

Dulunya, terapi musik di Indonesia masih belum berkembang karena profesi di bidang kesehatan yang dipadukan dengan musik atau terapis musik masih minim, sehingga tidak banyak terapi kesehatan yang menggunakan musik sebagai alternatif pengobatan. Selain itu, terapi musik belum banyak ditekuni karena perkembangannya agak tertinggal dibandingkan dengan negara-negara lain yang sudah menerapkan terapi ini sebagai salah satu terapi pelengkap untuk pengobatan di rumah sakit mereka (Irawaty, 2013). Namun, seiring berkembangnya zaman dan meningkatnya perkembangan musik Indonesia, tempat - tempat terapi musik mulai bermunculan dan tersebar di kota-kota besar di Indonesia, seperti Jakarta, Surabaya, dan kota besar lainnya. Jenis musik yang digunakan pun cukup bervariasi, yaitu musik klasik, musik Islam, bahkan musik yang menggunakan alat tradisional seperti angklung dan gamelan Jawa.

Salah satu terapi pengobatan yang menggunakan musik di Indonesia adalah terapi musik Islam yang digunakan untuk terapi pada lansia di Posyandu Lansia, Jemurwonosari, Surabaya. Hasil menunjukkan perubahan yang baik pada kesehatan dan sosial lansia tersebut (Utomo dan Santoso, 2013). Pada ibu hamil baik mulai dari hamil muda hingga hendak melahirkan, musik bisa dijadikan sesuatu yang diperdengarkan untuk janin ataupun untuk sang ibu sendiri. Janin di dalam kandungan menjadi lebih tenang saat didengarkan

bacaan ayat-ayat Al-qur'an ataupun musik-musik klasik seperti Mozart. Bahkan beberapa penelitian menunjukkan perkembangan otak janin dan kecerdasannya yang jauh lebih baik dengan mendengarkan musik. Untuk ibu yang hendak melahirkan, musik memberikan ketenangan yang diperlukan saat proses bersalin.

Dengan luas wilayah sebesar 1.919.440 km² (Indonesia, 2013), Indonesia memiliki banyak rumah sakit yang tersebar di kota-kota besar, baik rumah sakit umum, rumah sakit bersalin ataupun rumah sakit spesialis yang menangani pasien dengan penyakit-penyakit khusus, salah satunya rumah sakit yang menangani penyakit saraf dan penyakit . Terhitung pada bulan Januari 2014, jumlah rumah sakit swasta yang terdaftar sebanyak 455 untuk rumah sakit umum dan 246 untuk rumah sakit khusus, rumah sakit non profit sebanyak 531 dan rumah sakit khusus non profit berjumlah 202. Jumlah tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, dimana rumah sakit swasta kategori umum sebanyak 300 dan kategori khusus sebanyak 168, dalam 10 tahun peningkatannya mencapai sekitar 5-10% (Kemenkes, 2014). Meningkatnya jumlah rumah sakit di Indonesia menunjukkan meningkatnya juga jumlah pasien dengan berbagai macam penyakit dan keluhan-keluhannya.

Jawa Timur memiliki luas wilayah 47.922 km², dan jumlah penduduknya yaitu 37.476.757 jiwa (wikipedia, 2010). Terdapat 25 rumah sakit yang memiliki fasilitas bedah saraf. Banyaknya rumah sakit saraf ini menjadi bukti akan tingginya penyakit yang berhubungan dengan pikiran. Informasi mengenai stroke di Jawa Timur cukup tinggi yaitu 0,8% dan khusus untuk

wilayah kota Surabaya, angka penderita stroke adalah 0,7% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2008). Selain itu, di Jawa Timur terdapat 14 panti rehabilitasi mental dan narkoba, salah satunya seperti Pondok Pemulihan Doulos Surabaya dan Batu, Rumah Pemulihan Abigail dan Pondok pesantren Tebu Ireng. Banyaknya pusat rehabilitasi ini juga menunjukkan tingginya angka stres di Jawa Timur, yang kemudian dapat diambil acuan akan banyaknya pasien yang membutuhkan wadah terapi musik ini sebagai alternatif lain dalam pengobatan atau penyembuhan.

Memilih kota untuk lokasi terapi musik sebaiknya di kota dengan kondisi udara yang sejuk. Sebuah bangunan terapi sangat memerlukan kondisi lingkungan yang sejuk untuk mendukung keberhasilan terapi kesehatan. Kota Malang adalah sebuah kota yang berada di dataran tinggi, terletak 90 km sebelah selatan kota Surabaya. Selain itu, banyaknya sekolah musik yang tersebar di Malang seperti Purwacaraka, Orpheus, *Dover School Music and Art* dan masih banyak lagi sekolah musik lain yang menunjukkan yang menunjukkan tingginya minat masyarakat Malang dan sekitarnya untuk mendalami bidang musik.

Berdasarkan beberapa bahasan di atas, dirasa perlu untuk merancang sebuah wadah yang memfasilitasi terapi yang berbasis musik dengan lingkup pelayanan adalah daerah Jawa Timur. Terapi Kesehatan ini diberi nama Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik yang berlokasi di Malang. Dirancang untuk memberikan alternatif baru bagi masyarakat dalam pengobatan penyakit terutama yang berhubungan dengan otak dan saraf seperti stres, stroke,

Parkinson, dan penyakit-penyakit lain yang dapat disembuhkan atau diringankan dengan terapi musik (MMC, 2014). Dimana di dalamnya juga terdapat wadah untuk mengembangkan penelitian-penelitian yang berhubungan dengan terapi musik.

1.2 Latar belakang tema

Penyembuhan dengan menggunakan musik sebagai media adalah hal yang masih baru dan berbeda dengan terapi ataupun metode penyembuhan yang sudah ada sebelumnya. Untuk semakin menguatkan posisinya yang berbeda dengan metode penyembuhan yang sudah ada, perancangan wadah terapi ini menggunakan tema dekonstruksi. Kehadiran dekonstruksi pada hakikatnya bertujuan untuk membebaskan arsitektur dari pemahaman sempit para praktisi yang hanya berdasarkan pada prinsip-prinsip arsitektur modern seperti “form follows function”, “purity of form”, “truth to materials”, dan lain sebagainya (Makainas, 2011).

Namun, arsitektur dekonstruksi tidak hanya dilihat dari penampilan visual, namun bisa juga melalui pemikiran-pemikiran yang ada di dalamnya. Pemikiran-pemikiran arsitek dunia, contohnya Frank.O Gehry, Bernard Tschumi, Zaha Hadid, Rem Koolhaas, dan arsitek dekonstruksi lainnya bisa dijadikan dasar perancangan. Salah satu arsitek dekonstruksi, Bernard Tschumi berpendapat bahwa, arsitektur adalah tentang *space* (ruang), *event* (aktivitas), dan *movement* (pergerakan) yang *disjunctive* (terpisah). Ketiga hal ini dapat berhubungan dengan cara *reciprocity* (saling timbal balik), *conflict* (saling bertentangan), atau *indifference* (saling mengabaikan) (Futagawa, 1997).

Dalam mendesain, Bernard Tschumi melakukan dekonstruksi program dengan beberapa pendekatan, yaitu sebagai berikut:

1. *Crossprogramming*, menggunakan konfigurasi spasial tertentu untuk program yang sama sekali berbeda; misalnya bangunan gereja digunakan untuk tempat bowling. Menempatkan suatu konfigurasi spasial pada lokasi yang tidak berkaitan; misalnya museum diletakkan dalam bangunan struktur parkir, atau beauty parlour dalam sebuah gudang.
2. *Transprogramming*, mengombinasikan dua program yang sifat dan konfigurasi spasialnya berbeda; misalnya planetarium dikombinasikan dengan roller-coaster, perpustakaan dengan track balap mobil.
3. *Disprogramming*, mengombinasikan dua program sedemikian rupa sehingga konfigurasi pertama mengontaminasi program dan konfigurasi ruang kedua; misalnya supermarket dikombinasikan dengan perkantoran.

Berdasarkan teori diatas, rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik melakukan pendekatan dekonstruksi program dengan *crossprogramming*. Penggunaan *crossprogramming deconstructive* karena objek rancangan menempatkan suatu program yang tidak sesuai pada lokasi umumnya. Selain itu, *crossprogramming* menggunakan bentuk dan fungsi yang tidak dimaksudkan untuk fungsi tersebut. Jika biasanya bangunan dengan bidang musik digunakan untuk pertunjukkan dan pelatihan musik, namun gedung musik tersebut digunakan untuk penyembuhan. Bidang kesehatan dan musik memiliki peran yang sama-sama penting dalam objek rancangan. Bidang kesehatan dalam rancangan ini adalah pusat terapi kesehatan yang berfungsi

sebagai wadah penyembuhan untuk para pasien penderita penyakit, sedangkan musik berperan sebagai media dalam melakukan terapi pengobatan tersebut.

Dalam karya arsitektural, dekonstruksi menurut Tschumi adalah mencoba-coba berbagai hal antara di antara benar dan salah. Mengartikan sesuatu yang berbeda dari sesuatu yang sudah ada ataupun dari norma yang dianggap masyarakat sebagai sesuatu yang dianggap normal. Pernyataan diatas sesuai dengan merancang pusat terapi kesehatan sebagai sesuatu yang sudah ada, kemudian menggabungkannya dengan musik sebagai sesuatu yang dianggap baru dan terlihat tidak biasa di mata masyarakat, namun memiliki kebenaran jika dilihat dari perspektif yang berbeda.

Tema ini sejalan dengan judul karena musik dapat mengalir melalui ketidak teraturan namun tetap menyimpan keteraturan di dalamnya. Selain itu, musik terbilang sebagai hal yang baru di bidang kesehatan dan keduanya akan dipadukan di bidang arsitektur. Tema dekonstruksi dirasa akan mengekspresikan perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik yang mendukung efektivitas dalam bidang kesehatan ?
2. Bagaimana rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik yang menerapkan tema Arsitektur Dekonstruksi ?

1.4 Tujuan

1. Merancang Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik yang mendukung efektifitas dalam bidang kesehatan.
2. Merancang Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik yang menerapkan tema Arsitektur Dekonstruksi.

1.5 Manfaat

1. Bagi Akademisi

Arsitektur adalah sebuah pendidikan yang berhubungan dengan seni. Musik adalah bagian dari seni. Namun terapi lebih banyak dengan kesehatan. Menggabungkan tiga hal ini, memberikan sebuah kombinasi yang mungkin sudah banyak dikaji dan ditulis oleh orang lain. Namun diharapkan tulisan yang kemudian menghasilkan rancangan ini dapat mengisi kekosongan untuk lebih mendalami hubungan antara arsitektur, musik dan kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi wacana baru yaitu penyembuhan atau pengobatan dengan menggunakan terapi musik. Hal ini merupakan sebuah hal baru di Jawa Timur yang saat ini juga dalam proses pengembangan oleh peneliti-peneliti di Amerika. Dengan adanya wadah ini, diharapkan memberikan peluang dan harapan baru bagi masyarakat utamanya masyarakat Jawa Timur.

3. Bagi Pemerintah

Perancangan Pusat Terapi Kesehatan Musik menjadikan kualitas musik dan kesehatan di kota Malang semakin meningkat dan membantu mengembangkan potensi tenaga kerja terapis musik yang saat ini masih minim di dunia kesehatan.

1.6 Ruang lingkup

1. Objek

Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik merupakan sebuah sarana pengobatan dan penyembuhan menggunakan terapi musik dengan pengobatan berupa perawatan inap dan perawatan jalan. Berlokasi di kota Malang, tepatnya di sebelah utara kota Malang kecamatan Lowokwaru. Musik yang digunakan sebagai pengobatan adalah musik klasik.

2. Pengguna

Pusat terapi musik ini dirancang untuk para pasien dengan kasus penyakit yang berkaitan dengan kejiwaan manusia. Terbagi atas perawatan untuk lansia dengan usia 50 tahun keatas; untuk ibu hamil yang hendak melahirkan; untuk remaja usia 17 tahun keatas dengan kasus stres dan untuk anak dan balita berkebutuhan khusus untuk pengembangan kreatifitas dan gerak.

3. Tema

Tema yang digunakan adalah Arsitektur Dekonstruksi dengan melalui pendekatan Dekonstruksi program, yaitu pendekatan *crossprogramming* dengan mengkombinasikan arsitektur, kesehatan dan bidang seni yaitu musik.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

1.1. Kajian Objek Perancangan

Objek rancangan adalah Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang yang merupakan sebuah tempat pengobatan atau penyembuhan penyakit saraf dan penyakit pikiran dengan menggunakan musik sebagai media penyembuhan.

2.1.1 Definisi Judul Objek Perancangan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, arti pusat adalah pokok pangkal atau yang menjadi pempuan berbagai urusan, hal, dan sebagainya; terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; pengobatan penyakit; perawatan penyakit, kesehatan adalah keadaan (hal) sehat; kebaikan keadaan, musik adalah ilmu atau seni menyusun nada atau suara di urutan, kombinasi, dan hubungan temporal untuk menghasilkan komposisi (suara) yang mempunyai kesatuan dan kesinambungan.

Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik adalah suatu tempat bagi para pasien penderita penyakit yang berhubungan dengan pikiran dan saraf untuk melakukan terapi atau penyembuhan dengan menggunakan musik, juga sebagai tempat pendidikan yang akan menghasilkan para ahli terapis di Kota Malang.

2.1.2. Teori tentang Perancangan Objek

2.1.2.1. Definisi Terapi Musik

Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diatur sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental (AMTA, 2014). Terapi musik merupakan terapi yang bersifat universal dan bisa diterima oleh semua orang karena tidak membutuhkan kerja otak yang berat untuk menginterpretasikan alunan musik. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran kita dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi.

Menurut Dian Natalina (2013), terapi musik adalah metode penyembuhan dengan musik melalui energi yang dihasilkan dari musik itu sendiri karena terapi musik merupakan suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi; fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang.

2.1.2.2. Fungsi dan Manfaat Terapi Musik

Fungsi dan manfaat terapi khususnya terapi musik adalah untuk memberikan perkembangan positif yang dihasilkan musik terhadap pasiennya. Terapi akan berhasil jika ada kerjasama antara pasien dengan terapisnya. Proses penyembuhan sepenuhnya tergantung pada kondisi pasien yang benar-benar siap menerima proses secara keseluruhan atau tidak.

Berikut ini merupakan manfaat dari terapi musik bagi kesehatan :

1. Relaksasi, mengistirahatkan tubuh dan pikiran, efek musik bisa berubah sesuai dengan kondisi fisik dan pikiran seseorang, kebanyakan musik digunakan pendengar untuk memberikan kenyamanan dengan efek yang menenangkan.
2. Meningkatkan kecerdasan
3. Meningkatkan motivasi, musik dengan irama *beat* bisa memberikan semangat dan motivasi, bahkan sudah banyak lagu dengan lirik yang membangkitkan semangat dan memberikan efek positif bagi pendengar.
4. Pengembangan diri
5. Meningkatkan kemampuan mengingat, yaitu dengan bernyanyi sekaligus menghafal lirik lagu, kedua hal tersebut dapat meningkatkan daya ingat,

konsentrasi pada saat terlibat dalam bermusik seperti bernyanyi atau bermain alat musik akan menyebabkan otak bekerja secara fokus.

6. Kesehatan Jiwa
7. Mengurangi rasa sakit
8. Menyeimbangkan tubuh
9. Meningkatkan kekebalan tubuh
10. Meningkatkan olahraga, musik yang berirama *beat* dapat membuat pendengarnya lebih semangat dalam melakukan aktifitas, termasuk dalam berolahraga. Saat ini, olahraga senam banyak dilakukan menggunakan musik sebagai irama dan media untuk menciptakan gerakan-gerakannya. Tidak jarang juga, kegiatan jogging dilakukan sembari mendengarkan musik menggunakan *earphone/headphone*.

2.1.2.3. Jenis Terapi Musik

Menurut Dian Natalina (2013) dalam bukunya yang berjudul Terapi Musik Bidang Keperawatan, dalam dunia penyembuhan ada dua jenis terapi musik, yaitu:

1. Terapi musik aktif-kreatif

Terapi musik diterapkan dengan melibatkan klien secara langsung untuk ikut aktif dalam sebuah sesi terapi melalui cara:

- a. Menciptakan lagu (*composing*), yaitu klien diajak untuk menciptakan lagu sederhana ataupun membuat lirik atau terapis yang akan melengkapi secara harmoni.

- b. Improvisasi, yaitu klien membuat musik secara spontan dengan menyanyi ataupun bermain musik pada saat itu juga atau membuat improvisasi dari musik yang diberikan oleh terapis. Improvisasi dapat juga sebagai ungkapan perasaan klien akan suasana hatinya, situasi yang dihadapi maupun perasaan terhadap seseorang.
 - c. *Re-creating* musik, yaitu klien menyanyi dan akan melatih pernafasan, pengucapan kata-kata yang teratur, artikulasi dan juga melatih lafal bicara dengan jelas. Lirik lagu yang sesuai juga dapat menjadi bahan diskusi yang mengungkapkan perasaan klien.
2. Terapi musik pasif-reseptif
- Pada sesi reseptif, klien akan mendapatkan terapi dengan mendengarkan musik. Terapi ini akan menekankan pada *physical, emotional intellectual, aesthetic or spiritual* dari musik itu sendiri sehingga klien akan merasakan ketenangan atau relaksasi. Musik yang digunakan dapat berbagai macam jenis dan gaya tergantung dengan kondisi yang dihadapi klien.

2.1.2.4. Metode Terapi Musik

Pengunaan metode terapi musik secara aktif-kreatif lebih efektif dalam proses penyembuhan. Memberi dampak yang besar pada pasien karena terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi motorik, emosional, kognitif, sosial dan pembentukan kepribadian.

1. Motorik, terapi musik aktif menggerakkan tubuh pasien, mulai dari yang sederhana seperti menganggukkan kepala, bertepuk tangan sampai

menggerakkan seluruh tubuh atau menari mengikuti irama musik. Hal ini terjadi proses perengangan otot motorik klien yang mengaktifkan saraf.

2. Emosional, terapi musik mempengaruhi perasaan klien yang berakibat pada perubahan hormon.
3. Kognitif, agar bisa mengerti suatu lagu diperlukan pemahaman akan lagu tersebut. Hal ini bisa dilihat dari lirik lagu dan irama lagu. Secara tidak langsung akan dituntut memahami lagu secara menyeluruh sehingga dapat mengungkapkan perasaan melalui lagu tersebut.
4. Sosial, terjadi hubungan saling percaya antara terapis dan klien melalui komunikasi langsung maupun komunikasi lewat lagu (Natalina, 2013).

2.1.2.5. Pendekatan Terapi Musik

Terdapat tiga pendekatan yang digunakan untuk membantu pasien atau klien dalam proses penyembuhan melalui terapi musik.

1. Pendekatan klinis

Terapi musik digunakan sebagai bagian dari terapi medis atau psikologis yang dialami pasien/klien untuk mengatasi hambatan fisik, mental atau emosional.

2. Pendekatan rekreasional

Terapi musik sebagai hiburan bagi klien, tidak ada tuntutan apapun yang diminta karena tujuannya hanya untuk menciptakan suasana hati yang positif bagi pasien/klien melalui musik yang didengar.

3. Pendekatan edukatif

Terapi musik digunakan untuk mengembangkan kemampuan belajar, tidak memiliki target untuk mencapai suatu tingkat kemampuan karena penerima terapi adalah anak-anak dan orang dewasa yang memiliki gangguan atau hambatan.

Dari ketiga pendekatan yang dilakukan, semuanya berkaitan dengan frekuensi gelombang otak yang memberi tanggapan terhadap suara/bunyi yang didengar. Gelombang-gelombang tersebut memiliki karakteristik yang disesuaikan dengan efek yang dihasilkan oleh terapi musik. Gelombang otak bisa diukur dengan peralatan Electroencephalograph (EEG). Diketahui bahwa frekuensi gelombang otak yang dihasilkan oleh neuron (sel otak) bervariasi antara 0-30 Hz dan digolongkan menjadi gelombang delta, theta, alpha, dan beta. Setiap gelombang mempunyai karakteristik yang berbeda-beda serta menandakan kondisi mental seseorang. Berikut ini adalah penjelasan singkat mengenai karakteristik empat jenis gelombang otak yang umumnya muncul pada setiap orang. Karakteristik tersebut akan dikaitkan dengan klasifikasi perilaku terapi musik pada tiap pengguna.

a. Gelombang Beta (Waspada, konsentrasi)

Kondisi gelombang otak Beta (13-30 Hz) menjaga pikiran kita tetap tajam dan terfokus. Dalam kondisi Beta, otak akan mudah melakukan analisis dan penyusunan informasi, membuat koneksi, dan menghasilkan solusi-solusi serta ide-ide baru. Beta sangat bermanfaat untuk produktivitas kerja, belajar untuk ujian, persiapan presentasi,

atau aktivitas lain yang membutuhkan konsentrasi dan kewaspadaan tinggi.

Frekuensi gelombang Beta yang cukup besar disesuaikan dengan pasien remaja yang masih dalam proses pertumbuhan menuju dewasa. Dengan masa pertumbuhan yang masih segar, frekuensi gelombang Beta akan membantu pasien remaja untuk menghilangkan stres akibat ujian dan meningkatkan konsentrasi belajar. Terlebih, masa remaja merupakan masa pembelajaran yang membutuhkan kinerja otak yang cukup tinggi.

b. Gelombang Alpha (Kreativitas, relaksasi, visualisasi)

Gelombang otak Alpha (8-13 Hz) sangat kontras dibandingkan dengan kondisi Beta. Kondisi relaks mendorong aliran energi kreatifitas dan perasaan segar, sehat. Kondisi gelombang otak Alpha ideal untuk perenungan, memecahkan masalah, visualisasi dan kreativitas.

Pasien anak berkebutuhan khusus merupakan pasien yang perlu ditingkatkan kreativitasnya untuk menutupi kekurangan yang dimiliki masing-masing pasien. Frekuensi gelombang alpha akan membantu anak berkebutuhan khusus tidak hanya duduk melamun mendengarkan musik ketika terapi, namun terapi musik membantu mendorong pasien anak untuk berkreasi, dimana hasil kreativitas tersebut bisa dibanggakan dan menjadi bukti bahwa anak berkebutuhan khusus juga mampu berkarya meskipun dalam keterbatasan.

- c. Gelombang Theta (Relaksasi mendalam, meditasi, peningkatan memori)

Lebih lambat dari Beta, kondisi gelombang otak Theta (4-8 Hz) muncul saat kita bermimpi pada tidur ringan. Atau juga mengalami mimpi secara sadar. Frekuensi Theta ini dihubungkan dengan pelepasan stres dan penguatan kembali memori yang telah lama. Kondisi Theta menghasilkan peningkatan kesehatan secara keseluruhan, kebutuhan kurang tidur, meningkatkan kreativitas dan pembelajaran.

Kegiatan meditasi merupakan salah satu kegiatan terapi musik yang diprogramkan untuk ibu hamil. Frekuensi gelombang Theta akan memberikan efek relaksasi yang baik untuk ibu hamil agar tenang menghadapi berbagai kecemasan yang timbul dan siap menjalani proses kelahiran. Dengan demikian, bayi dalam kandungan akan merasa nyaman ketika mendengar detak jantung sang ibu yang stabil dan tenang ketika relaksasi.

- d. Gelombang Delta (Penyembuhan, tidur sangat nyenyak)

Kondisi Delta (0,5-4 Hz, saat gelombang otak semakin melambat, sering dihubungkan dengan kondisi tidur yang sangat dalam. Beberapa frekuensi dalam jangkauan Delta ini diiringi dengan pelepasan hormon pertumbuhan manusia (Human Growth Hormone), yang bermanfaat dalam penyembuhan. Kondisi Delta, jika dihasilkan dalam kondisi terjaga, akan menyediakan peluang untuk mengakses aktivitas bawah sadar, mendorong alirannya ke pikiran sadar. Kondisi

Delta juga sering dihubungkan dengan manusia-manusia yang memiliki perasaan kuat terhadap empati dan intuisi.

Pasien lansia merupakan pasien dengan kasus penyakit saraf dan kejiwaan. Oleh karena itu, frekuensi gelombang Delta digunakan untuk membantu proses penyembuhan penyakit tersebut.

Dalam terapi musik, dikenal istilah *Brainwave Pattern* atau pola gelombang otak. Pola gelombang otak adalah sebuah komposisi dari berbagai frekuensi gelombang otak yang terjadi pada otak seseorang. Pola gelombang otak menentukan kondisi mental seseorang. Ada pola gelombang otak untuk tidur, mimpi, semangat serta gembira, tetapi ada juga pola gelombang otak penderita ADHD, depresi, OCD dan sebagainya.

2.1.2.6. Definisi Pengguna/Pasien

Pusat terapi musik ini dirancang untuk para pasien dengan kasus penyakit yang berkaitan dengan kejiwaan manusia. Terbagi atas perawatan untuk lansia dengan usia 50 tahun keatas; untuk ibu hamil yang hendak melahirkan; untuk remaja usia 17 tahun keatas dengan kasus stres juga untuk anak dan balita berusia 2-5 tahun untuk pengembangan kreatifitas dan gerak.

1. Perawatan Lansia

Lansia merupakan singkatan dari lanjut usia, dimana penyembuhan ditujukan kepada pasien pada usia 50 tahun ke atas dengan berbagai

macam kasus penyakit atau keluhan. Terapi yang digunakan adalah terapi musik pasif-reseptif. Metode tersebut digunakan untuk memberikan ketenangan dan kenyamanan dari musik terhadap pasiennya. Dalam sebuah jurnal penelitian yang berjudul “Studi Metaanalisis: Musik untuk menurunkan stres”, Mahagyantari menggunakan musik rohani islami dan musik klasik untuk penelitian tersebut. Musik islami akan memberikan efek ketenangan dan rasa pendekatan antara pendengar dan Tuhannya, sedangkan musik klasik akan memberikan relaksasi pada pendengar.

2. Perawatan ibu hamil

Kehamilan merupakan masa unik yang menimbulkan stres dan kecemasan pada seorang ibu. Musik dapat digunakan untuk mengurangi stres psikologis, kecemasan dan depresi yang dialami ibu hamil. Bayi dapat mendengar detak jantung ibunya yang memberikan rasa nyaman dan sumber perlindungan kepadanya dalam kandungan. Dengan mendengarkan musik maka setelah lahir bayi bisa merasa dekat kembali dengan ibunya setelah mengalami proses persalinan yang panjang disaat dia tidak lagi berada dalam kandungan ibunya.

Selain itu, alasan lain adalah untuk memberikan ketenangan psikologis sang ibu sehingga dapat mempertahankan keseimbangan antara kesehatan jasmani, pikiran dan emosi.

3. Perawatan remaja dengan kasus stres

Salah satu faktor utama penyebab stres pada remaja adalah tuntutan akademis yang dinilai terlampaui berat, hasil ujian yang buruk, tugas

yang menumpuk dan lingkungan pergaulan. Selain itu, kondisi fisik atau bentuk tubuh menjadi bentuk stres yang lain. Salah satu metode untuk mengatasi stres yaitu dengan terapi musik. Musik klasik yang lembut bisa digunakan untuk remaja agar pikiran menjadi rileks dan mengurangi pikiran-pikiran keras yang menyudutkan mereka.

4. Perawatan anak dan balita berkebutuhan khusus

Dalam diri anak kelak akan tumbuh kepribadian yang kuat dan ia mampu menyerap banyak hal, ia dapat meresapi musik dan juga memahami perasaan orang lain. Anak berkebutuhan khusus bisa saja menjadi lebih mudah atau malah lebih sulit diarahkan. Namun, musik memiliki sifat universal yang bisa dinikmati semua kalangan, lirik yang ada di dalamnya banyak yang bersifat persuasif atau bersifat mengajak. Lagu anak-anak dan lagu klasik akan membuat anak-anak merasa bersemangat dan juga merasa tenang yang diharapkan bisa membantu mengembangkan kreatifitas anak-anak.

2.1.2.7. Syarat Pusat Terapi Kesehatan

Undang-undang Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan menunjukkan bahwa upaya kesehatan dilakukan dengan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif oleh sumber daya kesehatan, melalui berbagai kegiatan, diantaranya; kesehatan keluarga, kesehatan kerja, kesehatan jiwa, kesehatan olahraga dalam UU No. 231992 pasal 24 tentang Kesehatan, disebutkan bahwa upaya kesehatan jiwa diselenggarakan untuk mewujudkan jiwa yang sehat secara optimal, baik intelektual maupun emosional.

Standar perencana dan perancangan secara umum tercantum Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1457/Menkes/SK/X/2003, tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan mengenai Kesehatan Jiwa. Standar minimal bangunan pelayanan kesehatan jiwa tersebut adalah sebagai berikut;

1. Bangunan kesehatan jiwa harus memenuhi ketentuan persyaratan administratif dan teknis sesuai fungsi bangunan, kenyamanan dan kemudahan dalam memberikan pelayanan, perlindungan dan keselamatan.
2. Persyaratan tata bangunan meliputi persyaratan peruntukan, intensitas bangunan gedung, persyaratan arsitektur bangunan gedung, persyaratan dampak lingkungan.
3. Persyaratan keandalan bangunan gedung meliputi persyaratan keselamatan, persyaratan kesehatan, persyaratan kenyamanan dan persyaratan kemudahan (aksesibilitas).
4. Bangunan kesehatan jiwa harus dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan.
5. Bangunan kesehatan jiwa sekurang-kurangnya terdiri dari ruang konsultasi, ruang pelatihan, taman, pelataran parkir yang mencukupi dan dapat ditambahkan sesuai dengan kebutuhan pelayanan.
6. Bangunan kesehatan jiwa memiliki lingkungan yang dapat menyembuhkan maupun mencegah penyakit kejiwaan.

7. Bangunan kesehatan jiwa memiliki ruang-ruang yang bersifat privasi untuk memperlancar proses konsultasi.

Standar perencanaan dan perancangan secara mikro dilihat dari lingkungan terapi bagi pasien. Lingkungan terapi akan sangat berpengaruh terhadap proses dan hasil terapi yang akan diterima. Maka, kebutuhan psikologis penderita juga sangat diperhatikan dalam mendesain ruang-ruang terapi.

Pengondisian ruang terapi yang menciptakan perasaan aman, nyaman, terlindungi, dapat menciptakan semangat beraktifitas dan menarik bagi anak-anak, penciptaan tersebut melalui:

1. Penggunaan warna yang cocok untuk proses terapi.
2. Desain pintu jendela yang tidak mengganggu konsentrasi anak dalam proses terapi.
3. Sistem penataan ruang yang baik agar penderita dapat berkonsentrasi saat menjalani terapi.
4. Penggunaan jenis-jenis material yang aman.
5. Adanya kebutuhan akan kebebasan terapi tetap aman. Kebebasan yang dimaksud disini adalah Bebas bergerak, bebas untuk berekspresi, bebas untuk bermain dan bebas untuk bereksplorasi.
6. Adanya suatu tatanan ruang yang memberi kemudahan bagi pendamping untuk dapat mengontrol, mengawasi anak tanpa mengganggu anak dalam proses terapinya.

2.1.2.8. Definisi Musik

Musik merupakan (KBBI, 2015). Musik bisa juga didefinisikan sebagai nada atau suara yang disusun demikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan dengan menggunakan alat-alat yang dapat menghasilkan bunyi-bunyi itu.

2.1.2.9. Jenis Musik

Jenis musik atau lebih dikenal dengan genre musik adalah pengelompokan musik sesuai dengan kemiripannya satu sama lain. Genre musik di dunia sudah mulai meluas seiring berkembangnya musik populer, sehingga genre musik pun juga bertambah sampai saat ini. Namun dari banyaknya jenis musik, ada beberapa musik yang memberikan dampak positif bagi kesehatan mental pendengarnya. Berikut jenis musik tersebut:

1. Musik klasik, biasanya mengacu kepada musik yang berakar dari tradisi kesenian Barat. Musik klasik merujuk kepada musik klasik Eropa, yang terdiri dari beberapa periode, misalnya barok, klasik dan romantik. Efek musik klasik bagi pendengar sangat beragam. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa musik klasik yang diperdengarkan secara terpola pada janin di dalam kandungan bisa meningkatkan kecerdasan janin-janin ini kelak ketika lahir. Musik klasik juga punya efek memperkaya pikiran.

Berdasarkan pengguna yang terlibat sebagai pasien pada objek pusat terapi, musik yang akan digunakan akan berbeda-beda dan disesuaikan dengan manfaat bagi masing-masing pasien. Pasien lansia akan diperdengarkan musik klasik berupa musik instrumental. Hal tersebut disebabkan karena musiknya yang

sederhana dan ringan bagi pasien lanjut usia. Musik yang digunakan sebagai media terapi untuk pasien ibu hamil adalah instrumen musik klasik. Instrumen musik klasik yang lembut dapat membantu mengurangi kecemasan yang dialami ibu hamil ketika hendak melahirkan. Bayi yang berada dalam kandungan juga akan mengalami ketenangan sehingga setelah lahir nanti bayi akan terbiasa mendengar musik yang dapat membantu proses pertumbuhan kreatifitas dan gerak. Selain instrumen, musik klasik dengan ketukan dan irama cepat digunakan untuk mengiringi kegiatan senam bagi ibu hamil. Senam tersebut ditujukan untuk melatih pernafasan dan mempertahankan keseimbangan tubuh. Musik klasik bagi remaja dapat mempengaruhi emosi dan kepekaannya terhadap perasaan orang lain. Musik klasik bagi remaja yang sering mengalami kesulitan tidur akan membantu mengarahkan otak untuk rileks dan secara perlahan akan memberikan waktu bagi otak dan tubuh untuk beristirahat. Musik bagi remaja tidak hanya diperdengarkan, namun karena berada di usia yang produktif, musik klasik bisa diciptakan dengan memainkan alat musik untuk mengalihkan stres. Alat musik klasik yang cukup beragam dapat menjadi pilihan bagi remaja untuk mengembangkan potensi masing-masing sehingga pasien remaja bisa mengikuti proses terapi sekaligus menghasilkan karya lewat musik klasik.

2. Musik islami, merupakan musik rohani yang lebih bersifat suci, dapat membuat kita tenang dan membimbing ke arah perasaan damai yang mendalam serta kesadaran rohani. Musik tersebut juga bermanfaat untuk membantu kita lebih mendekatkan diri kepada Tuhan karena liriknya yang kebanyakan berisi tentang ketuhanan.

Musik islami yang dapat digunakan untuk terapi adalah musik Al-qur'an. Bentuk musik Islami sebagai penyembuhan dan pengobatan adalah alunan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an seperti murottal, qiro'ah dan lagu-lagu nasyid. Selain karena cenderung memiliki irama yang bisa menenangkan, musik Islami juga bisa mendorong para pasien untuk menemukan kesadaran diri untuk bisa lebih dekat dengan Allah SWT melalui syair-syairnya.

Menurut penelitian yang berjudul "Studi Pengembangan terapi musik islam sebagai relaksasi untuk lansia", Utomo dan Santoso (2013) melakukan terapi dengan menggunakan musik islami. Hasilnya menunjukkan bahwa musik islami sebagai relaksasi untuk lansia merupakan komponen musik yang tepat. Alunan musiknya yang lembut dan mengandung pesan-pesan religius sangat dibutuhkan sehingga dapat membantu mengembangkan kereligiusan pendengarnya. Musik islami bagi pasien ibu hamil dan anak lebih cocok menggunakan musik islami berupa bacaan ayat-ayat Al-Qur'an. Cara membaca atau menyanyikan al-qur'an bisa dilakukan secara murottal atau qiro'ah. Hal tersebut bisa dilakukan dengan mendengarkan murottal/qiro'ah melalui kaset atau ibu hamil yang membaca Al-qur'an itu sendiri. Selain dapat mengisi waktu, cara tersebut juga mampu memperbanyak pahala dan memberikan efek yang baik bagi ibu hamil dan bayi dalam kandungan. Namun batasan dalam menggunakan musik islami sebagai media terapi adalah batasan pengguna yang tidak semua beragama islam dan bisa diperdengarkan musik islami dan ayat-ayat Al-qur'an.

2.2 Kajian Arsitektural

Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik merupakan fasilitas publik yang menjadi wadah untuk terapi atau penyembuhan dengan musik sebagai media penyembuhan. Terapi musik ini memiliki fungsi sebagai fungsi medis dan fungsi rekreatif. Fungsi medis dalam rancangan mewadahi kegiatan yang berhubungan dengan pengobatan pasien. Beberapa fasilitas yang mencakup fungsi medis adalah ruang terapi, ruang perawatan inap dan ruang rawat jalan. Fasilitas dari fungsi rekreatif misalnya ruang pertunjukan, studio dan auditorium. Fasilitas-fasilitas tersebut akan digunakan untuk wadah pengetahuan tentang musik. Selain fungsi medis dan rekreatif, terdapat juga fungsi penunjang yang akan menunjang fasilitas-fasilitas utama, misalnya musholla, kantor manajerial, toilet, tempat parkir, pos satpam dan kantin. Semua fasilitas dari fungsi medis dan rekreatif tersebut akan menunjang segala kegiatan dan aktivitas di dalam Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik.

2.2.1 Fungsi Medis

Pusat Terapi Kesehatan Musik mempunyai fungsi sebagai tempat perawatan, pengobatan, atau pemulihan untuk pasien. Adapun fasilitas fungsi medis adalah ruang terapi dan ruang perawatan yang mencakup rawat inap dan rawat jalan.

2.2.1.1 Ruang Terapi

Ruang ini berfungsi sebagai tempat pemeriksaan dengan melakukan wawancara antara terapis dan pasien. Hal ini perlu dilakukan untuk mengetahui perkembangan keadaan kejiwaan pasien. Kegiatan di dalamnya berupa

wawancara dan pengobatan terapi musik yang dilakukan dengan permainan musik seperti; menciptakan lagu sederhana, improvisasi membuat musik dengan bernyanyi ataupun memainkan alat musik, *re-creating* musik untuk melatih kerja otak dengan menghafal lirik ataupun melatih lafal bicara dengan menyanyi dan terapi dengan mendengarkan musik yang bersifat menenangkan dan memberikan kenyamanan bagi pasien.

Ruang terapi memerlukan tingkat privasi yang cukup tinggi dengan suasana akrab ditempatkan pada ruang tertutup, oleh karena itu interior ruangan sangat mempengaruhi proses kegiatan terapi. Untuk mendapatkan tingkat privasi yang cukup, bisa dihadirkan dengan suasana keterbukaan yang bersifat tertutup. Penggunaan warna-warna terang, penambahan furnitur yang lebih rileks, baik bentuk maupun susunannya akan menambah sosialisasi dan mengurangi tindakan menarik diri dari pasien.



**Gambar 2.1. Contoh Suasana Ruang Periksa/Terapi
(Sumber: DAARC's.com,2015)**

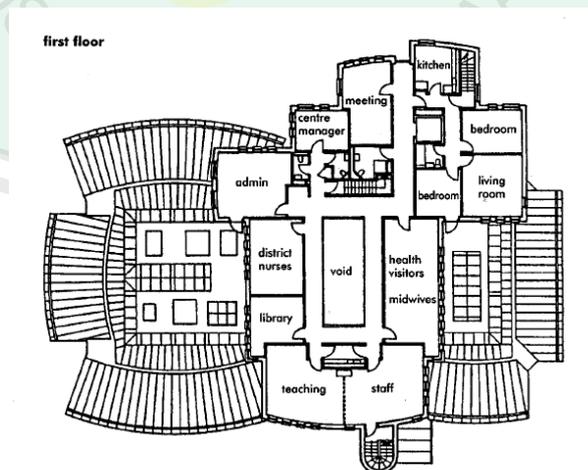
Unit pengobatan terapi pada umumnya terbagi menjadi dua, yaitu unit terapi basah dan kering. Namun unit yang diterapkan dalam objek rancangan hanya terapi kering yang disesuaikan dengan kebutuhan penyembuhan. Unit terapi kering merupakan tempat pengobatan yang terdiri dari ruang pasien, ruang

terapis, ruang perawat dan ruang serbaguna yang bisa digunakan untuk proses penyembuhan secara personal ataupun berkelompok.

2.2.1.2. Ruang Perawatan

Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik membutuhkan ruang perawatan yang mencakup ruang rawat inap dan ruang rawat jalan. Rawat inap digunakan sebagai ruang isolasi yang disediakan untuk pasien yang mengalami penyembuhan atau pengobatan secara bertahap, maka diperlukan ruang rawat inap untuk tetap mengontrol kegiatan dan tahapan terapi yang dijalani pasien.

Daerah perawatan sebaiknya dibantu di wilayah yang terlindung. Ruangan bagi pasien atau penderita diusahakan mendapat penyinaran alami, sedangkan ruangan fungsional seperti perawatan, ruang perawat, apotek dan sebagainya dapat dirancangan di bagian dalam dengan pencahayaan buatan.



Gambar 2.2. Denah Ruang Perawatan
(Sumber: Neufert, 2002:240)

Masing-masing unit perawatan berada di bawah suatu jurusan spesialisasi tertentu dan terbagi dalam kelompok-kelompok perawatan. Lingkup masing-masing daerah perawatan terdiri antara 20 sampai 28 tempat tidur agar perawatan secara menyeluruh dapat dilakukan dengan baik (Neufert, 2002). Tata ruang kamar tergantung pada kelas, sifat dan kondisi dari kasus yang dialami pasien. Dapat dibedakan daerah perawatan sebagai berikut:

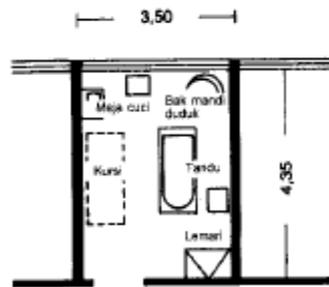
1. Daerah perawatan normal, untuk unit perawatan normal dipandang dari segi pemanfaatan ruang maupun struktur organisasinya. Unit ini diperuntukkan bagi pasien dengan penyakit dan kasus yang ringan dan dalam jangka waktu yang pendek.
2. Daerah perawatan intensif, unit ini lebih banyak dibutuhkan yang disesuaikan dengan kondisi tarap pemeriksaan. Ruang ini dirancang setidaknya lebih besar dibanding unit perawatan pada umumnya, karena ruangan harus dapat menampung lebih banyak peralatan dan ruang gerak yang lebih besar.
3. Daerah perawatan khusus, dibutuhkan untuk pasien yang membutuhkan jangka waktu yang panjang untuk perawatan, seperti pasien lansia yang mempunyai penyakit saraf menahun, pasien anak berkebutuhan khusus dan lain-lain.

a. Pengukuran ruang pasien

Ruang di kiri dan kanan tempat tidur harus cukup untuk dapat dilalui pengguna. Meja dan kursi ditempatkan sedemikian rupa sehingga dalam penggantian seprei tidak ada perabot yang menghambat atau harus dikeluarkan terlebih dahulu. Ukuran minimal untuk lebar ruang

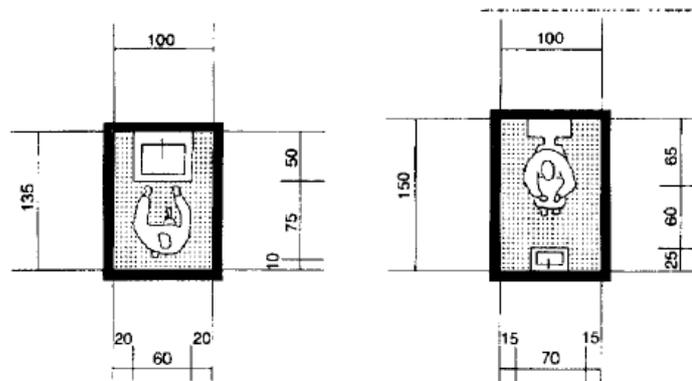
perawatan, yaitu lebar tempat tidur 90-95 cm; jarak antara tempat tidur 90 cm; jarak antara tempat tidur dan dinding 80 cm; jarak antara tempat tidur dengan dinding berjendela 130 cm; panjang tempat tidur 220 cm, ruang kosong untuk ruang gerak 125 cm, lebar ruangan cukup longgar tidak boleh lebih kecil dari 3,75 m, jika tidak demikian tempat-tempat tidur hanya akan mungkin digerakkan dengan banyak tenaga. Peraturan rumah Sakit di Nordwest mengharuskan luas minimal untuk kamar dengan 1 tempat tidur 10,0m²/tempat tidur, kamar dengan 2 tempat tidur 8 m²/tempat tidur.

- b. Tempat tidur pasien harus dapat dijalankan dengan mudah oleh tim medis, baik ketika ada pasien yang berbaring maupun tidak dan cukup stabil untuk didorong. Luas permukaan tempat tidur 2,20 x 0,95 m sedangkan untuk tempat tidur khusus 2,40 x 1,00 m, tingginya tergantung kepada standar perawatan yang didapat di pasaran yaitu antara 45 dan 85 tanpa tingkat.
- c. Tempat cuci (sejenis kamar mandi) di tiap kamar memiliki tempat cuci yang dapat dilalui dengan mudah dari ruang perawatan. Kamar dengan tempat tidur dilengkapi dengan tempat cuci berukuran minimal 1,00 x 1,30 m, tinggi wastafel 0,85 m dari bagian atas. Pada daerah di depan wastafel harus ada ruang untuk menggerakkan siku dan lutut yang dirancang untuk pasien yang duduk di kursi roda.



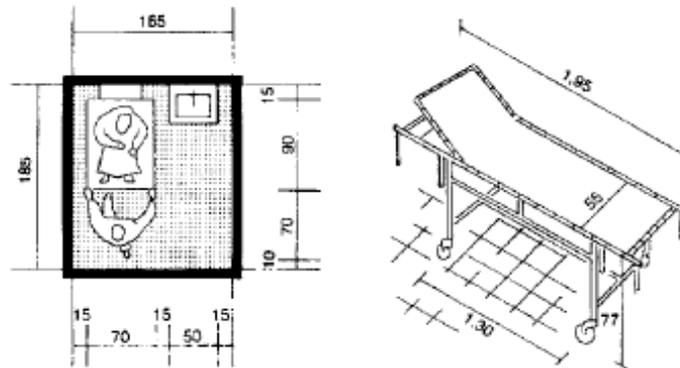
Gambar 2.3. Kamar mandi dengan bak mandi duduk, tandu dan kursi pasien
(Sumber: Neufert, 2002:221)

- d. Wc pasien harus dapat dicapai langsung tanpa koridor penyeberangan. Pada perancangan untuk setiap 2 tempat tidur harus dibangun 1 buah wc di ruang perawatan berkelompok. Di dalam wc harus terdapat wastafel kecil untuk mencuci tangan. Lebar ruang harus mencapai 1,00 m, panjangnya tergantung pada pembukaan pintu dan wastafel, namun minimal 1,50 m. Pintu wc tidak boleh dibuka ke dalam kecuali jika pembukaannya dengan kunci yang dapat dilakukan dari luar oleh petugas. Di kiri-kanan wc harus dipasang pegangan penopang untuk penahan, sebuah wastafel kecil dengan handuk sekali pakai dan tabung sabun harus tersedia disana.



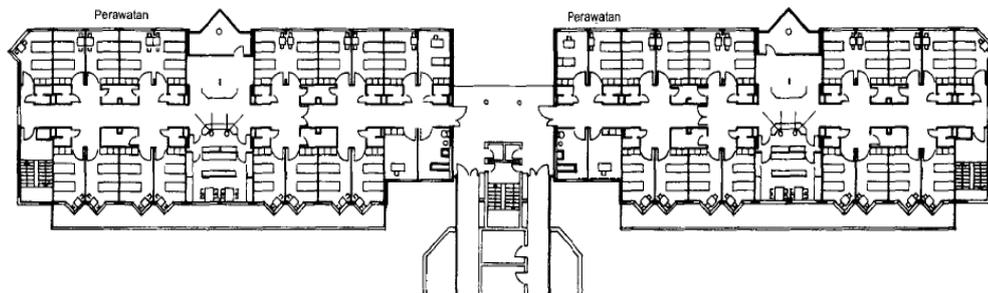
Gambar 2.4. Kamar mandi dengan wastafel dan ruang cuci pada ruang perawatan pasien intensif satu orang

(Sumber: Neufert dan Neufert, 2002:221)



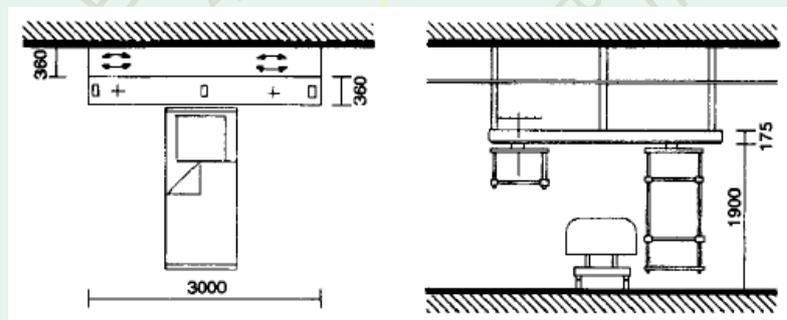
Gambar 2.5. Wc wastafel untuk pasien dengan kursi roda dan kereta dorong untuk pasien orang
(Sumber: Neufert, 2002:221)

Ruang perawatan terbagi menjadi dua, yaitu ruang perawatan secara berkelompok dan ruang perawatan satu orang. Perawatan secara kelompok akan memudahkan tim medis dalam menangani kasus dan pengobatan untuk masing-masing pasien, pengelompokkan biasanya berdasarkan kasus dan jangka waktu yang dibutuhkan pasien dalam pemulihan. Ruang di dalamnya terdapat ruang terapis/dokter, ruang perawat/pegawai, ruang isolasi dengan tempat tidur dan kamar mandi pasien yang mencakup ruang cuci, wc dan wastafel.

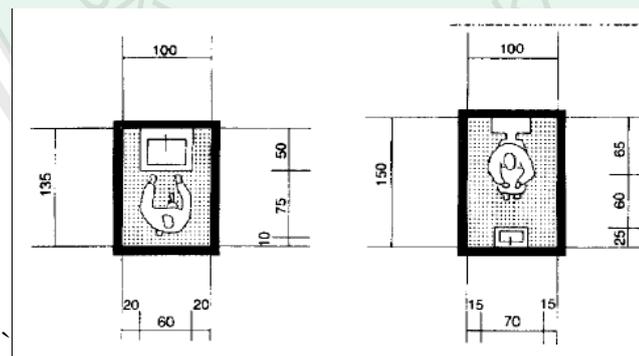


Gambar 2.6. Ruang perawatan pasien berkelompok
(Sumber: Neufert, 2002:219)

Ruang perawatan satu orang memberikan kenyamanan bagi pasien. Pasien akan mendapatkan perlakuan khusus dari tim medis baik dalam perawatan, pengobatan serta fasilitas yang ada di tiap unit. Pada perawatan kamar untuk satu orang akses utamanya hanya bisa diakses oleh tim medis dan keluarga pasien, bukan berupa akses umum yang bisa dilewati semua orang. Fasilitas di dalamnya berupa tempat tidur, kamar mandi, wastafel, dan fasilitas lain seperti sofa untuk pengunjung, ruang cuci dan lain-lain. Fasilitas tambahan disesuaikan dengan kelas tiap unit.



Gambar 2.7. Ruang perawatan pasien intensif satu orang
(Sumber: Neufert, 2002:221)



Gambar 2.8. Kamar mandi dengan wastafel dan ruang cuci pada ruang perawatan pasien intensif satu orang
(Sumber: Neufert, 2002:221)

Ruang perawatan juga dibagi berdasarkan pengguna atau pasien. Terdiri dari ruang perawatan untuk lansia, ibu hamil, remaja, dan anak berkebutuhan

khusus. Ruang perawatan untuk remaja menggunakan ruang perawatan standar seperti pada umumnya, sedangkan ruang perawatan lansia, ibu hamil dan anak berkebutuhan khusus memiliki perlakuan dan fasilitas yang berbeda pada masing-masing ruang.

Ruang perawatan lansia melayani perawatan, pengobatan, dan penanganan kasus yang dialami masing-masing pasien. Ruang rawat yang ditempati oleh satu orang lansia dikhususkan untuk menjaga privasi dan kenyamanan pasien. Dengan ukuran 18 m², pintu jalan masuk 1,25 m x 1,25 m dengan ruang ganti pakaian seluas 1 m, kamar mandi dengan wc, wastafel dan pancuran.



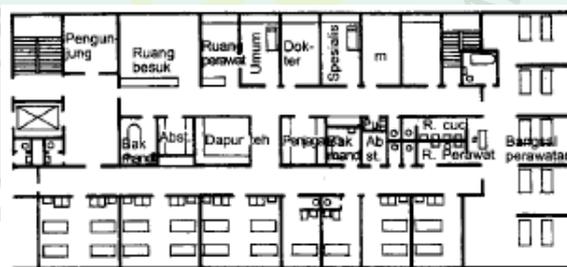
Gambar 2.9. Ruang perawatan lansia
(Sumber: Neufert, 2002:240)

Para lanjut usia yang bertempat tinggal secara kelompok terdiri dari 8-10 orang dengan ruang istirahat dan dapur yang digunakan secara bersama. Untuk setiap 2 kelompok tempat tinggal terdapat 1 ruang perawatan. Setiap lorong dari ruangan tersebut dapat menghubungkan mereka dengan ruangan yang biasanya digunakan untuk berkumpul.



Gambar 2.10. Rumah perawatan lansia
(Sumber: Neufert, 2002:240)

Para pasien di klinik anak-anak bersifat khusus, maka perawatan tentang psikologi pasien diserahkan pada perencanaan dan penataan dari bagian perawatan di bidang khusus. Ruangan yang disediakan akan lebih besar dibanding ruang perawatan normal karena di dalamnya mencakup ruang santai, ruang makan, begitu juga terapi yang berisi kelompok pasien sedikitnya 25 orang. Kemungkinan besar penanganan kejiwaan pasien akan diberlakukan di semua rumah sakit untuk mencegah terisolasinya pasien tersebut.



Gambar 2.11. Ruang terapi perawatan terbuka untuk anak dan balita
(Sumber: Neufert, 2002:239)



**Gambar 2.12. Ruang perawatan terapi tertutup untuk anak dan balita
(Sumber: Neufert, 2002:239)**

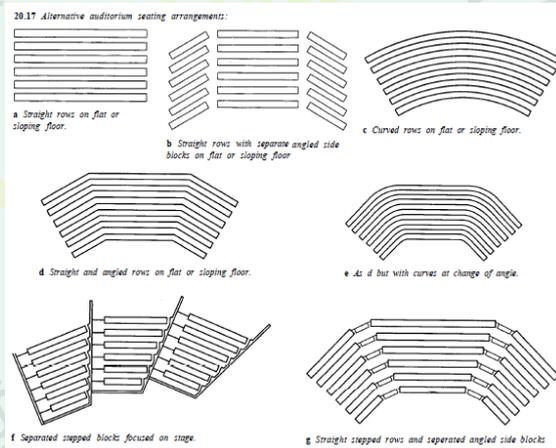
2.2.2 Fungsi Entertain

Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik memiliki fungsi entertain untuk memfasilitasi orang-orang yang mengeksplorasi bakat dalam bidang musik, maka dari itu disediakan fasilitas berupa ruang yang akan menjadi wadah bagi para pengguna termasuk pasien untuk bermusik dan menunjukkan bakat masing-masing. Fungsi entertain membutuhkan ruang pertunjukan, auditorium, amphitheatre dan studio/workshop.

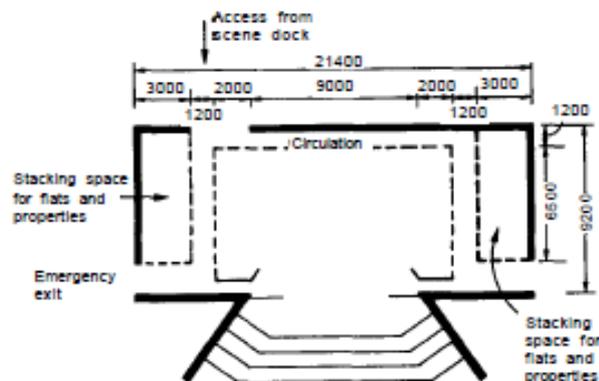
2.2.2.1 Auditorium

Dalam mengembangkan musik sebagai media terapi dibutuhkan tempat untuk menyalurkan kegiatan yang ditujukan untuk menambah wawasan bagi para ahli medis dalam proses terapi. Auditorium dapat menjadi tempat yang dimaksud agar kegiatan yang berlangsung juga bisa diikuti oleh pasien untuk membantu proses terapi. Hal tersebut merupakan salah satu proses terapi yang dimaksudkan untuk mengembangkan kreatifitas pasien dalam bermusik dan mengaktifkan motorik dan saraf pasien. Kegiatan terapi berkelompok juga dapat diselenggarakan di dalam auditorium untuk

memaksimalkan penggunaan ruang dan membantu pasien untuk berinteraksi dengan pasien lain. Penyembuhan menggunakan musik memerlukan ruang yang kedap suara agar suara luar tidak mengganggu aktifitas di dalamnya. Auditorium biasanya memperhatikan ketinggian ruang, kursi, pengaturan dinding, lantai dan material-materialnya. Dalam penerapan arsitektural, auditorium memerlukan akustik ruang untuk memaksimalkan suara dalam ruangan. Berikut pola-pola ruang dan dimensi ruang yang dapat diterapkan dalam auditorium :



Gambar 2.13. Pola-pola ruang auditorium
(Sumber: Neufert, 2002:329)



Gambar 2.14. Dimensi ruang auditorium
(Sumber: Neufert, 2002:339)

2.2.2.2 Workshop

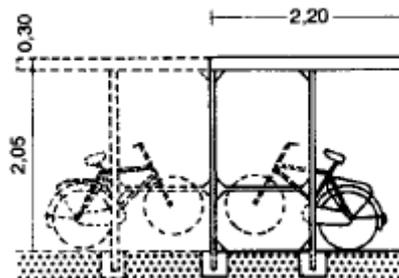
Workshop merupakan tempat kerja yang bisa digunakan untuk berbagai macam kegiatan yang produktif. Ruang yang disediakan bisa berupa hall, tempat penyimpanan hasil kerja dan gudang. Workshop pada pusat terapi berfungsi untuk tempat penyimpanan alat musik. Selain itu, workshop memiliki fungsi yang sama dengan studio, yaitu sebagai tempat latihan bermusik untuk pasien.

2.2.3 Fungsi Penunjang

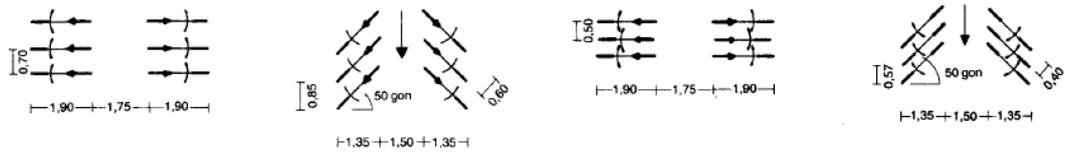
Pusat terapi kesehatan dengan musik memiliki fungsi penunjang berupa area parkir, kantin atau kafe dan kantor yang menangani kegiatan operasional dan manajerial dalam bangunan.

2.2.3.1 Area parkir

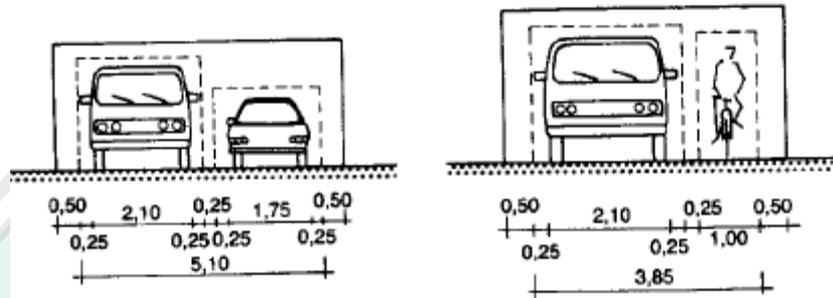
Berikut merupakan dimensi kendaraan yang akan berfungsi untuk membuat area parkir yang sesuai dengan dimensi kendaraan.



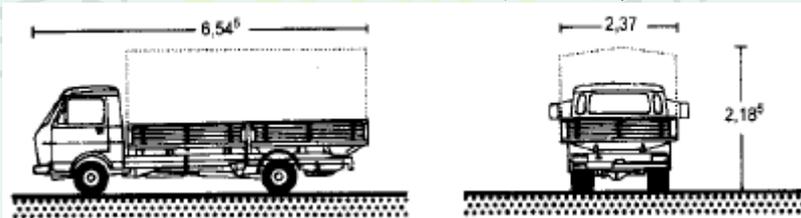
Gambar 2.15. Dimensi kendaraan roda dua (sepeda)
(Sumber: Neufert, 2002:339)



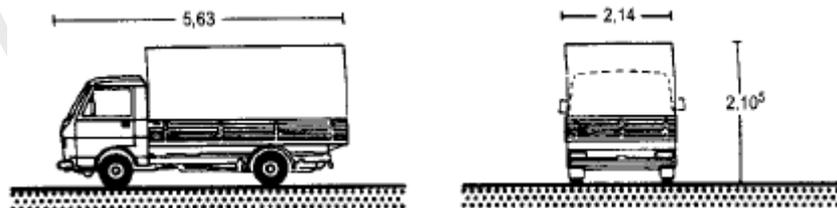
Gambar 2.16. Contoh area parkir kendaraan roda dua (sepeda)
 (Sumber: Neufert, 2002:339)



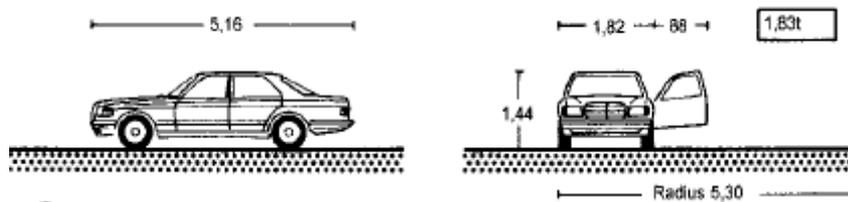
Gambar 2.17. Dimensi kendaraan roda empat dan sepeda
 (Sumber: Neufert, 2002:339)



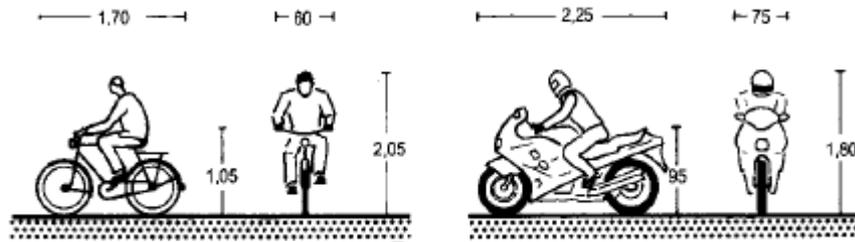
Gambar 2.18. Dimensi kendaraan roda empat (truk)
 (Sumber: Neufert, 2002:339)



Gambar 2.19. Dimensi kendaraan roda empat (truk)
 (Sumber: Neufert, 2002:339)



Gambar 2.20. Dimensi kendaraan roda empat (mobil sedan)
 (Sumber: Neufert, 2002:339)



Gambar 2.21. Dimensi kendaraan roda dua (sepeda motor dan sepeda)
(Sumber: Neufert, 2002:339)

2.2.4 Akustik ruang

Dalam rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik diperlukan teori yang dapat memaksimalkan suara/bunyi musik secara arsitektural. Hal tersebut dikarenakan adanya beberapa ruang yang akan mewadahi fungsi medis dan entertain yang memerlukan musik pada aktifitas di dalamnya. Namun untuk menangani kebisingan yang terjadi di lingkungan sekitar, dibutuhkan akustik secara arsitektural yang akan menangani permasalahan-permasalahan akustik ruang dan pengendalian bising yang terjadi pada bangunan.

2.2.4.1 Pengertian Akustik

Kata akustik berasal dari bahasa Yunani *akoustikos*, artinya segala sesuatu yang bersangkutan dengan pendengaran pada suatu kondisi ruang yang dapat mempengaruhi kualitas bunyi. Akustik dalam arsitektur diterapkan pada perencanaan bangunan dan ruangan.

Dalam arti tertentu akustik bangunan adalah mitra dari akustik ruangan karena keduanya merujuk pada efektivitas suara di gedung-gedung. Namun keduanya memiliki tujuan yang berbeda. Akustik ruangan bertujuan untuk mengoptimalkan transmisi suara dan mendengarkan

kondisi memasuki gedung. Untuk mencapai kondisi tersebut sangat tergantung dari faktor keberhasilan perancangan akustik ruang, konstruksi dan material yang digunakan.

2.2.4.2 Karakteristik Akustik

Karakteristik akustik permukaan ruangan pada umumnya dibedakan atas:

- a. Bahan Penyerap suara (absorber), yaitu permukaan terbuat dari material yang menyerap sebagian atau sebagian besar energi suara yang datang padanya. Misalnya glasswool, mineral wool, foam, juga bisa berwujud sebagai material yang berdiri sendiri atau digabungkan menjadi sistem absorber (fabric covered absorber, grid absorber, resonator absorber, perforated absorber, acoustic tiles, dsb).
- b. Bahan Pemantul suara (reflektor), yaitu permukaan yang terbuat dari material yang bersifat memantulkan sebagian besar energi suara yang datang padanya. Pantulan yang dihasilkan bersifat mengikuti kaidah Snelius yang mengatakan bahwa sudut datang=sudut pantul. Contoh bahannya adalah keramik, marmer, logam, aluminium, gypsum board, beton, dsb.
- c. Bahan Pendifuse/penyebar suara (difusor), yaitu permukaan yang dibuat tidak merata secara akustik yang dapat menyebarkan energi suara yang datang kepadanya, misalnya QRD diffuser, BAD panel, diffuser dsb.

2.2.4.3 Akustik pada material bangunan

Dari beberapa karakteristik diatas, masing-masing memiliki keterkaitan dengan material bangunan. Setiap material bangunan dan perabot ruang memiliki kondisi akustik yang berkemampuan sebagai penyerap dan pemantul suara pada derajat tertentu, tergantung dari lapisnya bahan, porositas, konstruksi serta frekuensi. Faktor tersebut tergantung dari sifat akustik tiap jenis material. Berikut pemaparan akustik pada material bangunan.

- Bata, merupakan blok bangunan modular, terbuat dari tanah liat, bersifat sebagai pereduksi udara yang sangat baik terutama pada sistem dua paralel dibuat tanpa hubungan dengan adukan semen atau tanpa pelapis. Bata dengan campuran bahan peredam seperti jerami, serabut sangat dianjurkan karena sifat peredaman suara akan semakin baik.
- Beton, material hasil campuran dari bahan semen, batu, pasir, besi tlangan, dan air mempunyai daya kuat terhadap gaya tekan, digunakan untuk struktur slab atau dinding struktural. Beton merupakan pereduksi kebisingan udara yang sangat baik da tidak bersifat sebagai penyerap. Bila beton diberikan celah udara dapat menyerap kebisingan lebih baik lagi.
- Unit-unit blok beton, digunakan sebagai modular bangunan, bersifat mereduksi suara dangat baik, tergantung pada berat dan tidak pada kepadatan blok beton.

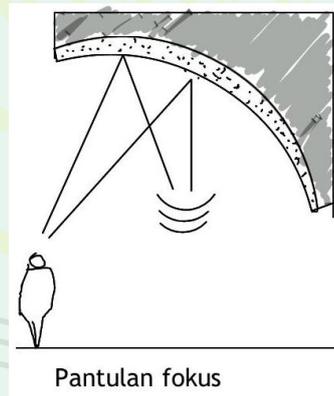
- Kaca, merupakan bahan transparan silikat yang sangat ringan dan bersifat sebagai pereduksi yang sangat baik terutama pada frekuensi menengah. Kualitas dapat ditingkatkan dengan sistem berlapis dan berfungsi sebagai penyerap kebisingan yang berisiko pada resonansi frekuensi rendah.
- Plywood, jenis material ini tidak efektif untuk mereduksi suara kecuali bila digabung dengan material lain tetapi bila bentuknya tipis dapat menjadi penyerap yang kuat pada frekuensi rendah. Bahan plywood merupakan pemantul suara yang cukup baik.
- Rangka baja, merupakan material dengan banyak kemungkinan. Susunan untuk menopang lantai atau atap sifatnya tidak mereduksi suara karena cukup kaku. Material baja berlubang yang dilengkapi dengan bahan penyerap seperti fiberglass bersifat sebagai penyerap suara. Bahan tersebut banyak digunakan pada gymnasium, bengkel atau pabrik dengan sistem ekspos untuk mengurangi kebisingan dan dengung.
- Busa akustik, merupakan material penyerap yang baik sebagai bahan pengisi pada kursi teater sehingga dengan kosongnya penonton tidak akan mengakibatkan perubahan dengung dalam ruang.
- Kaca laminasi, yaitu penggabungan dua atau lebih lembar kaca dengan perekat. Jika dibandingkan dengan kaca tunggal, akan berfungsi sebagai pereduksi suara yang lebih baik.
- Karpet, adalah jenis material yang berfungsi sebagai absorpsi ruang dalam bentuk elemen lantai dengan tingkat penyerapan tinggi.

2.2.4.4 Akustik pada bentuk bangunan

Dasar bangunan terdiri dari dinding, lantai dan langit-langit yang memisahkan ruang berbeda satu sama lain. Hal tersebut merupakan elemen yang mempengaruhi akustik ruang berdasarkan masing-masing bentuk. Bentuk akustik merupakan unsur yang mendukung pengkondisian akustik sebagai elemen arsitektural dan non arsitektural.

- Bentuk Cekung

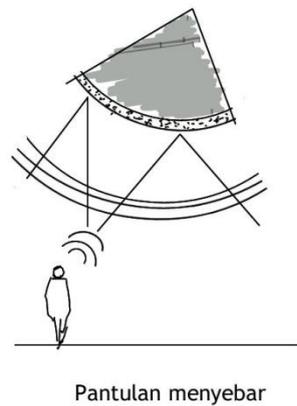
Bentuk ini bersifat pemusatan suara yang tidak menyebar dan merupakan kebalikan dari fungsi reflektor. Bentuk cekung menimbulkan efek *focal point* atau sebagai pusat arah pantulan suara.



Gambar 2.22. Pemantulan suara dengan bidang cekung
(Sumber: Suptandar, 2004)

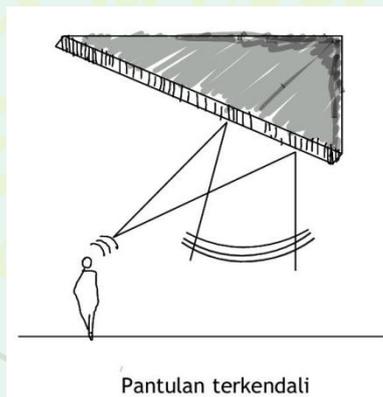
- Bentuk Cembung

Bentuk cembuk merupakan bentuk pemantul suara yang baik karena memiliki sifat penyebar gelombang suara yang ikut mendukung kondisi difusi (penyebaran) akustik ruang. (Suptandar, 2004).



Gambar 2.23. Pemantulan suara dengan bidang cembung
(Sumber: Suptandar, 2004)

- Bentuk Datar



Gambar 2.24. Pemantulan suara dengan bidang datar
(Sumber: Suptandar, 2004)

2.3 Kajian Tema

2.3.1 Definisi Arsitektur Dekonstruksi

Berdasarkan keilmuan, dekonstruksi adalah salah satu ilmu atau cara pandang yang membatasi pandangan mengenai kebenaran yang mutlak. Dalam dekonstruksi, hubungan sebab dan akibat sama sekali tidak berlaku (Ahira, 2012).

1. Arsitektur

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, arsitektur adalah seni dan ilmu merancang serta membuat konstruksi bangunan, jembatan, dsb. Arsitektur juga bisa didefinisikan sebagai metode gaya rancangan suatu konstruksi bangunan.

2. Dekonstruksi

Berasal dari bahasa latin *de + constructio*. Pada umumnya *de* berarti ke bawah, pengurangan, atau terlepas dari. Sedangkan *constructio* berarti bentuk, susunan, hal menyusun, hal mengatur. Dekonstruksi dapat diartikan sebagai pengurangan atau penurunan bentuk, susunan dan sesuatu yang sudah diatur (Is, 2013).

Istilah dekonstruksi pertama kali digunakan dalam ilmu kesastraan dan ilmu filsafat Prancis dengan konotasi arti sebagai media. Metode dalam konteks filosofis yang dilahirkan dari konsep anti filosofis (Noris, 1987). Pengertian ini digunakan oleh pencetus gagasannya, Jacques Derrida. Derrida mengembangkan konsep dekonstruksi ke dalam berbagai eksperimen yang mengekspresikan ciri kebebasan atas struktur formal sehingga Derrida disebut sebagai Bapak Dekonstruksivisme.

Arsitektur Dekonstruksi merupakan pengembangan dari arsitektur modern. Kemunculannya adalah untuk mengubah persepsi desain Arsitektur Modern yang kaku dan monoton, sehingga Dekonstruksi juga disebut sebagai solusi kebosanan yang ditimbulkan Arsitektur Modern. Arsitektur dekonstruksi muncul sekitar tahun 1988 dalam sebuah diskusi Academy Forum di Tate Gallery, London. Kemudian disusul oleh pameran di Museum of Art, New York dengan tema “Deconstructivist Architecture” yang diorganisir oleh Philip Johnson (Hartanto, 2011). Dalam pameran tersebut terdapat 7 arsitek yang juga bergerak di Arsitektur dekonstruksi,

yaitu; Peter Eisenman, Bernard Tschumi, Daniel Libeskind, Frank Gehry, Zaha Hadid, Rem Koolhaas, dan Coop Himmelblau. Gejala 'Dekon' dalam arsitektur telah menjadi tema perdebatan yang hangat dengan karya-karyanya yang mendobrak aturan-aturan yang berlaku.

Pada 8 April 1998 dalam "International Symposium on Deconstruction" yang diselenggarakan oleh Academy Group di Tate Gallery, ditetapkan bahwa dekonstruksi bukanlah gerakan yang tunggal atau koheren, meski banyak diwarnai oleh kemiripan-kemiripan formal diantara karya arsitek yang satu dengan yang lainnya. Dekonstruksi tidak memiliki ideologi ataupun tujuan formal, kecuali semangat untuk membongkar kemapanan dan kebakuan (Hasan, 2014). Setiap arsitek juga mempunyai pendekatan atau cara yang berbeda-beda dalam berdekonstruksi pada karya-karyanya.

2.3.2 Teori Pemikiran Dekonstruksi

1. Metode Dekonstruksi

Dekonstruksi menurut Derrida adalah metode membaca teks secara teliti, sehingga pernyataan-pernyataan yang mendasarinya dapat digunakan untuk meruntuhkan argumentasi yang disusun atas pernyataan tersebut.

Terdapat dua metode dekonstruksi, yaitu phonosentrisme dan logosentrisme.

a. Phonosentrisme

Dalam bahasa ucapan, manusia dapat menangkap makna dan kesan kehadiran secara langsung. Akibatnya bahasa ucapan dihargai lebih tinggi dibanding bahasa tulisan. Bahasa tulisan dianggap sekedar peniruan atau transkripsi dari bahasa ucapan.

Usaha untuk mendekonstruksikan oposisi antara bahasa ucapan dan bahasa tulisan menurut Derrida dapat dilakukan melalui kritik terhadap “*metaphysic of presence*”. Kata-kata yang diucapkan manusia bisa langsung masuk ke inti pembicaraan, sementara tulisan cenderung mengambil eksistensi manusia. Melalui kritik “*metaphysic of presence*” Derrida berusaha mengangkat bahasa tulisan menjadi sejajar dengan bahasa lisan.

b. Logosentrisme

Logosentrisme menurut Derrida bertumpu pada konsep kebenaran dan realitas hakiki yang tidak dapat dikritik yang disebut Metafisika. Metafisika adalah sistem berpikir yang berlandas pada “*binary opposition*”, dua kutub yang satu dengan lain saling menyangkal. Oposisi binary mencerminkan suatu cara memandang atau ideologi yang cenderung menarik garis tegas antara apa yang bisa diterima dan apa yang harus ditolak, antara apa yang dianggap benar dan yang salah, antara permukaan dan isi. Derrida berusaha menghancurkan oposisi binary yang dianggap lebih membatasi cara berpikir manusia dan memperkokoh kehadiran metafisika dalam pikiran manusia.

Metode yang diterapkan dalam rancangan adalah metode logosentrisme. Metode tersebut digunakan karena objek rancangan bisa memperluas pemikiran manusia bahwa terapi tidak selalu berhubungan dengan kesehatan, namun juga bisa dikombinasi dengan musik. Hal tersebut

menjadikan objek rancangan sebagai suatu inovasi di bidang kesehatan maupun bidang musik.

2.3.3 Pelaksanaan/pendekatan Dekonstruksi

1. Dekonstruksi Derridean

Dekonstruksi Derridean dapat ditempuh melalui dua cara, yaitu dekonstruksi teks dan dekonstruksi program atau brief.

a. Dekonstruksi teks

Dekonstruksi dapat dilakukan pada teks arsitektural seperti karya Vitruvius, Le Corbusier, dan penulis lainnya, dengan cara mencari kontradiksi di dalamnya. Venturi justru menonjolkan ciri "*Both-And*" yang tampil cukup dominan dalam arsitektur modern, yakni kualitas mendua seperti "terbuka tapi tertutup", "simetri tetapi tidak simetri", dan lain-lain. Menurut Venturi kualitas "luar" dan "dalam" tidak dapat ditentukan melalui kehadiran dinding fisik. Misalnya bagian dalam satu ruang mungkin merupakan bagian luar dari ruang lain.

b. Dekonstruksi program

Dekonstruksi dapat dilakukan terhadap program yang dominan dalam tradisi arsitektur modern, seperti konsep estetika murni, kaitan bentuk dengan fungsi, dan lain-lain. Dekonstruksi program mencoba mematahkan konsep modernisme dan kaidah-kaidahnya dengan menggunakan pembalikan konsep-konsep yang diturunkan dari modernisme sendiri atau sumber-sumber lain.

2. Dekonstruksi Non Derridean

Dekonstruksi Non-Derridean mencakupi dekonstruksi bentuk dan struktur bangunan, yang didasarkan pada konsep '*disruption*', '*disiocation*', '*deviation*' dan '*distortion*'.

a. Dekonstruksi Bentuk Arsitektural

Dekonstruksi bentuk arsitektur dapat dilakukan melalui beberapa cara:

- 1) Secara intelektual melalui permainan sistem-sistem geometri yang kompleks dan canggih, seperti yang banyak dilakukan oleh Peter Eisenman.
- 2) Secara mekanik melalui model trial-and-error, sketsa dan eksperimen lapangan, seperti dilakukan oleh Frank Gehry, Zaha Hadid dan Coop Himmelblau.
- 3) Secara intuitif melalui pengembangan respons dan impuls kreatif dalam diri arsitek, seperti pada Rem Koolhaas dan OMA.

b. Dekonstruksi Struktur

Dekonstruksi umumnya dilakukan melalui metoda mekanik trial-and-error, dan dibedakan sebagai berikut:

- 1) Dekonstruksi Konstruksi Massa, seperti pada "Choral Work" karya Peter Eisenman dan Derrida.
- 2) Dekonstruksi Konstruksi Bidang, seperti pada "Best Products" karya James Wines dan site atau "Berlin Museum" karya Libeskind.
- 3) Dekonstruksi Konstruksi Baja, seperti pada karya-karya Coop Himmelblau.
- 4) Dekonstruksi Konstruksi Kulit, yang masih jarang ditemukan.

Dari penjelasan pendekatan dekonstruksi di atas, objek rancangan menggunakan pendekatan Dekonstruksi program dari dekonstruksi Derridean yang mencoba mematahkan persepsi kebanyakan orang tentang terapi kesehatan yang hanya berupa penyembuhan dengan obat dan peralatan medis. Namun, pada objek ini terapi menggunakan media baru yaitu musik yang bisa dinikmati semua kalangan karena sifatnya yang universal dan tidak dibatasi apapun.

2.3.4 Prinsip Arsitektur Dekonstruksi

Arsitektur Dekonstruksi merupakan suatu pendekatan desain bangunan yang merupakan usaha-usaha percobaan untuk melihat arsitektur dari sisi lain (Anto, 2008). Arsitektur dekonstruksi juga telah menggariskan beberapa prinsip penting mengenai arsitektur:

1. Tidak ada yang absolut dalam arsitektur, sehingga tidak ada satu langgam yang dianggap terbaik sehingga semuanya memiliki kesempatan yang sama untuk berkembang.
2. Tidak ada pendewaan tokoh dalam arsitektur sehingga tidak timbul kecenderungan ciri antar arsitek satu dengan yang lain karena arsitek yang satu dianggap dewa yang segala macam karyanya harus ditiru dan dijadikan contoh dalam merancang.
3. Dominasi pandangan dan nilai absolut dalam arsitektur harus diakhiri, sehingga perkembangan arsitektur selanjutnya harus mengarah kepada keragaman pandangan dan tata nilai.

4. Pengutamaan indera penglihatan sebagai tolak ukur keberhasilan suatu karya dalam arsitektur harus diakhiri. Potensi indera lain harus dimanfaatkan secara seimbang.

2.3.5 Aliran dalam Arsitektur Dekonstruksi

Dalam perkembangannya, filsafat Dekonstruksi Derrida banyak mempengaruhi arsitek untuk mencoba menerapkan filsafat tersebut ke dalam desain arsitektural. Diantaranya arsitek yang menggunakan Dekonstruksi sebagai dalam merancang adalah Peter Eisenman, Frank. O Gehry, Daniel Libeskind, Zaha Hadid, Rem Koolhaas, dan Bernard Tschumi.

Peter Eisenman dengan dasar pemikiran dalam mengompisiskan ruang-ruang dan menekankan suatu sistem naratif dengan urutan sistematis, Frank O. Gehry yang merancang bangunan sebagai suatu ekspresi benda seni dari wadah suatu fungsi. Zaha Hadid yang menjulangkan struktur berlapis yang terkesan lentur pada karya-karyanya dan desainnya yang 'tidak biasa', dasar-dasar yang dipakai oleh Rem Koolhaas dalam mendesain bangunan yang terletak pada konsep kombinasi tipologi, juga Bernard Tschumi yang mengatakan bahwa arsitektur adalah tentang *space* (ruang), *event* (aktifitas), *movement* (pergerakan) yang *disjunctive* (terpisah) dan dikenal dengan pemikiran-pemikiran radikalnya (padilife, 2012).

Salah satu arsitek yang menggunakan penerapan dekonstruksi pada rancangannya adalah Bernard Tschumi. Karya-karya beliau dengan tema

Arsitektur dekonstruksi diantaranya : *Parc de la Villete*, *Glass Video Gallery*, *Rouen Concert and Exhibition hall* dan lainnya. Bernard Tschumi dikenal sebagai salah satu *theorist* terkenal di era dekonstruksi berkat karyanya sebagai praktisi arsitektural inovatif. Tschumi seringkali mengaitkan berbagai disiplin ilmu yang berbeda pada karyanya seperti literatur dan film, hal ini membuktikan bahwa arsitektur harus ikut berpartisipasi di dalam pergerakan dan polemik kebudayaan dan sebuah kebutuhan untuk mempertanyakan kembali dasar dan pondasi dari keseluruhan pembentuk kebudayaan. Alasan inilah yang melatarbelakangi pemilihan penggunaan aliran Bernard Tschumi dalam merancang Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik. Selain karena pemikiran dekonstruksi yang tidak hanya terpaku pada bentuk atau kulit luar, Tschumi mengaitkan beberapa desain ilmu dalam merancang. Hal yang serupa dengan menggabungkan disiplin ilmu kesehatan, seni musik dan arsitektur sebagai sesuatu yang tidak umum namun wajar jika dilihat dari persepsi lain.

Bernard Tschumi mengatakan bahwa arsitektur adalah tentang space (ruang), event (aktifitas), dan movement (pergerakan) yang disjunctive (terpisah). Dalam mengolah space, event, dan movement tersebut, Tschumi mengajukan prinsip-prinsip dan metode yang berkaitan dengan disjunction (keterpisahan). Pemikiran Tschumi ini memperluas cara berpikir dalam perancangan arsitektur. Prinsip-prinsip dan metode Tschumi dalam mengolah space, event dan movement akan lebih mudah dilihat pada karya-karya

arsitekturnya. Berikut prinsip-prinsip dan metode yang digunakan Tschumi dalam merancang :

Tabel 2.1. Prinsip-prinsip dan metode desain Bernard Tschumi

PRINSIP DESAIN	METODE
<p>1. Transference</p> <p>Transference adalah pengumpulan keping-keping realita. Prinsip ini didasarkan pada kondisi realita kita yang berkeping-keping, yang terkontaminasi, sehingga perlu menghimpun dan membentuk point intensitas baru.</p>	<p>Prinsip ini diteapkan melalui metode Derivation. Derivation merupakan metode yang membuat transformasi, permutasi dan kombinasi. Transformasi terdiri dari translocation (transformasi kualitatif) meliputi reducton (supression, excision, amputation, minaturization) dan augmention (addition, extention, amplification, insertion, scale adjustment), substitution (penggantian elemen), distortion (elemen tetap, penampakan berubah) dan contamination (percampuran elemen, seperti denah oleh Le Corbusier, dinding dan kolam oleh Mies van der Rohe). Permutasi adalah kombinasi variabel, yang dihubungkan dengan cara tertentu, syaratnya variabel berdiri sendiri, tidak berhubungan. Kombinasi merupakan hasil dari permutasi.</p>
<p>2. Heterogeneity</p> <p>Heterogeneity merupakan elemen-elemen yang terpisah dan bertentangan, ditujukan untuk mengganggu hubungan dan kestabilan komposisi.</p>	<p>Prinsip ini menggunakan metode superimposition (superimposisi), yaitu serangkaian pertemuan antar sistem yang berbeda dari otonom (berdiri sendiri).</p>
<p>3. Discontinuity</p> <p>Discontinuity adalah gambaran bahwa dunia itu bersegmen tidak menerus (terdiri atas fragmen-fragmen), dimana setiap fragmen memiliki kebebasannya, sehingga dapat dikombinasikan secara beragam.</p>	<p>Prinsip ini diterapkan dengan metode conegram, kombinasi dari fragmen-fragmen yang terpisah/tidak berhubungan dengan teknik montage. Montage melibatkan repetition, inversion, substitution, insertion, fade in, cross fade.</p>

<p>4. Displacement</p> <p>Displacement adalah penggeseran sistem-sistem pemikiran yang sudah ada sebelumnya.</p>	<p>Metode yang diterapkan oleh prinsip ini adalah deconstruction (dekonstruksi), yaitu pembongkaran kebiasaan/pertentangan ideologi yang dikandungnya.</p>
<p>5. Unsettle memory and context</p> <p>Unsettle memory and context mengandung maksud bahwa makna tidak pernah tetap (fix) karena kemajemukan makna yang dapat diinterpretasikannya.</p>	<p>Metodenya adalah dengan no-sense/no-meaning, yaitu menghilangkan makna fix/universal objek dan memberikan kesan beragam, yang dilakukan dengan superimposition, transformation, combination dan permutation.</p>
<p>6. Nonidentity</p> <p>Nonidentity maksudnya bahwa objek tidak identik dengan fungsinya. Prinsip ini diterapkan dengan metode program and distanciation, membuat jarak antara dirinya dengan program yang diisikan. Tidak ada indentifikasi antara arsitektur dengan program (bank tidak harus terlihat seperti bank).</p>	<p>Caranya diperoleh dengan crossprogramming, transprogramming, dan disprogramming. Crossprogramming: menggunakan konfigurasi ruang yang diberikan untuk suatu program yang tidak ditujukan untuknya, seperti menggunakan gereja untuk bowling. Serupa dengan pergeseran tipologi: balai kota di dalam konfigurasi ruang untuk penjara atau museum di dalam struktur taman mobil. Acuan: crossdressing.</p> <p>Transprogramming: menggunakan dua program, mengabaikan pertentangannya bersama dengan konfigurasi spasialnya masing-masing.</p> <p>Disprogramming: menggabungkan dua program, dimana persyaratan konfigurasi spasial untuk program A mengkontaminasi program B dan B'. Program B yang baru akan diekstrasikan dari kontradiksi yang dikandung dalam program A, dan konfigurasi spasial B' dapat dialikasikan pada A. Contohnya: stasiun kereta api juga mewadhi pusat budaya, hotel, tempat pertemuan dan pusat perbelanjaan sekaligus.</p>

<p>7. Movement as generator Movement as generator maksudnya adalah movement menjadi penggerak terbentuknya ruang.</p>	<p>Prinsip ini diterapkan dengan metode vector, yaitu vector movement digunakan sebagai strategi mengorganisasi ruang.</p>
<p>8. Movement as activator Movement as activator maksudnya adalah movement berperan mengaktifkan ruang statis, memicu terjadinya event diluar program.</p>	<p>Diterapkan dengan ruang aktivator, yaitu vector movement menjadi penggerak intensitas ruang yang tidak diprogram.</p>
<p>9. Enclosure Enclosure merupakan prinsip dengan maksud melingkupi keberagaman event dan pelingkup dapat menjadi event tersendiri.</p>	<p>Metode yang diterapkan adalah envelope, yang memberikan kemampuan untuk melindungi keragaman event, dan envelope dapat menjadi event-nya sendiri.</p>
<p>10. In between In between merupakan prinsip menciptakan ruang statis yang berpotensi untuk terjadinya event yang tidak diprogram.</p>	<p>Diterapkan dengan metode envelope dan solid void. Envelope membuka potensi terjadinya ruang statis tempat terjadinya event, dan solid void merupakan pahatan pada material solid untuk membentuk ruang void (ruang statis).</p>

Dari beberapa prinsip dan metode perancangan Bernard Tshumi, pendekatan yang sejalan dengan Pusat terapi kesehatan dengan musik adalah prinsip desain Nonidentity yang menjelaskan bahwa objek tidak harus identik dengan fungsinya. Hal tersebut diterapkan terkait dengan penggunaan musik dan fungsi rekreatif dalam bermusik pada sebuah objek terapi kesehatan. Keduanya merupakan hal yang berbeda. Oleh karena itu, penerapannya dalam merancang adalah dengan mengolah program atau fungsi objek rancangan yang menempatkan suatu program tidak sesuai pada lokasi umumnya sebagai penerjemahan dari arsitektur dekonstruksi yang merupakan solusi kebosanan dari arsitektur modern. Dalam merancang, Tschumi menggunakan salah satu

dari beberapa prinsip, yaitu prinsip Nonidentity yang memiliki metode pendekatan sebagai berikut:

1. *Crossprogramming*, menggunakan bentuk untuk fungsi yang tidak dimaksudkan untuk fungsi tersebut.
2. *Transprogramming*, menggabungkan dua fungsi dan bentuknya sesuai untuk keduanya.
3. *Disprogramming*, membuat bentuk yang mengacaukan bentuk dan fungsi yang lain.

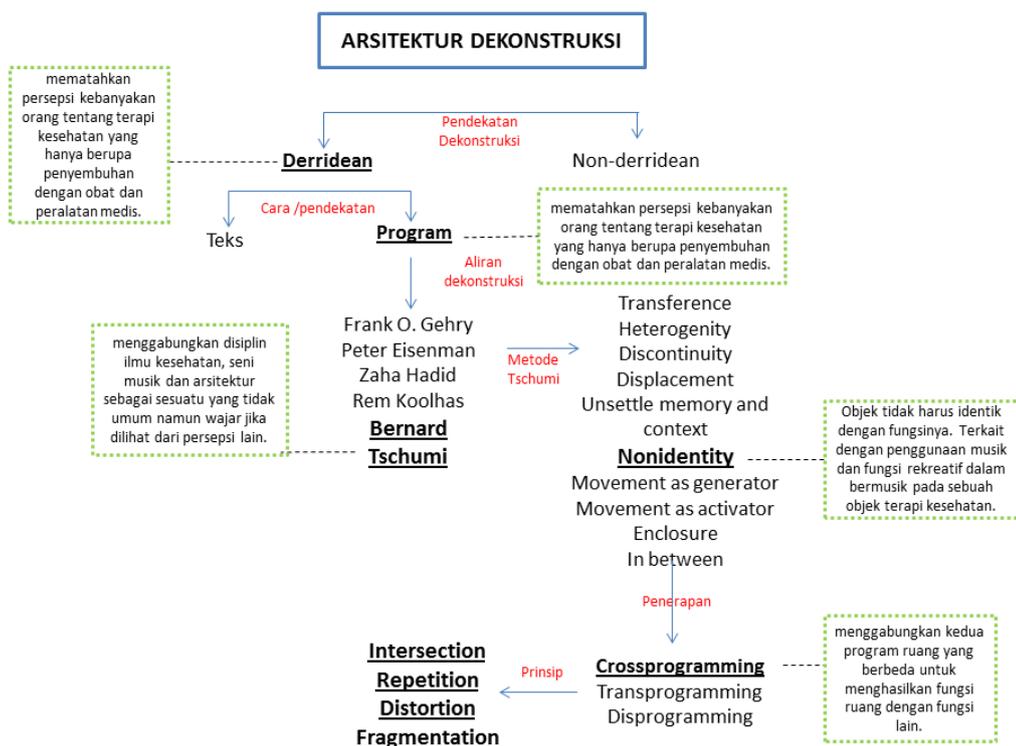
Dari ketiga pendekatan tersebut, *Crossprogramming* digunakan karena menyesuaikan dengan objek rancangan yang membuat pusat terapi kesehatan dengan musik, dimana bangunan kesehatan dapat digunakan sebagai bangunan untuk bermusik juga sebaliknya. Penerapan *crossprogramming* dapat diterapkan dengan menggabungkan kedua program ruang yang berbeda untuk menghasilkan fungsi ruang dengan fungsi lain. Misalnya dengan menggabungkan lobby dan ruang pertunjukkan sebagai plaza atau ruang bersama sehingga pasien bisa berkomunikasi dengan pengguna lainnya pada saat kedua program dan kegiatan tersebut digabungkan. Selain itu, *crossprogramming* digunakan untuk menghilangkan kesan kaku dan sesuatu yang menakutkan pada bangunan kesehatan, musik digunakan sebagai alat/media yang diharap mampu mengatasi hal tersebut dengan kedinamisannya melalui irama, melodi dan ritme yang memiliki banyak manfaat bagi kesehatan. Berikut rincian prinsip-prinsip *Crossprogramming* yang bisa diterapkan dalam perancangan :

Tabel 2.2. Prinsip dan Aplikasinya pada objek rancangan

Dekonstruksi Program	Prinsip	Penjabaran	Aplikasi rancangan
Crossprogramming (menggunakan konfigurasi spasial tertentu untuk program yang sama sekali berbeda)	<i>Intersection</i> (Penyimpangan)	Dapat melalui program ruang dan bentuk yang menyimpang dari biasanya.	Penerapan dapat berupa program pada ruang terapi dan ruang kelas yang cenderung banyak melakukan penyimpangan dengan melakukan penyembuhan/terapi dengan media musik yang tidak umum dilakukan.
	<i>Repetition</i> (Pengulangan)	Pengulangan yang ditekankan berupa perulangan-perulangan bentuk atau program ruang yang sama sekali berbeda	Terkait dengan proses penyembuhan dengan mendengarkan musik secara berulang-ulang yang akan memberikan efek yang berbeda-beda pada pasien.
	<i>Qualification</i> (Kualifikasi)	Mengklasifikasikan program-program yang secara kontinuitas	Mengklasifikasikan program ruang berdasarkan fungsi pada objek, seperti fungsi medis yang terdapat ruang terapi dan ruang perawatan; fungsi edukatif berupa ruang kelas, ruang pengajar, workshop, dan perpustakaan; dan fungsi penunjang berupa musholla, toilet, kantin, dan kantor manajerial.

	<i>Distortion</i> (Pemutarbalikkan)	Pemutarbalikan yang menekankan pada dasar-dasar bentuk	Penerapan pada masing-masing karakter massa bangunan, bisa berupa pola bentuk, denah massa dan tata layout yang terkesan distorsi.
	<i>Fragmentation</i> (Terbelah-belah)	Pemisahan yang menekankan pada dasar-dasar bentuk	Prinsip fragmentasi dapat diterapkan pada bentuk dan tampilan bangunan yang memiliki karakter berbeda tiap massa, namun tetap memiliki kesatuan antar massa bangunan yang lain.

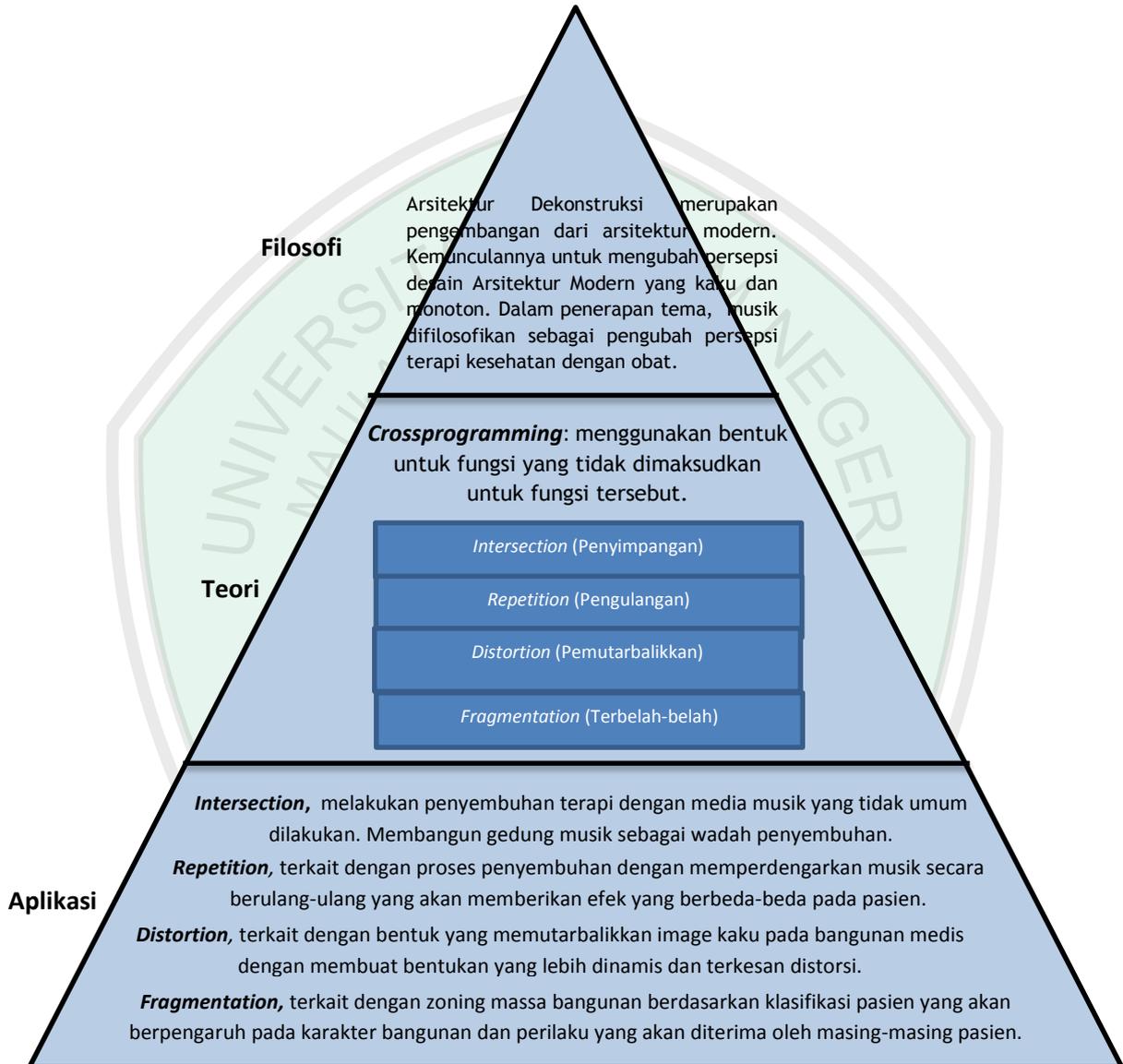
Dalam rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik, tema yang diterapkan adalah Arsitektur Dekonstruksi dengan metode penerapan tema menggunakan metode pemikiran logosentris, pendekatan dekonstruksi dengan menggunakan dekonstruksi derridean, yaitu dekonstruksi program. Dari dekonstruksi program tersebut, diambil salah satu pendekatan yang digunakan Bernard Tschumi dalam merancang yaitu *crossprogramming*. Pemilihan *crossprogramming* disebabkan karena rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik menggabungkan bentuk dan fungsi yang tidak dimaksudkan untuk fungsi tersebut, sesuai dengan objek rancangan yang merancang bangunan kesehatan yang bisa digunakan untuk bermusik atau bangunan seni musik yang digunakan untuk penyembuhan. Berikut penjabarannya dalam skema:



Skema 2.1. Penjabaran tema Arsitektur Dekonstruksi
(Sumber: hasil analisis, 2015)

Dari beberapa prinsip *crossprogramming* di atas, prinsip yang akan digunakan adalah *intersection*, *repetition*, *distortion* dan *fragmentation*. Prinsip *intersection* terkait dengan penyimpangan berupa penggabungan program ruang yang bersimpangan dan penggunaan musik sebagai media penyembuhan. *Repetition* terkait dengan perulangan metode penyembuhan dalam proses terapi dan pengulangan bentuk atau elemen pada bangunan yang menjadi identitas bangunan. *Distortion* berkaitan dengan bentukan distorsi untuk memberikan kesan visual yang berbeda dengan bangunan medis lainnya. Meskipun prinsip yang digunakan lebih mengarah pada dekonstruksi pemikiran dan program ruang, namun penerapan aspek visual akan berpengaruh pada kesan pertama seseorang ketika melihat suatu bangunan. *Fragmentation* yang terkait dengan pemisahan massa bangunan atau

penataan ruang berdasarkan zona pengguna untuk memudahkan pekerja medis dalam memperlakukan pasien.



2.4 Kajian Integrasi Keislaman Objek dan Tema

Pusat Terapi Kesehatan merupakan sebuah wadah penyembuhan untuk pasien dengan penyakit kejiwaan. Arsitektur dekonstruksi merupakan tema Arsitektur yang muncul untuk membebaskan arsitektur dari arsitektur modern. Dari beberapa hal di atas, timbullah ide merancang pusat terapi kesehatan dengan media

baru di dunia kesehatan namun masih berada di lingkungan sehari-hari manusia, yaitu musik. Tema arsitektur dekonstruksi diterapkan untuk memberikan wacana baru di dunia kesehatan dengan menggunakan musik sebagai media penyembuhan.

Islam memiliki jenis penyembuhan tersendiri yang terhubung dengan ayat Al-Qur'an. Salah satu bentuk terapi yang dipakai adalah terapi musik yang menggunakan media musik islami. Menurut Ayad Wahyu Utomo dan Agus Santoso (2013) dalam jurnal yang berjudul Studi Pengembangan Terapi Musik Islami Sebagai Relaksasi Untuk Lansia di Surabaya, terapi musik islami adalah proses pengobatan dan penyembuhan terhadap gangguan suatu penyakit baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan al-Qur'an dan as-Sunah Nabi Muhammad saw atau dengan musik rohani islam seperti nasyid dan seni musik islam lainnya. Secara empirik adalah melalui bimbingan dan pengajaran Allah swt, malaikat-malaikat-Nya, Nabi dan Rasul-Nya atau ahli waris para Nabi-Nya. Terdapat dalil yang menunjukkan salah satu metode pengobatan atau terapi di dalam surat Yunus ayat 57 dan surat al Isro ayat 82.

Wahai manusia sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh untuk penyakit yang ada di dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman (percaya dan yakin). (Qs. Yunus: 57)

Dan Kami turunkan dari al-Qur'an sesuatu yang dapat menjadi penyembuh dan rahmat bagi orang-orang yang beriman (percaya dan yakin), dan al-Qur'an itu tidak akan menambah kepada orang yang berbuat aniaya melainkan kerugian. (Qs. al-Isro: 82)

Bentuk musik Islami sebagai penyembuhan dan pengobatan adalah alunan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an seperti murottal, qiro'ah dan lagu-lagu nasyid. Selain karena cenderung memiliki irama yang bisa menenangkan, musik Islami juga bisa mendorong para pasien untuk menemukan kesadaran diri untuk bisa lebih dekat

dengan Allah SWT melalui syair-syairnya. Dengan catatan, syair yang digunakan bisa membuat klien merasa nyaman dan tidak menghukum. Sebagaimana Al-Qur'an yang merupakan musik dan syair sekaligus meskipun secara tradisional ia tidak diklasifikasikan sebagai keduanya, namun karena ia merupakan firman Tuhan, maka ia termasuk kategori di atas seluruh kategori seni manusia (Utomo dan Santoso, 2013).

Keseharian umat Islam tidak bisa lepas dari musik. Sebagaimana kita ketahui bersama, panggilan sholat hampir selalu dikumandangkan dengan lagu. Membaca Al-Qur'an pun menjadi indah jika disenandungkan dengan irama-irama tertentu. Oleh karena itu, salah satu aspek yang paling berkaitan dengan pesan spiritual seni Islam saat ini adalah kemampuannya untuk menyampaikan esensi Islam melalui cara yang lebih langsung dan dapat dipahami dibandingkan penjelasan yang ilmiah semata.

Berdasarkan jumlah pendeita penyakit kejiwaan yang cukup banyak, banyak diantaranya yang tidak beragama Islam dan tidak bisa diperdengarkan musik-musik islam, seperti ayat Al-qur'an, sholawat dan lainnya. Oleh karena itu musik yang digunakan dalam Pusat Terapi Kesehatan ini menggunakan musik klasik sebagai media penyembuhan. Selain jenisnya yang lebih universal, musik klasik juga tidak kalah dari musik islami karena keduanya mempunyai banyak manfaat bagi kesehatan pendengarnya. Musik sejak zaman Rasulullah SAW musik memang menjadi hal yang penuh kontroversi. Ada yang mengharamkannya, ada juga yang memperbolehkannya, bahkan ada juga yang masih ragu antara keduanya. Para cendekiawan muslim menetapkan bahwa segala sesuatu itu asalnya adalah mubah (boleh) dengan dasar firman Allah:

“Dialah Allah yang menciptakan untuk kamu apa yang ada di bumi semuanya.” (QS. al-Baqoroh:29)

Tidak mungkin Allah menciptakan sesuatu untuk makhlukNya, kemudian mengharamkannya begitu saja. Allah hanya mengharamkan segala yang buruk dan mengandung mudharat (dampak negatif), untuk memelihara mereka dan kemaslahatan mereka, sebagaimana sifat Rasulullah SAW dalam firman Allah:

“Dan dialah (Rasulullah) menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkannya segala yang buruk” (QS. al-A’raf:157).

Dalam mendengarkan nyanyian, tidak terlepas dari batasan dan kriteria yang harus diperhatikan sehingga hukumnya menjadi boleh.

1. Syair tidak bertentangan dengan syari’at

Tidak semua lagu itu diperbolehkan menurut syari’at Islam. Lagu yang diperbolehkan adalah lagu yang syair-syair tidak bertentangan dengan ajaran Islam, aqidah, syariah dan akhlak.

2. Gaya menyanyikan lagu tidak mengundang maksiat

Cara menyanyikan lagu berperan penting dalam menentukan status hukum lagu itu sendiri. Terkadang tema syairnya tidak bermasalah, namun cara dan gaya penyanyi baik pria dan wanita yang mengumbar ucapan sensual dan mengundang nafsu birahi atau kejahatan pada mereka yang berhati kotor. Maka nyanyian tersebut yang tadinya diperbolehkan berubah menjadi haram, subhat atau makruh.

3. Nyanyian tidak dibarengi dengan sesuatu yang diharamkan

Nyanyian seharusnya tidak dibarengi dengan sesuatu yang haram seperti minuman keras atau narkoba.

4. Tidak berlebihan dalam mendengarnya.

Meskipun diperbolehkan, namun tetap wajib dibatasi dengan tidak adanya unsur berlebihan agar tetap bisa terkondisikan, sebagaimana firman Allah dalam surat al-A'raf ayat 31, yang artinya:

“Hai Anak Adam, pakailah perhiasan kamu sekalian ketika akan melaksanakan shalat kemudian makanlah dan minumlah dan janganlah kamu berlebihan, sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan.”

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa musik diperbolehkan apabila tidak membawa kemudharatan bagi penikmatnya. Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini menitikberatkan pada dunia kesehatan yang memerlukan banyak pengetahuan dalam pengaplikasiannya, sehingga tentu saja menghindari hal-hal yang tidak bermanfaat. Para terapis dituntut untuk mengamalkan ilmu dengan membantu proses penyembuhan penyakit dengan media musik. Dalam sebuah hadis, disampaikan bahwa :

“Ilmu yang tidak dimanfaatkan bagaikan pohon yang tidak berbuah.”

Oleh karena itu, terapis yang sudah memiliki keilmuan di bidang Kesehatan dan musik diharapkan dapat mengamalkan ilmunya untuk menolong pasien-pasien. Selain dapat bersosialisasi dengan banyak orang, mengamalkan ilmu untuk kebaikan akan mendapatkan pahala dan derajat dari Allah swt.

Integrasi keislaman yang diperoleh dari keterkaitan antara objek dan tema adalah fungsi objek sebagai fungsi medis yang bertujuan untuk membantu menyembuhkan pasien. Hal tersebut merupakan penerapan *hablumminannaas*

yang merupakan hubungan antar manusia melalui kegiatan tolong menolong sesama manusia, yaitu kegiatan terapi yang dilakukan oleh terapis dan pasiennya. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, terapis dituntut untuk mengamalkan ilmu yang telah diperoleh dalam proses penyembuhan, karena hal tersebut memiliki nilai tersendiri dari Allah swt. Pengamalan ilmu oleh terapis merupakan penerapan *hablumminallah*, yaitu hubungan antara manusia dengan tuhan. Penerapan *hablumminal alam* berkaitan dengan pemanfaatan alam sebagai media terapi yang menunjang proses terapi musik. Hal tersebut diterapkan dengan disediakannya taman terapi yang ditanami tanaman yang dapat memberikan efek positif bagi pasien dan pengunjung.

2.5 Studi Banding

2.5.1. Studi Banding Objek

2.5.1.1 Taman terapi/ healing garden Rumah Sakit Santosa

Rumah sakit Santosa berlokasi di Jalan Kebonjati No. 38 Bandung dan merupakan salah satu rumah sakit di Indonesia yang memiliki taman terapi/healing garden yang digunakan sebagai sarana terapi pasien. Rumah sakit Santosa diresmikan pada tanggal 4 November 2006 oleh dr. Siti Fadilah Supaari, Sp.JP (K) dan didirikan di atas lahan seluas 1,3 Ha dengan total luas bangunan 36.000 m² dan terdiri dari 9 lantai 2 basement yang difungsikan sebagai lahan parkir. Rumah sakit Santosa dilengkapi dengan taman terapi terbuka untuk pasien, keluarga pasien dan staff rumah sakit. Taman terapi tersebut terletak di lantai 4 dan 9 rumah sakit yang bisa dijangkau dengan menggunakan lift.

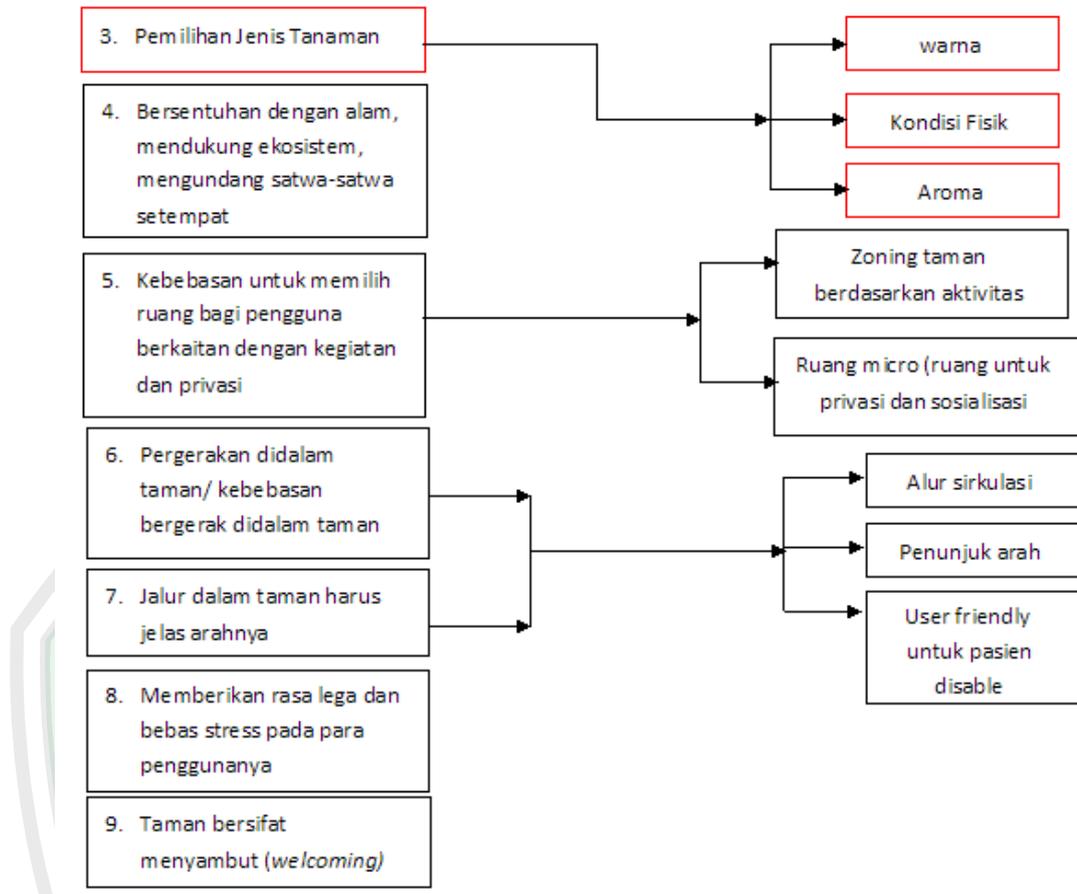


Gambar 2.25. Lokasi Taman terapi pada rumah sakit Santosa
(Sumber: www.santosa-hospital.com, diakses tanggal 1 Mei 2015)

Kedua taman tersebut digunakan sebagai sarana untuk rekreasi dan terapi serta memiliki elemen taman yang beraneka ragam mulai dari jenis-jenis tanaman, material serta furnitur-furnitur taman. Jenis tanaman yang ada pada taman terapi di lantai 4 dan 9 cukup beragam dan terdiri dari pohon-pohon jenis palem yang difungsikan sebagai shading bagi tanaman lain dan terletak di area terluar taman, dekat dengan pagar pembatas taman.

Kriteria desain suatu taman terapi banyak dikemukakan oleh para ahli dan semua kriteria tersebut beserta fokusnya dapat disimpulkan dalam skema berikut:





Skema 2.2. Kriteria perancangan taman terapi dan hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kriteria tersebut
(Sumber:thesis Healing Gardens: Creating Places for Restoration, Meditation, and Sanctuary tahun 2002 oleh vappa hal 62-72, disajikan dalam bentuk skema)



Gambar 2.23. Pohon palem dan tanaman semak berwarna hijau dan ungu
(Sumber: www.santosa-hospital.com, diakses tanggal 1 Mei 2015)

Taman terapi di lantai 9, dilengkapi dengan ramp sebagai sarana untuk terapi, jalur batu refleksi, gazebo untuk istirahat serta alunan musik tradisional. Dengan berbagai fasilitas untuk terapi yang ada di taman lantai 9 maka, dapat

disimpulkan kalau taman ini lebih ditujukan untuk terapi pasien jika dibandingkan dengan taman yang ada di lantai 4.



Gambar 2.26. Pohon palem dan tanaman semak berwarna hijau dan ungu
(Sumber: www.santosa-hospital.com, diakses tanggal 1 Mei 2015)

Tabel 2.3. Kajian Arsitektural pada Taman Terapi RS. Santosa

No	Aspek Arsitektural	Teori	Objek
1	Aksesibilitas	Akses mudah dicapai, pintu masuk khusus yang mengundang dan mengajak pengunjung ke taman.	Akses kurang strategis pada lantai 4 karena letaknya yang tidak dapat diakses langsung melalui lift dan tangga, sedangkan akses strategis pada lantai 9 karena terletak di pintu masuk khusus yang dekat dengan lift dan tangga.
2	Sirkulasi	Memudahkan pengunjung untuk berjalan jalan di taman. Pintu masuk dan keluar jelas.	Desain area dan ruang pada taman lantai 4 cukup jelas dan tidak abstrak, namun masih membingungkan dengan tidak adanya batasan yang jelas antara ruang aktif dan pasif.
3	Kebisingan	Meminimalisir suara bising dari luar.	Beberapa bagian taman memiliki ketinggian elevai lantai sehingga pada bagian ini suara kendaraan tidak berpengaruh, namun pada bagian lain, tapak berada dekat dengan stasiun kereta api,

			sehingga suara kereta cukup membuat bising.
4	View ke luar	Penekanan (emphasis) terhadap efek alami, menyediakan pemandangan yang positif, menstimulasi kelima panca indera	Pemandangan dengan aspek alami kurang ditekankan pada taman lantai 4, namun terdapat pemandangan yang menarik juga disandingkan antara taman dengan pemandangan gedung-gedung sebagai latar belakangnya.
5	Pencahayaan	Tidak terlalu gelap/terang, bayangan alami dan sinar matahari tidak berlebihan	Pada lantai 4, sinar matahari terlalu terik yang menyebabkan taman menjadi silau, sedangkan pada lantai 9, taman tidak terhalang oleh bayang-bayang gedung dan membuat taman menjadi panas di siang hari.
6	Suhu	Stabil. Tidak lembab dan tidak kering. Elemen pada taman membuat taman menjadi sejuk.	Suhu nyaman pada pagi hari dan menjelang matahari terbenam, namun tidak nyaman pada siang hari karena tidak adanya shelter atau naungan.
7	Keamanan dan kenyamanan	Memberikan ketenangan dan keakraban. Desain jelas dan tidak ambigu.	Daerah pinggir taman diberi pembatas berupa dinding kaca sehingga membatasi tapi tidak menghalangi pandangan keluar tapak. Banyak material berwarna hijau yang memberikan kenyamanan bagi pengunjung.
8	Warna lansekap	Tidak monoton, perpaduan yang kreatif dengan kualitas lain	Variasi warna di taman tidak monoton, namun perlu ditambahkan warna lainnya, serta perpaduan antara elemen lansekap dengan elemen lain.

2.5.1.2 Kemang Medical Center

Kemang Medical Care merupakan Rumah Sakit Ibu dan Anak yang terletak di lokasi strategis di Jalan Ampera Raya no. 34, Jakarta Selatan. Kemang Medical Care menyediakan pelayanan kesehatan terbaik yang didedikasikan secara eksklusif kepada wanita dan anak, disajikan dalam satu paket dengan tenaga profesional yang ramah dan bersahabat. Pelayanan Medis Rumah Sakit Ibu dan Anak dikembangkan berdasarkan prinsip Keamanan Pasien, mengacu kepada Depkes RI, Persi dan pedoman WHO serta merujuk kepada rumah sakit terkemuka di negara - negara lain. Sebagai mitra yang mengerti kebutuhan wanita dan anak, Kemang Medical Care memberikan perawatan rawat inap dengan kepedulian dan perhatian yang perempuan, anak, remaja serta anggota keluarga lain butuhkan. Tiga puluh empat kamar rawat inap yang cantik dengan kenyamanan layaknya di rumah sendiri khusus diperuntukkan bagi ibu dan anak, menjadikan Kemang Medical Care sebagai tempat yang nyaman untuk mendapatkan perawatan kesehatan yang aman. Beberapa klinik yang ada pada rumah sakit Kemang ini adalah :

- Klinik Kebidanan dan Kandungan
- Klinik anak
- Klinik bedah
- Klinik
- Radiologi
- Klinik gigi
- Klinik psikologi
- Laktasi
- Klinik umum dan UGD

- Klinik akupuntur
- Fisio terapi

Pada Kemang Medical care ini juga disediakan beberapa pilihan unit kamar rawat inap, kamar rawat inap di Kemang Medical Care ini dirancang sedemikian hingga supaya pasien merasa nyaman untuk berada di area rumah sakit, berikut ini beberapa contoh fasilitas kamar rawat inap :

Tabel 2.4. Contoh Fasilitas kamar rawat inap

No	Kamar	Foto
1	Kamar VIP	
2	Kamar Kelas 1	

3	Kamar Kelas 2	
4	Kamar Kelas 3	

Sumber : (hasil analisis, 2015)

Tabel 2.5. Kajian Arsitektural pada Ruang rawat inap Kemang Medical Centre

No	Aspek Arsitektural	Teori	Objek
1	Aksesibilitas	Akses mudah dicapai	Akses cukup strategis karena tiap kamar dikelompokkan berdasarkan kelas, sehingga memudahkan dalam pencapaian.
2	Sirkulasi	Memudahkan pengunjung bergerak di dalam ruangan.	Ruangan cukup luas dan furnitur di dalamnya menyesuaikan dengan luas ruang. Sehingga pasien dan pengunjung masih bisa bergerak bebas tanpa merasa sempit.
3	Kebisingan	Meminimalisir suara bising dari luar.	Suara bising dari luar diminimalisir oleh penggunaan gorden yang menyaring bising dengan bahannya yang tebal. Selain itu, bukaan pada ruang hanya terletak pada salah satu sisi, sehingga tidak banyak

			suara bising yang masuk ke ruangan.
4	View ke luar	Penekanan (emphasis) terhadap efek alami, menyediakan pemandangan yang positif, menstimulasi kelima panca indera	Pemandangan dengan aspek alami kurang ditekankan pada kamar kelas 3, karena bukaan mengarah ke selasar yang banyak dilalui oleh banyak orang. Sedangkan kamar lainnya memiliki view yang baik yaitu view ke taman.
5	Pencahayaan	Tidak terlalu gelap/terang, bayangan alami dan sinar matahari tidak berlebihan	Pencahayaan dalam ruang cenderung menggunakan pencahayaan buatan yaitu lampu. Meskipun terdapat bukaan lebar dan besar yang dapat memberikan pencahayaan alami secara optimal, namun bukaan lebih sering tertutup oleh gordena yang ditujukan untuk menjaga privasi pasien.
6	Suhu	Stabil. Tidak lembab dan tidak kering. Elemen pada taman membuat taman menjadi sejuk.	Penghawaan dalam ruangan menggunakan penghawaan buatan yaitu air conditioner karena suhu tinggi dari luar yang masuk ke dalam ruangan karena kurangnya ventilasi untuk keluar masuk angin.
7	Keamanan dan kenyamanan	Memberikan ketenangan dan keakraban. Desain jelas dan tidak ambigu.	Material yang digunakan banyak yang bersudut dan membahayakan pasien, namun tekstur dan bahannya yang lembut dan empuk membuat pasien nyaman berada dalam kamar.
8	Warna	Tidak monoton, perpaduan yang kreatif dengan kualitas lain.	Sebagian besar ruangan pada rumah sakit ini menggunakan gradasi warna coklat dan putih,

			khususnya pada kamar-kamar inap. Warna coklat merupakan warna tanah yang mampu memberikan kenyamanan dan ketenangan untuk yang melihatnya.
--	--	--	--

Sumber : (hasil analisis, 2015)

2.5.1.3 Klinik Terapi Musik di Universitas Pelita Harapan

Peminatan Terapi Musik di Universitas Pelita Harapan mulai terbentuk pada tahun ajaran 2007/2008. Universitas Pelita Harapan merupakan universitas di Indonesia yang pertama kali memiliki Peminatan Terapi Musik pada Jurusan Seni Musik. Dalam mencapai tujuan pembelajaran terapi musik, diperlukan wadah bagi mahasiswa untuk mempraktekkan ilmu yang telah dipelajarinya di sebuah klinik terapi musik.

Klinik terapi dibuka Maret 2015 di UPH. Dalam proses awal, klinik ini masih memanfaatkan ruang yang ada di kampus yaitu di ruang 406E gedung B. Klien yang ada akan dicarikan jadwal yang sesuai dengan terapis musik yang ada. Disebabkan baru di buka, sehingga aktifitas yang ada masih digabung dalam satu ruang.



Gambar 2.27. Ruang Terapi Musik di Klinik UPH
(Sumber: www.uph.com, diakses tanggal 12 Juni 2015)

Dalam kegiatan belajar mengajar, disediakan sebuah kelas berupa studio musik untuk latihan alat musik untuk Terapi Musik dengan Anak-anak, remaja, dewasa dan lansia. Ruang tersebut berupa studio untuk memainkan alat ataupun memutar musik. Memang didesain dengan sistem akustik yang bagus dengan pencahayaan buatan dan penghawaan buatan untuk mengurangi kebisingan akibat pantulan suara beragam alat. Jenis kelas ini juga diterapkan sama untuk studio terapi untuk remaja, dewasa dan orang tua. Jumlah kelas studio akan disesuaikan dengan kebutuhan ruang. Selain itu, disediakan pula auditorium yang digunakan sebagai ruang pertunjukkan. Ruang tersebut juga bisa digunakan untuk acara seminar atau terapi secara berkelompok.



Gambar 2.28. Ruang Studio Musik di UPH
(Sumber: www.uph.com, diakses tanggal 12 Juni 2015)



Gambar 2.29. Ruang Pertunjukkan di UPH
(Sumber: www.uph.com, diakses tanggal 12 Juni 2015)

2.5.2. Studi Banding Tema

Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang menerapkan tema Arsitektur Dekonstruksi yang terkait dengan media penyembuhan menggunakan musik yang masih terbilang baru di bidang terapi kesehatan. Berbagai objek bangunan telah menerapkan tema dekonstruksi tersebut. Sebagai studi banding dalam perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang menggunakan salah satu karya Bernard Tschumi yaitu Glass Video Gallery yang berlokasi di Groningen, The Netherlands. Bangunan ini merupakan sebuah galeri unik yang ‘out of the box’ dan sesuai dengan prinsip Dekonstruksi yang mencoba keluar *comfort zone* yang berasal

dari Arsitektur Modern. Berikut penjelasan lebih lanjut mengenai studi banding tema pada Glass Video Gallery di The Netherlands.

2.5.2.1 Glass Video Gallery (Groningen, The Netherlands, 1990)

1. Profil Objek

Glass Video Gallery adalah struktur miring berukuran 3.6x2.6x21.6m, dengan material utama kaca. Galeri memuat serangkaian sambungan lembaran kaca vertikal dan horisontal yang dihubungkan dengan klip baja yang membentuk labirin. Dalam labirin diletakkan enam tumpukan monitor yang digunakan untuk menyaksikan video.

Proyek ini merupakan undangan dari pemerintah kota Groningen, Netherland, dalam rangka festival musik dan video. Glass Video Gallery adalah pavilion temporer yang berkaitan dengan video. Oleh karena itu tema tentang video dikembangkan dengan intensif. Secara tradisional, video merupakan media yang bersifat privat (menonton video dengan duduk dalam ruang tidur atau ruang tamu yang gelap), disini pemikiran tradisional tersebut dibalik dengan membuat sifat privat menjadi sangat publik.



Gambar 2.30. Suasana siang hari Glass Video Gallery
(Sumber: www.tschumi.com,2000, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)



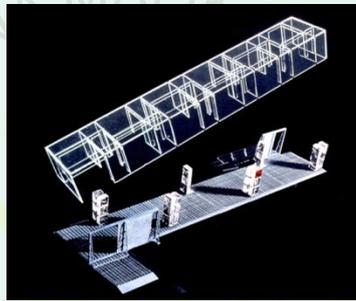
Gambar 2.31. Suasana interior pada siang hari Glass Video Gallery
(Sumber: www.tschumi.com, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)

2. Penerapan Tema

Alasan dari pemilihan material kaca berkaitan dengan apa yang dipahami Tschumi bahwa, arsitektur adalah tentang event yang muncul dalam ruang sebagaimana tentang ruang itu sendiri. Event dapat berarti orang melakukan sesuatu, atau dapat juga berarti media gambar. Kaca yang digunakan pada proyek ini memiliki keuntungan tidak hanya transparan tetapi juga memantulkan. Kaca memantulkan cahaya dan gambar dari video monitor, ini membuat keseluruhan paviliun menjadi serangkaian pantulan dari gambar yang bergerak. Pengunjung dapat melihat monitor aslinya tapi juga dapat melihat pantulan monitor. Pada malam hari, galeri menjadi seperti cermin dengan berbagai pantulan, mempertanyakan apa yang nyata dan apa yang virtual, dinding pelingkupnya apakah nyata atau suatu pertunjukan. Disini bangunan menjadi event itu sendiri.



Gambar 2.32. Suasana malam hari Glass Video Gallery
(Sumber: www.tschumi.com, 2000, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)



Gambar 2.33. Perspektif Glass Video Gallery
(Sumber: www.tschumi.com, 2000, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)

Pada Glass Video Gallery, pendekatan yang dilakukan Tschumi adalah hubungan *context-concept* yang terjadi juga reciprocity dan conflict. *Context*-nya adalah site terletak pada lingkungan urban yang sepi. *Context* ini ditanggapi concept bangunan yang dinamis dengan refleksi kaca. Hubungan context dan concept saling bertentangan (conflict). Pada context lainnya yaitu dana yang terbatas, ditanggapi dengan concept membatasi jenis material, yaitu hanya kaca dan baja. Hubungan yang terjadi adalah reciprocity dimana context dan concept saling mendukung. Sedangkan hubungan content–concept pada Glass Video Gallery adalah conflict, dimana fungsinya sebagai tempat

menonton video ditanggapi dengan konsep bahwa bangunan dan isinya menjadi tontonan bagi orang di luar bangunan.

2.5.2.2 Le Fresnoy National Studio for Contemporary Arts (Tourcoing, Perancis, 1991-1997)

1. Profil Objek

Le Fresnoy adalah pusat seni multimedia, seperti seniman video yang juga menjadi musisi, musisi yang juga seorang pelukis. Pada site bangunan terdapat yang seharusnya dihancurkan sepenuhnya karena kondisinya yang sangat buruk, tetapi ruang dalamnya menarik dan cukup luas untuk membuat karya ini lebih baik dalam pembiayaan.

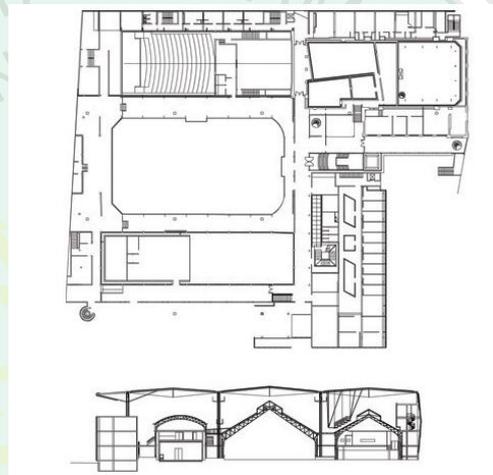


Gambar 2.34. Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts
(Sumber: www.tschumi.com, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)

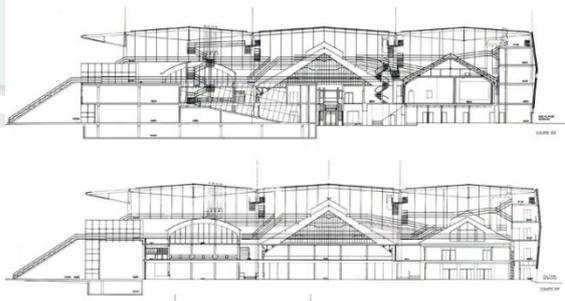
Site fresnoy adalah integrasi bangunan dari kompleks hiburan tua abad 20an yang terdiri dari *cinema*, *dancing ballroom*, pacuan kuda dan aktifitas lainnya. Melalui kombinasi dari lama dan baru, pengembangan dan produksi, seniman dan masyarakat umum, citra bangunan akan menjadi suatu model.



Gambar 2.35. Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts
(Sumber: www.tschumi.com, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)



Gambar 2.36. Denah Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts
(Sumber: www.tschumi.com, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)



Gambar 2.37. Potongan Le Fresnoy National Arts for Contemporary Arts
(Sumber: www.tschumi.com, diakses pada tanggal 1 Mei 2015)

2. Penerapan Tema

Tschumi memutuskan untuk tetap mempertahankan bangunan pada site. Usulan tentang atap elektronik merupakan solusi yang tepat secara arsitektural dan teknis. Di satu sisi atap elektronik menawarkan transprogramming atau crossprogramming dimana elemen yang berbeda dan terpisah dapat hadir bersama. Heterogenitas Le Fresnoy mengundang sesuatu yang berkaitan dengan kota kontemporer, membuatnya lebih pada proyek urban dari pada arsitektur. Dalam fresnoy situasinya berhubungan tapi beda. Yang dilingkupi oleh atap besar tidak hanya keramaian, simbol, dan event, tapi juga arsitektur. Ini tidak lagi sekedar aksi, fungsi, atau kegunaan yang menjadi event, tapi arsitektur itu sendiri. Arsitek harus menjaga bangunan dari hujan dan payung berperan sebagai envelope. Envelope dari atap besar Le Fresnoy tidak hanya melindungi dari cuaca tapi digunakan untuk instalasi teknologi.

Pada Le Fresnoy School of Contemporary Art hubungan context-concept yang terjadi ada dua, yaitu reciprocity dan conflict. Context pada Le Fresnoy adalah pada site terdapat bangunan tua. Context ini ditanggapi dengan concept mempertahankan bangunan eksisting dan layout bangunan baru mengikuti bangunan lama. Hubungan concept dan context yang terjadi adalah reciprocity, dimana context dan concept saling mendukung. Context ini juga ditanggapi dengan concept menambahkan elemen dan bangunan baru yang berbeda dengan bangunan lama. Hubungan context dan concept yang terjadi adalah conflict, dimana context dan concept saling bertentangan.

Tabel 2.5. Hubungan Context dan Concept

Karya	Context	Concept	Hubungan
Glass Video Gallery	Site terletak pada lingkungan urban yang sepi	Bangunan yang dinamis. Refleksi kaca memberi kesan dinamis pada bangunan.	Conflict (concept dan context saling bertentangan)
	Dana yang terbatas	Membatasi jenis material: kaca dan baja.	Reciprocity (concept dan context saling mendukung)
Le Fresnoy School of Arts Contemporary	Pada site terdapat bangunan tua	Mempertahankan bangunan eksisting layout bangunan baru mengikuti bangunan lama	Reciprocity (concept dan context saling mendukung)
		Menambahkan elemen dan bangunan baru yang berbeda dengan bangunan lama	Conflict (concept dan context saling bertentangan)

Tabel 2.6. Hubungan Content dan Concept

Karya	Context	Concept	Hubungan
Glass Video Gallery	Display video (galeri) dan menonton video	Bangunan dan kegiatan di dalamnya di tontonan.	Conflict (menentang program) Indifference (dapat diterapkan di berbagai content)
Le Fresnoy School of Arts Contemporary	Pendidikan dan produksi seni	Mewadahi keberagaman aktifitas pendidikan dan produksi seni. Membuka potensi munculnya aktifitas diluar program.	Reciprocity (mewadahi program) Indifference (dapat diterapkan di berbagai content)

2.6. Gambaran Umum Lokasi

Lokasi Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik berada di Kota Malang, Jawa Timur. Lokasinya terletak di Jalan Joyo Agung, kecamatan Lowokwaru, kota Malang.



Gambar 2.38. Lokasi Perancangan
(Sumber: www.googleearth.com, diakses pada tanggal 21 Mei 2015)

Lokasi tapak berada kota Malang sebelah utara, tepatnya di Jalan Joyo Agung Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Pemilihan tapak diputuskan berdasarkan persyaratan dalam Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Malang Barat sebagai zona pengembangan bidang kesehatan dan pendidikan. Lowokwaru adalah sebuah kecamatan di kota Malang, Jawa Timur. Kecamatan ini berada di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Karangploso, sebelah timur Kecamatan Blimbing, sebelah selatan Kecamatan Klojen dan sebelah barat Kecamatan Dau.



Gambar 2.39. Lokasi Perancangan
(Sumber: www.googleearth.com, diakses pada tanggal 21 Mei 2015)

Daerah Lowokwaru dipilih karena merupakan salah satu wilayah yang memiliki potensi untuk sebuah perancangan fasilitas kesehatan. Lokasi tapak yang berada di dataran tinggi dengan berbagai macam elemen arsitektural yang dapat dijadikan sebagai bagian dari aspek yang membantu proses penyembuhan, seperti vegetasi, view yang baik dan iklim yang sejuk. Hal ini menjadi kelebihan tapak yang akan digunakan untuk merancang Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik yang berfungsi sebagai salah satu fasilitas kesehatan untuk masyarakat Jawa Timur, khususnya kota Malang.



BAB III

METODE PERANCANGAN

Dalam perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik, metode yang digunakan merupakan metode deskriptif melalui pendekatan kualitatif. Menurut Masyhuri (2008), metode deskriptif merupakan metode analisis yang memberi gambaran secermat mungkin mengenai suatu individu, keadaan, gejala atau kelompok tertentu.

3.1 Ide Perancangan

Ide perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik memiliki beberapa alasan yang muncul dari issue atau berita dan melatarbelakangi timbulnya ide atau gagasan perancangan tersebut, diantaranya :

- a. Meningkatnya pasien penyakit kejiwaan dan rumah sakit di Malang. Minimnya rumah sakit yang menangani pasien kasus kejiwaan menjadi salah satu ide yang mendasari perancangan. Tenaga terapis musik juga diperlukan untuk membantu proses penyembuhan.
- b. Musik sebagai media penyembuhan juga disesuaikan dengan tingginya minat dan bakat masyarakat Malang dalam bidang musik. Oleh karena itu, objek rancangan berupa bangunan kesehatan yang juga mewadahi minat masyarakat dibidang musik.

3.2 Identifikasi Permasalahan

Musik merupakan hal yang tidak asing bagi manusia dan memiliki kekuatan khusus untuk menggerakkan emosi juga mengubah suasana hati. Adanya

hubungan antara musik dengan suasana hati ataupun pikiran manusia membuat musik memiliki keterkaitan dengan kesehatan. Oleh karena itu, musik bisa dijadikan sebagai salah satu alternatif pengobatan untuk penyakit-penyakit tertentu.

- a. Terapi musik di Indonesia belum berkembang karena profesi di bidang kesehatan dan musik masih minim.
- b. Tidak adanya wadah yang menyediakan pelayanan rumah sakit khusus untuk penyakit kejiwaan.
- c. Musik sebagai alternatif pengobatan masih perlu pengembangan.
- d. Minat masyarakat kota Malang yang cukup tinggi di bidang musik.

3.3 Tujuan Permasalahan

Berdasarkan permasalahan di atas, maka tujuan permasalahan adalah sebagai berikut :

- a. Membuat wadah penyembuhan untuk para pasien yang menderita penyakit kejiwaan dengan menerapkan musik sebagai alternatif pengobatan.
- b. Membuat wadah pendidikan yang akan mempelajari penggabungan antara musik dan kesehatan sehingga akan muncul para ahli terapis musik.

3.4 Pengumpulan data

Tahap selanjutnya yaitu pengumpulan dan pengolahan data, data yang dianalisis untuk perancangan ini ada dua, yaitu data primer dan data sekunder.

Dalam pengumpulan data dari informasi primer dan sekunder, digunakan metode sebagai berikut, yaitu :

3.4.1 Data primer

Data primer merupakan data yang diperoleh melalui proses pengambilan data secara langsung pada lokasi, dengan cara:

a. Survei lokasi perancangan

Metode survei atau observasi yaitu metode pengumpulan data dengan cara mengadakan pengamatan dan pencatatan sistematis mengenai hal-hal penting yang terkait dengan objek serta pengamatan terhadap masalah-masalah yang ada secara langsung. Dengan adanya survei lokasi, akan didapat data-data melalui kontak langsung dengan masyarakat yang ada di sekitar tapak.

b. Dokumentasi

Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan pengambilan gambar secara langsung dari objek. Pengambilan gambar bisa menggunakan kamera atau sketsa gambar, metode ini bisa memperkuat metode observasi untuk memperjelas kondisi dan keadaan objek.

c. Ayat Al-Qur'an tentang kesehatan dan pengobatan yaitu pada surat Yunus ayat 57 dan surat Al Isro ayat 82.

3.4.2 Data sekunder

Data sekunder yaitu data atau informasi yang tidak berkaitan secara langsung dengan objek rancangan, namun tetap mendukung proses perancangan, meliputi:

a. Studi pustaka

Data ini diperoleh dari studi literatur, baik dari teori, Al-Qur'an dan hadits. Studi literatur yang digunakan sebagai referensi berupa buku, *journal papers*, artikel, disertasi, tesis dan karya ilmiah lainnya.

b. Studi Komparasi

Studi komparasi perlu dilakukan untuk mengetahui gambaran nyata tentang objek bangunan yang akan dirancang. Hal-hal penting seperti penataan ruang terapi, pencahayaan dan penghawaan. Kekurangan yang ada pada objek akan menjadi sesuatu yang dihindari dan diperbaiki, sedangkan kelebihan pada objek akan digunakan dan disesuaikan dengan objek pusat Terapi Kesehatan dengan Musik. Adapun beberapa objek yang dijadikan studi komparasi yaitu Rumah Sakit Santosa di Jakarta dan Klinik Terapi musik di UPH.

3.5 Analisis perancangan

Dalam proses perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik, terdapat beberapa tahapan berupa analisa yang dilakukan untuk mendapatkan hasil yang baik. Analisa yang digunakan akan berhubungan langsung dengan objek rancangan dan tema yang diambil, yaitu Arsitektur Dekonstruksi.

a. Analisis Fungsi

Bertujuan untuk menentukan ruangan berdasarkan fungsi pada objek. Pengelompokkan ruang tersebut akan membuat bangunan menjadi lebih tertata. Penyusunan tersebut didasarkan pada fungsi medis dan pendidikan yang menjadi aktivitas utama pada Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik.

b. Analisis aktivitas

Mengumpulkan data tentang aktivitas yang diperlukan dalam objek rancangan, sehingga akan terbentuk besaran ruang yang dibutuhkan dalam bangunan tersebut. Analisis aktivitas nantinya akan menghasilkan ruang-ruang berdasarkan aktivitas pengguna.

c. Analisis pengguna

Melakukan survei pada objek-objek studi banding ataupun mengambil data dari studi literatur, kemudian menganalisis pengguna pada tiap objek sebagai pelaku dalam objek rancangan beserta aktivitas yang dilakukan dan akan diperoleh jenis pengguna, jumlah pengguna, rentang waktu pengguna berada di objek rancangan, serta pola sirkulasi pengguna. Dari analisis pengguna bisa didapatkan pembagian ruang yang disesuaikan dengan klasifikasi pengguna.

d. Analisis ruang

Berupa analisis fisik yang mendukung masalah dan pendekatan dari objek rancangan. Analisis ini terdiri dari kebutuhan ruang luar maupun kebutuhan ruang dalam dari Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik. Analisis ruang terdiri dari penyesuaian fungsi bangunan, pengelompokan pengguna dan hubungan antar ruang.

e. Persyaratan ruang

Analisis yang didapatkan dari studi literatur yang terkait dengan objek yang berfungsi untuk membentuk ruang yang memberikan kenyamanan pada pengguna untuk mendukung proses terapi atau penyembuhan. Persyaratan ruang yang diterapkan adalah persyaratan standar yang digunakan rumah

sakit atau wadah pelayanan medis pada umumnya yang akan berpengaruh pada objek rancangan.

f. Analisis hubungan antar ruang

Analisis yang berhubungan dengan diagram matrik untuk mengetahui posisi ruang, dan analisis ini digunakan untuk mencari rencana zoning ruang.

g. Analisis tapak

Analisis tapak merupakan analisis yang dimulai dengan mengidentifikasi tapak perancangan terhadap hubungan bangunan yang dirancang dengan kondisi sekitar dan potensi di dalamnya. Analisis ini meliputi :

1. Analisis Zoning

Analisis yang digunakan untuk menentukan zoning area ataupun pengelompokan zona di dalam tapak.

2. Analisis Penataan Massa

Analisis ini digunakan untuk mengetahui pola massa dalam tapak yang nantinya akan mempengaruhi bentuk dasar bangunan.

3. Analisis batas

Analisis ini digunakan untuk mengetahui batas-batas yang tepat bagi tapak dan cocok dengan objek rancangan.

4. Analisis Aksesibilitas dan sirkulasi

Analisis ini digunakan untuk mengetahui orientasi bangunan dan entrance ke dalam tapak. Selain itu analisis ini juga dipakai untuk menentukan proses sirkulasi dalam tapak secara vertikal maupun horisontal.

5. Analisis vegetasi

Analisis digunakan sebagai penentu potensi vegetasi yang mempengaruhi desain rancangan dan menentukan vegetasi yang membantu proses penyembuhan.

6. Analisis view (ke dalam dan ke luar)

Analisis ini digunakan sebagai penentu arah bukaan pada bangunan, arah orientasi bangunan dan potensi view yang didapatkan untuk kenyamanan pengguna.

7. Analisis kebisingan

Analisis ini digunakan untuk memberikan proteksi tentang kebisingan melalui bentuk fasad atau material yang digunakan. Kebisingan juga digunakan untuk penentuan zona massa bangunan yang disesuaikan dengan kebutuhan tiap ruang

8. Angin

Analisis angin digunakan untuk mengetahui potensi hembusan angin yang masuk ke dalam bangunan.

9. Matahari

Analisis ini dibutuhkan untuk mengetahui potensi cahaya alami yang masuk ke bangunan ataupun proteksi cahaya yang berlebihan.

10. Utilitas

Analisis utilitas meliputi sistem penyediaan air bersih, sistem drainase, sistem pembuangan sampah, sistem jaringan listrik, sistem keamanan dan sistem komunikasi.

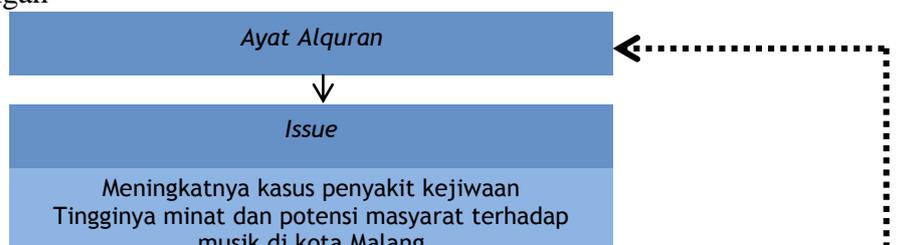
h. Analisis Bentuk

Analisis bentuk digunakan untuk membuat fasad bangunan menjadi lebih berkarakter yang disesuaikan dengan tema rancangan yaitu Arsitektur Dekonstruksi.

3.6 Konsep perancangan

Konsep perancangan merupakan proses kelanjutan/sintesis dari proses analisis. Dari proses ini muncul suatu konsep yang nantinya dapat menjadi pedoman dalam perancangan. Konsep perancangan harus sesuai dengan integrasi antara objek, kajian keislaman, dan tema Arsitektur Dekonstruksi yang dipaparkan dalam bentuk sketsa dan gambar. Adapun konsep tersebut meliputi konsep dasar, konsep tapak, konsep bentuk dan tampilan, konsep ruang, dan konsep utilitas.

3.7 Sistematika perancangan





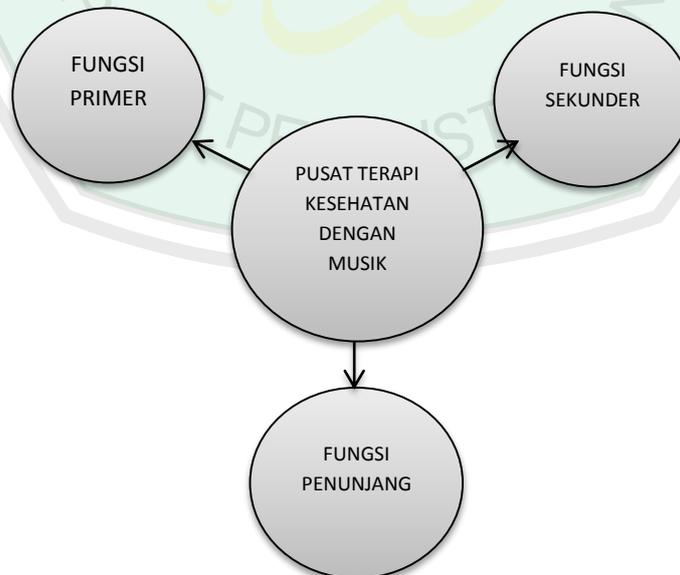
3.8 Sistematika perancangan

BAB IV

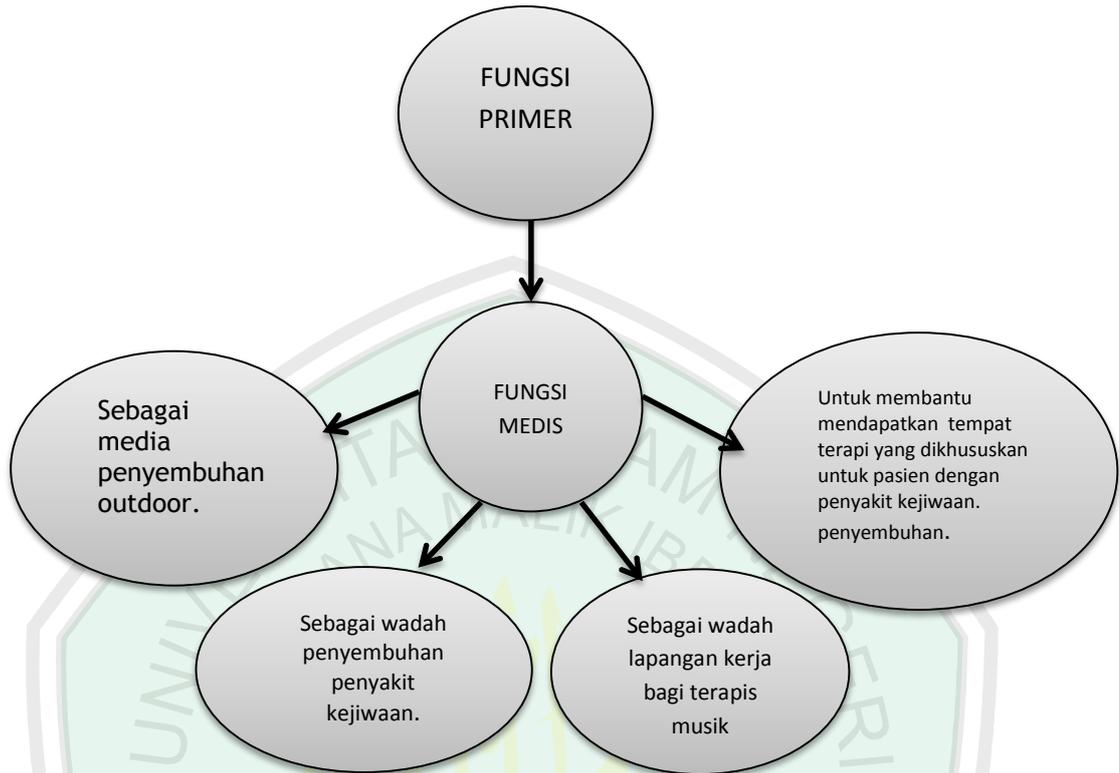
ANALISIS PERANCANGAN

4.1 ANALISIS FUNGSI

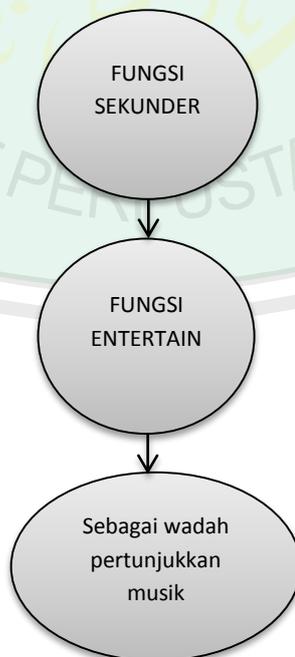
Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik adalah sebuah objek yang dikhususkan untuk menyembuhkan penyakit kejiwaan untuk anak, lansia, remaja dan ibu hamil. Fungsi Pusat Terapi diklasifikasikan ke dalam tiga bagian yang terdiri dari fungsi primer berupa fungsi pelayanan medis dan perawatan, fungsi sekunder sebagai operasional yang mendukung fungsi primer dan fungsi tersier sebagai administrasi dan manajemen yang mendukung fungsi primer dan sekunder. Sedangkan dalam objek Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik, fungsi objek terbagi menjadi dua fungsi utama, yaitu fungsi pelayanan medis dan fungsi pendidikan. Oleh karena itu, untuk objek Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di kota Malang memiliki tiga klasifikasi fungsi, yaitu :



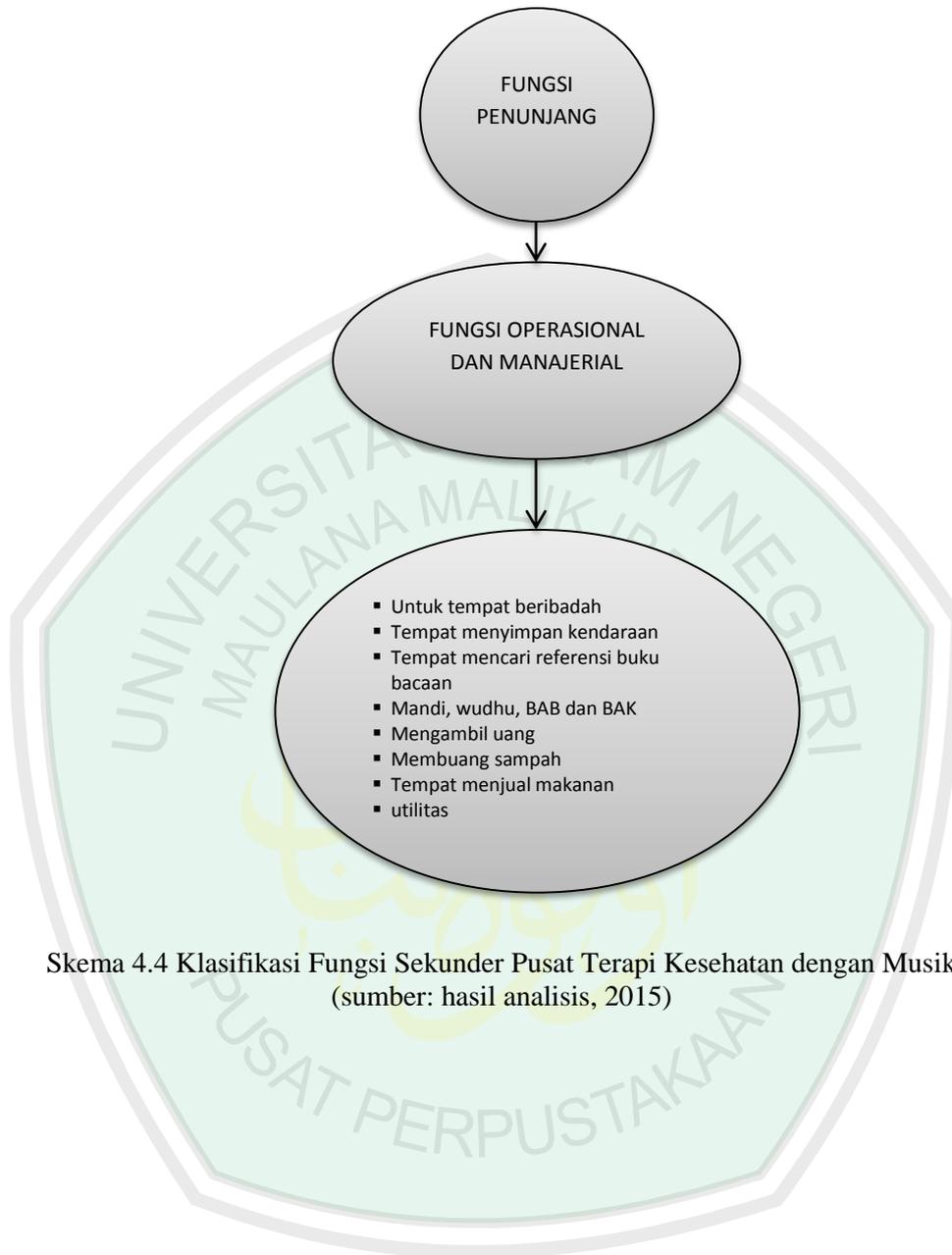
Skema 4.1 Klasifikasi Fungsi Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik
(sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.2 Klasifikasi Fungsi Primer Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik
(sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.3 Klasifikasi Fungsi Sekunder Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik
(sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.4 Klasifikasi Fungsi Sekunder Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik
(sumber: hasil analisis, 2015)

4.2 ANALISIS AKTIVITAS

Analisis aktivitas pada Peancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini diklasifikasikan ke dalam fungsi primer, fungsi sekunder dan fungsi penunjang. Analisis aktivitas dibutuhkan untuk mengetahui ruang-ruang yang dibutuhkan berdasarkan aktivitas pengguna.

Tabel 4.1 Klasifikasi Fungsi Primer:

Klasifikasi Fungsi	Jenis Aktivitas	Sifat Aktivitas	Perilaku beraktivitas
Fungsi Primer	Pelayanan rawat inap 1. Dokter/Terapis 2. Perawat 3. Pasien 4. Pendamping Pasien	Semi Publik-Privat	<p>Dokter/terapis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memeriksa keadaan pasien ▪ Menganalisa penyakit pasien ▪ Melakukan konsultasi ▪ Mengawasi perkembangan pasien ▪ BAB/BAK ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) <p>Perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Merawat pasien ▪ Memberikan makanan dan minuman kepada pasien ▪ Memeriksa jadwal kegiatan pasien ▪ Mengajak pasien berkeliling taman terapi ▪ Membantu kebutuhan pasien selama rawat inap ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) <p>Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunggu antrian pemeriksaan ▪ Melakukan pemeriksaan dengan dokter ▪ Berkonsultasi ▪ Tidur ▪ Mengikuti proses terapi (<i>re-creating</i>, improvisasi, mendengarkan musik, <i>composing</i>) ▪ Senam pagi ▪ Berjalan-jalan di taman ▪ BAB/BAK ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) <p>Pendamping pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunggu antrian ▪ Mendampingi pasien ▪ Membantu kebutuhan pasien ▪ Mengobrol ▪ BAB/BAK ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum)
	Pelayanan rawat jalan 1. Dokter/Terapis 2. Perawat	Semi publik-privat	<p>Dokter/terapis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memeriksa keadaan pasien ▪ Menganalisa penyakit pasien ▪ Melakukan konsultasi

	<p>3. Pasien 4. Pendamping Pasien</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengawasi perkembangan pasien ▪ BAB/BAK ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) <p>Perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Merawat pasien ▪ Mengajak pasien berkeliling taman terapi ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) <p>Pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunggu antrian pemeriksaan ▪ Melakukan pemeriksaan dengan dokter ▪ Berkonsultasi ▪ Mengikuti proses terapi (<i>re-creating</i>, improvisasi, mendengarkan musik, <i>composing</i>) ▪ Berjalan-jalan di taman ▪ BAB/BAK ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) <p>Pendamping pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunggu antrian ▪ Mendampingi pasien ▪ Membantu kebutuhan pasien ▪ Mengobrol ▪ BAB/BAK ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum)
--	---	--	---

(sumber: analisis, 2015)

Tabel 4.2 Klasifikasi Fungsi Sekunder:

Klasifikasi Fungsi	Jenis Aktivitas	Sifat Aktivitas	Perilaku Beraktivitas
Fungsi Sekunder	<p>Mendengarkan dan menonton pertunjukkan musik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemain musik 2. Pasien 3. Petugas pengendalian dan operasional 4. Penonton 	Publik	<p>Pemain musik/pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyiapkan peralatan ▪ Menghibur penonton ▪ Merapikan peralatan ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) <p>Penonton</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menonton pertunjukkan ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum)

(sumber: Analisis, 2015)

Tabel 4.3 Klasifikasi Fungsi penunjang:

Klasifikasi Fungsi	Jenis Aktivitas	Sifat Aktivitas	Perilaku Aktivitas
Fungsi Penunjang	<p>Mengelola fasilitas objek terdiri atas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepala Staf 2. Petugas administrasi 	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Masuk kantor dan mengisi daftar hadir ▪ Memasuki ruang kerja ▪ Melayanani kegiatan administrasi pengunjung ▪ Bekerja sesuai dengan tugas dan bagiannya masing-masing ▪ Berkoordinasi dengan karyawan lain

3. Petugas pengendalian dan operasional 4. Petugas keamanan dan ketertiban		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan rapat rutin ▪ BAB dan BAK ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum)
Parkir pengunjung dan pengelola pusat terapi	Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mencari tempat parkir ▪ Memarkirkan kendaraan ▪ Membayar biaya parkir
Ibadah/sholat	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BAK /BAB ▪ Berwudhu ▪ Merapikan pakaian ▪ Menitipkan barang
Tempat makan dan minum	Publik	<ul style="list-style-type: none"> Penjual ▪ Menyiapkan bahan makanan ▪ Memasak makanan ▪ Mencuci alat masak ▪ Melayani pembeli ▪ Membersihkan tempat makan ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum) Pembeli ▪ Memesan makanan ▪ Menunggu makanan yang dipesan ▪ Mengobrol ▪ Makan dan minum ▪ Membayar makanan ▪ Mencuci tangan ▪ BAB/BAK
Menjaga keamanan dan mengawasi lingkungan	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memantau keadaan ▪ Memberikan peringatan/sangsi kepada pihak yang melanggar aturan ▪ Memberikan informasi ▪ Ishoma (Istirahat, sholat, makan minum)
Mengambil uang	Privat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunggu antrian ▪ Mengoperasikan mesin ATM
Merokok	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Merokok ▪ Mengobrol
Membuang sampah 1. Petugas kebersihan 2. Petugas sampah	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengangkut sampah ▪ Membersihkan sampah ▪ Mengolah sampah
Menyimpan barang	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengambil dan menyimpan barang
Servis	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membuat minuman ▪ Membersihkan ruangan
Utilitas	Semi Publik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengecek keadaan utilitas ▪ Memperbaiki kerusakan

(sumber: Analisis, 2015)

4.3 ANALISIS PENGGUNA

Tabel 4.4 Aktivitas Pelayanan dan perawatan medis

Jenis Aktivitas	Pengguna	Sifat Aktivitas	Jumlah pengguna	Rentang waktu	Kebutuhan ruang	Jumlah ruang	Kebutuhan unit/ instalasi
Pelayanan penyakit kejiwaan untuk lansia	Dokter/terapis	Rutin, senin-jum'at	1 orang	1-6 jam	Ruang dokter/terapis	1	Intalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap
					Toilet dokter/terapis	1	
	Perawat	Rutin, setiap hari	2-5 orang	1-10 jam	Ruang perawat	1	
					Toilet perawat	2	
	Pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-10 orang	15-60 menit	Ruang tunggu	1	
					Ruang periksa dan konsultasi	1	
					Ruang administrasi	1	
					Ruang perawatan jalan/inap	2	
					Ruang terapi	2	
					Ruang medical check-up	1	
					Toilet	2	
	Pendamping pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-20 orang	15-60 menit	Ruang tunggu	1	
					Ruang administrasi	1	
					Ruang periksa dan konsultasi	2	
Toilet					2		
Pelayanan penyakit kejiwaan untuk anak berkebutuhan khusus	Dokter/terapis	Rutin, senin-jum'at	1 orang	1-6 jam	Ruang dokter/terapis	1	
					Toilet dokter/terapis	1	
	Perawat	Rutin, setiap hari	2-5 orang	1-10 jam	Ruang perawat	1	
					Toilet perawat	2	
	Pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-10 orang	15-60 menit	Ruang tunggu	1	
					Ruang periksa dan konsultasi	1	
					Ruang bermain	1	
					Ruang perawatan jalan/inap	2	
					Ruang terapi	2	
					Toilet	2	
				Ruang tunggu	1		

	Pendamping pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-20 orang	15-60 menit	Ruang administrasi	1
					Ruang periksa dan konsultasi	2
					Toilet	2
Pelayanan penyakit kejiwaan untuk ibu hamil	Dokter/terapis	Rutin, senin-jum'at	1 orang	1-6 jam	Ruang dokter/terapis	1
					Toilet dokter/terapis	1
	Perawat	Rutin, setiap hari	2-5 orang	1-10 jam	Ruang perawat	1
					Toilet perawat	2
	Pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-10 orang	15-60 menit	Ruang tunggu	1
					Ruang periksa dan konsultasi	1
					Ruang administrasi	1
					Ruang senam/yoga	2
					Ruang perawatan jalan/inap	2
					Ruang medical check-up	1
	Pendamping pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-20 orang	15-60 menit	Toilet	2
					Ruang tunggu	1
					Ruang administrasi	1
Ruang periksa dan konsultasi					2	
Pelayanan penyakit kejiwaan untuk remaja	Dokter/terapis	Rutin, senin-jum'at	1 orang	1-6 jam	Ruang tunggu	1
					Toilet dokter/terapis	1
	Perawat	Rutin, setiap hari	2-5 orang	1-10 jam	Ruang perawat	1
					Toilet perawat	2
	Pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-10 orang	15-60 menit	Ruang tunggu	1
					Ruang periksa dan konsultasi	1
					Ruang musik	1
					Ruang perawatan jalan/inap	2
					Ruang medical check-up	1
					Taman terapi	1
	Toilet	2				
					Ruang tunggu	1

	Pendamping pasien	Kondisional, setiap senin-jumat	1-20 orang	15-60 menit	Ruang administrasi	1	
					Ruang periksa dan konsultasi	2	
					Toilet	2	

(sumber:hasil survei-analisis, 2015)

Tabel 4.5 Aktivitas Entertain

Jenis Aktivitas	Pengguna	Sifat Aktivitas	Jumlah pengguna	Rentang waktu	Kebutuhan ruang	Jumlah ruang	Kebutuhan unit
Menyiapkan dan merapikan peralatan	Musisi	Rutin, senin-rabu	1-6 orang	30-45 menit jam	Ruang Pertunjukkan	1	Ruang musik
					Workshop	2	
	Pasien	Rutin, kamis-jumat	15-20 orang	30-45 menit	Ruang Pertunjukkan	1	
					Workshop	2	
Melakukan pertunjukan/ memainkan alat musik/ menyanyi	Musisi	Rutin, senin-rabu	1-6 orang	1-2 jam	Ruang Pertunjukkan	1	
	Pasien	Rutin, kamis-jumat	15-20 orang	45-60 menit jam			
Menonton pertunjukan	Pasien	Rutin, kamis-jumat	15-20 orang	30-45 menit	Ruang Pertunjukkan	1	
	Pengunjung	Kondisional, senin-jumat	25-40 orang	1-2 jam			

(sumber:hasil survei-analisis, 2015)

Tabel 4.6 Aktivitas penunjang

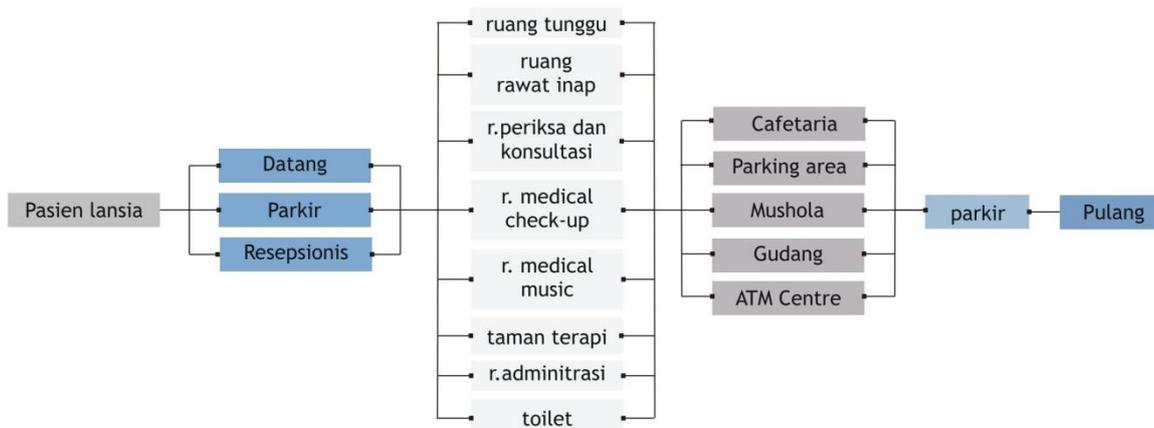
Jenis Aktivitas	Pengguna	Sifat Aktivitas	Jumlah pengguna	Rentang waktu	Kebutuhan ruang	Jumlah ruang	Kebutuhan unit
Mengatur sistem operasional	Direktur, Kepala divisi, karyawan dan staf	Rutin, setiap hari	20-25 orang	12 jam	Kantor umum	1	Kantor pusat
Mengadakan rapat		Rutin, sebulan sekali		1-2 jam	Ruang rapat	2	
Bekerja sesuai divisi		Rutin, setiap hari		12 jam	Kantor umum	1	
Parkir pengunjung	Pengunjung		100-200 orang	24 jam	Parkir motor	1	Parking area

g dan pengelola pusat terapi	Pengelola, karyawan dan staf	Rutin, senin-jum'at	100-200 orang		Parkir mobil	1	
			50 orang		Parkir motor	1	
			50 orang		Parkir mobil	1	
Ibadah/sholat	Pengunjung, pengelola, karyawan dan staf	Rutin, setiap hari	50 orang		Musholla	2	Musholla
2-5 orang			Tempat wudhu		2		
Tempat makan dan minum		Rutin, senin-jum'at	1-2 orang	1-12 jam	Dapur	4	Restoran/kantin
			100 orang		Ruang makan	4	
			2-4 orang		Ruang display+kasir	4	
Mengambil uang		Kondisional, setiap hari	1 orang	24 jam	Mesin ATM	4	ATM Center
Membuang sampah	Staf kebersihan	Kondisional, senin-jumat	1-2 orang	24 jam	TPS	1	TPS
Menyimpan barang		Kondisional, setiap hari	1-4 orang	12 jam	Gudang	2	Storage room
Servis dan utilitas	Karyawan dan staf	Rutin, senin-jum'at	2-10 orang	12 jam	Ruang Panel	1	Panel room

(sumber: hasil survei-analisis, 2015)

4.3.1 Alur/sirkulasi aktivitas pengguna

4.3.1.1 Fungsi Medis



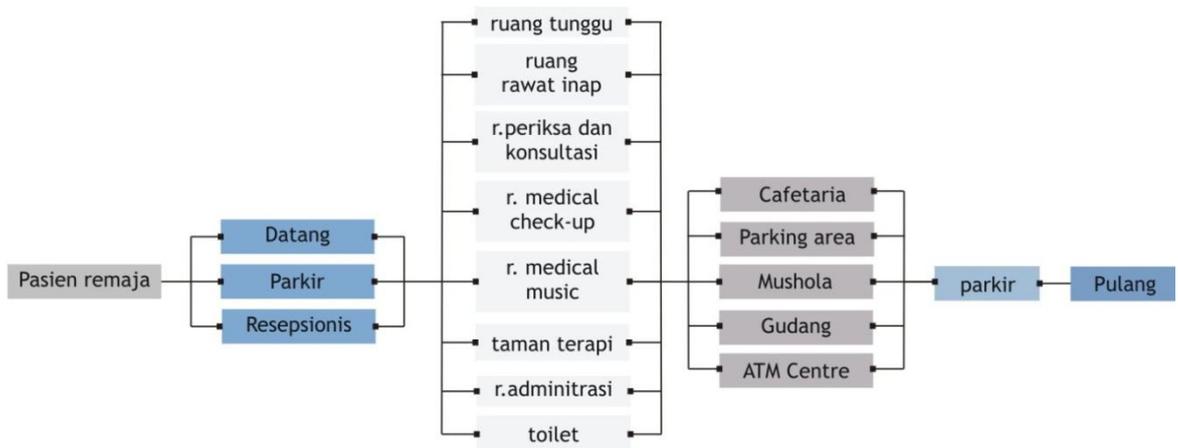
Skema 4.5 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis
(sumber: hasil analisis, 2015)



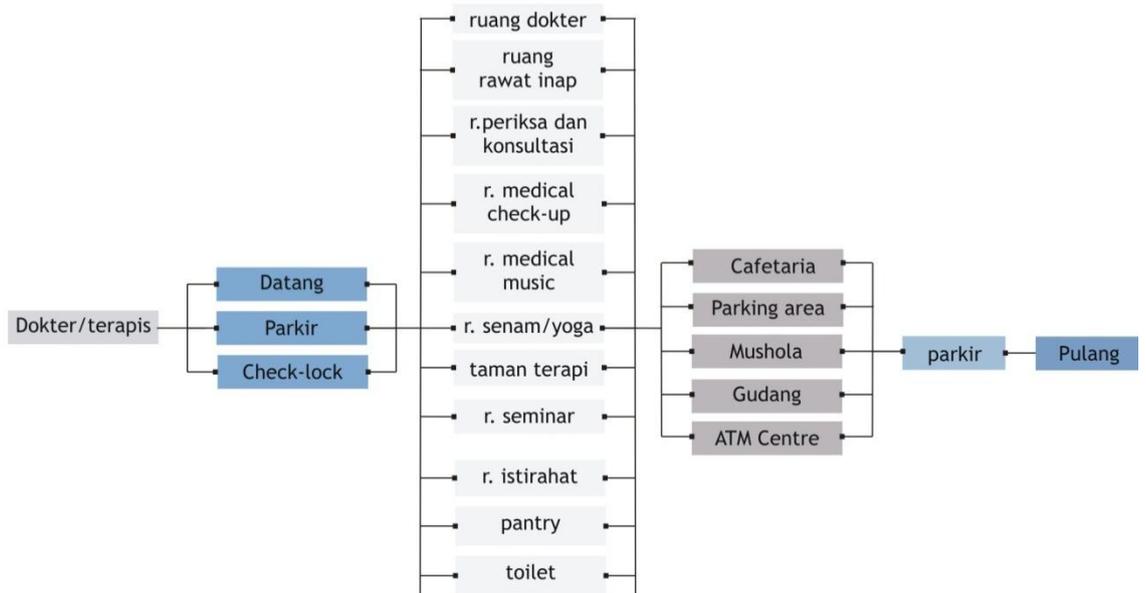
Skema 4.6 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis (sumber: hasil analisis, 2015)



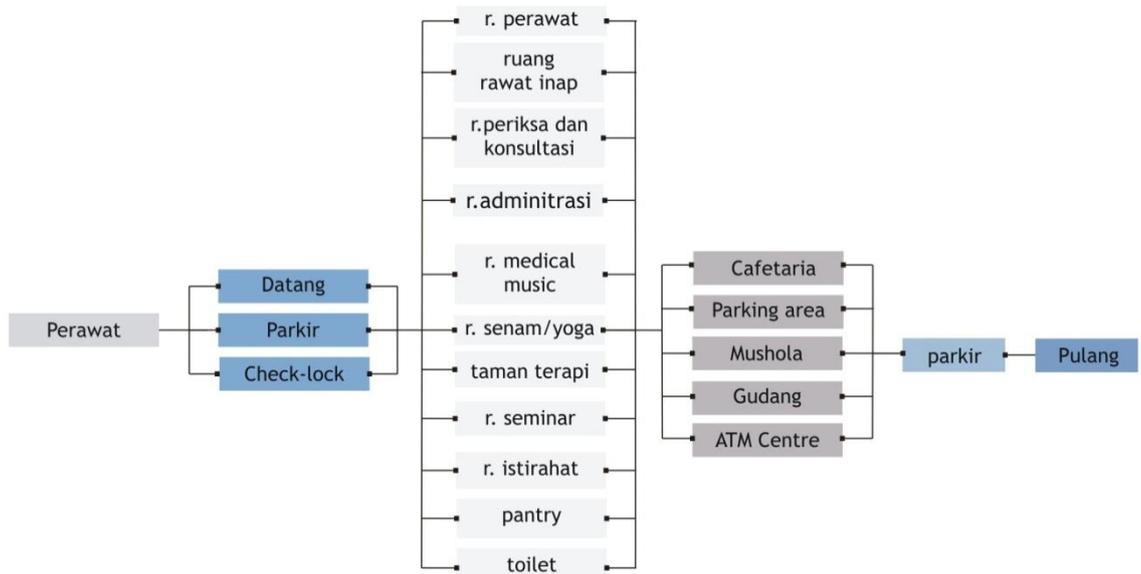
Skema 4.7 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis (sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.8 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis (sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.9 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis (sumber: hasil analisis, 2015)

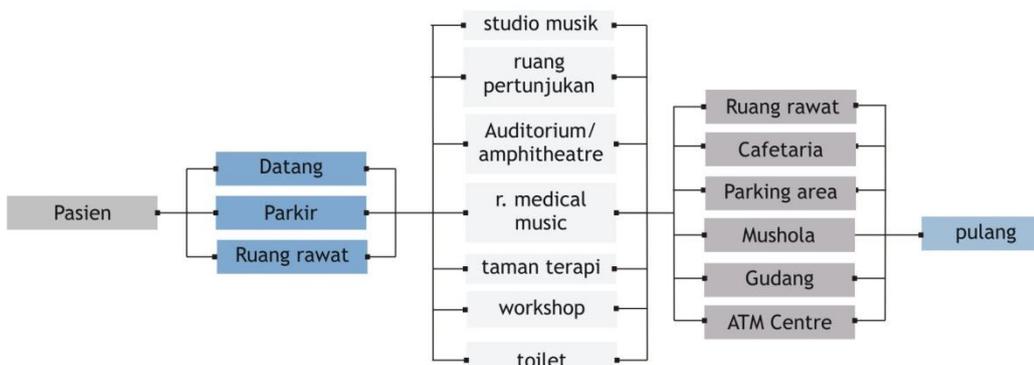


Skema 4.10 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis (sumber: hasil analisis, 2015)

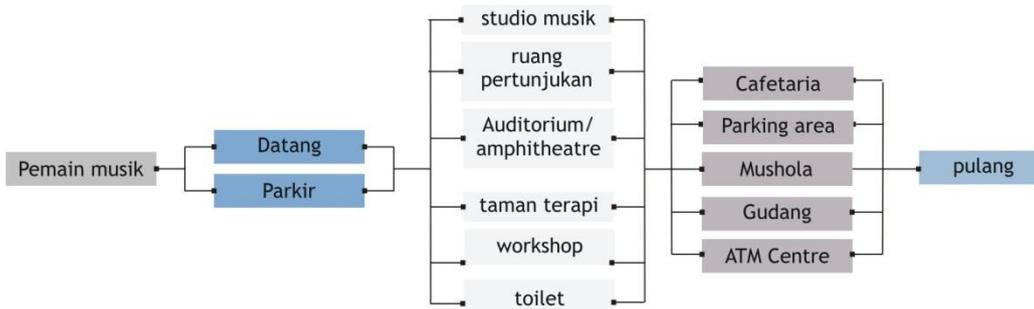


Skema 4.11 Alur sirkulasi pengguna fungsi medis (sumber: hasil analisis, 2015)

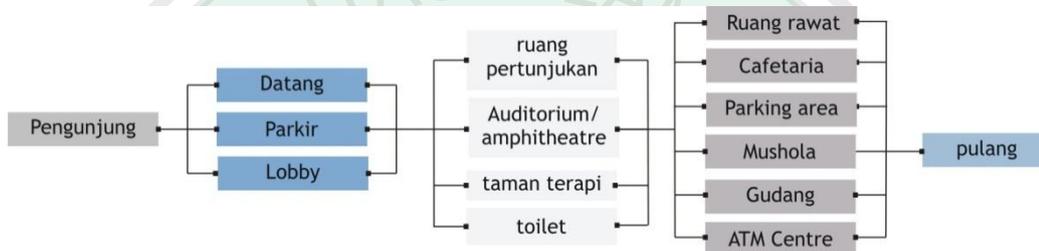
4.3.1.2 Fungsi Entertain



Skema 4.12 Alur sirkulasi pengguna fungsi entertain (sumber: hasil analisis, 2015)

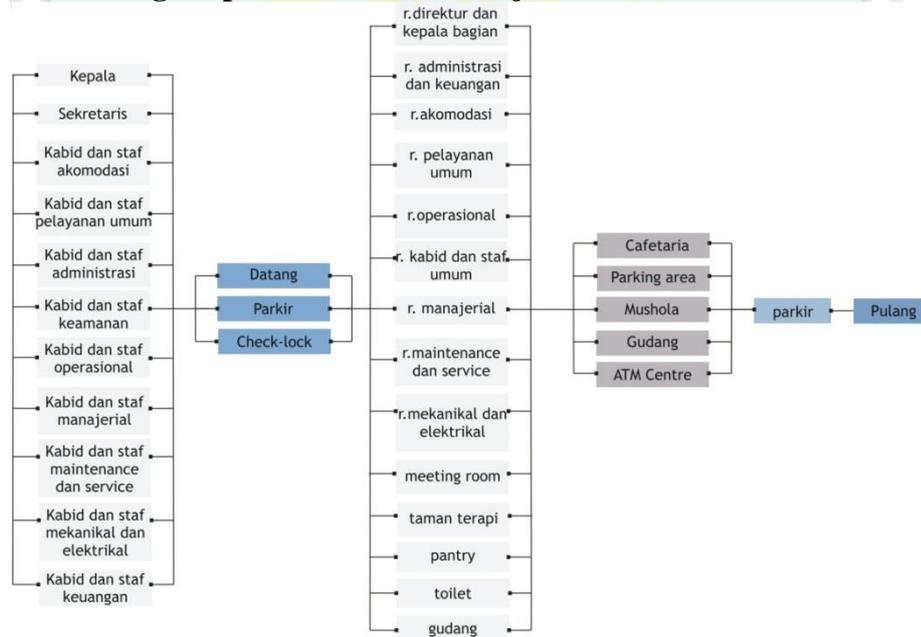


Skema 4.13 Alur sirkulasi pengguna fungsi entertain (sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.14 Alur sirkulasi pengguna fungsi entertain (sumber: hasil analisis, 2015)

4.3.1.3 Fungsi Operasional dan Manajerial



Skema 4.15 Alur sirkulasi pengguna fungsi operasional dan manajerial (sumber: hasil analisis, 2015)

4.4 ANALISIS RUANG

4.4.1 Kebutuhan dan dimensi ruang

Tabel 4.7 Kebutuhan dan dimensi ruang primer

Pengguna	Jenis Aktivitas	Kebutuhan ruang	Jumlah ruang	Dimensi ruang	Luas ruang	Asumsi
Pengunjung, pasien	<ul style="list-style-type: none"> Menunggu antrian 	Lobby/Ruang tunggu	1	30 modul berdiri (1,5x1,5)=67,50 30 kursi (0,45x0,45)= 6,07 1 tv (0,61x1)=0,60 74,17 Sirkulasi 40% = 29,67	103,84 m ²	NAD
	<ul style="list-style-type: none"> Mendaftar Membayar Menyimpan arsip Memberikan informasi 	Ruang administrasi	1	4 modul berdiri (1,5x1,5)=9,00 2 kursi (0,45x0,45)=0,40 1 meja (0,6x1)=0,60 1 lemari arsip (0,60x1)=0,60 Sirkulasi 20% = 2,12	12,72m ²	NAD
Dokter, perawat, pasien.	<ul style="list-style-type: none"> Melayani dan merawat pasien Membantu proses penyembuhan Mengontrol kegiatan pasien Memeriksa keadaan pasien Beristirahat Makan-minum 	Ruang perawatan inap	4	20 ruang rawat kelas vip (4x5)=400m ² 20 ruang rawat kelas I (3x4)=240m ² 10 ruang rawat kelas II (5,5X6)=330m ² 10 ruang rawat kelas III (6x8)=480m ² 1 ruang persiapan obat (2x3)=6m ² 1 ruang linen bersih (3x3)=9m ² 1 ruang linen kotor (3x4)=12m ² 1 ruang clean up (3x3)=9m ² Sirkulasi 30%= 445,8m ²	1932,8m ²	A
	<ul style="list-style-type: none"> Memeriksa track record Melakukan konseling 	Ruang periksa dan konsultasi	4	6 meja (0,6x1,2)=43,2 6 kursi (0,3x0,6)=10,8 1 lemari (0,6x1,2)=7,2 Sirkulasi 30% = 18,3	75,9m ²	NAD
Dokter dan pasien	<ul style="list-style-type: none"> Mengikuti proses terapi (<i>re-creating</i>, improvisasi, mendengarkan musik, <i>composing</i>) 	Ruang terapi	4	6 meja (0,6x1,2)=43,2 6 kursi (0,3x0,6)=10,8 1 lemari (0,6x1,2)=7,2 Sirkulasi 30% = 18,3	75,9m ²	A
	<ul style="list-style-type: none"> Mengawasi perkembangan pasien Memeriksa keadaan pasien Menganalisa penyakit pasien 	Ruang medical check-up	4	4 manusia (0,6x1,2)=2,88m ² 2 kasur (0,875x2)=3,5m ² 3 kursi+meja (0,7x1)=2,1m ² 2 rak (1,0x0,3)=0,6m ² 2 lemari (1,8x0,5)=1,8m ²	18,36m ²	NAD

				1 wastafel (0,6x0,7)=0,42m ² 1 toilet (2x2)=4m ² Sirkulasi 20%=3,06		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bermain alat musik ▪ Senam musik ▪ Mendengarkan lagu ▪ Menyanyi 	Ruang medical music	2	4 manusia (0,6x1,2)=2,88m ² 2 kasur (0,875x2)=3,5m ² 3 kursi+meja (0,7x1)=2,1m ² 2 rak (1,0x0,3)=0,6m ² 2 lemari (1,8x0,5)=1,8m ² 1 wastafel (0,6x0,7)=0,42m ² 1 toilet (2x2)=4m ² Sirkulasi 20%=3,06	18,36m ²	A
Dokter, pasien, perawat, pendamping pasien.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berkeliling ▪ Berjalan-jalan ▪ Memetik bunga 	Taman terapi	2	Asumsi 200m ²	200m ²	A
Pasien, pengunjung, pendamping pasien.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bermain ▪ Menjaga anak ▪ Mengawasi anak 	Ruang bermain anak	1	16 kursi anak (0,4x0,4)=2,56m ² 4 meja (1,2x1,2)=5,76m ² 2 storage (0,5x2)=2m ² Sirkulasi 50%=5,16	15,48m ²	
Pasien, perawat, instruktur senam.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan senam hamil ▪ Melakukan yoga 	Ruang senam/yoga	2	Asumsi 100m ²	100m ²	A
Dokter, perawat.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengadakan kegiatan seminar ▪ Berdiskusi 	Ruang seminar	1	100 manusia (0,6x1,2)=72m ² 5 meja (1,4x0,7)=4,9m ² 100 kursi (0,6x0,5)=30m ² 10 rak simpan (1,5x0,3)=4,5m ² Sirkulasi 40%=44,56	155,96m ² 2	A
Dokter, pengunjung, pasien, perawat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bekerja ▪ Membaca ▪ Istirahat ▪ Menerima tamu 	Ruang dokter	4	1 meja besar (1,3x2,7)=3,7m ² 8 kursi (0,6x0,5)=2,4m ² 1 lemari besar (0,5x7)=3,5m ² Zona kerja lemari (0,5x7)=3,5m ² Sirkulasi 40%= 5,24	18,34m ²	NAD
Perawat	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menulis laporan harian ▪ Melayani pengunjung 	Ruang perawat	1	1 meja besar (1,3x2,7)=3,7m ² 4 kursi (0,6x0,5)=1,2m ² 1 lemari besar (0,5x7)=3,5m ² Zona kerja lemari (0,5x7)=3,5m ² Sirkulasi 40%= 4,76	16,66m ²	NAD
Karyawan dan staf	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Istirahat ▪ Bersantai 	Ruang istirahat	1	4 manusia (0,6x1,2)=2,88m ² 2 kasur (0,875x2)=3,5m ²	16,44m ²	NAD

				2 kursi+meja $(0,7 \times 1) = 1,4 \text{m}^2$ 2 rak $(1,0 \times 0,3) = 0,6 \text{m}^2$ 1 lemari $(1,8 \times 0,5) = 0,9 \text{m}^2$ 1 wastafel $(0,6 \times 0,7) = 0,42 \text{m}^2$ 1 toilet $(2 \times 2) = 4 \text{m}^2$ Sirkulasi 20% = 2,74		
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berganti pakaian ▪ Menyimpan barang 	Ruang loker karyawan	2	10 manusia $(0,6 \times 1,2) = 7,2 \text{m}^2$ 2 meja $(1,4 \times 0,7) = 2,45 \text{m}^2$ 5 kursi $(0,6 \times 0,5) = 1,5 \text{m}^2$ 10 rak simpan $(1,5 \times 0,3) = 4,5 \text{m}^2$ Sirkulasi 30% = 4,695	20,34m ²	NAD
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Makan ▪ Minum ▪ Menonton tv 	Pantry	1	1 kabinet $(0,61 \times 0,5) = 3,05 \text{m}^2$ 4 meja dan kursi $(4 \times 0,35) + 0,8 = 2,2 \text{m}^2$ Sirkulasi 30% = 1,575	6,825m ²	NAD
Karyawan dan staf	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Buang air besar/kecil ▪ Mencuci tangan ▪ Mencuci muka 	Toilet	2	2 meja wastafel $(0,6 \times 0,3) = 3,6 \text{m}^2$ Bilik wc kursi roda $(1,8 \times 1,6) = 2,88 \text{m}^2$ 5 bilik wc biasa $(1,8 \times 1,2) = 10,8 \text{m}^2$ Sirkulasi 30% = 5,18	23,46m ²	NAD
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimpan barang 	Gudang	1	1 Asumsi gudang $(3,0 \times 3,0) = 9 \text{m}^2$ Sirkulasi 20% = 1,8	10,8m ²	A
Total					2721,885 m²	

Tabel 4.8 Kebutuhan dan dimensi ruang sekunder

Pengguna	Jenis Aktivitas	Kebutuhan ruang	Jumlah ruang	Dimensi ruang	Luas ruang	Asumsi
Pengunjung, pasien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunggu ▪ Duduk 	Lobby	1	30 modul berdiri $(1,5 \times 1,5) = 67,50$ 30 kursi $(0,45 \times 0,45) = 6,07$ 1 tv $(0,61 \times 1) = 0,60$ $74,17$ Sirkulasi 40% = 29,67	103,84 m ²	A
Pemusik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mempersiapkan alat musik 	Ruang guru	1	Asumsi 100m ²	100m ²	A
Pasien	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Belajar ▪ Mendengarkan guru ▪ Bertanya ▪ Mengerjakan tugas 	Ruang kelas teori	4	1 (5x5) asumsi per kelas 30 kursi $(0,8 \times 0,8) = 19,2 \text{m}^2$ 2 rak buku $(1,0 \times 0,3) = 0,6 \text{m}^2$ 1 lemari $(1,8 \times 0,5) = 0,9 \text{m}^2$	28,08m ²	NAD

				1 meja (1,0x0,6)=0,6m ² 1 kursi (0,6x0,5)=0,3m ² Sirkulasi 30%= 6,48		
Pengunjung	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Belajar ▪ Medengarkan guru ▪ Bertanya ▪ Mempraktekkan teori 	Ruang kelas praktek	4	1 (5x5) asumsi per kelas 30 kursi (0,8x0,8)=19,2m ² 2 rak buku (1,0x0,3)=0,6m ² 1 lemari (1,8x0,5)=0,9m ² 1 meja (1,0x0,6)=0,6m ² 1 kursi (0,6x0,5)=0,3m ² 1 karpet (2,4x3,4)=8,16m ² Sirkulasi 30%= 8,92	38,6m ²	NAD
Karyawan dan staf	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menyimpan barang 	Gudang	1	1 Asumsi gudang (3,0x3,0)=9m ² Sirkulasi 20%= 1,8	10,8m ²	A
Total					1268,52 m²	

Tabel 4.9 Kebutuhan dan dimensi ruang penunjang

Pengguna	Jenis Aktivitas	Kebutuhan ruang	Jumlah ruang	Dimensi ruang	Luas ruang	Asumsi
Pengunjung, pengelola, karyawan dan staf	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menunggu ▪ Duduk 	Lobby/Ruang tunggu	1	30 modul berdiri (1,5x1,5)=67,50 30 kursi (0,45x0,45)= 6,07 1 tv (0,61x1)=0,60 74,17 Sirkulasi 40% = 29,67	103,84 m ²	NAD
		Ruang tamu	2	4 manusia (0,6x1,2)=2,88m ² 2 sofa panjang (1,75x0,8)=2,8m ² 2 sofa (0,85x0,7)=1,19m ² 1 meja (1,4x0,7)=0,98m ² Sirkulasi 20%= 1,57	9,42m ²	A
Staf divisi informasi		Ruang informasi	1	4 modul berdiri (1,5x1,5)=9,00 6 kursi (0,45x0,45)=1,22 2 meja (0,6x1)=1,20 11,42 Sirkulasi 20% = 2,28	13,70m ²	A
Staf administrasi		Ruang administrasi	1	4 modul berdiri (1,5x1,5)=9,00 2 kursi (0,45x0,45)=0,40	12,72m ²	A

				1 meja (0,6x1)=0,60 1 lemari arsip (0,60x1)=0,60 Sirkulasi 20% = 2,12		
Direktur dan kabag		Ruang direktur dan kabag	1	4 modul berdiri (1,5x1,5)=9,0m ² 1 meja (0,7x1,6)=1,12m ² 1 storage (0,5x1,5)=0,75m ² Zona kerja storage ((0,5x1,5)=0,75m ² 3 kursi (0,6x0,5)=0,9m ² 4 sofa (0,8x0,8)=2,56m ² 1 meja (0,76x0,76)=0,57m ² Sirkulasi 30%= 4,47	19,3m ²	NAD
Staf administrasi dan keuangan		Ruang administrasi dan keuangan	1	9 meja (0,76x1,5)=10,26m ² 2 storage (0,5x2)=2 m ² Zona kerja storage (0,5x2)=2 m ² 12 kursi (0,6x0,5)=4,2m ² Sirkulasi 40%= 7,384	25,84m ²	A
Staf pelayanan umum		Ruang pelayanan umum	1	9 meja (0,76x1,5)=10,26m ² 2 storage (0,5x2)=2 m ² Zona kerja storage (0,5x2)=2 m ² 12 kursi (0,6x0,5)=4,2m ² Sirkulasi 40%= 7,384	25,84m ²	A
Staf akomodasi		Ruang akomodasi	1	9 meja (0,76x1,5)=10,26m ² 2 storage (0,5x2)=2 m ² Zona kerja storage (0,5x2)=2 m ² 12 kursi (0,6x0,5)=4,2m ² Sirkulasi 40%= 7,384	25,84m ²	A
Staf operasional		Ruang operasional	1	9 meja (0,76x1,5)=10,26m ²	25,84m ²	A

				2 storage (0,5x2)=2 m2 Zona kerja storage (0,5x2)=2 m2 12 kursi (0,6x0,5)=4,2m2 Sirkulasi 40%= 7,384		
Staf manajerial		Ruang manajerial	1	9 meja (0,76x1,5)= 10,26m2 2 storage (0,5x2)=2 m2 Zona kerja storage (0,5x2)=2 m2 12 kursi (0,6x0,5)=4,2m2 Sirkulasi 40%= 7,384	25,84m 2	A
Staf mekanikal elektrik		Ruang mekanikal elektrik	1	9 meja (0,76x1,5)= 10,26m2 2 storage (0,5x2)=2 m2 Zona kerja storage (0,5x2)=2 m2 12 kursi (0,6x0,5)=4,2m2 Sirkulasi 40%= 7,384	25,84m 2	A
Direktur, kabag, karyawan dan staf		Meeting room	1	1 meja besar (3,14x1,22x1,22)=4,70m2 15 kursi (0,6x0,5)=4,5m2 Sirkulasi 30%=2,76	11,96m 2	NAD
Direktur, kabag, karyawan dan staf		Pantry	1	1 kabinet (0,61x0,5)=3,05m2 4 meja dan kursi (4x0,35)+0,8=2,2m2 Sirkulasi 30%= 1,575	6,825m 2	NAD
Direktur, kabag, karyawan dan staf		Toilet	2	2 meja wastafel (0,6x0,3)=3,6m2 Bilik wc kursi roda (1,8x1,6)=2,88m2 5 bilik wc biasa (1,8x1,2)=10,8m2 Sirkulasi 30%= 5,18	23,46m 2	NAD
Staf kebersihan		Gudang	1	1 Asumsi gudang (3,0x3,0)=9m2 Sirkulasi 20%= 1,8	10,8m2	A

Direktur, kabag, karyawan dan staf		Musholla	1	50 manusia(0,9x1,25)=1,125m ² 4 rak (1x0,3)=1,2m ² 6 toilet (1,5x2)=18m ² 2 tempat wudhu (3,0x3,0)=18m ² Asumsi ruang ta'mir (3,0x3,0)=9,0m ² Gudang (3,0x3,0)=9,0m ² Sirkulasi 20%=11,265	67,59m ²	NAD
Direktur, kabag, karyawan dan staf		Parking area	2	200 motor (0,75x2)=300m ² 100 mobil (2,50x5)=1250m ² 2 asumsi pos keamanan (1,5x2)=6m ² Sirkulasi 50%=778	2334m ²	NAD
		ATM Centre	4	4 manusia (0,375x0,875)=1,31 m ² 4 asumsi mein atm (0,7x0,7)=1,6m ² Sirkulasi 20%=0,582m ²	3,4 m ²	A
		Kafetaria	4	100 orang (0,7x1,25)=0,875m ² 10 set meja-kursi makan (0,5x1,5)=0,75m ² 4 meja display makanan (0,7x0,3)=0,48m ² 4 set peralatan masak (2,20x0,6)=5,28m ² 4 kulkas (1,5x2)=12m ² Asumsi kasir 4 (0,6x0,7)=0,42m ² 4 wastafel (0,3x0,3)=3,6m ² Sirkulasi 20%=4,68	28,08m ²	A
Total					2800,135m²	

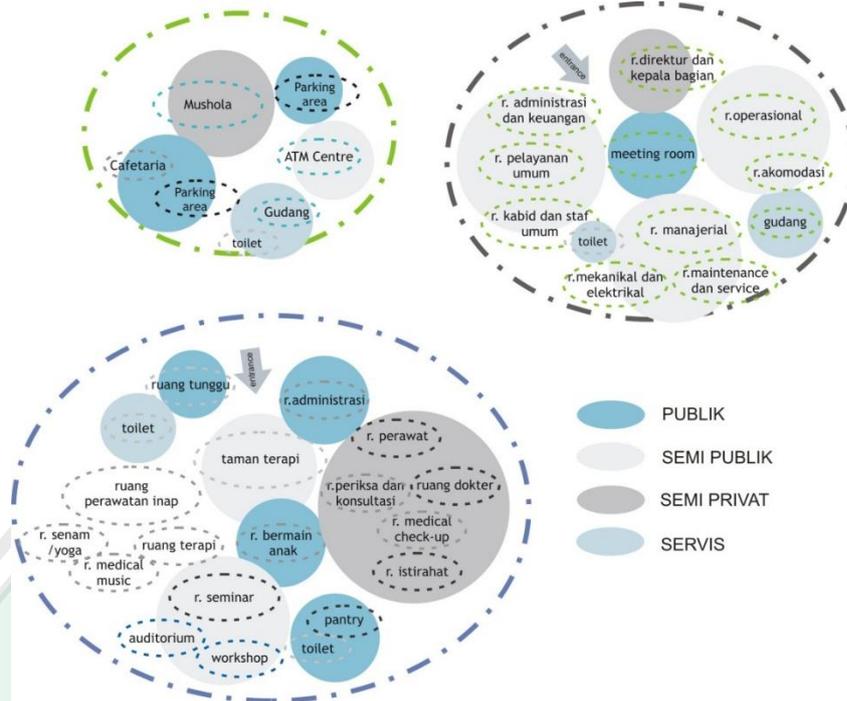
4.4.2 Persyaratan ruang

Massa bangunan	Ruang	Pencahayaan		Penghawaan		Akustik	View
		Alami	Buatan	Alami	Buatan		
Pelayanan medis dan terapi musik	Lobby/Ruang tunggu	+++	+++	+++	++	++	+++
	Ruang administrasi	++	++	++	+	++	+
	Ruang perawatan inap	+++	+++	+++	++	++	+++
	Ruang periksa dan konsultasi	+++	++	+++	++	++	++
	Ruang terapi	+++	+++	+++	++	++	+++
	Ruang medical check-up	+++	+++	+++	++	++	++
	Ruang medical music	+++	+++	+++	++	+++	++
	Taman terapi	+++	++	+++	+	+	+++
	Ruang bermain anak	++	++	++	++	++	++
	Ruang senam/yoga	++	++	+++	++	+++	++
	Ruang seminar	+++	++	+	+++	+++	+
	Ruang dokter	+++	++	+++	++	+	++
	Ruang perawat	+++	++	++	++	+	++
	Ruang istirahat	++	++	++	++	+	++
	Ruang loker karyawan	++	++	++	+	+	+
	Pantry	+	++	+++	+	+	++
Kegiatan pertunjukkan musik	Ruang kelas teori	+++	++	+++	++	+++	+++
	Ruang kelas praktek	+++	++	+++	++	++	++
	Ruang medical check-up	+++	+++	+++	++	++	++
	Ruang medical music	+++	+++	+++	++	+++	++
	Taman terapi	+++	++	+++	+	+	+++
	Ruang administrasi	++	++	++	+	++	+
	Workshop	+++	++	+++	++	++	+++
	Perpustakaan	+++	++	+++	++	+++	+++

	Auditorium	+++	++	+	+++	+++	+
Pengelolaan operasional dan manajerial kantor	Ruang direktur dan kabag	+++	++	+++	++	++	+++
	Ruang administrasi dan keuangan	+++	++	+++	++	++	+++
	Ruang pelayanan umum	+++	++	+++	++	++	++
	Ruang akomodasi	+++	++	+++	++	++	++
	Ruang operasional	+++	++	+++	++	++	++
	Ruang manajerial	+++	++	+++	++	++	++
	Ruang mekanikal elektrikal	+++	++	+++	++	++	++
	Meeting room	+++	++	+++	++	++	++
Pelayanan fasilitas umum	Toilet	++	++	+++	++	+	+
	Gudang	++	++	++	+	+	+
	Mushola	+++	+++	+++	++	+++	++
	Kantin	++	++	++	+	+	
	Pos satpam	+	++	++	+	+	+

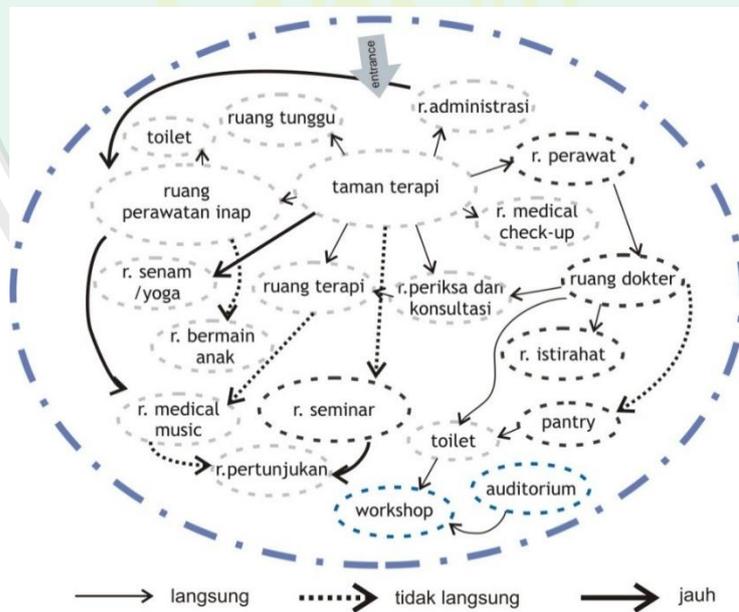
4.4.3 Bubble Diagram

4.4.3.1 Zoning

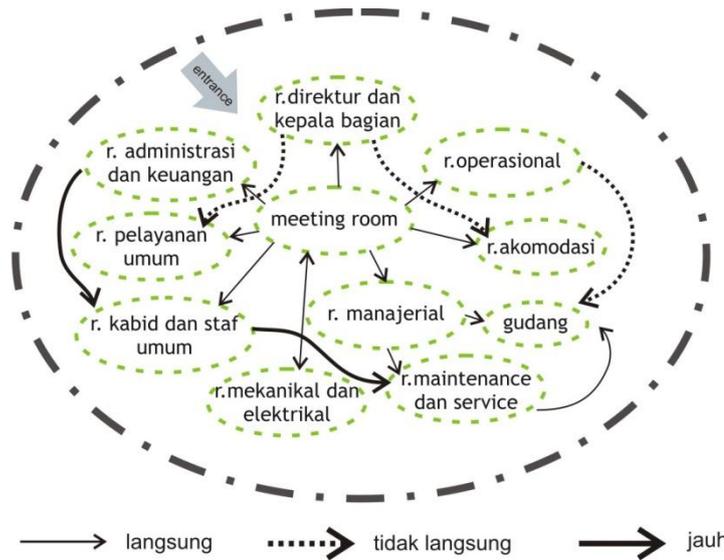


Skema 4.7 Zoning ruang
(sumber: hasil analisis, 2015)

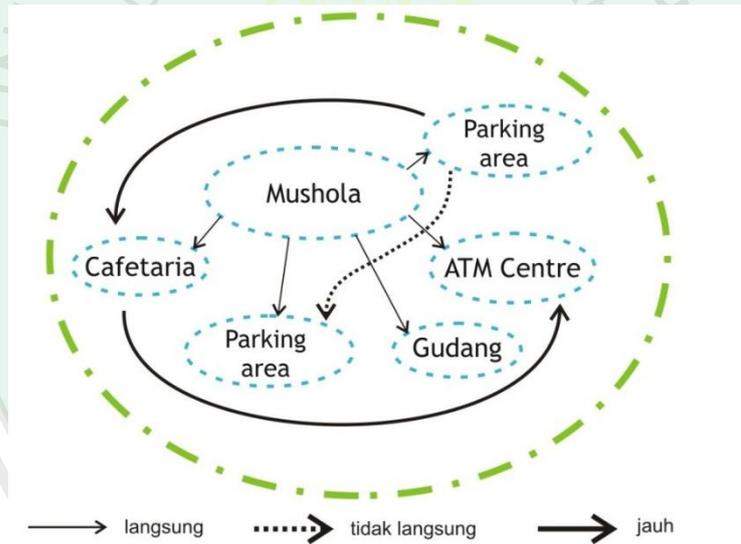
4.4.3.2 Hubungan langsung tidak langsung



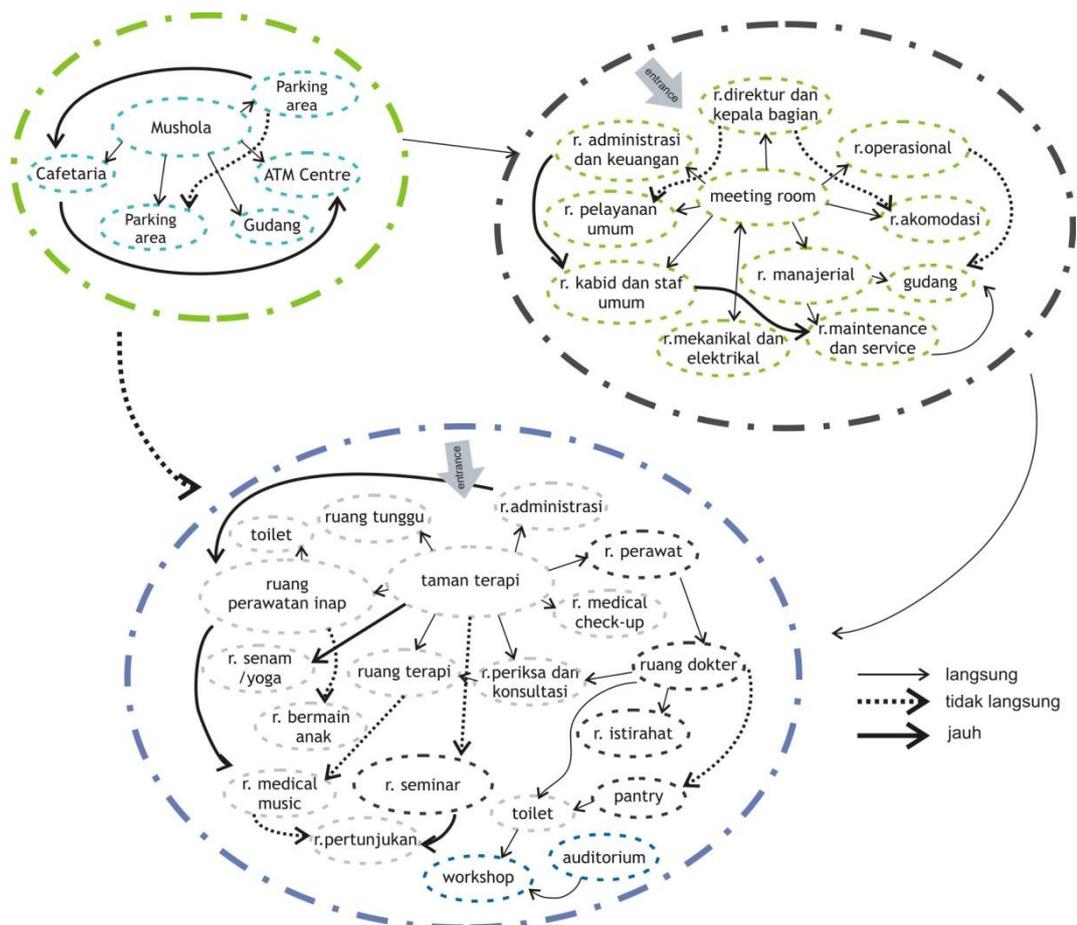
Skema 4.8 Hubungan antar ruang makro
(sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.9 Hubungan antar ruang makro
(sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.10 Hubungan antar ruang makro
(sumber: hasil analisis, 2015)



Skema 4.11 Hubungan antar ruang mikro
(sumber: hasil analisis, 2015)

4.5 DATA EKSISTING TAPAK

Berdasarkan isu permasalahan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik berlokasi di kecamatan Lowokwaru kota Malang. Data eksisting tapak bertujuan untuk menjelaskan kondisi fisik pada tapak, kondisi kebutuhan lingkungan, batas-batas tapak, kondisi lingkungan sekitar dan budayanya, juga kekurangan dan kelebihan pada tapak. Hal tersebut dapat dijadikan landasan dalam menganalisa tapak untuk sebuah perancangan.

4.5.1 Gambaran lokasi tapak



Gambar 4.1 Lokasi dan Bentuk tapak
(sumber: www.googleearth.com)

Lokasi tapak berada kota Malang sebelah utara, tepatnya di Jalan Joyo Agung Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Pemilihan tapak diputuskan berdasarkan persyaratan dalam Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) Kota Malang Barat sebagai zona pengembangan bidang kesehatan dan pendidikan. Lowokwaru adalah sebuah kecamatan di kota Malang, Jawa Timur. Kecamatan ini berada di sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Karangploso, sebelah timur Kecamatan Blimbing, sebelah selatan Kecamatan Klojen dan sebelah barat Kecamatan Dau.



Gambar 4.2 Lokasi dan Bentuk tapak
(sumber: www.googleearth.com)

Daerah Lowokwaru dipilih karena merupakan salah satu wilayah yang memiliki potensi untuk sebuah perancangan fasilitas kesehatan. Lokasi tapak yang

berada di dataran tinggi dengan berbagai macam elemen arsitektural yang dapat dijadikan sebagai bagian dari aspek yang membantu proses penyembuhan, seperti vegetasi, view yang baik dan iklim yang sejuk. Hal ini menjadi kelebihan tapak yang akan digunakan untuk merancang Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik yang berfungsi sebagai salah satu fasilitas kesehatan untuk masyarakat Jawa Timur, khususnya kota Malang.

4.5.2 Kondisi Tapak

Kondisi tapak akan lebih rinci dalam menjelaskan keadaan yang ada di tapak. Dimulai dari data fisik tapak yang berkaitan dengan iklim, kemudian kebutuhan lingkungan yang akan menjelaskan tentang ukuran jalan sekitar tapak, lingkungan sekitar, topografi dan tanah, serta kondisi utilitas pada tapak

4.5.2.1 Data fisik



Gambar 4.3 Data fisik tapak (hasil analisis, 2015)

eksisting: data fisik tapak

4.5.2.1 Data kebutuhan lingkungan



Gambar 4.4 Data kebutuhan lingkungan
(hasil analisis, 2015)

4.5.2.2 Data lingkungan sekitar dan budaya

DATA LINGKUNGAN SEKITAR DAN BUDAYA

Kebisingan
Sumber kebisingan pada tapak berasal dari arah utara dan selatan yang berbatasan langsung dengan jalan. Namun kebisingan dengan intensitas tertinggi berasal dari arah utara yang berbatasan langsung dengan Jalan Joyo Agung. Jalan tersebut merupakan jalan besar yang dilalui oleh kendaraan.

Kepadatan jalan
Jalan Joyo Agung Kecamatan Lowokwaru bukan merupakan jalan utama di kota Malang. Namun kondisi jalan tetap lengang meskipun Jalan Joyo Agung merupakan jalan besar yang menjadi jalan utama menuju kompleks perumahan besar, diantaranya Vila Bukit Tidar, Graha Dewata, The Panorama Residence, Joyo Green Residence dan perumahan lainnya. Kondisi tersebut menyebabkan jalan Joyo Agung jarang mengalami kemacetan dan lalu lintas yang ramai lancar.



Kendaraan roda dua yang cukup memadati tapak
Jalur kendaraan bermotor

Struktur bangunan sekitar tapak
Struktur bangunan di lingkungan tapak mayoritas menggunakan struktur bangunan bertingkat karena terdapat ruko 2 lantai, guest house dan perumahan cluster bertingkat 2 di sekitar tapak. Kawasan site merupakan kawasan perumahan, perdagangan dan didominasi kawasan pertanian dan perkebunan.



Fungsi site
Fungsi site sebelum dirancang adalah lahan perkebunan yang tidak menghasilkan sehingga saat ini sudah menjadi lahan kosong. Beberapa lahan pada tapak tidak dirawat oleh pemiliknya yang menyebabkan banyak pohon yang tumbuh besar dan menjadi potensi yang baik untuk dipertahankan dalam tapak. Kelebihan vegetasi tersebut baik bagi objek Pusat Terapi Kesehatan yang memanfaatkan potensi alam sebagai bagian dari proses terapi.



Rumput yang tidak terawat



Lekeringan lahan perkebunan



Lahan kosong



Vegetasi pohon kapuk pada tapak

Aroma/bebauan
Pada beberapa hari dalam seminggu, bebauan pada tapak berasal dari asap pembakaran. Asap tersebut menyebar ke segala arah karena potensi pergerakan angin yang cukup kencang. Kemudian bau tak sedap berasal dari sampah-sampah yang ditinggalkan masyarakat sekitar dan lubang pada tapak yang di dalamnya terdapat sampah basah yang terkena hujan. Berkaitan dengan arah angin pada tapak yang dominan berasal dari arah selatan, maka arah asap dan bebauan menuju ke arah utara yaitu Jalan Joyo Agung dan akan mengganggu kenyamanan pengguna jalan.



Bekas pembakaran sampah



Lubang sampah basah

Bangunan sekitar tapak
Site merupakan awasan perumahan, pertokoan, pertanian dan juga pendidikan. Perumahan di sekitar tapak cukup banyak, yaitu Vila bukit tidar, graha dewata, Joyo Agung Residence, perumahan dosen Brawijaya, The Panorama Residence dan lainnya. Pertokoan pada tapak seperti ruko bertingkat, warung/rumah makan sederhana, kafe dan toko lain. Lahan kosong yang sebagian berkembang menjadi lahan pertanian. Kawasan pendidikan karena terdapat pondok pesantren modern yang terletak tidak jauh dari tapak. Bangunan lain berupa fasilitas peribadatan seperti masjid dan fasilitas umum masyarakat berupa makam.



1 Pesantren Alim saat



2 Asrama Swadana



3 Masjid Jamil Al-Lahori

Masyarakat lingkungan sekitar
Pada pagi hari, masyarakat mulai ramai bertalu lalang di Jalan Joyo Agung. Sekitar pukul 9.00 masyarakat yang memiliki warung/rumah makan di sekitar tapak mulai berdagang. Selain itu, banyak pula para pekerja kebun mulai melakukan pekerjaannya pada masing-masing lahan perkebunannya. Saat sore, keadaan masyarakat tidak jauh berbeda dengan pagi-siang hari. Namun saat menjelang malam, masyarakat menghentikan aktifitasnya dan kembali ke rumah. Sedangkan remaja dan mahasiswa yang tinggal di sekitar tapak masih memadati jalan sekitar.





sumber bisng

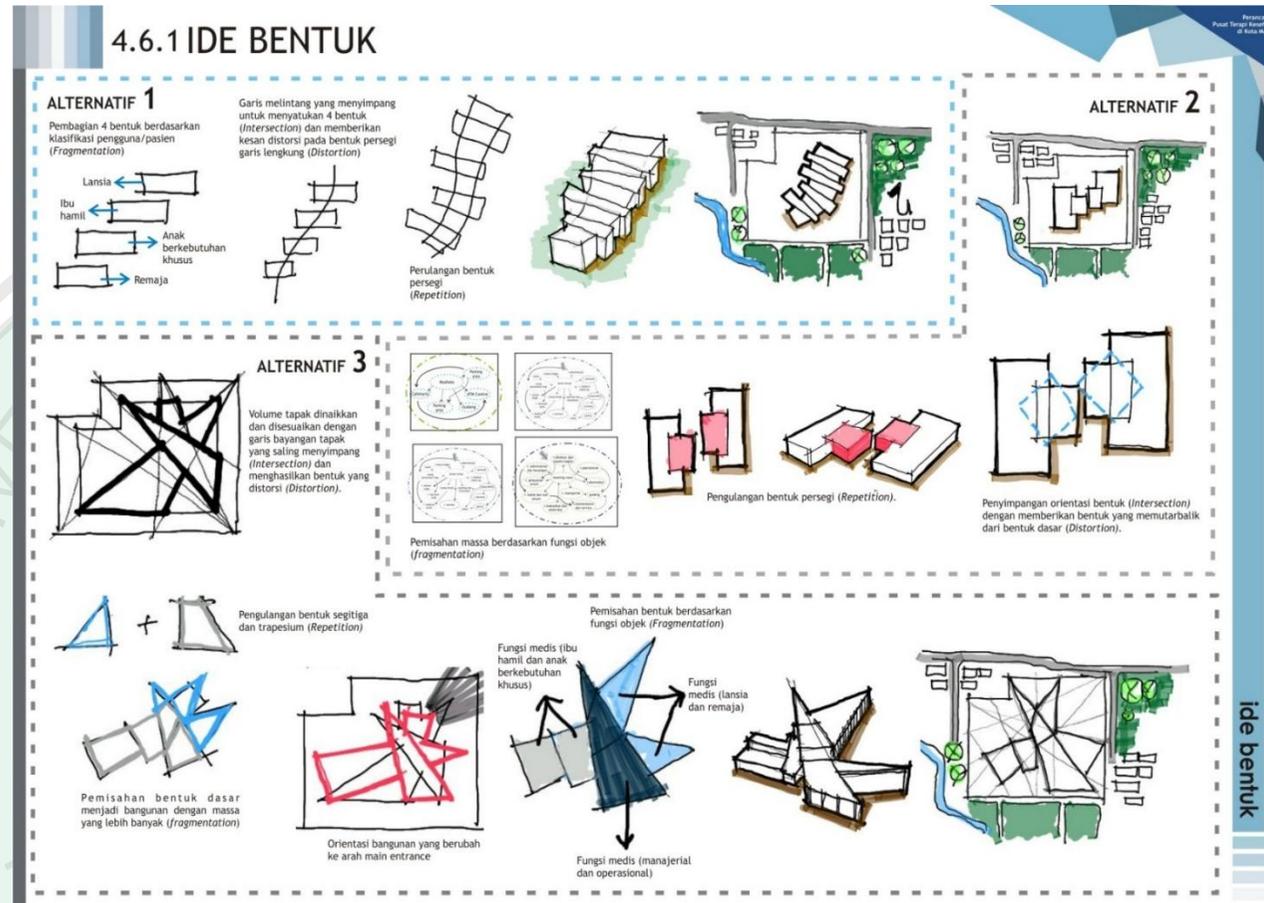
sumber bisng

Gambar 4.5 Data lingkungan sekitar dan budaya tapak (hasil analisis, 2015)

eksisting: data lingkungan sekitar dan budaya

4.6 ANALISIS TAPAK

4.6.1 Ide bentuk



Gambar 4.7 Ide bentuk
(hasil analisis, 2015)

4.6.2 Analisis Batas, Bentuk dan Dimensi

4.6.2 ANALISIS BATAS, BENTUK DAN DIMENSI

Lokasi tapak berada di kota Malang sebelah utara, tepatnya di Jalan Joyo Agung Kecamatan Lowokwaru Kota Malang. Pemilihan tapak diputuskan berdasarkan persyaratan dalam Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) kota Malang Barat sebagai zona pengembangan bidang kesehatan dan pendidikan.



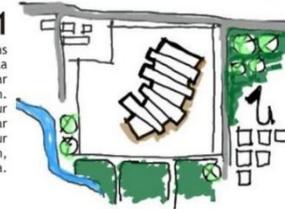
Program Ruang : Taman terapi >> Rg. Publik

Kombinasi 2 program dimaksudkan untuk menjadikan taman sebagai batas tapak yang tidak hanya dikunjungi oleh pasien, namun juga pengunjung lain karena fungsinya sebagai ruang publik. Peran taman pada objek sangat penting karena mempengaruhi kegiatan dan membantu proses penyembuhan untuk pasien. Suara gemericik air kolam, serangga dan suara dedaunan menjadi elemen musik alami yang dapat menenangkan pengguna ditambah dengan elemen musik seperti angklung pada pagar yang juga menjadi batas pusat terapi. Kombinasi 2 program ini merupakan wujud penerapan hablum minannas dan hablum minal alam karena taman terapi tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan manusia, namun memberikan ruang untuk bersosialisasi sekaligus menikmati alam.



ALTERNATIF 1

Penataan massa mengikuti pola linear untuk memudahkan aksesibilitas dan sirkulasi pengguna. Menyesuaikan dengan pendekatan *Intersection*, pola dibuat melengkung agar tidak kaku dan setiap sisi dapat menikmati view keluar yang bisa dilihat dari tiap sisi bangunan. Bangunan dibuat memanjang dari utara ke selatan agar bagian barat dan timur bisa dimanfaatkan untuk RTH karena dimensi tapak yang luas dan melebar dari barat ke timur. Ruang terbuka hijau yang berada di sebelah barat dan timur dapat berfungsi sebagai taman dan ruang publik. Selain untuk penyembuhan, keduanya berfungsi untuk tempat bersosialisasi dan berkegiatan di ruang terbuka.



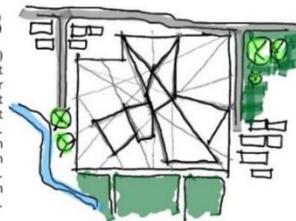
ALTERNATIF 2

Penataan massa mengikuti pola terpusat yang merupakan terjemahan dari fungsi medis yang menjadi pusat kegiatan pada objek Pusat Terapi Kesehatan. Selain itu, pemisahan bentuk untuk membagi zoning bangunan publik dan privat merupakan penerapan pendekatan *Fragmentation*. Perulangan bentuk pada alternatif ini menggunakan pendekatan *Repetition*. Bangunan dengan bentuk persegi yang merupakan adaptasi dari bentuk tapak. Prinsip *repetition* digunakan pada program ruang taman dan ruang publik yang menjadi batas di sebelah utara, selatan dan barat tapak.



ALTERNATIF 3

Penataan massa dibuat terpusat namun mengalami penyimpangan (*Intersection*) dengan mengarahkan orientasi bangunan ke arah yang berbeda. Hal tersebut dilakukan untuk memanfaatkan batas tapak yang berpotensi sebagai view keluar tapak. Selain itu, dimensi tapak yang cukup luas dimanfaatkan dengan membuat bangunan besar dan dipisah menjadi beberapa massa. Pemisahan tersebut merupakan penerapan dari pendekatan *Fragmentation*. Bangunan dibuat besar untuk memanfaatkan dimensi tapak yang luas dan penerapan prinsip *Distortion* dengan orientasi massa yang mengarah ke arah yang saling berbeda. Prinsip *fragmentation* pada program ruang taman dan ruang publik dengan memecahkan program ruang ke tiap-tiap zona pengguna/pasien.



batas, bentuk dan kontur

Gambar 4.8 Analisis batas, bentuk dan dimensi
(hasil analisis, 2015)

4.6.3 Analisis Sirkulasi dan pencapaian

4.6.3 ANALISIS SIRKULASI DAN PENCAPAIAN

Pencapaian pada tapak bisa dicapai melalui Jalan Joyo Agung yang berbatasan langsung dengan tapak. Jalan tersebut merupakan akses menuju tapak bagi pengguna yang berasal dari arah Dinoyo. Sirkulasi kendaraan sekitar tapak menggunakan sistem dua arah. Jalan raya yang berukuran lebar 5,5 meter ini membuat pengendara kesulitan ketika hendak memutar balik kendaraannya dikarenakan lebar jalan yang sempit.

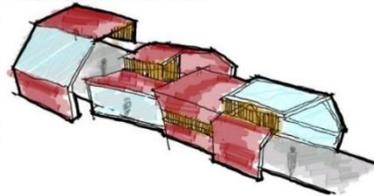


■ Jalan Joyo Agung
■ Jalan setapak
■ Jalan setapak batas antar lahan

Program ruang:

Rg. Musik >> Rg. sirkulasi (pejalan kaki)

Kombinasi 2 program dengan memberikan efek suara alat musik yang menjadi elemen arsitektural pada jalur sirkulasi kendaraan dan pejalan kaki. Penerapan musik pada jalur sirkulasi luar adalah menyatukan bunyi musik angklung dengan suara yang dihasilkan alam seperti suara gesekan daun akibat angin, suara serangga di lingkungan sekitar dan lainnya.



Program ruang :

Taman terapi >> Rg. sirkulasi (pejalan kaki)

Kombinasi 2 program untuk membuat pejalan kaki di dalam ruangan juga merasakan taman terapi. Prinsip *intersection* diterapkan dengan memasukkan taman terapi ke dalam jalur sirkulasi pejalan kaki indoor. Program ruang tersebut memudahkan pasien untuk menjalani proses penyembuhan di dalam ruangan dengan elemen alami, khususnya pasien yang memerlukan penjagaan intensif seperti ibu hamil, lansia dan anak berkebutuhan khusus.

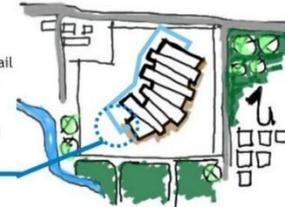
Penerapan elemen musik pada lanskap adalah dengan membuat pola berirama pada penataan lanskap sebagai elemen dinding. Pemanfaatan ruang sirkulasi sebagai taman adalah wujud penerapan refleksi hubungan manusia dengan lingkungan sosial.



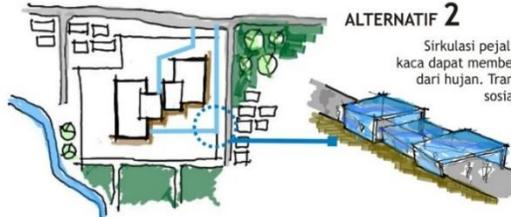
ALTERNATIF 1



Sirkulasi pejalan kaki pada tapak dilengkapi dengan handrail yang memudahkan sirkulasi pasien khususnya pasien lansia, anak berkebutuhan khusus dan pasien dengan kursi roda. Penerapan *repetition* dengan perulangan pola material bambu yang dapat menyatukan elemen arsitektural dengan lanskap di dalam ruangan.



ALTERNATIF 2



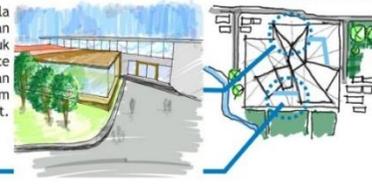
Sirkulasi pejalan kaki dengan selasar tertutup dan material kaca dapat memberikan kenyamanan pengguna untuk terhindar dari hujan. Transparansi kaca digunakan untuk memudahkan sosialisasi pejalan kaki dengan pengguna lainnya.

Pola *fragmentation* diterapkan dengan pemisahan selasar dengan perbedaan ketinggian bentuk untuk estetika di luar bangunan.

ALTERNATIF 3



Sirkulasi pejalan kaki dan kendaraan dilengkapi dengan pergola yang ditanami tanaman rambat chamomile yang memberikan efek menenangkan dan efek positif lainnya. Perulangan bentuk pergola menerapkan prinsip *Repetition*. Main entrance berada di utara tapak untuk memudahkan pencapaian pengguna, terlebih ketika membawa pasien dalam keadaan darurat.



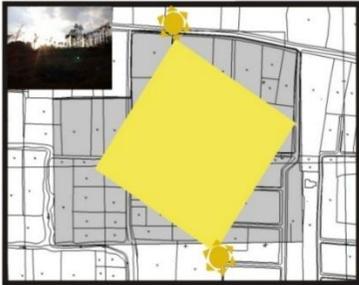
sirkulasi dan pencapaian

Gambar 4.8 Analisis sirkulasi dan pencapaian
(hasil analisis, 2015)

4.6.4 Analisis Matahari

4.6.4 ANALISIS MATAHARI

Hampir keseluruhan area tapak terkena sinar matahari optimal karena tidak adanya penghalang yang membayangi tapak dan mengurangi intensitas panas dan cahaya matahari.



Program ruang :
Lobby >< Rg. pertunjukkan musik

Kombinasi 2 program melalui pendekatan Distortion yang memutarbalikkan kegiatan menunggu di lobby menjadi ramai karena adanya pertunjukkan musik. Hal tersebut juga dimaksudkan untuk menyambut pengunjung agar tidak merasa bosan di lobby/ruang tunggu. Akustik ruang pada program ruang ini dengan menerapkan menurunkan elevasi lantai pada ruang pertunjukan untuk menyebarkan energi suara dan visualisasi penonton lebih terpusat ke pemain musik.



ALTERNATIF 1

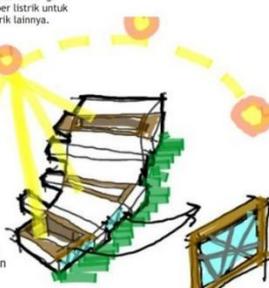
Solar cell panel

Penggunaan solar cell panel sebagai material atap untuk memanfaatkan fungsi panas matahari sebagai sumber listrik untuk penerangan dan aktivitas listrik lainnya.

Mengarahkan bangunan tidak searah dengan lintasan matahari agar sinar matahari dapat menyinari sisi bangunan secara optimal.

Pola shading dibuat dengan garis menyimpang yang berulang sebagai estetika dari luar maupun di dalam bangunan.

Pemasangan shading untuk memberikan pantulan pembayangan pada interior bangunan dan mengurangi hawa panas ke dalam bangunan secara langsung.



1. Daylight system : Direct - Indirect

Void pada tiap massa bangunan agar seluruh ruang pada zona tertentu mendapatkan sinar matahari yang optimal dengan sistem indirect, yaitu dengan memantulkan cahaya matahari pada lantai atau elemen lainnya. Hal tersebut berfungsi untuk memasukkan cahaya matahari tanpa hawa panas.

Lubang void dimanfaatkan untuk lobby dan ruang pertunjukkan dengan sistem daylight secara langsung atau tanpa penghalang (direct). Kekurangannya adalah penonton/pengunjung akan merasa panas sinar matahari langsung karena tidak adanya penauang.

2. Solar panel cell

Solar panel berfungsi untuk memanfaatkan energi matahari menjadi energi listrik, sehingga bangunan akan lebih menghemat terhadap penggunaan listrik untuk pencahayaan buatan di pagi-sore hari.

Kegiatan pertunjukkan musik memerlukan energi listrik untuk audio dan alat musik. Oleh karena itu, penggunaan solar panel membutuhkan energi listrik pada program ruang lobby dan rg.pertunjukkan untuk meminimalisir penggunaan listrik selain untuk pencahayaan.

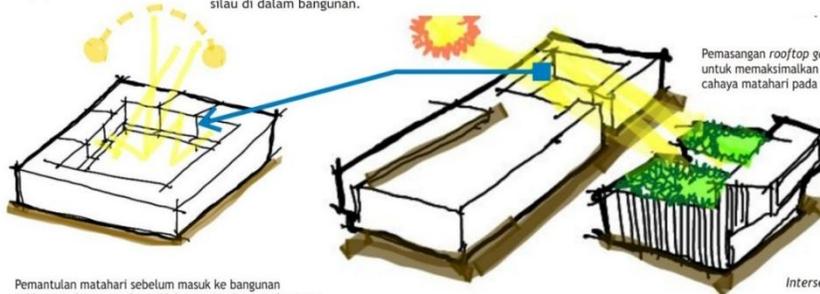
Intersection, orientasi bangunan yang tidak searah dengan lintasan matahari.
Repetition, perulangan pola void pada massa bangunan
Distortion, pemutarbalikkan penempatan lobby di ruang terbuka.
Fragmentation, pemecahan pantulan matahari dengan pembayangan pada shading.

Gambar 4.10 Analisis matahari
(hasil analisis, 2015)

4.6.4 ANALISIS MATAHARI

ALTERNATIF 2

Bentuk dilubangi untuk memantulkan cahaya matahari tanpa memasukkan radiasi panas dan menimbulkan silau di dalam bangunan.



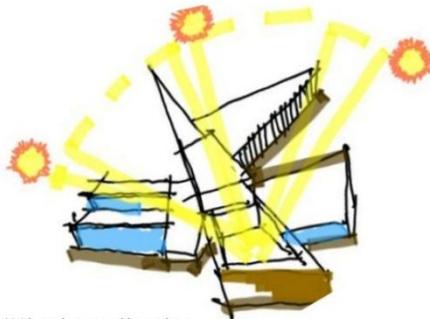
Pemasangan rooftop garden untuk memaksimalkan cahaya matahari pada tanaman.

Pemantulan matahari sebelum masuk ke bangunan sehingga cahaya matahari tidak menyinari secara langsung, namun silau dan hawa panas tidak masuk.

Intersection, orientasi bangunan yang tidak searah dengan lintasan matahari.
Repetition, perulangan pola void pada massa bangunan.
Distortion, pemutarbalikkan penempatan lobby di ruang terbuka.
Fragmentation, pemecahan pantulan matahari dengan pembayangan pada shading.

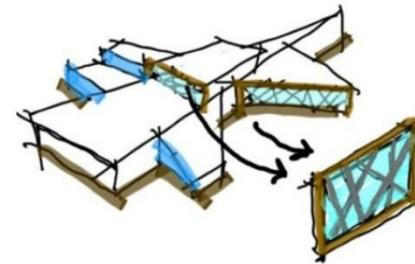
ALTERNATIF 3

Penggunaan solar cell panel sebagai material atap yang berfungsi mengubah panas matahari menjadi sumber listrik.



Void untuk memasukkan cahaya matahari.

Intersection, orientasi bangunan yang tidak searah dengan lintasan matahari.
Repetition, perulangan pola void pada massa bangunan.
Distortion, pemutarbalikkan penempatan lobby di ruang terbuka.
Fragmentation, pemecahan pantulan matahari dengan pembayangan pada shading.



Pola shading dibuat dengan garis menyimpang yang berulang sebagai estetika dari luar maupun di dalam bangunan.

matahari

Gambar 4.11 Analisis matahari
(hasil analisis, 2015)

4.6.5 Analisis Angin

4.6.5 ANALISIS ANGIN

Arah pergerakan angin pada tapak berasal dari arah selatan dan barat kemudian menyebar ke segala arah. Angin cukup kencang karena dominasi angin berasal dari arah selatan yang berupa lahan kosong.



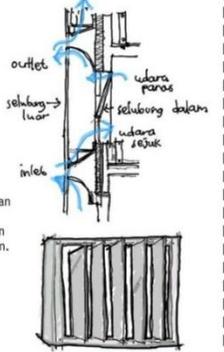
arah angin

Program ruang:
Taman terapi >> Rg. rawat jalan

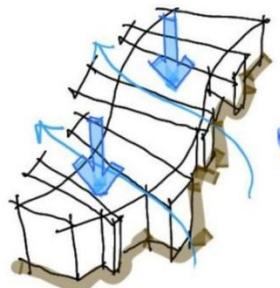
Kombinasi 2 program dalam proses penyembuhan. Taman terapi sebagai ruang rawat jalan diterapkan agar pasien tidak bosan melakukan proses terapi yang hanya dilakukan di dalam ruangan. Untuk menjaga keamanan pasien taman terapi tidak hanya berada di luar ruangan, namun juga di dalam bangunan agar memudahkan dalam pengawasan.



1. Double skin layer
Double skin layer dengan selubung luar dan dalam yang terbuka sesuai untuk bangunan tinggi dengan iklim tropis.
2. Kisi-kisi
Penerapan kisi-kisi untuk menyaring kelebihan angin dan debu sebelum masuk ke bangunan.
3. Cross ventilation system
Sistem arah lintasan angin yang menyesuaikan dengan letak bukaan. Agar udara berputar di dalam ruangan, bukaan dibuat bersilangan di tiap sisinya untuk arah masuk-keluar angin.



ALTERNATIF 1

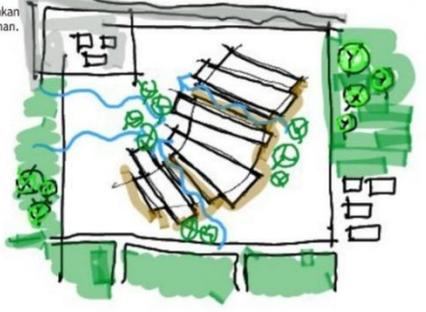


Bangunan ditekan untuk memberikan ruang yang disesuaikan dengan lintasan angin.



Vegetasi dapat mengarahkan angin melewati bangunan.

Angin akan mudah masuk ke bangunan dan seluruh ruang akan terlewati angin sehingga tidak memerlukan penghawaan buatan yang berlebih.

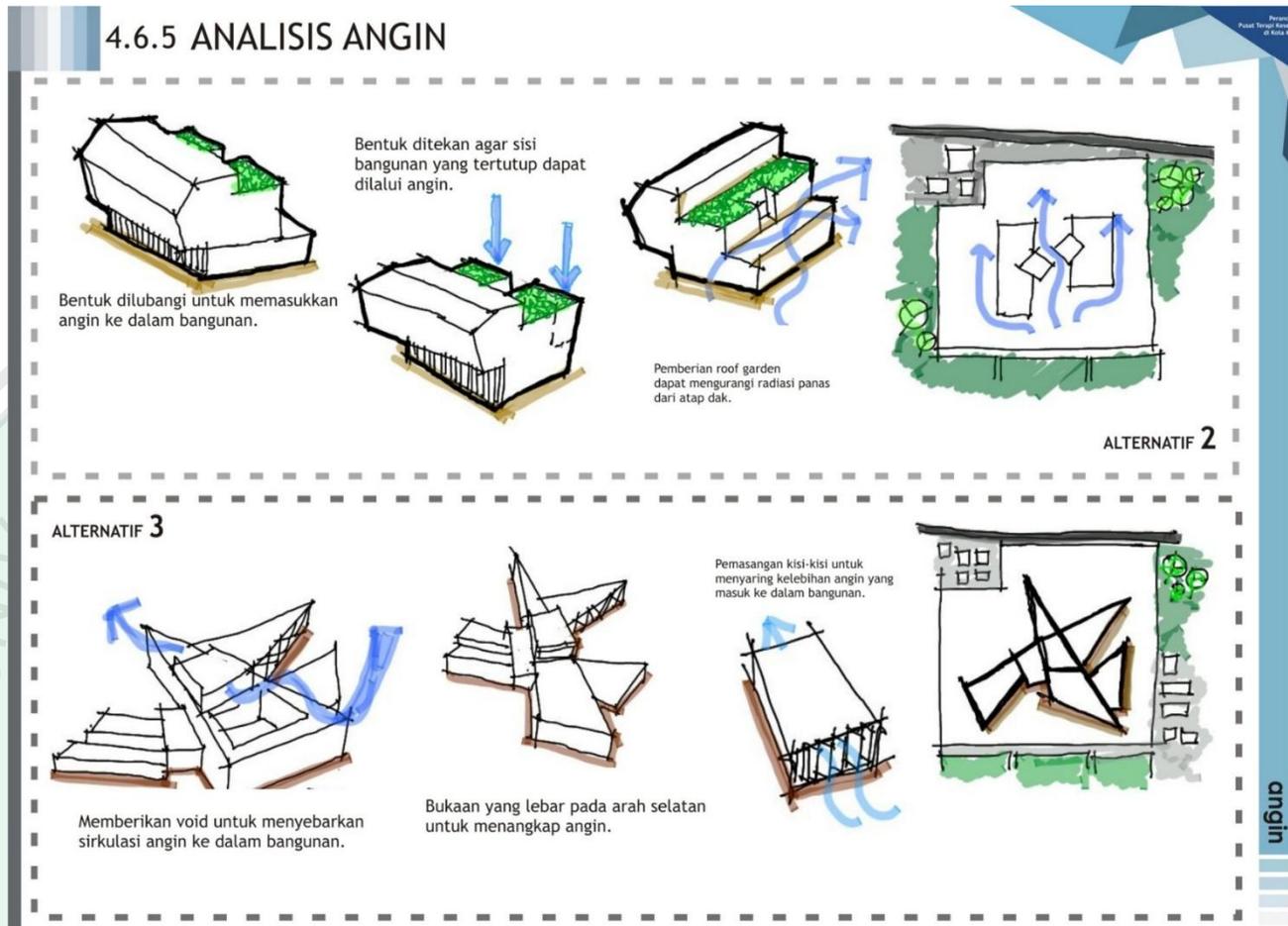


Intersection, penyimpangan dengan memasukkan taman ke dalam bangunan karena akan membutuhkan maintenance lebih rumit.
Repetition, perulangan pola void pada massa bangunan sebagai penghawaan langsung.
Distortion, pola lengkung pada plafon yang terkesan berantakan.
Fragmentation, pemisahan massa bangunan untuk memberikan ruang untuk lintasan angin agar bergerak mengenai seluruh bagian bangunan.

angin

Gambar 4.12 Analisis angin
(hasil analisis, 2015)

4.6.5 ANALISIS ANGIN



Gambar 4.13 Analisis angin
(hasil analisis, 2015)

4.6.6 Analisis Suhu, Kelembaban dan curah hujan

4.6.6 ANALISIS SUHU, KELEMBABAN DAN CURAH HUJAN

Kondisi iklim kota Malang kecamatan Lowokwaru tercatat rata-rata suhu udara berkisar antara 22,2-24,5 derajat Celcius. Sedangkan suhu maksimum mencapai 32,3 derajat celcius dan minimum 17 derajat celcius. Rata-rata kelembaban udara berkisar 74%-62% dengan kelembaban maksimum 97% dan minimum 37% (pemkot Malang, 2015). Suhu atau temperatur pada tapak sekitar 24 derajat celcius. Disebabkan posisi tapak yang berada di dataran tinggi, maka suhu pada siang hari akan tinggi karena panas dan suhu rendah pada malam hari.



Program ruang :
Taman >< Rg. sirkulasi

Kombinasi 2 program dengan menempatkan taman pada jalur sirkulasi (pejalan kaki) untuk menurunkan suhu panas pada ruangan. Tanaman di dalam ruangan akan menghasilkan o2 yang baik bagi manusia.

Taman dan jalur sirkulasi di luar bangunan juga dapat menurunkan suhu ke dalam bangunan karena adanya beda kerapatan.



ALTERNATIF 1

Menggunakan atap miring untuk memudahkan aliran air hujan yang turun.



Vegetasi dapat mengarahkan angin melewati bangunan agar bangunan sejuk dan tidak panas.

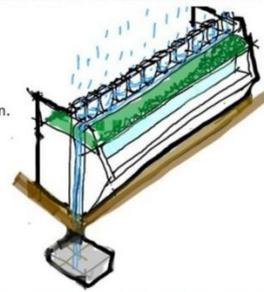
Peletakan pohon penayang yang bertajuk lebar akan menurunkan suhu tanpa mengganggu aliran udara ke dalam bangunan



Intersection, orientasi bangunan yang tidak searah dengan lintasan matahari.
Repetition, perulang pola peletakan vegetasi
Distortion, pemutarbalikkan penempatan lobby di ruang terbuka.

ALTERNATIF 2

Lubang biopori adalah lubang buatan pada permukaan tanah yang dibuat dengan alat sederhana, bertujuan untuk menambah permukaan penyerap air. Biopori mencegah penumpukan sampah basah di sekitar bangunan.

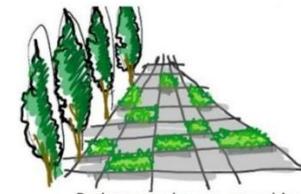


Intersection, penyimpangan dengan filterisasi air hujan sebelum ditampung.
Repetition, pemanfaatan air hujan yang digunakan dengan teknik yang berulang.
Distortion, pemutarbalikkan penempatan lobby di ruang terbuka dan menambah lahan hijau.
Fragmentation, pemisahan antar massa bangunan dengan kolam yang memberikan udara ke dalam bangunan.

ALTERNATIF 3



Menggunakan atap miring untuk memudahkan aliran air hujan yang turun.



Perkerasan dengan grass block yang akan menyerap panas dengan adanya rumput.

Repetition, perulangan pola grassblock pada perkerasan bangunan
Distortion, bentukan miring yang terkesan distorsi untuk memudahkan saluran air hujan.

Fragmentation, pemisahan pola perkerasan dan rumput yang tidak beraturan.

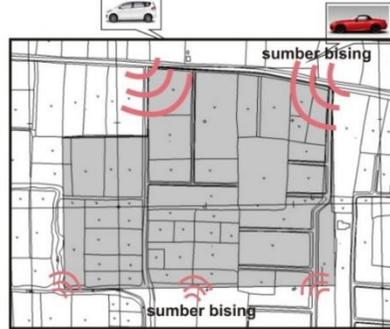
suhu dan kelembaban

Gambar 4.14 Analisis suhu, kelembaban dan curah hujan (hasil analisis, 2015)

4.6.7 Analisis Kebisingan

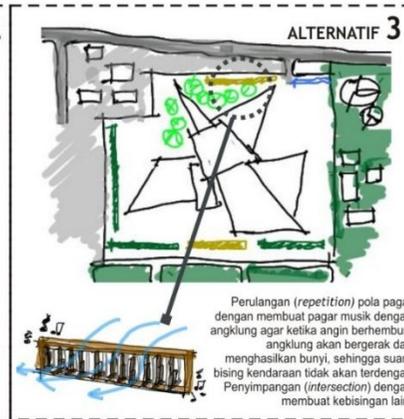
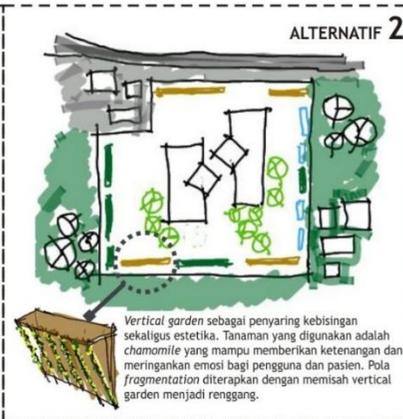
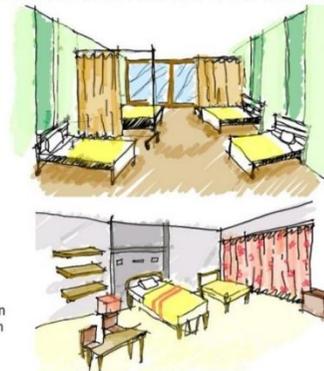
4.6.7 ANALISIS KEBISINGAN

Sumber kebisingan pada tapak berasal dari arah utara dan selatan. Kebisingan dengan intensitas tertinggi berasal dari arah utara yang berbatasan langsung dengan Jalan Juyo Agung yang merupakan jalan besar yang dilalui oleh kendaraan.



Program ruang
Rg. rawat inap >< Rg.audio

Kombinasi 2 program dengan menerapkan ruang audio pada ruang rawat inap.
Program ruang tersebut menggunakan prinsip *Intersection*, karena fungsi rg.rawat inap sebagai ruang istirahat dikombinasikan dengan ruang audio yang menimbulkan banyak suara. Tujuannya adalah agar pasien terbiasa dengan musik klasik dan mempercepat proses penyembuhan.
Mendengarkan musik klasik dapat membantu pasien yang menderita insomnia atau sulit tidur. Selain itu, program ruang ini bertujuan untuk membuat pasien menjadi terbiasa dengan musik dan menjadikan musik sebagai bagian sehari-hari. Penggunaan gorden adalah untuk meminimalisir kebisingan yang berasal dari luar.
Akustik ruang pada program ruang ini dengan menggunakan material kaca sebagai absorber untuk menyerap kebisingan dari luar kamar. Pola plafon dengan bidang cekung untuk memantulkan suara secara fokus ke sisi ruang audio agar tidak mengganggu istirahat pasien di ruang tidur.



kebisingan

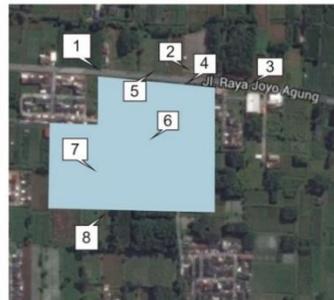
Gambar 4.15 Analisis kebisingan (hasil analisis, 2015)

4.6.8 Analisis View

4.6.8 ANALISIS VIEW

View

Dalam objek rancangan yang merupakan Pusat Terapi Kesehatan, view dapat menjadi aspek dengan elemen arsitektural yang membantu proses penyembuhan bagi pasien. Berikut merupakan gambar yang menjelaskan view dari dalam tapak ke luar dan view luar ke dalam tapak.



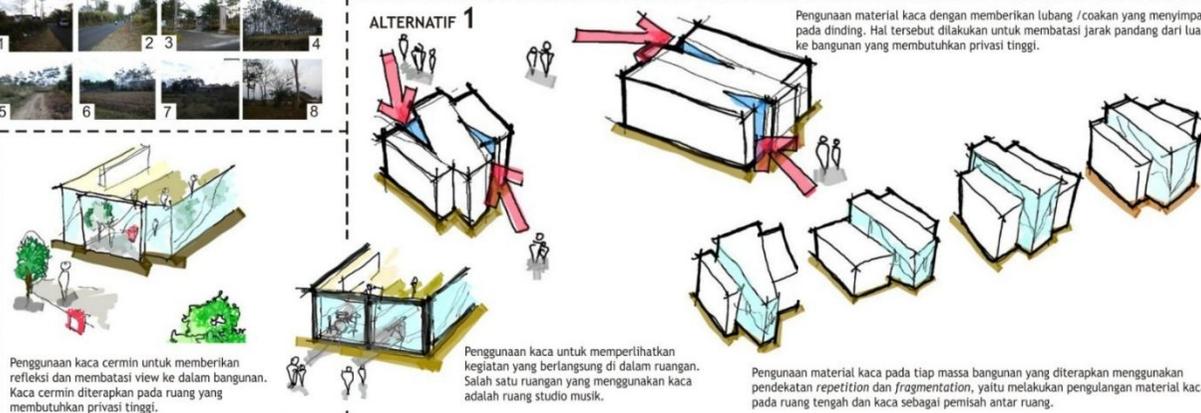
Program ruang:

Taman >< Rg. pertunjukkan musik

Program ruang ini dimaksudkan untuk menjadikan taman terapi sebagai ruang bersama atau plaza. Untuk menarik perhatian pengunjung, kegiatan pertunjukkan musik dilakukan di luar ruangan. Selain lebih leluasa, mendengarkan musik dan menikmati alam merupakan dua hal yang bermanfaat bagi kesehatan manusia. Tidak hanya bersifat senang-senang, namun pada program ruang ini, pengunjung dan pasien akan bertemu orang baru dan dapat bersosialisasi dengan lebih banyak orang. Taman terapi merupakan salah satu spot yang baik untuk dimanfaatkan sebagai view ke luar. Kombinasi 2 program ini merupakan wujud penerapan *hablum minannan* dan *hablum minal alam* karena taman terapi tidak hanya bermanfaat untuk kesehatan manusia, namun memberikan ruang untuk bersosialisasi sekaligus menikmati alam.



ALTERNATIF 1

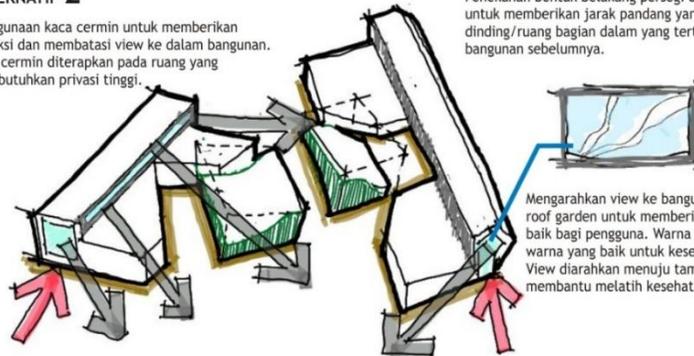


Gambar 4.16 Analisis view
(hasil analisis, 2015)

4.6.8 ANALISIS VIEW

ALTERNATIF 2

Penggunaan kaca cermin untuk memberikan refleksi dan membatasi view ke dalam bangunan. Kaca cermin diterapkan pada ruang yang membutuhkan privasi tinggi.



Penekanan bentuk belakang persegi dimaksudkan untuk memberikan jarak pandang yang baik untuk dinding/ruang bagian dalam yang tertutup oleh bangunan sebelumnya.

Mengarahkan view ke bangunan dengan roof garden untuk memberikan view baik bagi pengguna. Warna hijau merupakan warna yang baik untuk kesehatan mata. View diarahkan menuju taman untuk membantu melatih kesehatan mata.



Taman terapi dengan kegiatan pertunjukan musik di dalamnya dapat mengatasi kebosanan pasien yang memiliki keterbatasan dan tidak dapat beraktifitas terlalu banyak. Namun untuk meningkatkan suasana hati pasien, disediakan studio musik untuk memberikan kesempatan bermusik bagi pasien dengan keterbatasan gerak. Penggunaan kaca adalah agar pengunjung dari luar dapat menyaksikan kegiatan pasien di studio musik.



Penyimpangan dengan menggunakan kaca untuk memperlihatkan kegiatan yang berlangsung di dalam ruangan. Salah satu ruangan yang menggunakan kaca adalah ruang studio musik dan ruangan yang bersifat publik.

ALTERNATIF 3

Penggunaan kaca cermin untuk memberikan refleksi dan membatasi view ke dalam bangunan. Kaca cermin diterapkan pada ruang yang membutuhkan privasi tinggi. Penerapan *distorsi* diterapkan dengan memutarbalikkan pandangan dengan cermin.

view

Gambar 4.17 Analisis view
(hasil analisis, 2015)

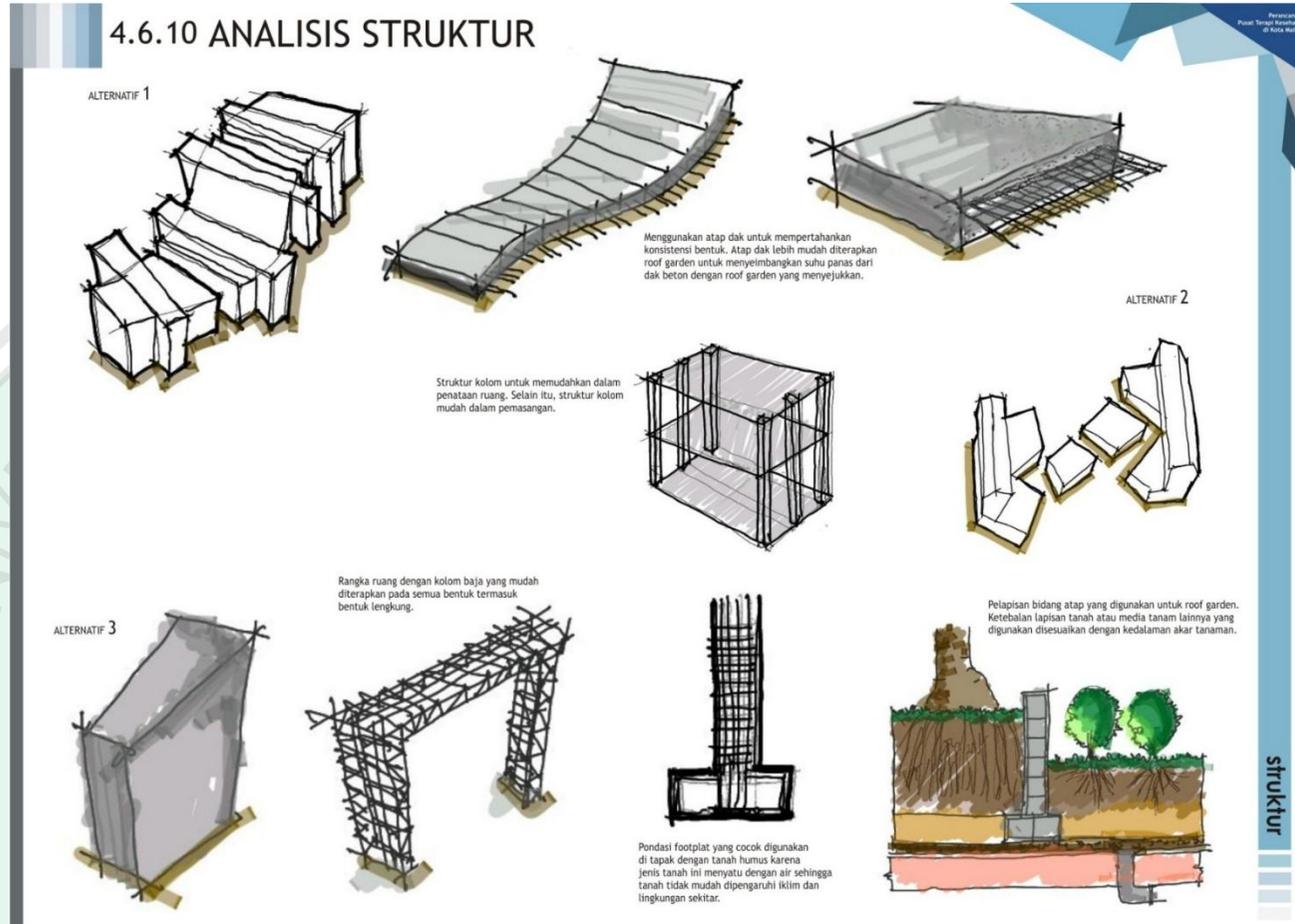
4.6.9 Analisis Utilitas

4.6.9 ANALISIS UTILITAS



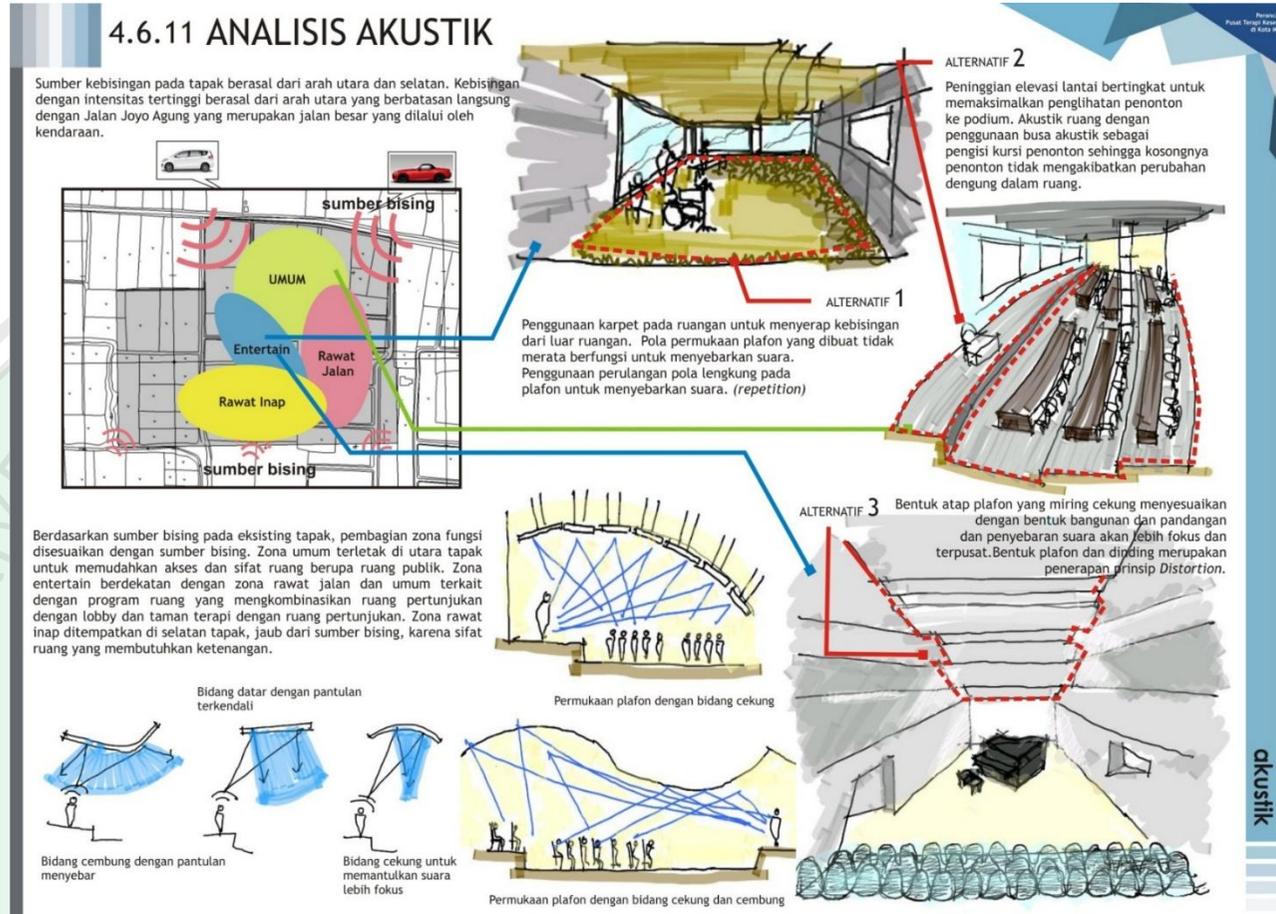
Gambar 4.18 Analisis struktur
(hasil analisis, 2015)

4.6.10 Analisis Struktur



Gambar 4.19 Analisis utilitas
(hasil analisis, 2015)

4.6.11 Analisis Akustik



Gambar 4.20 Analisis Akustik
(hasil analisis, 2015)

BAB V

KONSEP PERANCANGAN

Konsep perancangan merupakan sebuah proses akhir yang mendasari rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik, setelah sebelumnya dilakukan analisis dengan beberapa alternatif di dalamnya.

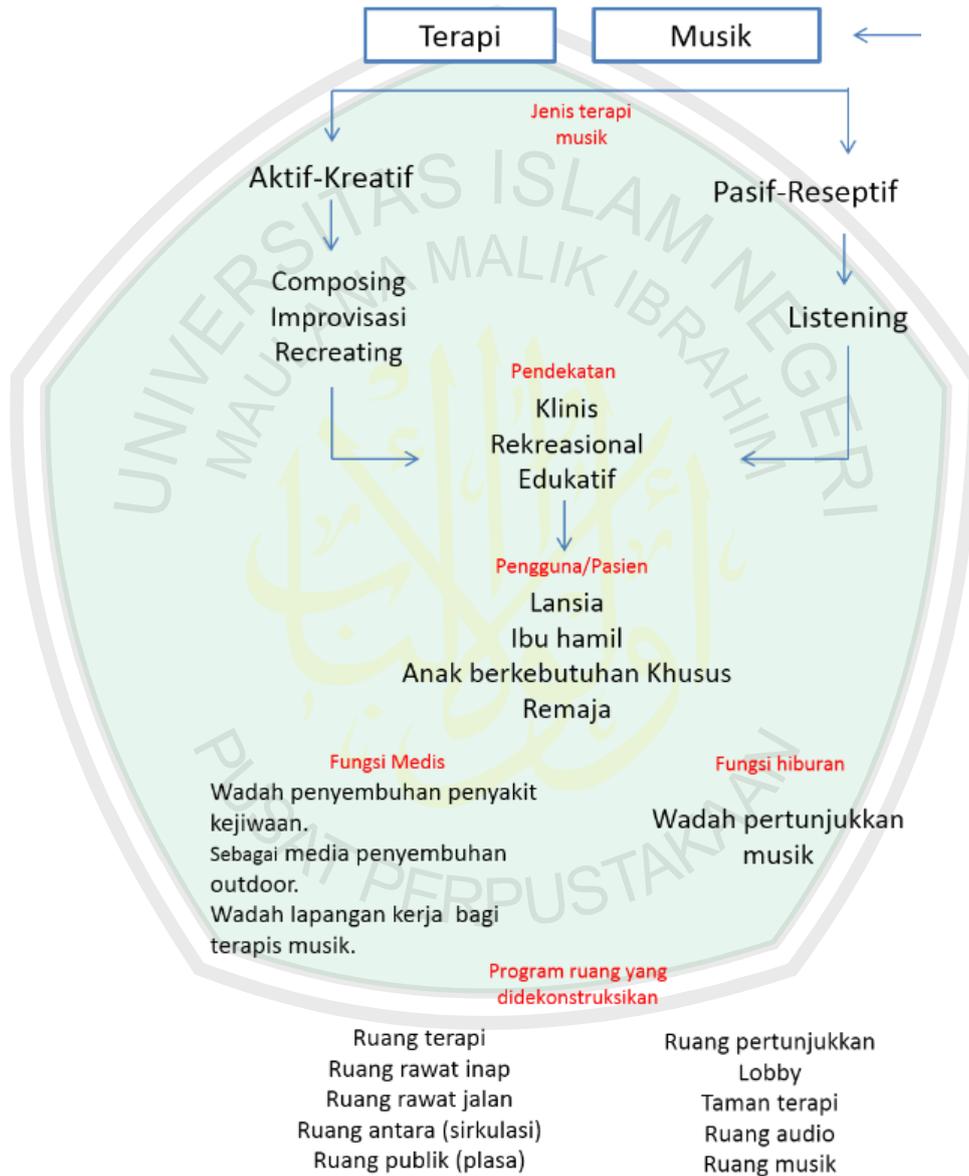
5.1 Konsep Perancangan

Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di kota Malang ini menggunakan konsep yang dihasilkan dari keterkaitan objek, tema dan integrasi keislaman, yaitu merancang wadah terapi kesehatan untuk penyakit kejiwaan dengan menggunakan musik sebagai media penyembuhan. Pusat terapi kesehatan ini juga memberikan wadah pekerjaan bagi terapis musik yang masih minim di dunia kesehatan.

5.2 Konsep Dasar

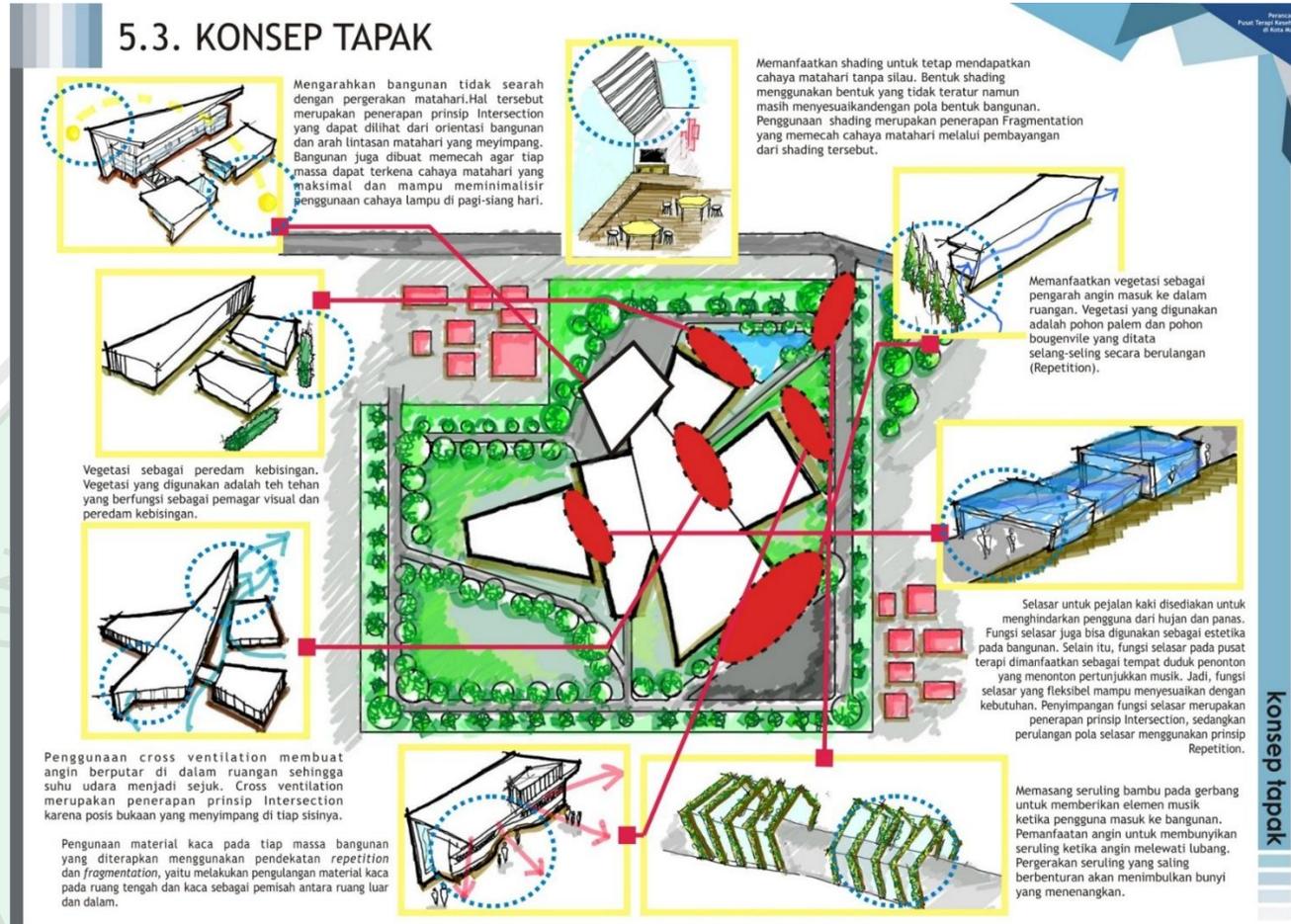
Konsep Dasar dimaksudkan untuk mempermudah dalam perancangan suatu bangunan dan memberi ciri khas atau karakter pada bangunan. Konsep ini merupakan hasil dari analisis/pemilihan alternatif-alternatif pada analisis tapak dan ruang yang telah dijabarkan pada BAB IV. Setelah melakukan kajian terhadap tema dan objek maka terciptalah sebuah konsep dasar yang digunakan pada perancangan ini yaitu menggabungkan fungsi yang tidak dimaksudkan untuk fungsi tersebut. Konsep diambil dari karakteristik karakteristik objek, tema dan integrasi. Konsep ini merupakan terjemahan dari salah satu pendekatan Bernard Tschumi dalam merancang dengan tema Arsitektur Dekonstruksi, yaitu Crossprogramming. Prinsip-

prinsip yang akan diterapkan ke dalam rancangan adalah *Intersection*, *Repetition*, dan *Fragmentation*. Berikut penjabaran alur pemikiran objek, tema dan integrasi keislaman pada Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik:



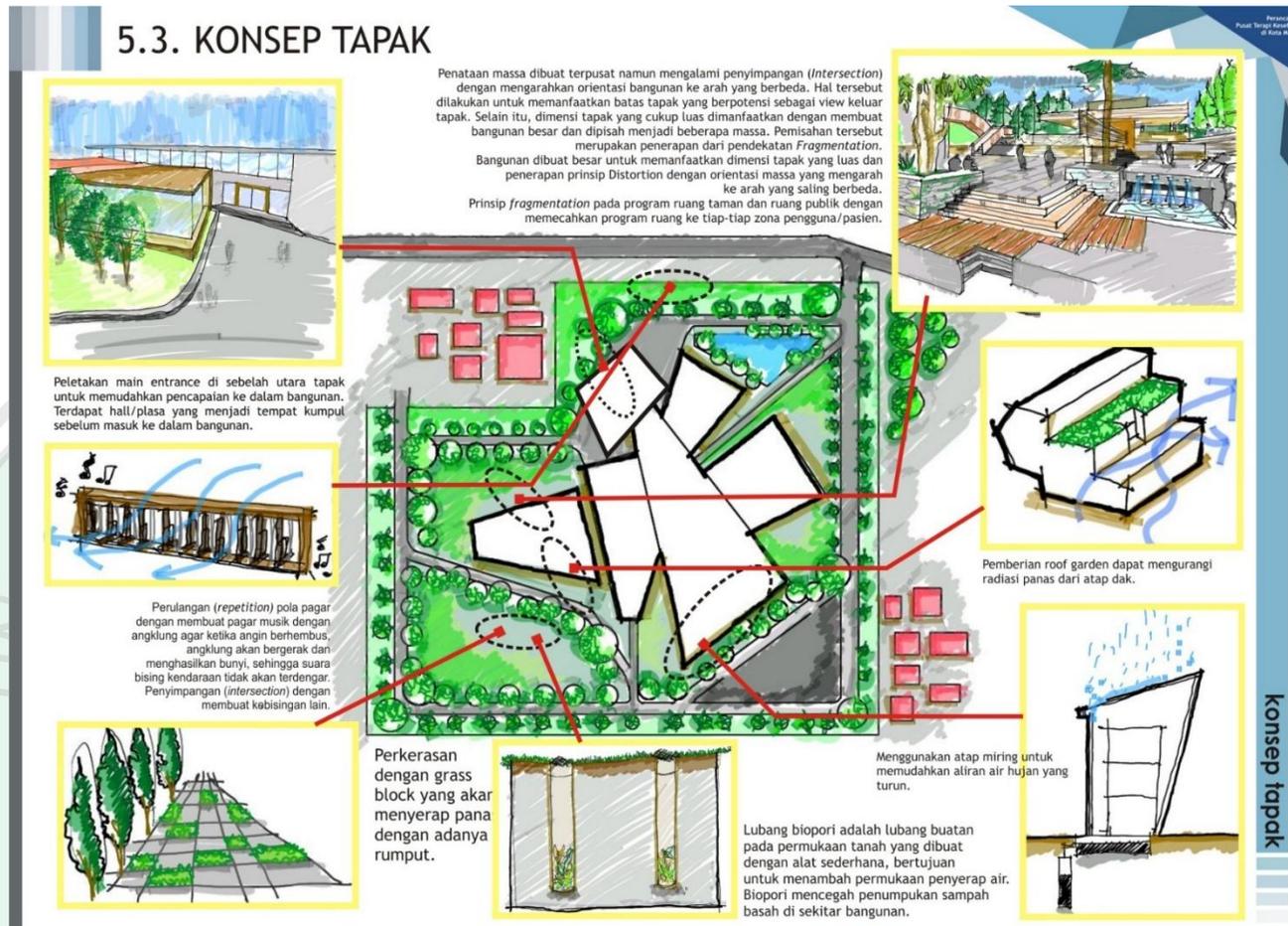
Gambar 5.1 Alur pemikiran objek-tema
(hasil rancangan, 2016)

5.3 Konsep Tapak



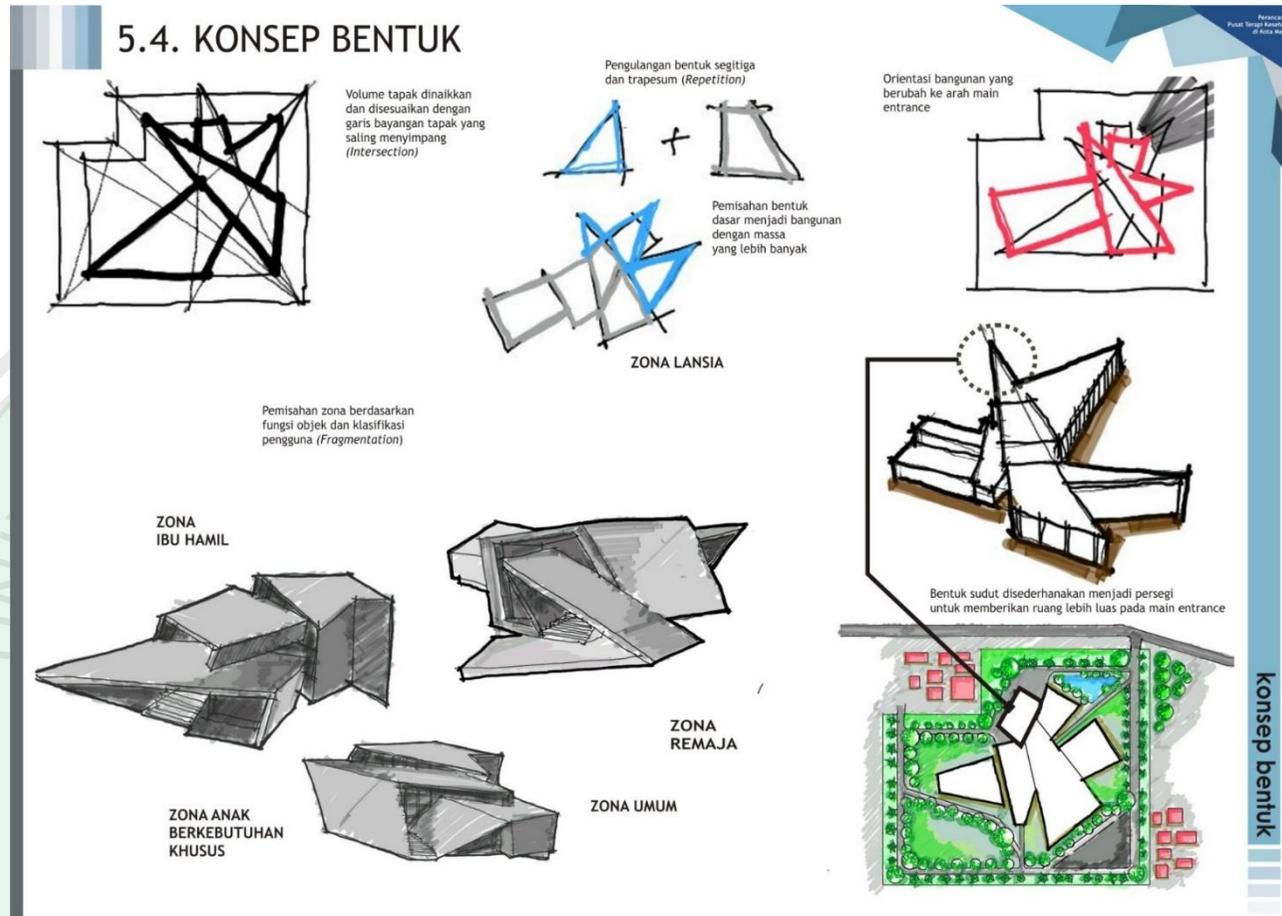
Gambar 5.1 Konsep Tapak
(hasil analisis, 2015)

5.3. KONSEP TAPAK



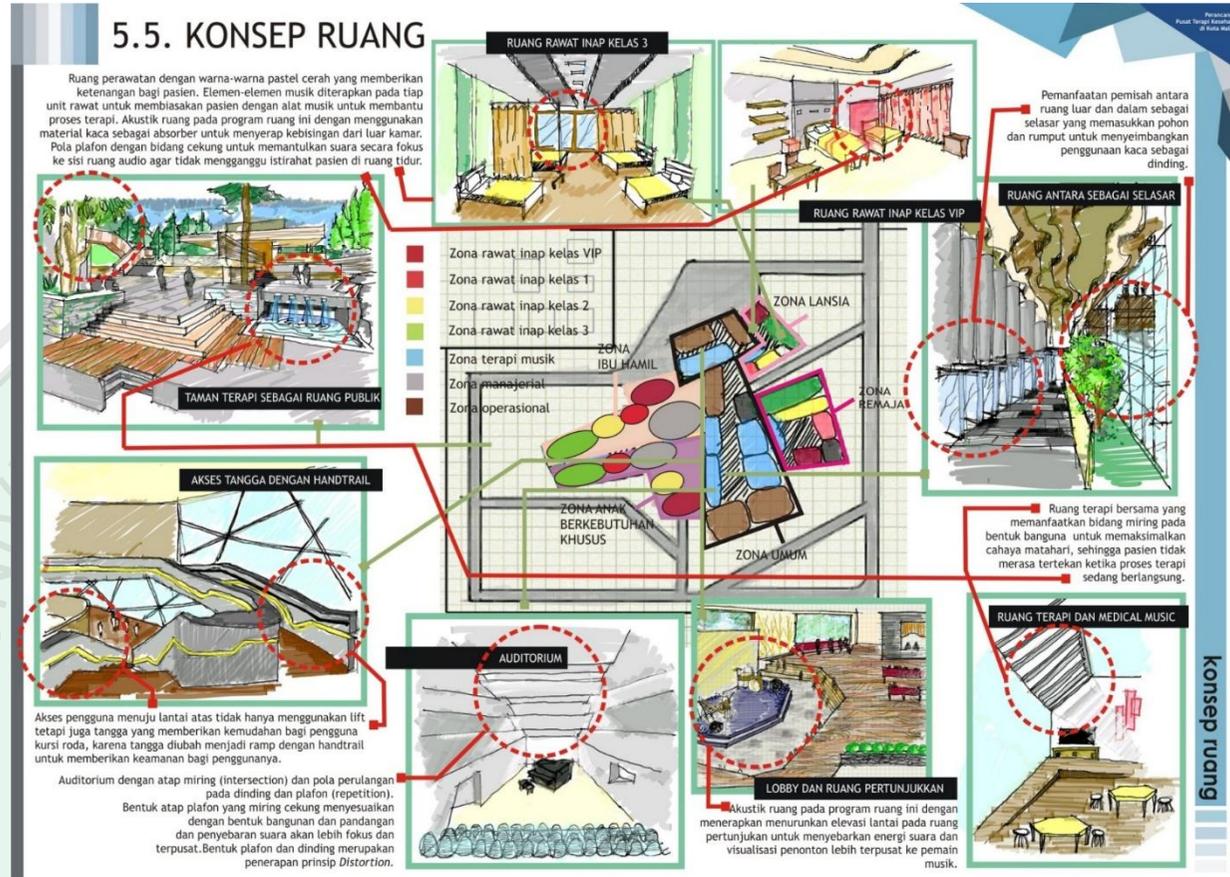
Gambar 5.2 Konsep Tapak
(hasil analisis, 2015)

5.4 Konsep Bentuk



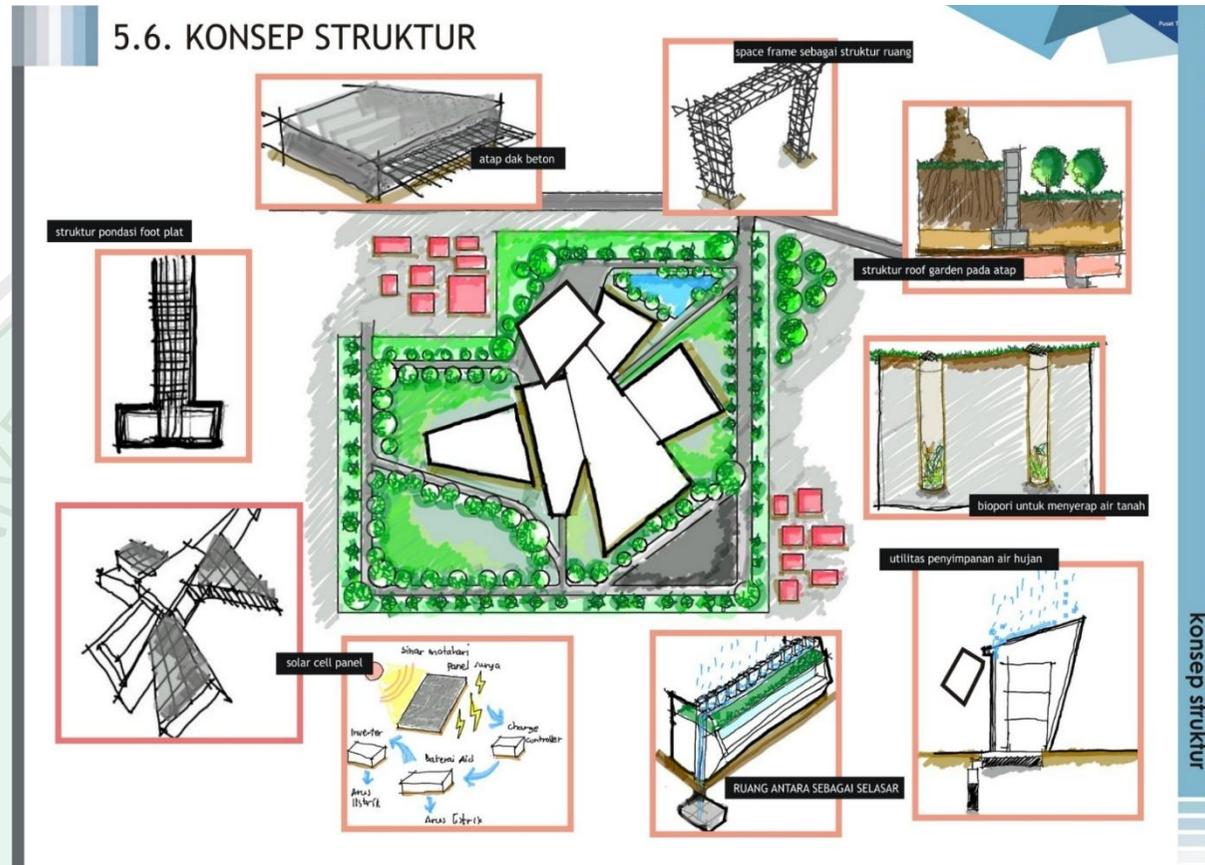
Gambar 5.3 Konsep Bentuk
(hasil analisis, 2015)

5.5 Konsep Ruang



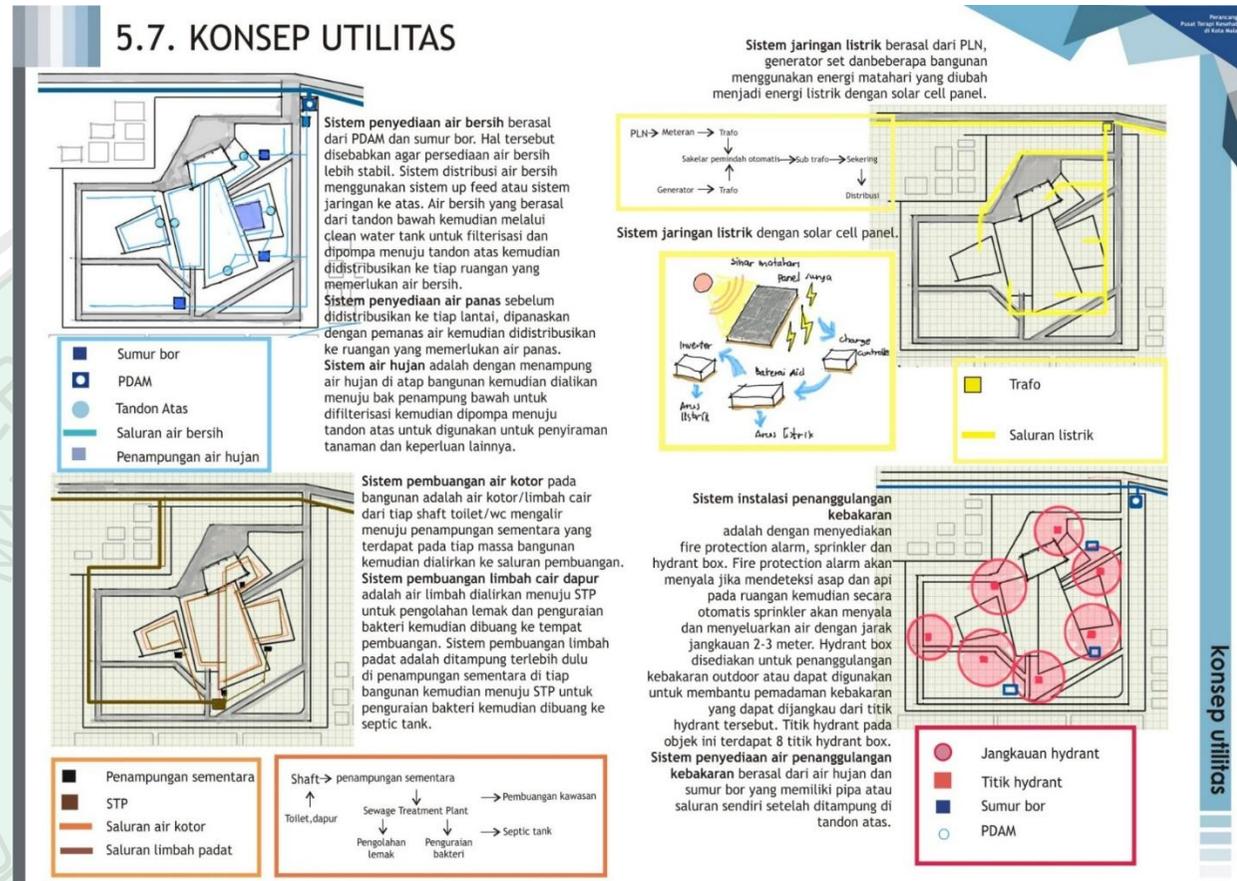
Gambar 5.4 Konsep Ruang
(hasil analisis, 2015)

5.6 Konsep Struktur



Gambar 5.5 Konsep Struktur
(hasil analisis, 2015)

5.7 Konsep Utilitas



Gambar 5.6 Konsep Struktur
(hasil analisis, 2015)

BAB VI

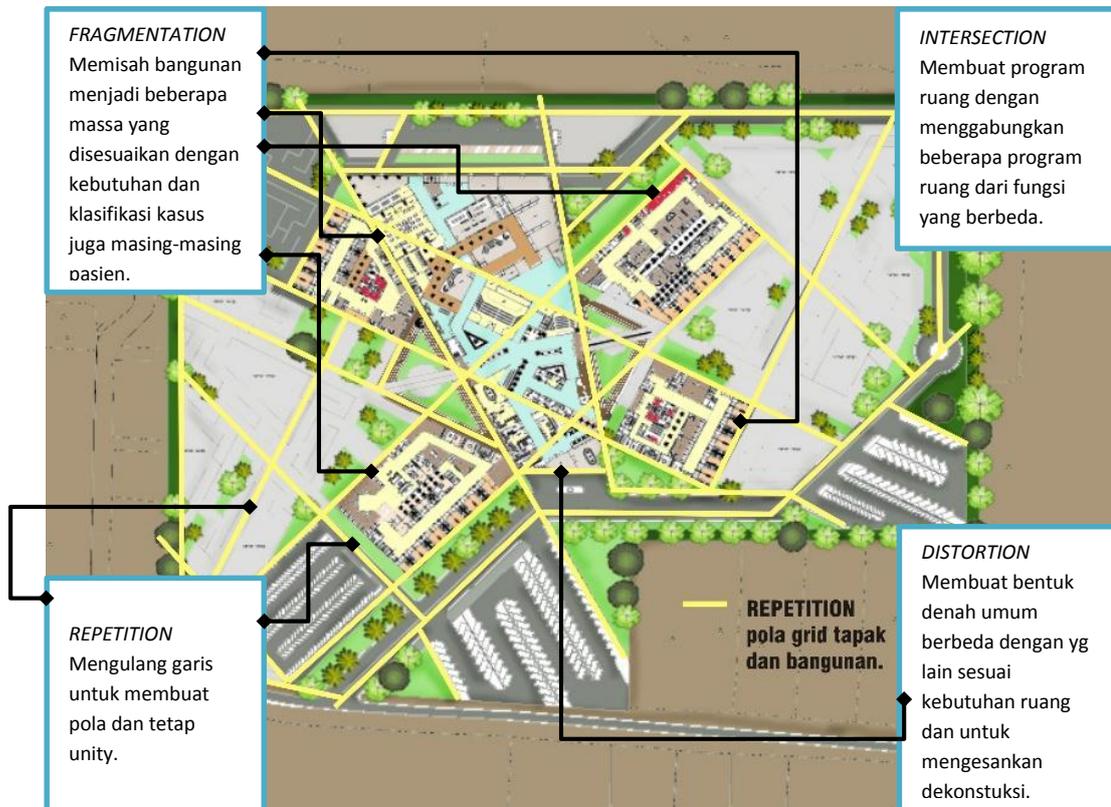
HASIL PERANCANGAN

6.1 Perubahan desain

Dalam proses rancangannya, Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik mengalami perubahan dalam desain, diantaranya perubahan pada proses dekonstruksi, bentuk, struktur dan tampilan bangunan. Berikut penjelasan perubahan desain:

1. Bentuk tapak

Perubahan bentuk tapak terjadi karena beberapa hal terkait dengan proses berpikir dalam merancang, diantaranya penerapan prinsip yang belum terlihat, belum adanya 'unity' antara bangunan dengan lanskap, dan kurang mencirikan tema arsitektur dekonstruksi. Oleh karena itu, dilakukan perubahan dengan membuat pola yang menggunakan prinsip *Intersection*, *Repetition*, *Distortion*, dan *Fragmentation*. Pola tersebut akan membentuk tapak yang menyatukan antara bentuk bangunan dan lanskap, kemudian dengan bentuk yang baru, tema Arsitektur dekonstruksi dapat terlihat. Berikut perubahannya:



Gambar 6.2 Proses perubahan pola bentuk pada tapak
(hasil rancangan, 2016)

2. Bentuk bangunan

Bentuk bangunan sebelumnya merupakan bentuk volume tapak yang di-*Intersection*, kemudian dibuat perulangan bentuk segitiga dan trapesium sehingga menghasilkan bentuk yang saling memecah dan massa yang lebih banyak. Namun dalam proses perancangan terdapat beberapa tambahan yang menguatkan desain, yaitu dengan menerapkan prinsip yang tidak hanya pada aspek fungsi atau bentuk saja, tetapi juga saling berkaitan satu sama lain.

3. Penggunaan material bambu sebagai pergola

Material bambu sebagai pergola dialihkan ke material pagar yang membatasi area-area pada taman terapi. Hal tersebut dilakukan untuk

memberikan nuansa musik dengan bunyi-bunyian dari bambu yang dilubangi sehingga menghasilkan suara seruling ketika terlewati angin.

4. Pengalihan *roof garden* sebagai ruang hijau

Pada sebelumnya, *roof garden* diterapkan untuk mengurangi panas dari atap dak, namun dalam hasil rancangan, atap yang digunakan tidak sepenuhnya menggunakan dak, tetapi juga menggunakan spandek. Kemudian skylight digunakan sebagai pencahayaan untuk ruang yang tidak berhubungan langsung dengan ruang luar. *Roof garden* memiliki maintenance yang cukup tinggi, dengan alasan kesederhanaan sebagai hasil integrasi, *roof garden* sebagai ruang hijau dialihkan dengan memperbanyak ruang hijau pada taman terapi. Berikut peletakannya pada tapak.



Gambar 6.3 Pembagian area terbangun dan area hijau
(hasil rancangan, 2016)

6.2 Dasar Perancangan

Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang ini menggunakan tema Arsitektur Dekonstruksi untuk memperluas persepsi masyarakat bahwa terapi kesehatan tidak selalu berkaitan dengan obat dan bahan-bahan kimia. Tetapi, sesuatu yang sederhana seperti musik mampu memulihkan kasus pasien penyakit kejiwaan tertentu, sehingga diharapkan Arsitektur Dekonstruksi dapat membantu mengefektifkan penyembuhan terapi kesehatan dengan musik sebagai medianya, baik efektif dari waktu yang dihabiskan dalam proses terapi, juga efektif dalam biaya yang dikeluarkan proses terapi tanpa menggunakan bahan kimia.

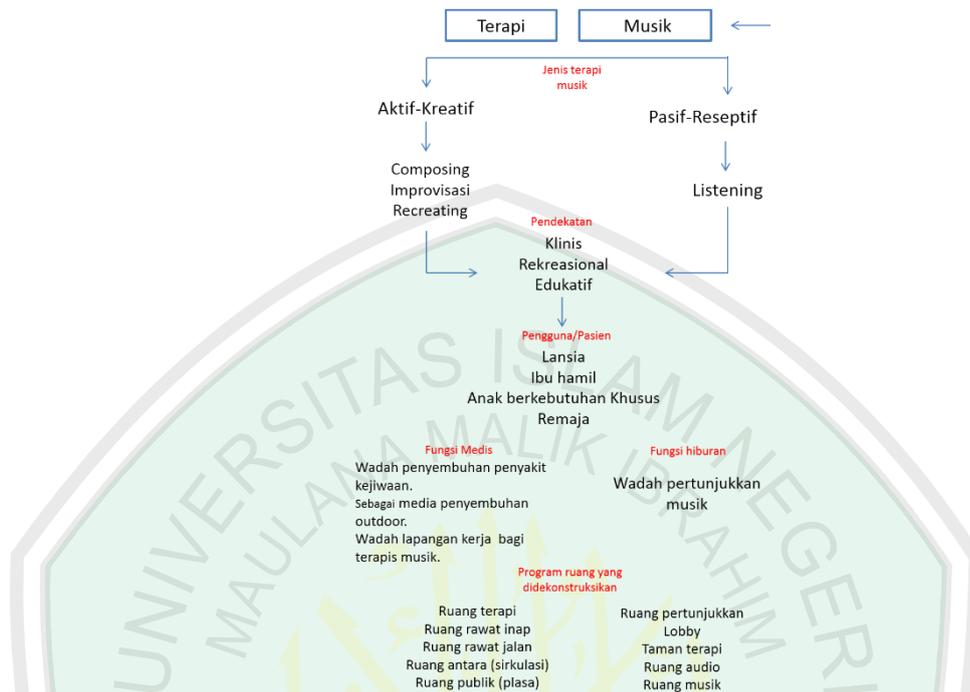
Proses yang dilakukan dalam Arsitektur Dekonstruksi adalah dengan merinci tahapan-tahapan yang digunakan dalam merancang. Hal tersebut dilakukan agar dekonstruksi yang dihasilkan tidak semata-mata mengarah ke bentuk, fasad, ataupun tampilan luar sebagaimana gambaran umum tentang Arsitektur Dekonstruksi. Namun, dekonstruksi dapat menghasilkan bentuk yang berasal dari dekonstruksi secara fungsi atau proses pemikiran yang disesuaikan dengan objek rancangan.

Salah satu pendekatan Arsitektur Dekonstruksi adalah *Crossprogramming* yang juga menjadi konsep dasar Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di kota Malang. *Crossprogramming* merupakan salah satu pendekatan atau cara berdekonstruksi dengan melibatkan program ruang di

dalamnya. *Crossprogramming* memiliki 4 prinsip yang akan diterapkan ke dalam rancangan, sehingga program ruang dapat berpengaruh pada bentuk bangunan, jua sebaliknya. Prinsip-prinsip tersebut adalah *Intersection* (pemotongan/saling terpotong), *Repetition* (perulangan), *Distortion* (pemutarbalikan/pemuntiran), *Fragmentation* (pemecahan/peng'kotak'an). Berikut skema dan penerapan konsep *Crossprogramming* dapat dilihat pada gambar di bawah ini. Konsep pada perancangan ini menggunakan 4 prinsip pada *Crossprogramming*, sebagai berikut:

1. *Intersection* (penyimpangan/saling terpotong)

Penerapan *Intersection* lebih mengarah kepada fungsi atau program ruang, hal tersebut dilakukan dengan menyimpangkan program ruang dari kedua fungsi berbeda untuk mendukung kegiatan di dalamnya. Fungsi prinsip *Intersection* ini adalah untuk mengefektifkan ruang agar bisa digunakan untuk proses penyembuhan namun juga bisa digunakan untuk kegiatan entertain seperti pertunjukan musik atau kegiatan bermusik lainnya. Jika biasanya, kedua fungsi tersebut ditata secara terpisah, tapi untuk mendukung objek, kedua fungsi tersebut di dekonstruksikan menjadi *Crossprogramming*. Berikut penjabaran program ruang yang didekonstruksikan:



Gambar 6.4 Alur pemikiran objek-tema
(hasil rancangan, 2016)

2. *Repetition* (perulangan)

Prinsip *Repetition* diterapkan pada pola berulang pada bentuk tapak dan massa bangunan. Pola garis tersebut untuk membuat kesatuan antara bangunan dengan ruang luar. Dalam penerapannya pada denah, *Repetition* digunakan untuk membuat perulangan pola pada penempatan ruang rawat inap yang diseragamkan, tujuannya adalah untuk memudahkan pengguna dalam mengenali zona ruang. Penempatan ruang rawat inap dibuat menghadap langsung dengan ruang luar agar tetap mendapatkan pencahayaan dan penghawaan yang baik. *Repetition* juga diterapkan pada taman terapi yang membentuk pola labirin yang bermanfaat meningkatkan memori pasien lansia, mengalihkan stres pasien remaja, meningkatkan

kecerdasan anak Aspergers' Syndrome dan melatih pernafasan ibu hamil dengan berjalan kaki di taman terapi.

3. *Distortion* (pemutarbalikan/pemuntiran)

Distortion pada rancangan diterapkan pada tampilan dan pola atap yang digunakan. Gedung pasien ibu hamil memiliki bentuk denah yang sederhana dibandingkan dengan bangunan lain. Oleh karena itu, tampilan keseluruhan pada gedung ibu hamil dibuat berbeda dengan memutarbalikkan bentukan denah yang sederhana menjadi tampilan yang lebih dinamis dan terkesan distorsi jika dilihat secara keseluruhan. Selain itu, prinsip *Distortion* diterapkan pada peletakan zona bangunan berdasarkan karakter dan kasus pasien.

4. *Fragmentation* (pemecahan,terbelah-belah)

Penerapan prinsip *Fragmentation* terletak pada pembentukan massa bangunan yang terbagi menjadi 4 massa berdasarkan klasifikasi kasus dan pengguna/pasien. Selain itu, prinsip ini juga diterapkan melalui pola atap gedung umum.

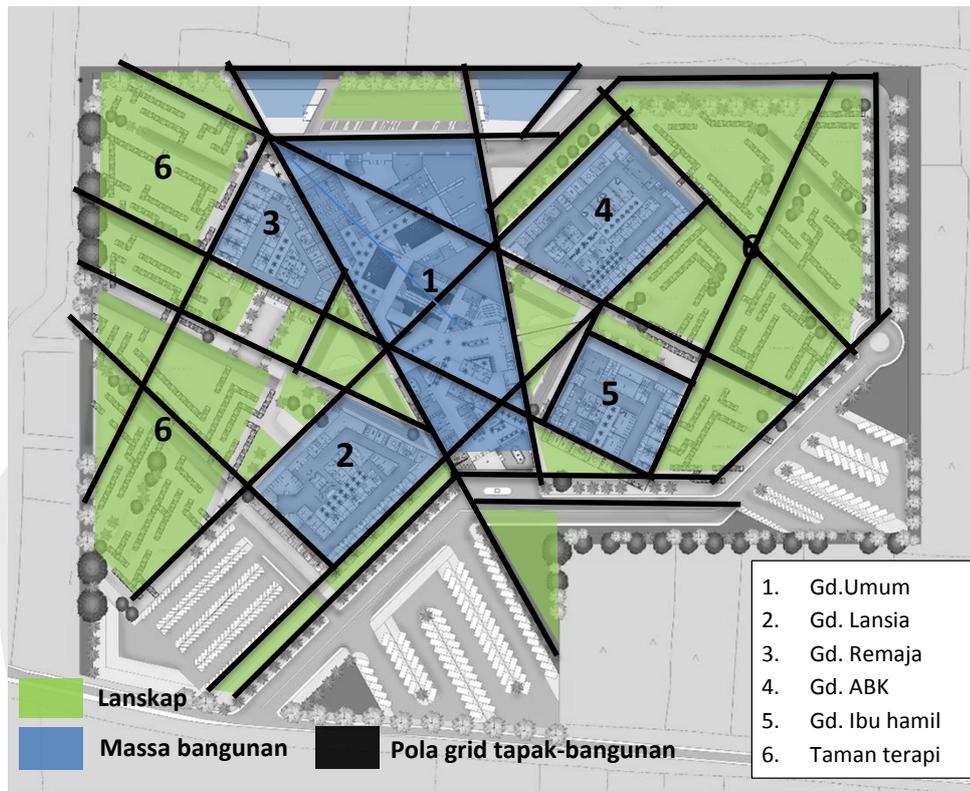
6.2 Hasil Perancangan Pada Kawasan

6.2.1 Pola tatanan massa

Pola tatanan massa pada perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini dibuat terpusat dengan berpusat pada gedung umum yang mewadahi fungsi utama dan penunjang sekaligus. Untuk pasien yang baru pertama kali berkunjung akan diarahkan menuju gedung utama

bagian tengah yang merupakan hasil *Crossprogramming* dari fungsi dan bentuk 4 massa bangunan, kemudian menyebar ke masing-masing massa sesuai klasifikasinya. Hal tersebut dilakukan untuk terhindarnya zona privat dari pengunjung yang tidak memiliki kepentingan.

Berdasarkan klasifikasi pengguna dengan masing-masing kasus kejiwaan, zoning pada massa bangunan dibagi menjadi 5 massa dengan 4 massa untuk 4 klasifikasi pasien, yaitu pasien lansia dengan kasus penyakit stroke dan parkinson, pasien remaja dengan kasus stres sosial, pasien anak dengan kasus Asperger Syndrome dengan kasus kesulitan berinteraksi sosial, dan pasien ibu hamil usia kehamilan 0-36 minggu dengan kasus kecemasan emosional. Pola penataan massa merupakan penerapan prinsip *Repetition* dari bentuk tapak berupa garis-garis perulangan yang membentuk *outline* bangunan dan lanskap. Berikut lebih jelas pada gambar.



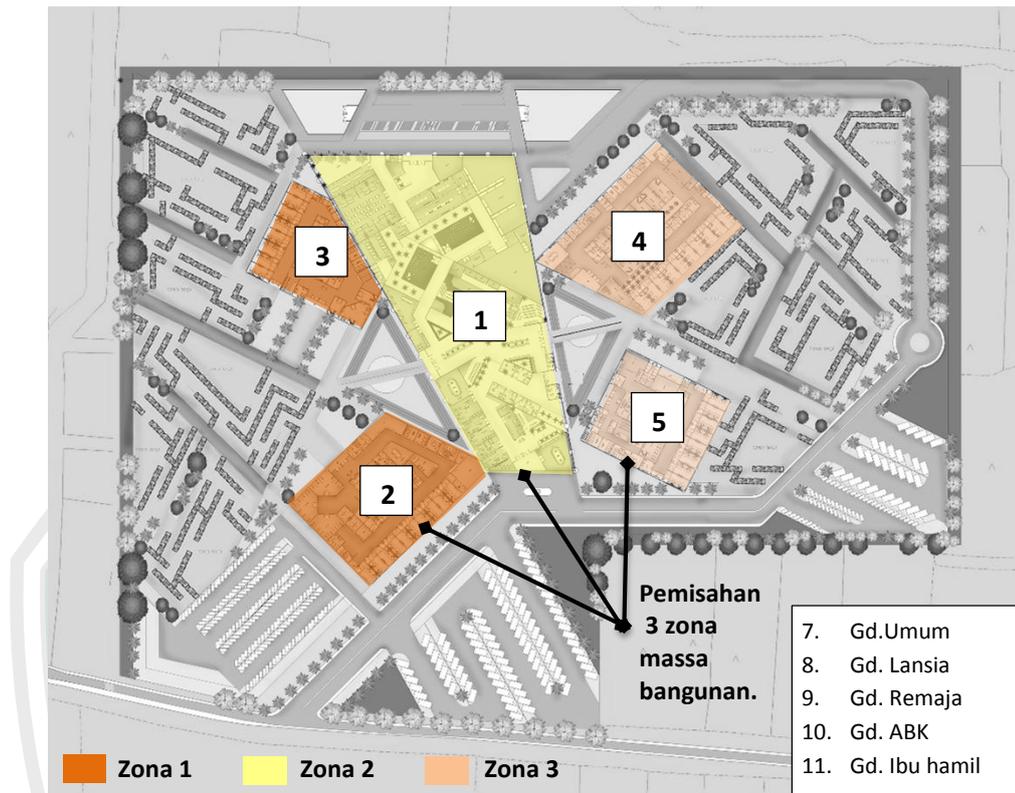
Gambar 6.5 Penerapan prinsip Repetition pada layout
(hasil rancangan, 2016)

Penerapan prinsip *Distortion-Fragmentation* terletak pada pembagian zona pada tatanan massa bangunan. Zona 1 terdiri dari gedung lansia dan gedung remaja, zona 2 yang merupakan gedung umum dan zona 3 terdiri dari gedung aspergers'syndrome dan gedung ibu hamil. Peletakan zona tersebut dibuat berdasarkan karakter dan kasus penyakit pada masing-masing pasien.

Pasien lansia memiliki karakter yang senang dengan perkumpulan, gemar mengobrol dan menceritakan pengalaman hidup ke generasi muda, termasuk pasien remaja. Sedangkan pasien remaja, cenderung lebih memilih untuk memisahkan diri dari keramaian, terlebih kasus pasien remaja berkaitan dengan

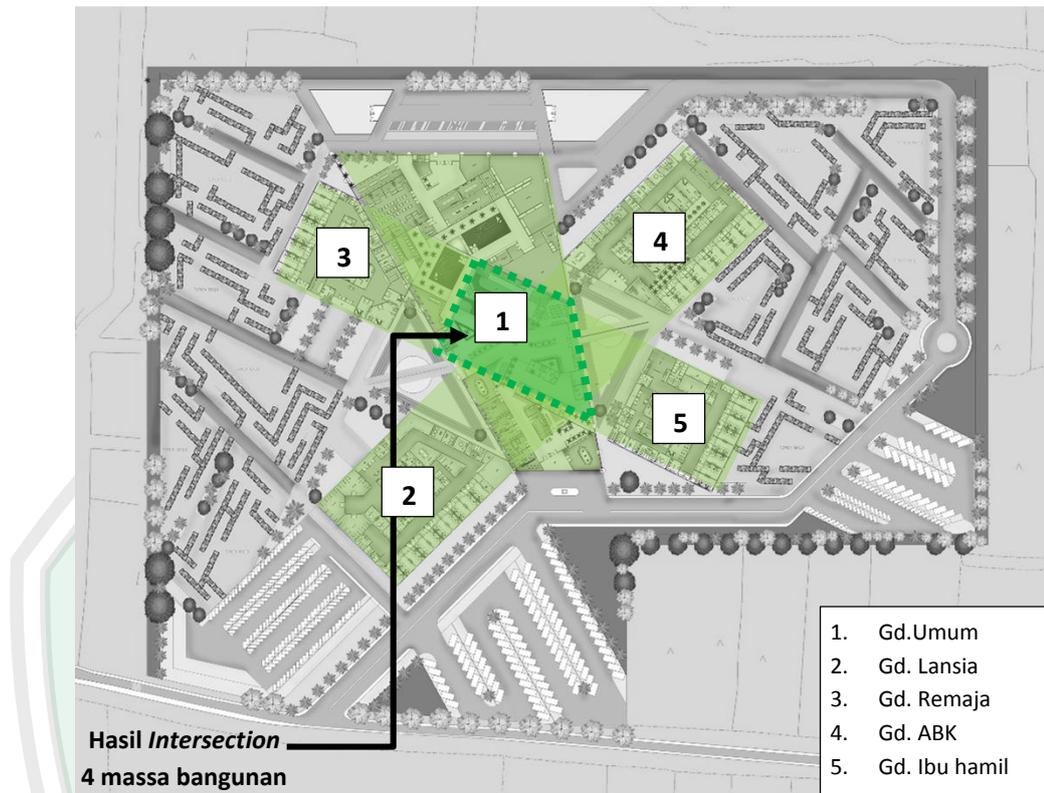
kehidupan sosial. Oleh karena itu, kedua gedung tersebut ditempatkan pada satu zona agar keduanya dapat saling membantu dalam proses penyembuhan meskipun memiliki karakter yang saling bertolak belakang.

Kemudian pada zona 3 terdapat gedung ibu hamil dan gedung aspergers' syndrome. Kasus pasien ibu hamil pada pusat terapi musik ini adalah kasus kecemasan kelahiran bayi. Ditakutkan bayi yang dilahirkan nanti terlahir tidak normal, baik secara fisik ataupun mental. Pasien aspergers' syndrome merupakan pasien anak berkebutuhan khusus dengan kasus cacat mental, seperti Oleh karena itu, untuk mengatasi kasus kecemasan tersebut secara perlahan, maka gedung pasien ibu hamil diletakkan berdekatan dengan gedung aspergers' syndrome.



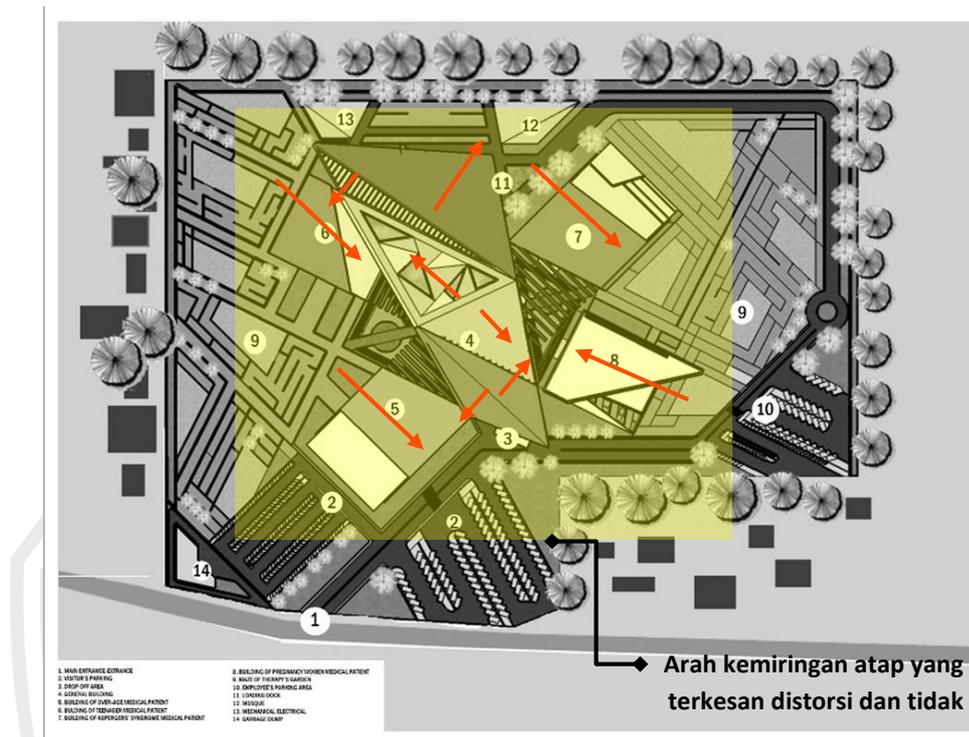
Gambar 6.6 Penerapan prinsip Distortion-Fragmentation
(hasil rancangan, 2016)

Prinsip *Intersection* diterapkan pada pola penataan massa berdasarkan fungsi yang mempengaruhi bentuk layout. Arti dari *Intersection* adalah saling terpotong, dari pola perulangan prinsip *Repetition* terdapat beberapa garis yang saling terpotong yang menghubungkan 4 gedung pasien, bentuk yang dihasilkan merupakan titik pertemuan yang mempertemukan keempat pasien dalam gedung umum. Titik pertemuan tersebut berfungsi sebagai ruang-ruang terapi yang dengan skala besar sehingga bisa menampung lebih banyak pasien. Berikut penjelasannya dalam gambar.



Gambar 6.7 Penerapan prinsip Intersection pada rancangan
(hasil rancangan, 2016)

Prinsip yang digunakan pada Site plan adalah prinsip Distortion-Intersection. Prinsip tersebut diterapkan pada pola atap yang diputar balik arahnya kemudian di jadikan saling terpotong antar bangunan. Dari pola tersebut juga, atap bangunan dipecah menjadi 2-3 bagian menyesuaikan dengan bentuk bangunan. Atap dimiringkan untuk memudahkan aliran air hujan.



Gambar 6.8 Penerapan prinsip Distortion-Fragmentation siteplan
(hasil rancangan, 2016)

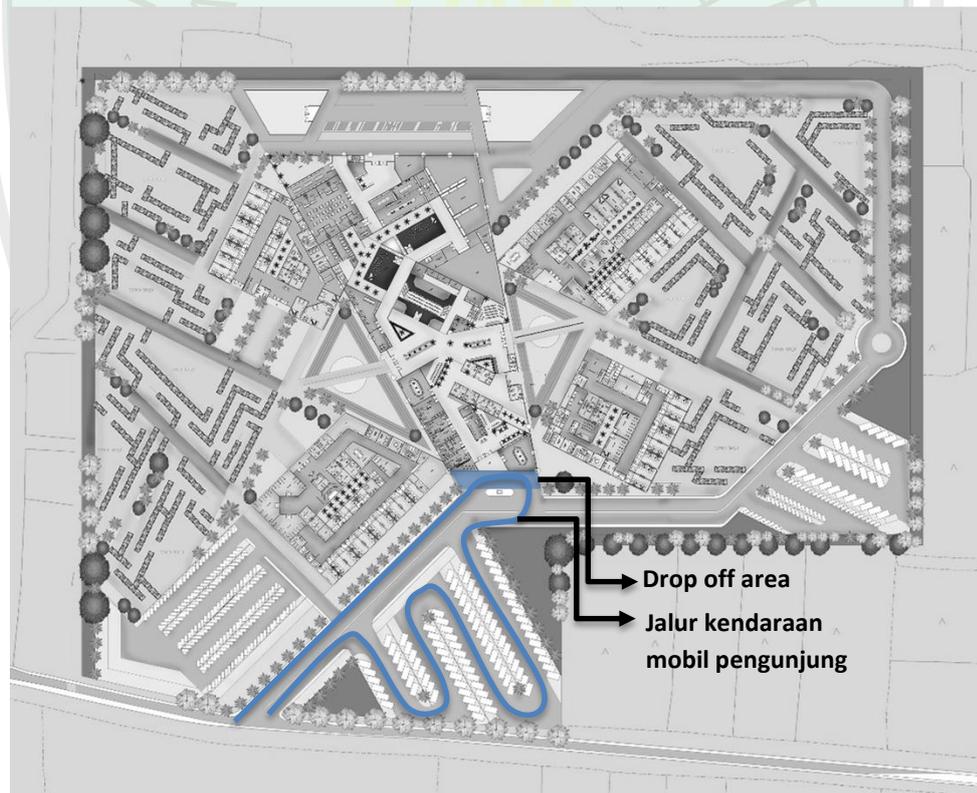
6.2.2 Sirkulasi dan Aksesibilitas

Sirkulasi masuk dan keluar pada perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini hanya disediakan satu pintu masuk utama dan satu pintu keluar. Hal ini dilakukan untuk mempermudah sirkulasi pengunjung, serta mencegah terjadinya penumpukan pengunjung pada pintu masuk ataupun pintu keluar. Sirkulasi kendaraan dibagi menjadi dua, yaitu untuk sirkulasi pengunjung dan karyawan. Sedangkan aksesibilitas dibagi menjadi 2 bagian berdasarkan jumlah area utama pada bangunan, yakni akses publik dan servis. Akses publik adalah akses menuju area medis pada gedung umum dan gedung-gedung pasien. Selain itu akses publik juga dilalui oleh pegawai menuju kantor yang terletak di gedung umum bagian depan. Akses servis jalurnya lebih panjang dibanding jalur publik karena kebutuhannya yang

diarahkan menuju loading dock yang terletak di gedung umum bagian belakang.

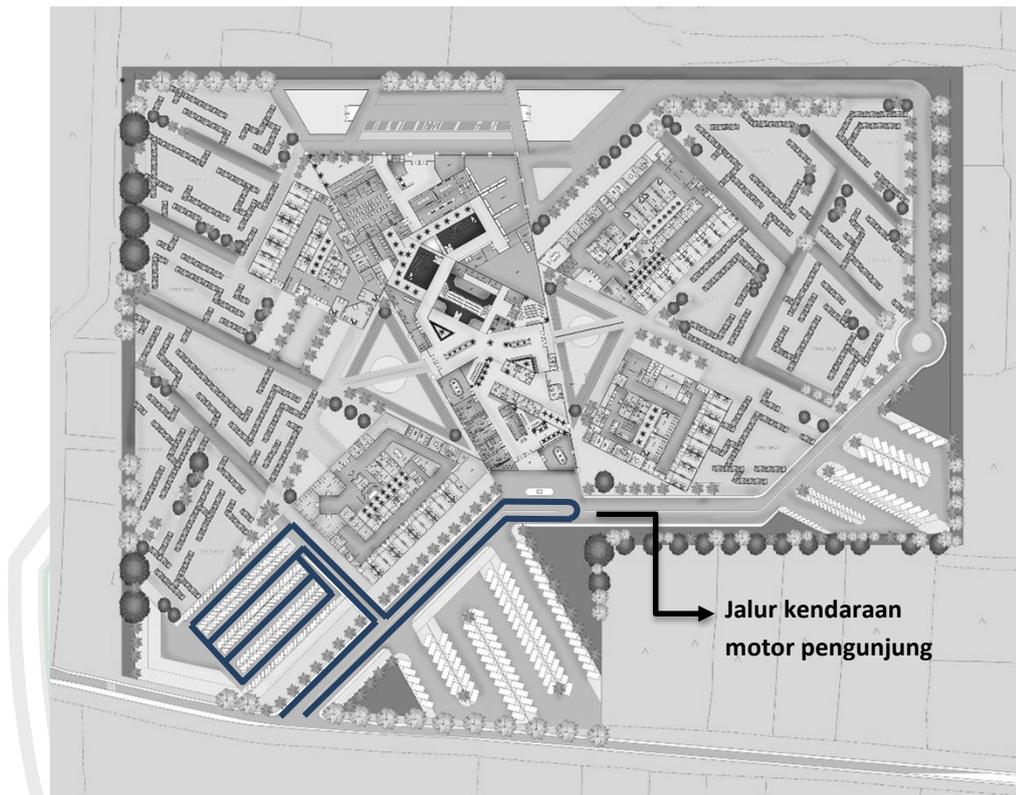
a. Sirkulasi kendaraan pengunjung

Sirkulasi parkir kendaraan roda empat untuk pengunjung berada di sebelah pintu keluar, sehingga mobil yang menurunkan penumpangnya di area drop off bisa parkir dengan jarak yang cukup dekat dan atau sekedar menurunkan penumpang kemudian menuju pintu keluar. Berikut lebih jelas pada gambar.



Gambar 6.9 Sirkulasi kendaraan mobil pengunjung
(hasil rancangan, 2016)

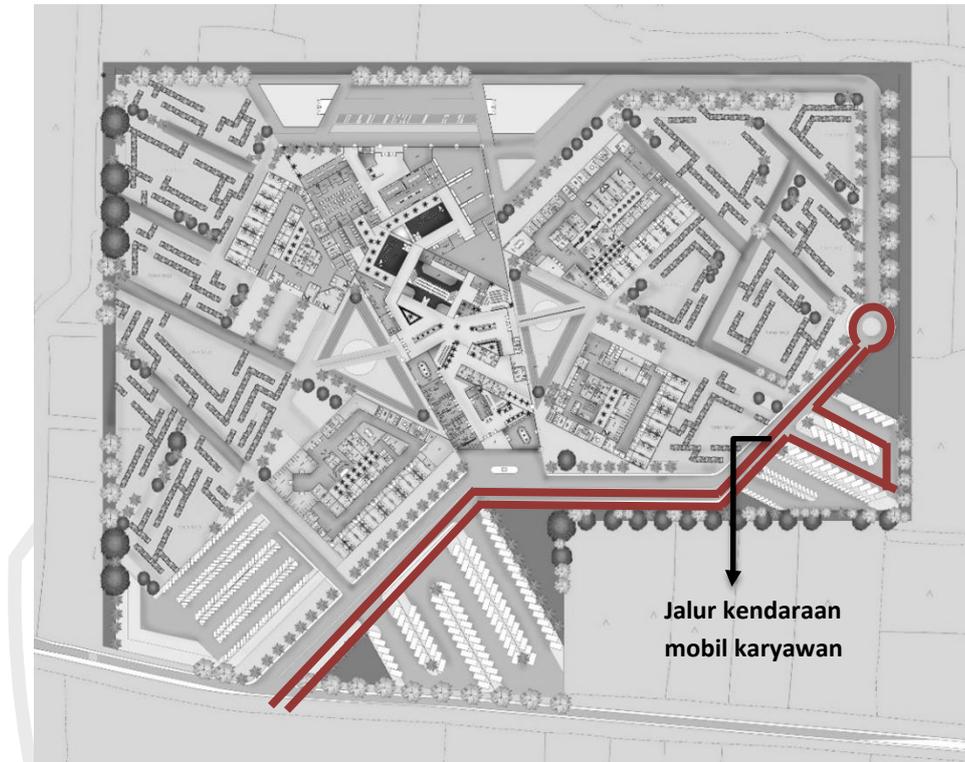
Sirkulasi parkir motor penunjang berada di sebelah kiri pintu masuk utama. Hal tersebut memudahkan pengendara motor dapat langsung masuk ke gedung pasien kemudian ke gedung utama.



Gambar 6.10 Sirkulasi kendaraan motor pengunjung
(hasil rancangan, 2016)

b. Sirkulasi Kendaraan karyawan

Sirkulasi kendaraan untuk karyawan berada di tapak sebelah kanan, jalurnya tidak banyak dilewati kendaraan pengunjung karena jalur setelahnya merupakan jalur servis menuju ke loading dock. Berikut lebih jelas pada gambar.

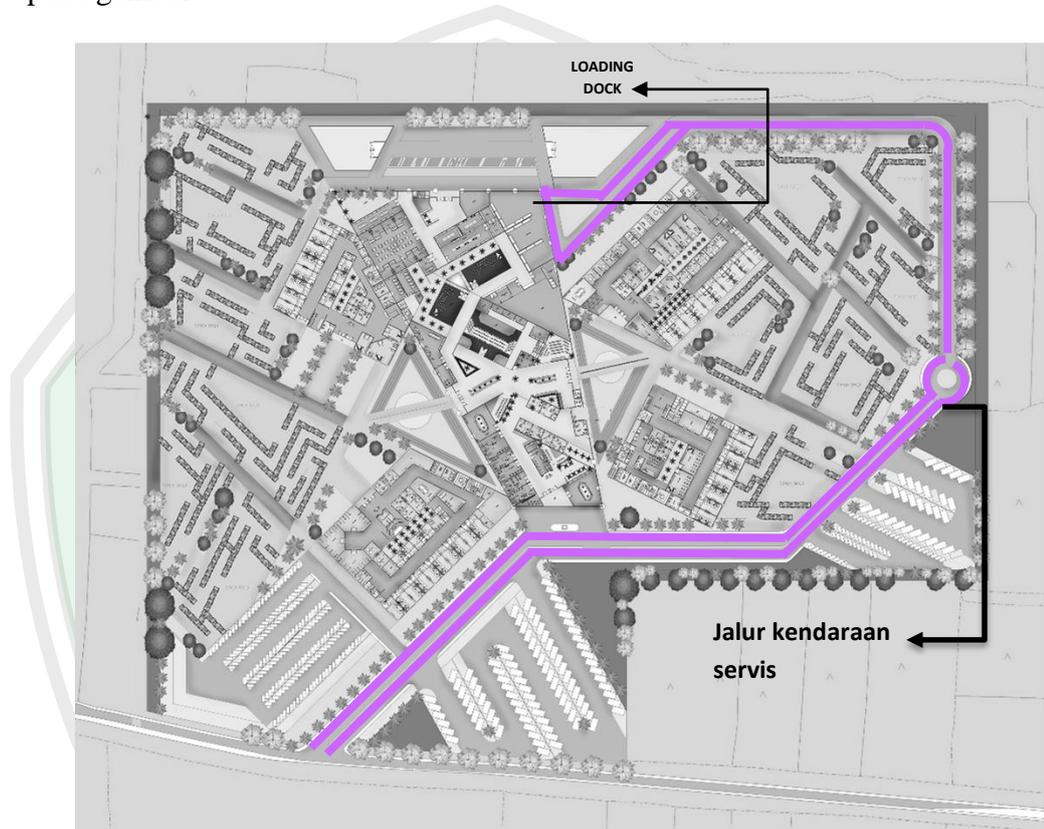


Gambar 6.11 Sirkulasi kendaraan mobil karyawan
(hasil rancangan, 2016)



Gambar 6.12 Sirkulasi kendaraan motor karyawan
(hasil rancangan, 2016)

Jalur sirkulasi servis merupakan jalurdengan intensitas kendaraan paling sedikit, karena hanya dilalui oleh truk/mobil pembawa barang. Berikut jalurnya pada gambar.



Gambar 6.13 Sirkulasi kendaraan servis
(hasil rancangan, 2016)

c. Sirkulasi manusia

Jalur sirkulasi manusia pada bangunan terbagi menjadi dua, pembagian jalur tersebut dibuat berdasarkan prinsip Fragmentation. Pengunjung yang datang diarahkan menuju gedung umum bagian tengah yang merupakan titik temu 4 gedung pasien, kemudian dipecah menjadi 2 jalur ke 2 zona gedung. Zona 1 menuju gedung lansia dan gedung remaja dan zona 2 menuju gedung ibu hamil dan gedung aspergers' syndrome. Pemecahan dari titik temu ke masing-masing gedung itulah

yang dimaksud dengan penerapan prinsip Fragmentation. Lebih jelas akan dijelaskan pada gambar.



Gambar 6.14 Sirkulasi pejalan kaki
(hasil rancangan, 2016)

Selain jalur tersebut, bagi pengunjung yang sudah rutin melakukan proses rawat jalan dapat langsung menuju gedung-gedung disesuaikan dengan klasifikasi pasien.



Gambar 6.15 Sirkulasi pejalan kaki (manusia)
(hasil rancangan, 2016)

6.3 Hasil Rancangan Bentuk dan Tampilan bangunan

6.3.1 Gedung Umum

Gedung umum merupakan gedung dengan berbagai macam jenis aktivitas di dalamnya, diantaranya mewadahi fungsi manajerial operasional, fungsi medis dan fungsi servis. Oleh karena itu, bangunan terbesar dalam rancangan ini dibagi menjadi 3 potongan massa.

Pada bagian depan bangunan, dibuat tiang-tiang kolom dari material baja berdimensi 30 cm sebagai fasad dari struktur yang diekspos. Hal tersebut merupakan penerapan prinsip *Distortion* yang membuat bangunan terkesan dekonstruksi dan tidak mencirikan gedung kesehatan dengan ekspos struktur sebagai fasad. Prinsip *Repetition* diterapkan dengan pola kaca yang berulang.

Kaca digunakan untuk membuat ruangan terkesan terbuka dengan pencahayaan yang baik, kedua hal tersebut dapat membantu proses penyembuhan agar pasien tidak merasa tertekan berada di ruangan yang terang dan terbuka. Kaca yang digunakan adalah *insulated glass* dengan ketebalan 3-10mm yang mampu meredam bising dan getaran, menyerap panas tanpa meneruskannya ke bangunan, juga sebagai filter radiasi panas.

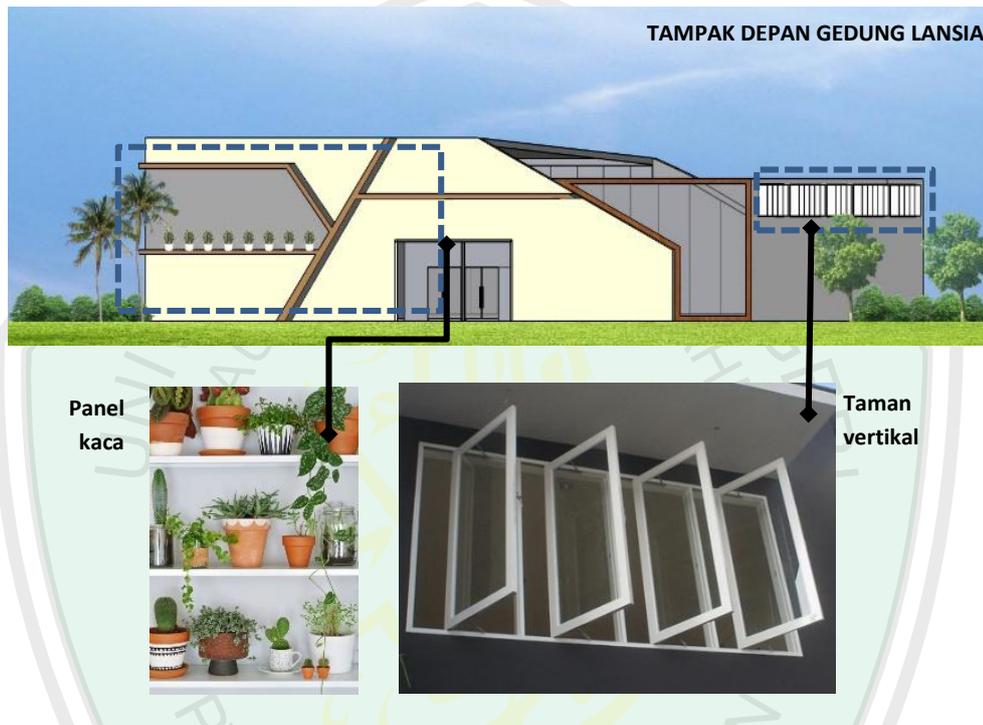


Gambar 6.16 Penerapan prinsip Distortion – Repetition pada tampilan gedung umum
(hasil rancangan, 2016)

6.3.2 Gedung Pasien Lansia

Gedung lansia terletak pada bagian depan sebelah kiri tapak. Prinsip Prinsip yang diterapkan pada gedung ini adalah prinsip *Distortion*, yaitu dengan memutarbalikkan bentuk kompleks pada denah dan menyeragamkan tampilan luar gedung dengan alasan untuk menyeimbangkannya dengan bangunan lain. Prinsip *Repetition-Intersection* diterapkan pada bagian depan bangunan dengan membuat pola garis berulang yang saling terpotong, garis tersebut difungsikan

sebagai ambalan untuk taman vertikal. Penggunaan panel kaca pada sebelah kanan bangunan digunakan sebagai *shading* dan jalur angin masuk ke dalam bangunan.



Gambar 6.17 Penerapan prinsip Distortion-Repetiton-Intersection pada tampilan gedung lansia

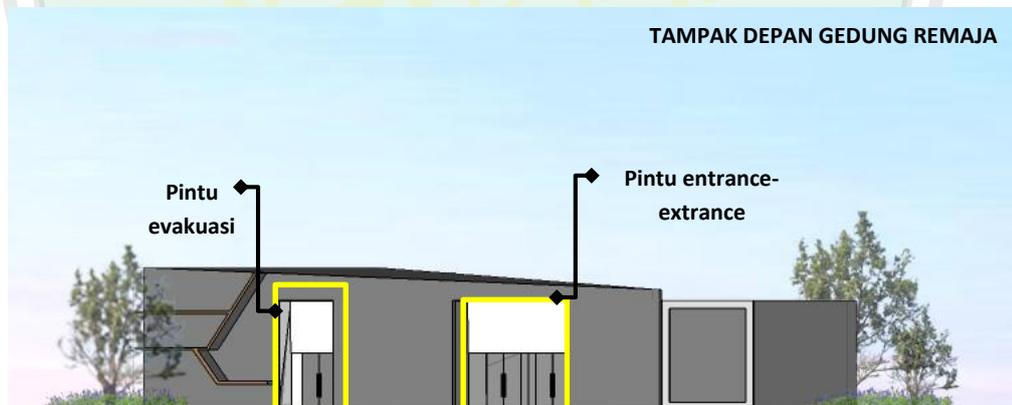
6.3.3 Gedung Pasien Remaja

Penggunaan kaca cermin pada tampilan gedung sebelah kiri dimaksudkan untuk memberikan pencahayaan pada ruang inap dengan bukaan, namun tetap memperhatikan privasi dengan penggunaan pantulan cermin agar aktivitas di dalam tidak terekspos ke luar bangunan.



Reflection glass
sebagai
penerapan
prinsip
Repetition.

Gambar 6.18 Penerapan prinsip Fragmentation pada tampilan gedung remaja
(hasil rancangan, 2016)

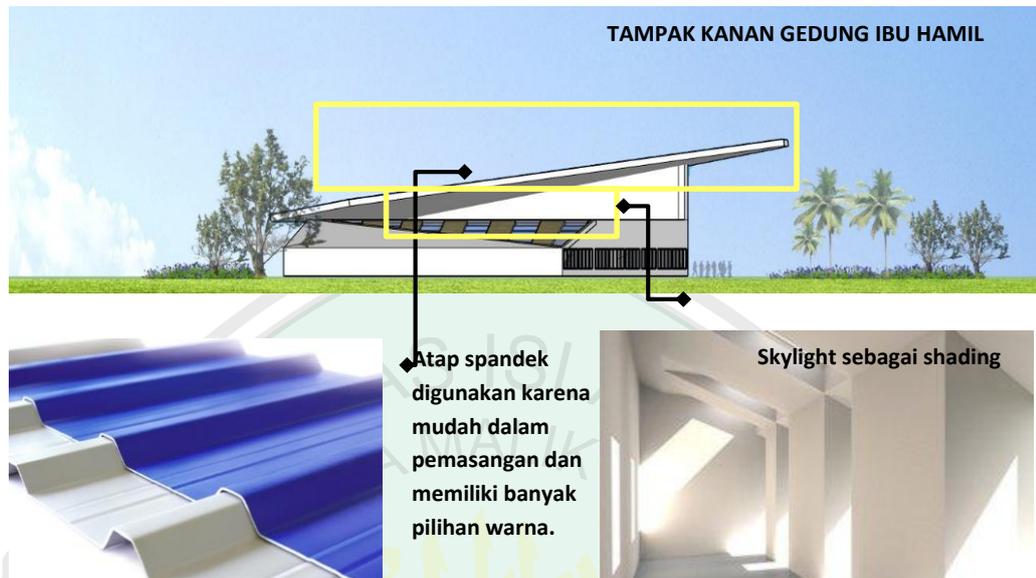


Gambar 6.19 Penerapan Repetition-Intersection pada gedung remaja
(hasil rancangan, 2016)

Peletakan kedua pintu di bagian depan berfungsi sebagai pintu masuk-keluar dan pintu evakuasi. Hal tersebut dilakukan karena bagian depan bangunan merupakan tempat yang langsung menuju ke titik kumpul untuk evakuasi bencana. Oleh karena itu, dalam penempatannya dibuat berdampingan untuk memudahkan pengguna ketika evakuasi bencana.

6.3.4 Gedung Pasien Ibu hamil

Tampilan gedung ibu hamil merupakan penerapan prinsip Distortion, karena bentuk dan tampilannya yang berbeda dengan gedung lain. Hal tersebut merupakan kebalikan dari ketiga gedung pasien lain, karena denah gedung pasien ibu hamil berbentuk persegi sederhana. Untuk menerapkan prinsip *Intersection-Distortion-Repetition*, tampilan luar gedung ini dibuat dinamis menyesuaikan dengan bentuk denah yang statis. Prinsip *Intersection* dilakukan dengan kemiringan atap yang cukup ekstrem, dikarenakan terdapat *skylight* pada bagian tengah gedung yang memerlukan pantulan sinar matahari. Material *skylight* yang digunakan adalah *Skylight lamisafe* atau kaca bawah laut karena terdiri dari lembaran-lembaran film polifinil yang transparan, fleksibel dan sangat kuat. Untuk material atap, yang digunakan adalah atap spandek dan dak beton. Kombinasi kedua atap tersebut dilakukan agar bangunan tidak terlalu panas karena atap dak. Peletakannya akan dijelaskan pada gambar berikut.



Gambar 6.20 Penerapan prinsip Distortion-Repetition-Intersection pada tampilan gedung lansia
(hasil rancangan, 2016)

6.3.5 Gedung Pasien Aspergers' Syndrome

Gedung pasien Aspergers' Syndrome merupakan gedung dengan pasien anak berkebutuhan khusus yang memiliki kesulitan bersosialisasi dan terkadang hiperaktif. Berdasarkan karakter anak yang menyukai keramaian dan bentuk-bentuk interaktif. Maka pada gedung ini lebih banyak mengombinasikan bentuk geometri menyesuaikan dengan karakter anak.

Selain itu, anak cenderung takut akan gelap, maka pada gedung ini juga dibuat skylight yang berfungsi untuk memasukkan pantulan cahaya matahari agar ruangan dalam gedung mendapatkan pencahayaan alami. Material yang digunakan adalah *Skylight Lamisafe* yang kuat dan aman untuk dijadikan kombinasi atap. Berikut penjelasan dalam gambar.



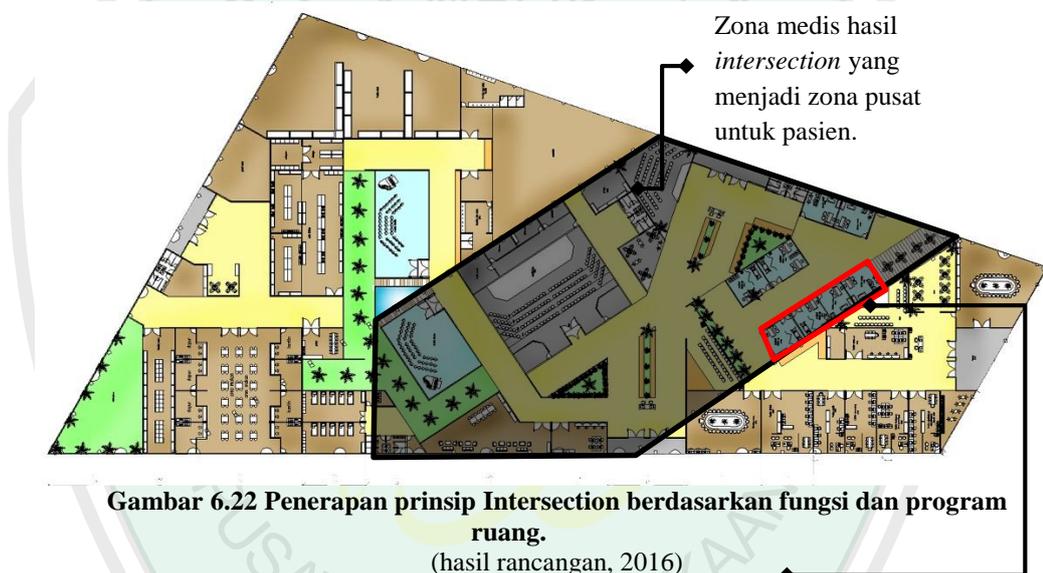
Gambar 6.21 Penerapan prinsip Distortion-Repetition-Intersection-Fragmentation pada tampilan gedung ibu hamil
(hasil rancangan, 2016)

6.4 Hasil Rancangan Ruang

6.4.1 Gedung Umum

Gedung ini merupakan gedung mekanikal elektrik yang juga mewadahi fungsi medis. Fungsi medis tersebut berupa ruang medical checkup, medical music, studio musik, dan auditorium. Zona medis pada gedung umum berada di bagian tengah agar lebih mudah diakses dari segala arah. Suasana ruang medis pada gedung umum dibuat lebih berwarna agar pasien merasa segar dengan permainan warna dari warna coklat pastel yang lembut dan menenangkan

dengan warna oranye yang menyimbolkan interaksi yang bersahabat. Prinsip *Distortion* diterapkan dengan menerapkan warna oranye pada ruang konsultasi akan membuat pasien merasa nyaman berinteraksi dan berkonsultasi dengan dokter. Namun, terlalu banyak warna oranye akan membuat pengguna frustrasi. Oleh karena itu, penerapan warna oranye hanya digunakan untuk furnitur, sehingga sifatnya menjadi *movable* atau dapat dipindah-pindah.

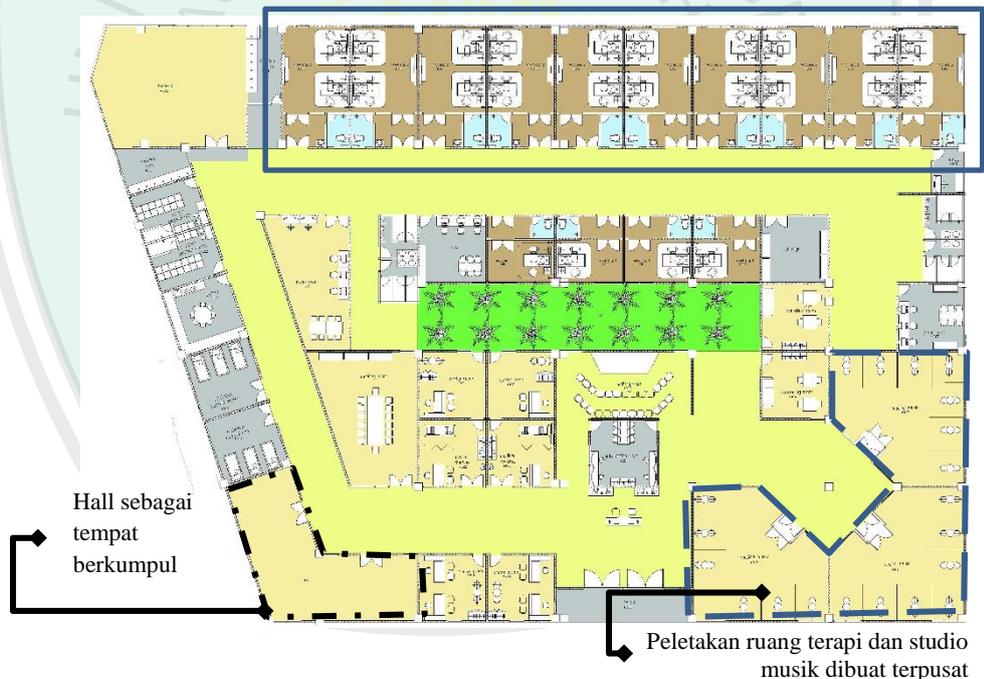


Gambar 6.23 Penerapan prinsip Distortion dengan permainan warna.
(hasil rancangan, 2016)

6.4.2 Gedung Pasien Lansia

Gedung pasien lansia merupakan gedung yang didesain dengan mempertimbangkan penempatan ruang sekaligus bermanfaat untuk

meningkatkan memori dan kinerja saraf. Pasien lansia pada pusat terapi ini merupakan pasien dengan kasus parkinson, alzheimer dan stroke. Metode terapi yang diberikan untuk pasien lansia adalah terapi musik pasif-reseptif, yaitu dengan mendengarkan musik untuk relaksasi. Selain itu, berdasarkan karakter lansia yang cenderung menyukai tempat berkumpul untuk bercerita, maka pada denah gedung ini terdapat beberapa titik kumpul berupa hall dan ruang bersama yang dapat meningkatkan sosialisasi antar pasien.



Gambar 6.24 Penerapan prinsip Fragmentation-Intersection-Distortion pada gedung pasien lansia.
(hasil rancangan, 2016)

Penerapan prinsip pada interior ruangan terdapat pada ruang inap dengan menerapkan prinsip *Repetition* dengan perulangan pola, penggunaan warna pastel dominan coklat yang menenangkan dan mampu menghilangkan stres. Prinsip *Fragmentation* diterapkan dengan

peng'kotak'an pola background pada dinding sebagai point of view dari ruangan ini.



Gambar 6.25 Penerapan prinsip Fragmentation-Repetition-Distortion pada gedung pasien lansia.
(hasil rancangan, 2016)

6.4.3 Gedung Pasien Remaja

Gedung pasien remaja merupakan gedung yang mewadahi pasien remaja belasan tahun dengan kasus stres kejiwaan. Stres yang diatasi dalam terapi musik ini adalah stres yang cenderung depresi, bukan stres yang cenderung gila. Aktivitas yang dilakukan lebih aktif disesuaikan dengan metode terapi aktif-kreatif yang menekankan agar pasien bisa aktif dalam bermusik. Tujuannya adalah untuk mengalihkan stres yang dialami pasien dengan bermain musik, membuat lagu, dan kegiatan bermusik lainnya. Disesuaikan dengan karakter remaja yang lebih mudah diarahkan untuk bermusik, maka dibuat beberapa studio musik yang dapat mewadahi kreatifitas pasien.



Gambar 6.26 Penerapan prinsip Repetition-Intersection-Distortion pada gedung pasien remaja.
(hasil rancangan, 2016)

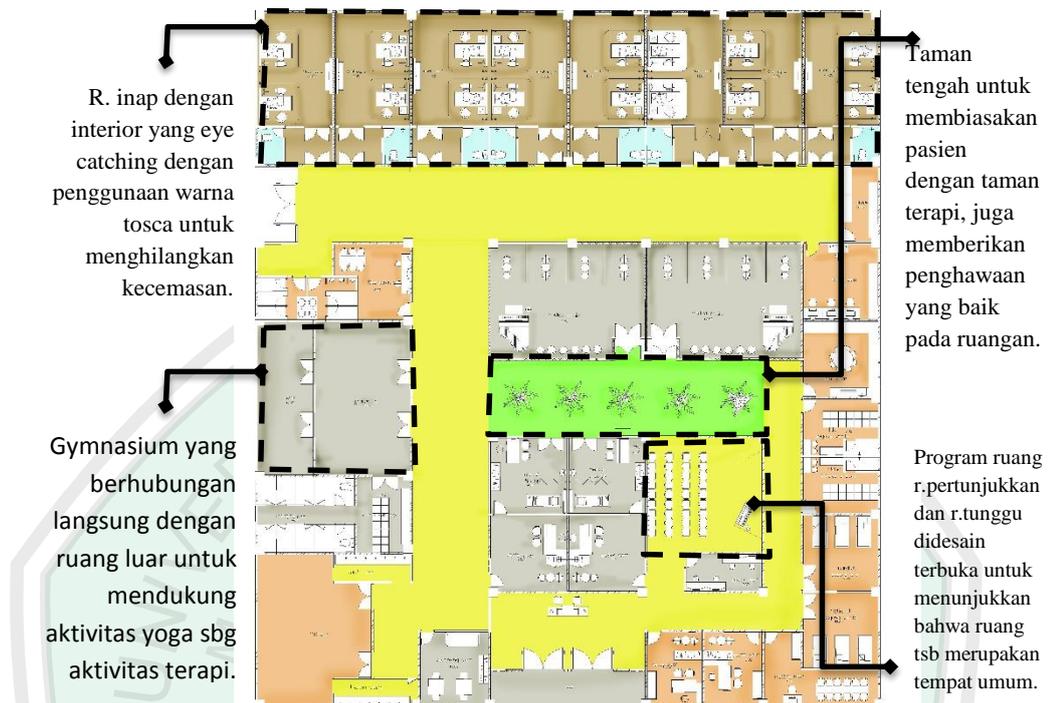
Pada interior ruang inap remaja, banyak menggunakan warna hijau yang memberikan kesegaran karena hijau merupakan warna alam. Selain itu, warna hijau juga membantu menurunkan stres, melambangkan penyembuhan dan membantu kesehatan mata. Penerapan prinsip *Repetition* terlihat dari bentuk geometri yang berulang pada dinding.



Gambar 6.27 Penerapan prinsip Repetition pada gedung pasien remaja.
(hasil rancangan, 2016)

6.4.4 Gedung Pasien Ibu hamil

Gymnasium pada gedung ini membedakan antara gedung ibu hamil dengan gedung lain. Karena karakter dan kebutuhan pasien untuk melakukan relaksasi sangat penting. Terlebih kasus kejiwaan pada pasien ibu hamil terkait dengan kondisi psikologis ibu yang dapat mempengaruhi calon bayi. Oleh karena itu, diperlukan gymnasium yang digunakan sebagai relaksasi, senam dengan iringan musik dan kegitan terapi musik lainnya. Gymnasium dibuat berhadapan langsung dengan taman, agar pasien lebih rileks.



Gambar 6.25 Gymnasium yang berhubungan langsung dengan taman
(hasil rancangan, 2016)

Ruang inap pada gedung ibu hamil menggunakan warna soft pastel yaitu warna tosca. Warna pastel yang menenangkan digabungkan dengan warna tosca yang ceria dan cerah. Kombinasi warna pastel dengan warna tanah yaitu coklat dengan pola yang sederhana membuat ruangan menjadi kontras namun dapat membantu menghilangkan kecemasan pada pasien. Selain itu, wallpaper feminin dengan warna pastel seperti merah muda dapat meningkatkan sisi ke-ibuan pasien.



Gambar 6.28 Ruang inap pasien ibu hamil
(hasil rancangan, 2016)

6.4.5 Gedung Pasien Aspergers' Syndrome

Pasien Aspergers' Syndrome merupakan pasien anak berkebutuhan khusus dengan kasus kesulitan bersosialisasi, hiperaktif, namun beberapa memiliki kecerdasan dalam hal-hal tertentu, sehingga perlakuan di dalam rawat inap lebih dikhususkan, yaitu dengan adanya tenaga medis yang menjaga pasien dan ditempatkan dalam satu kamar. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah aktivitas diluar kendali dari pasien. Selain itu, kamar inap didesain dengan warna-warna cerah untuk meningkatkan mood dan kondisi psikis pasien.



Gambar 6.29 Perilaku kamar inap khusus pasien Aspergers' Syndrome
(hasil rancangan, 2016)

Ruang inap untuk pasien Asperger' Syndrome menggunakan wallpaper yang colorful, menyesuaikan dengan karakter anak yang gemar dengan sesuatu yang berwarna-warni. Penerapan Distortion juga diterapkan karena penggunaan warna oranye yang dari sisi negatif dapat membuat pasien menjadi hiperaktif. Namun untuk menyeimbangkannya, terdapat warna-warna lain seperti kuning yang melambangkan kegembiraan, berenergi dan antusiasme, juga warna hijau yang dapat diartikan dengan pemulihan, kesadaran, kedamaian dan kekerasan hati.



Gambar 6.30 Perilaku kamar inap khusus pasien Aspergers' Syndrome
(hasil rancangan, 2016)

6.5 Hasil Rancangan Utilitas

6.5.1 Utilitas Air bersih dan Air kotor

Sistem penyediaan air bersih pada Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di kota Malang ini berasal dari PDAM dan sumur bor. Hal tersebut disebabkan agar persediaan air bersih lebih stabil. Sistem distribusi air bersih menggunakan sistem up feed atau sistem jaringan ke atas. Air bersih dari sumur dipompa ke tandon atas kemudian di distribusikan ke tiap ruangan yang memerlukan air bersih.



Gambar 6.31 Rencana utilitas air bersih dan kotor
(hasil rancangan, 2016)

6.5.2 Utilitas Listrik dan titik lampu

Sumber listrik berasal dari PLN, kemudian diteruskan ke trafo dan dialirkan ke ME bangunan yang terletak di bagian belakang tapak. Dari ME didistribusikan ke setiap panel pada tiap bangunan, kemudian dialirkan lagi ke tiap titik lampu tiap ruang. Sumber listrik penunjang dengan menggunakan genset untuk mengantisipasi adanya pemadaman listrik dari PLN, sehingga jika ada pemadaman tidak akan mengganggu aktivitas dalam bangunan. Berikut gambaran aliran listrik dan titik lampu pada bangunan.



Gambar 6.32 Rencana Listrik dan titik lampu
(hasil rancangan, 2016)

6.5.3 Utilitas Titik Sampah

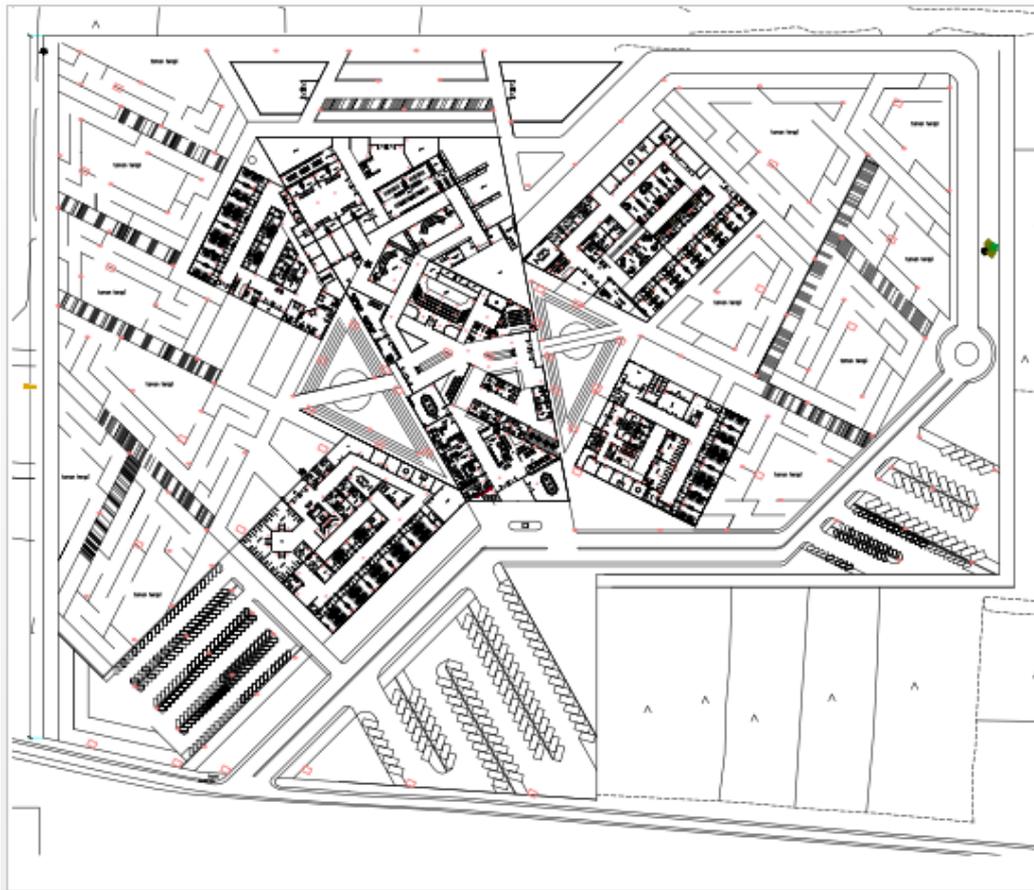
Sistem pengambilan sampah pada rancangan ini menggunakan pola langsung. Sampah yang ada di tiap ruangan dikumpulkan di tempat sampah yang ada di luar gedung. Kemudian diangkut oleh petugas menuju Tempat Pembuangan Sementara (TPS) yang nantinya akan diangkut oleh truk sampah menuju Tempat Pembuangan Akhir (TPA). Tempat sampah pada rancangan dibagi menjadi tiga zona, yaitu tempat sampah dalam ruangan, luar gedung dan tempat sampah yang disediakan di taman.



Gambar 6.33 Rencana Titik Pembuangan dan Pengambilan Sampah
(hasil rancangan, 2016)

6.5.4 Utilitas Sistem distribusi suara

Sistem sound speaker yang digunakan menggunakan sistem distribusi sentral. Suara musik yang disebarkan berasal dari ruang panel yang berada di masing-masing gedung. Kemudian dari ruang panel tersebut didistribusikan ke sound speaker yang ada di ruangan.

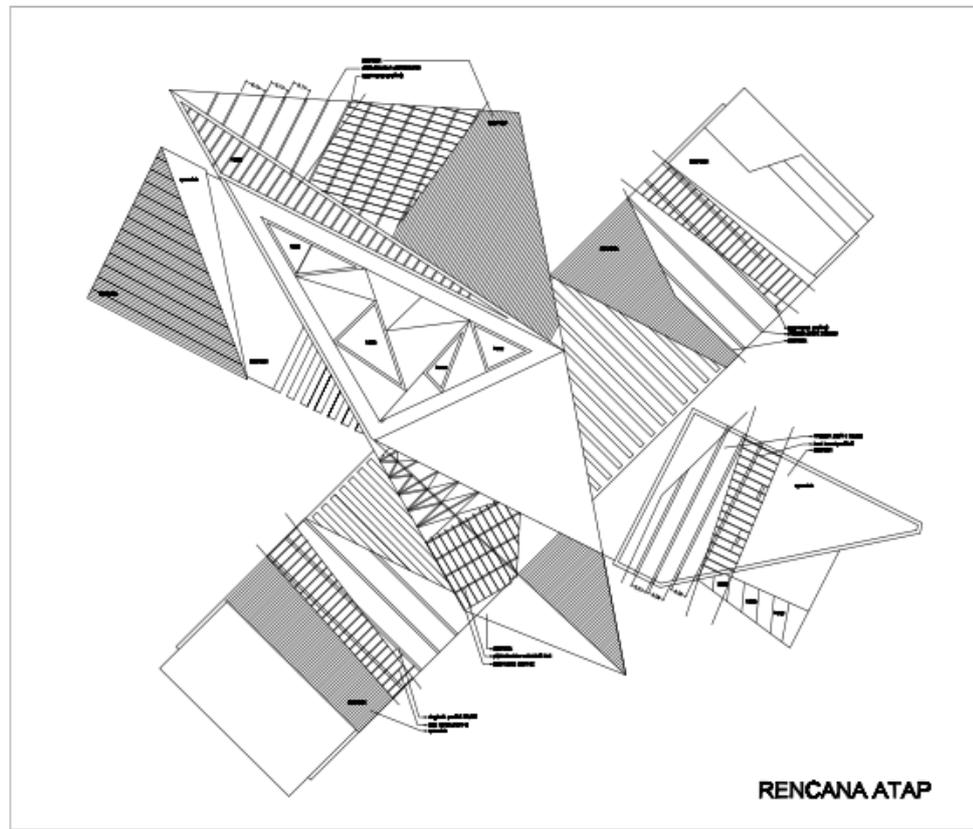


Gambar 6.34 Rencana Utilitas Sistem Distribusi Suara
(hasil rancangan, 2016)

6.6 Hasil Rancangan Struktur

6.6.1 Struktur Atap

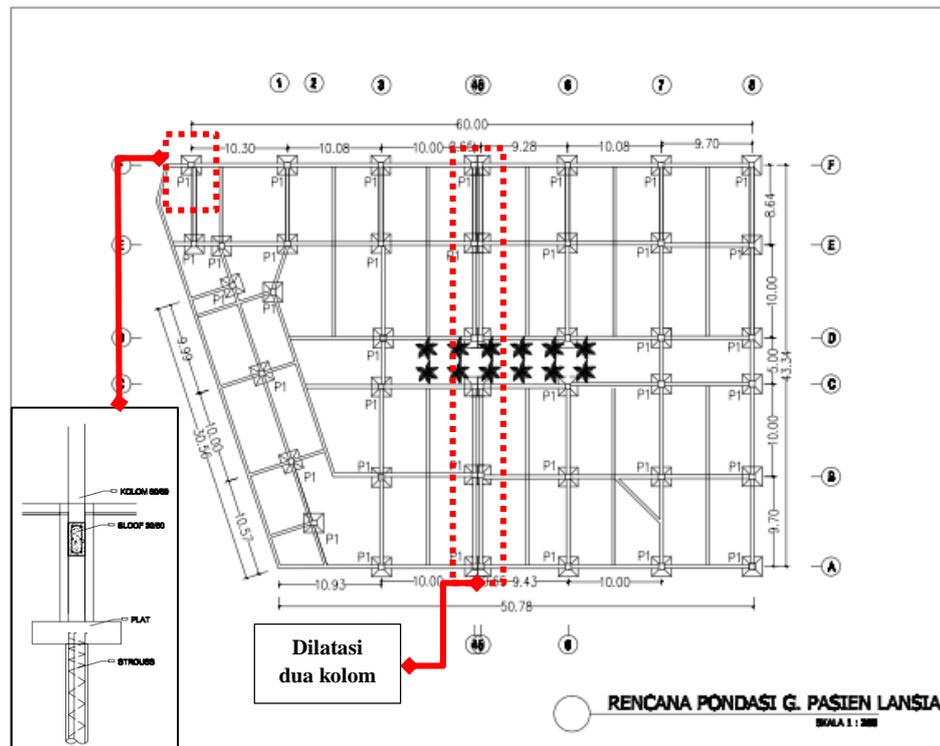
Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini menggunakan atap spandek dan dak beton. Atap spandek digunakan untuk meminimalisir panas yang ditimbulkan atap dak. Atap spandek tersebut ditopang dengan material baja ringan dari struktur space frame. Selain itu, beberapa bagian atap dibiarkan terbuka sebagai *skylight* dengan penutup kaca.



Gambar 6.35 Struktur Atap pada rancangan
(hasil rancangan, 2016)

6.6.2 Pondasi

Jenis struktur yang digunakan dalam rancangan adalah struktur pondasi strauss pile. Strauss pile digunakan karena tinggi bangunan yang cukup tinggi dan dibebani atap dak beton. Terdapat beberapa bangunan yang cukup panjang dengan ukuran lebih dari 40m. Oleh karena itu, sistem dilatasi dengan dua kolom atau pemisahan bangunan diterapkan pada beberapa bangunan. Kolom yang digunakan merupakan kolom beton berukuran 60x60, sedangkan untuk jarak antar kolom adalah 5cm. Hal tersebut ditujukan agar bangunan tidak patah ketika terjadi gempa.



Gambar 6.36 Struktur pondasi pada bangunan
(hasil rancangan, 2016)

6.7 Hasil Kajian Integrasi

Pusat Terapi Kesehatan merupakan sebuah wadah penyembuhan untuk pasien dengan penyakit kejiwaan. Arsitektur dekonstruksi merupakan tema Arsitektur yang muncul untuk membebaskan arsitektur dari arsitektur modern. Dari beberapa hal di atas, timbullah ide merancang pusat terapi kesehatan dengan media baru di dunia kesehatan namun masih berada di lingkungan sehari-hari manusia, yaitu musik. Tema arsitektur dekonstruksi diterapkan untuk memberikan wacana baru di dunia kesehatan dengan menggunakan musik sebagai media penyembuhan.

Berdasarkan jumlah pendeita penyakit kejiwaan yang cukup banyak, banyak diantaranya yang tidak beragama Islam dan tidak bisa diperdengarkan

musik-musik islam, seperti ayat Al-qur'an, sholawat dan lainnya. Oleh karena itu musik yang digunakan dalam Pusat Terapi Kesehatan ini menggunakan musik klasik sebagai media penyembuhan. Selain jenisnya yang lebih universal, musik klasik juga tidak kalah dari musik islami karena keduanya mempunyai banyak manfaat bagi kesehatan pendengarnya. Musik sejak zaman Rasulullah SAW musik memang menjadi hal yang penuh kontroversi. Ada yang mengharamkannya, ada juga yang memperbolehkannya, bahkan ada juga yang masih ragu antara keduanya. Berikut dalil Al-Qur'an yang mengharamkan musik.

“Sembahyang mereka di sekitar Baitullah itu, lain tidak hanyalah siulan dan tepukan tangan. Maka rasakanlah azab disebabkan kekafiranmu itu” (QS. Al-Anfal : 35).

Menurut pendukung haramnya nyanyian dan musik, Allah SWT telah mengharamkan nyanyian dan musik lewat ayat ini. Logika yang digunakan adalah bahwa kalau sekedar bersiul dan bertepuk tangan saja sudah haram, apalagi bernyanyi dan bermusik. Tentu hukumnya jauh lebih haram lagi.

Namun ketika berhujjah dengan ayat tentang orang-orang kafir di zaman jahiliyah beribadah dengan cara bertepuk dan bersiul, sehingga hasil kesimpulannya bahwa nyanyian dan musik itu menjadi haram, maka metode pengambilan kesimpulan hukumnya terlihat lemah, karena ayat ini tidak secara langsung menyebutkan tentang musik dan lagu. Ayat ini hanya bercerita tentang bagaimana orang-orang di masa jahiliyah melakukan ibadah dengan cara bersiul-siul dan bertepuk-tepuk tangan. Kemudian oleh kalangan yang ingin mengharamkan lagu dan musik, perbuatan orang-orang jahiliyah di masa lalu yang diceritakan di ayat ini kemudian dikaitkan dengan keharaman bernyanyi

dan bermusik. Padahal yang diharamkan adalah menyembah Allah dengan cara bersiul dan bertepuk tangan, yang mana hal itu merupakan perbuatan orang-orang kafir di masa jahiliyah. Adapun bersiul dan bertepuk tangan di luar konteks ibadah kepada Allah, sama sekali tidak terkait dengan hukum halal dan haram. Artinya, tidak ada keharaman dari bertepuk dan bersiul, asalkan tidak ada berkaitan dengan ibadah. Kalau bersiul dan bertepuk tidak selalu menjadi haram, apalagi bernyanyi dan bermusik, yang sama sekali tidak ada hubungannya. Maka kita tidak tepat rasanya mengharamkan nyanyian dan musik dengan menggunakan ayat ini.

Para cendekiawan muslim menetapkan bahwa segala sesuatu itu asalnya adalah mubah (boleh) dengan dasar firman Allah:

“Dialah Allah yang menciptakan untuk kamu apa yang ada di bumi semuanya.” (QS. al-Baqoroh:29)

Tidak mungkin Allah menciptakan sesuatu untuk makhlukNya, kemudian mengharamkannya begitu saja. Allah hanya mengharamkan segala yang buruk dan mengandung mudharat (dampak negatif), untuk memelihara mereka dan kemaslahatan mereka, sebagaimana sifat Rasulullah SAW dalam firman Allah:

“Dan dialah (Rasulullah) menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkannya segala yang buruk” (QS. al-A'raf:157).

Kedua ayat diatas berkaitan dengan cara pandang manusia dalam melihat atau menafsirkan sesuatu. Hal tersebut juga berlaku pada persepsi manusia dalam memandang Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini. Sesuatu yang dikatakan halal sama dengan sesuatu yang benar, sedangkan sesuatu yang

haram sama dengan sesuatu yang salah. Berikut integrasi keislaman penjabaran penerapan prinsip-prinsip *Crossprogramming* pada rancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik.

Tabel 6.1 Penjelasan keterkaitan Prinsip – Rancangan- Integrasi keislaman

No	Prinsip	Penerapan pada rancangan	Penjelasan
1.	<i>Intersection</i>	Membuat program ruang dari dua fungsi utama (Denah).	Fungsi yang dibuat <i>Intersection</i> adalah dua fungsi yang berdiri sendiri, namun ketika digabungkan dapat menghasilkan ruang baru yang dapat mengefisienkan aktivitas di dalamnya.
		Mengarahkan bangunan ke luar tapak (Layout).	Gedung umum yang seharusnya dijadikan poros bangunan karena zona publik, semi privat dan privat berada di dalamnya, tetapi di <i>Intersection</i> kan dengan mengarahkan 4 massa gedung pasien ke arah luar untuk memanfaatkan view ke luar tapak yang masih berupa lahan kosong yang baik untuk kesehatan pasien.
		Menempatkan program ruang dari penyimpangan bentuk (Denah).	Program ruang inti dari rancangan ini merupakan hasil penyimpangan dari bentuk massa bangunan sehingga terbentuk zona yang bisa diakses dari 4 bangunan tersebut.

		Membuat taman terapi dengan pola labirin.	Taman terapi dibuat agar pasien bisa melakukan kegiatan terapi di luar ruangan. Pola labirin dibuat untuk meningkatkan memori pasien dan memberikan kegiatan yang baru dalam proses penyembuhan.
2.	<i>Repetition</i>	Penempatan program ruang.	Penempatan ruang rawat inap yang terpisah antara rawat inap 1 dan 2 agar ruang rawat bisa berhubungan langsung dengan ruang luar untuk pencahayaan dan penghawaan yang baik untuk ruangan.
		Pola desain atap	Desain atap spandek dan dak beton yang berulang antar bangunan.
		Pola desain vertikal garden.	Desain vertikal garden dengan penempatan pot pada fasad.
		Pola desain pergola	Desain pergola yang merupakan pengulangan bentuk dari massa bangunan.
		Pola bentuk tapak	Pola bentuk bangunan, lahan parkir, taman terapi labirin, sirkulasi dibuat dari pola garis yang berulang.
3.	<i>Distortion</i>	Mendistorsikan satu bangunan untuk mencirikan dekonstruksi.	Bangunan dengan bentuk denah yang lebih sederhana dibanding bangunan lain dibuat distorsi dalam tampilan 3D untuk mengesankan distorsi.

		Kemiringan atap	Kemiringan atap yang beragam untuk mencirikan dekonstruksi, namun kemiringan atap tetap berfungsi untuk mengalirkan air hujan.
		Pola desain fasad	Pola desain
4.	<i>Fragmentation</i>	Pemisahan gedung pasien	Gedung pasien dipisahkan menjadi 4 gedung berdasarkan 4 klasifikasi kasus untuk memudahkan perilaku pada pasien.
		Sirkulasi tapak	Sirkulasi tapak dipecah dari gedung umum bagian tengah ke 4 gedung pasien.
		Pola bentuk tapak	Pola bentuk tapak dipecah menjadi 5 massa bangunan berdasarkan zona fungsi bangunan. Gedung umum yang mencakup fungsi operasional manajerial dan fungsi medis secara umum. Gedung pasien dipecah menjadi 4 massa berdasarkan kasus dan pasiennya.
		Pemisahan taman terapi	Taman terapi pada rancangan ini berjumlah 12 zona. Tiap gedung pasien terdapat 3 zona taman terapi yang masing-masing memiliki manfaat bagi pasiennya. Karakter taman terapi diterapkan dengan material dan elemen lanskap di dalamnya.

		Pemisahan hijab pada r. Medical music/terapi untuk pasien laki-laki dan perempuan.	Kebutuhan ruang pada tiap gedung pasien disesuaikan dengan hijab laki-laki dan perempuan. Oleh karena itu, pada area medis, r. medical checkup dan r.terapi dibedakan menjadi 2-4 ruang, dimana ruang tersebut akan memisahkan pasien laki-laki dan perempuan. Selain itu, hijab juga diterapkan pada r.istirahat pegawai pada area servis.
--	--	--	---

Diriwayatkan oleh Muslim dari hadis Abu Zubair, ari Jabir bin Abdillah, dari Nabi SAW bahwa beliau bersabda:

“Masing-masing penyakit pasti ada obatnya. Kalau obat sudah mengenai penyakit, penyakit itu pasti akan sembuh dengan izin Allah SWT.”

Kemudian dalam Shahih Al-Bukhari dan Muslim dari ‘Atha, dari Abu Hurairah bahwa ia berkata :

“Rasulullah bersabda: Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan Dia menurunkan obatnya”.

Dalam mendengarkan nyanyian, tidak terlepas dari batasan dan kriteria yang harus diperhatikan sehingga hukumnya menjadi boleh. Salah satunya adalah tidak berlebihan dalam mendengarnya. Meskipun diperbolehkan, namun tetap wajib dibatasi dengan tidak adanya unsur berlebihan agar tetap bisa

terkondisikan, sebagaimana firman Allah dalam surat Al-A'raf ayat 31, yang artinya:

“Hai Anak Adam, pakailah perhiasan kamu sekalian ketika akan melaksanakan shalat kemudian makanlah dan minumlah dan janganlah kamu berlebihan, sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang berlebihan.”

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa musik diperbolehkan apabila tidak membawa kemudharatan bagi penikmatnya. Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini menitikberatkan pada dunia kesehatan yang memerlukan banyak pengetahuan dalam pengaplikasiannya, sehingga tentu saja menghindari hal-hal yang tidak bermanfaat.

Ayat tersebut juga diterapkan dalam pengaplikasian struktur pada bangunan, desain fasad dan bangunan yang tidak berlebihan. Sebagaimana bangunan dekonstruksi lainnya, yang berlebihan dalam penggunaan struktur dan permainan fasad. Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini tidak menggunakan banyak ruang yang tidak bermanfaat dan memaksimalkan ruang. Oleh karena itu, tiap massa bangunan hanya terdiri dari 1 lantai. Selain itu, struktur dan material yang digunakan cukup sederhana sehingga tidak berlebihan dalam pengerjaannya.

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan pula bahwa sesuatu yang berlebihan belum tentu bisa bermanfaat seluruhnya, kemudian penjelasan diatas juga membuktikan bahwa perancangan ini tidak semata-mata mendekonstruksikan sesuatu tanpa memikirkan manfaat, tetapi dengan

beberapa pertimbangan yang mampu mendukung efektivitas rancangan ini, baik dari segi aktivitas ataupun musik sebagai media penyembuhan yang praktis. Mengutip dari perkataan Bernard Tshumi, bahwa dalam karya arsitektural, dekonstruksi adalah mencoba berbagai macam hal antara benar dan salah. Bila dilihat lebih jauh, dari Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik ini, dapat dibuktikan bahwa dekonstruksi yang biasa dianggap sebagai ‘pemberontakan’ dapat menjadi hal yang baik jika dilihat dari sudut pandang lainnya.



BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari laporan Tugas Akhir dengan judul Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik adalah mengkaji terapi kesehatan dan menjadikan musik sebagai media alternatif penyakit kejiwaan. Melalui pemikiran penggunaan musik sebagai media tersebut merupakan salah satu alasan penulis menggunakan tema Arsitektur dekonstruksi. Penerapan dekonstruksi dimaksudkan untuk menguatkan posisi musik dalam membantu proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan analisis yang digunakan, pendekatan *Crossprogramming* dikaitkan dengan mengombinasikan program ruang dari masing-masing fungsi untuk efektivitas objknya. Beberapa poin yang kemudian tanggapan dari setiap poin tersebut akan dikaji menggunakan prinsip-prinsip *Crossporgramming*, yaitu *Intersection*, *Repetition*, *Distortion* dan *Fragmentation*.

Hasil yang analisis adalah konsep-konsep yang terdiri dari konsep tapak terkait dengan tanggapan bangunan terhadap kondisi tapak yang disesuaikan dengan kombinasi 2 program ruang. Konsep bentuk yang mencirikan arsitektur dekonstruksi dengan eksplorasi penggabungan *image* bermusik dan kegiatan medis. Konsep ruang dengan menerapkan akustik ruang terkait kegiatannya

yang menghasilkan suara dan bunyi, serta berkaitan dengan suasana ruang. Konsep utilitas dan struktur yang memudahkan pencapaian dan aksesibilitas pengguna, khususnya pasien. Melalui penerapan tema *Crossprogramming* pada Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di kota Malang akan dihasilkan rancangan wadah terapi musik yang dapat diterima oleh berbagai kalangan dalam proses penyembuhan.

7.2 Saran

Dalam penyusunan laporan, penulis menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kesempurnaan. Saran yang diberikan pada pemerintah adalah untuk menyediakan fasilitas kesehatan yang mampu meminimalisir jumlah pasien penyakit kejiwaan dan penyakit lainnya. Saran untuk semua pasien yang memiliki kasus penyakit kejiwaan bisa tenang dalam menjalani proses terapi karena metode pendekatan yang dilakukan berbeda dengan biasanya karena sifat musik yang dapat dinikmati dalam kondisi apapun.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahira, A. (2012). Retrieved Maret 8, 2015, from <http://www.anneahira.com/arsitektur-dekonstruksi/html/>.
- Dewi, M. P. (2009). Studi Metaanalisis: Musik Untuk Menurunkan Stres. *Jurnal Psikologi*, 36, 106-115.
- Djohan. (2006). *Terapi Musik*. Yogyakarta: Galangpress.
- Doelle, Prasetio. (1985). *Akustik Lingkungan*. Surabaya: Erlangga
- Hartanto, R. (2011, Mei 23). *Konstruktivisme dan Dekonstruksi*. Retrieved from <http://robinhartanto.wordpress.com/2011/05/23/konstruktivisme-dan-dekonstruksi/>.
- Hasan, R. (2014). *Paham Filsafat dalam Arsitektur*. Retrieved April 17, 2015, from https://docs.google.com/document/d/15k7zw2ovvglQoFbRj_IUY2ILSLvftsRHHA5BF54hd8s/mobilebasic?pli=1
- Irawaty, J. (2013). *Ragam Jenis Terapi*. Retrieved 19 Maret, 2015, from Deherba: <https://www.deherba.com/terapi-musik-alternatif-yang-patut-dicoba.html>.

Masyhuri. (2008). *Metode Penelitian pendekatan praktis dan aplikatof*. Bandung:

PT. Refiaka Aditama.

Mau, A. (2013). Influence was Damped by Down by Music to Pre Operative

Patient Anxiety at Orchid room. *Jurnal Kesehatan Kupang*.

Natalina, D. (2013). *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana

Media.

Neufert, Peter. 1996, *Data Arsitek Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.

Neufert, Peter. 1996, *Data Arsitek Jilid 2*. Jakarta: Erlangga.

Neufert, Peter. 1996, *Data Arsitek Jilid 3*. Jakarta: Erlangga.

Oxford, 2003, *Oxford English Minidictionary 6th Edition*, Oxford University Press.

Rahmawati, Haroen, Juniarti. (2008). Perbedaan Tingkat Stres Sebelum dan

Sesudah Terapi Musik pada Kelompok Remaja di Panti Asuhan Yayasan Bening Nurani Kabupaten Sumedang.

Santoso, A. W. (2013). Studi Pengembangan Terapi Musik Islami sebagai

Relaksasi untuk Lansia. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 3, 62-75.

Sulistiyantara B, Sinta M, dan Joga N. 2009. Taman Atap Konservasi Hijau di

Atas Gedung. Jakarta: Pustaka Bina Swadaya.

Suptandar, J.Pamudji. (2004). *Faktor Akustik dalam Perancangan Disain Interior*.

Jakarta: Djambatan.

_____. 2007. Healing Gardens in hospitals. *Design and Health*, 1(1): 1-27.

_____. 2012. Padilife. Arsitektur Dekonstruksi.

<http://www.padilifeproperty.com/2012/03/arsitektur-dekonstruksi.html/>. Diakses pada tanggal 26 Maret 2015.

American Music Therapy Association. 2014. About music therapy & AMTA.

Diakses dari <http://www.musictherapy.org/about/>.

American Music Therapy Association. 2014. Layanan musik terapi di-a-sekilas:

Tinjauan terapi musik dan musik terapi. Diperoleh dari

http://www.musictherapy.org/assets/1/7/TxMusicServicesAtAGlance_14.pdf

<http://id.m.wikipedia.org/wiki/Terapi>

<http://invonesia.com/luas-wilayah-negara-indonesia.htm>.

<http://kbbi.web.id/arsitektur>

<http://kbbi.web.id/kesehatan>

<http://kbbi.web.id/musik>

<http://kbbi.web.id/pusat>

<http://kbbi.web.id/terapi>

<http://kemenkes.com/malang>

<http://komisiixnews.com/2013/03/sampai-bulan-maret-2013-jumlah-rumah-sakit-mencapai-2-0833-buah/>

<http://m.okezone.com/read/2008/03/25/27/94405/terapi-musik-hilangkan-depresi>

<http://www.carakhasiatmanfaat.com/artikel/manfaat-mendengarkan-musik-bagi-kesehatan-dan-otak.html#sthash.ELCQPARS.dpuf>

<http://www.psikologizone.com/terapi-musik-di-Indonesia-kurang-berkembang/065116777>

<https://sekarlati.wordpress.com/dekonstruksi/>

<http://www.kemangmedicalcare.com>

<http://uph.com/gallery>

<http://santosa-hospital.com>

<http://shbk.santosa-hospital.com>

<http://bumrungrad.com>

<http://bekasi.awal.bros.com>

<http://evasari.awalbros.com>

<http://medistra.com>

LAMPIRAN

- 
- Lampiran 1 : Pernyataan Kelayakan Cetak Karya
- Lampiran 2 : Form Persetujuan Revisi Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 3 : Gambar Arsitektural
- Lampiran 4 : Gambar Kerja Struktural
- Lampiran 5 : Gambar Rencana Utilitas
- Lampiran 6 : Dokumentasi Foto Maket



LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Pernyataan Kelayakan Cetak Karya
- Lampiran 2 : Form Persetujuan Revisi Laporan Tugas Akhir
- Lampiran 3 : Gambar Arsitektural
- Lampiran 4 : Gambar Kerja Struktural
- Lampiran 5 : Gambar Rencana Utilitas
- Lampiran 6 : Dokumentasi Foto Maket





KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**PERNYATAAN KELAYAKAN CETAK KARYA
OLEH PEMBIMBING/PENGUJI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luluk Maslucha, S.T, M.Sc

NIP : 19800917 200501 2 003

Selaku dosen pembimbing I Tugas Akhir, menyatakan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Maya Nabila Fikri

NIM : 12660011

Judul Tugas Akhir : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang

Telah memenuhi perbaikan-perbaikan yang diperlukan selama Tugas Akhir, dan karya tulis tersebut layak untuk dicetak sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Teknik (ST).

Malang, 9 Juni 2016
Yang menyatakan,

Luluk Maslucha, S.T, M.Sc.
NIP. 19800917 200501 2 003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**PERNYATAAN KELAYAKAN CETAK KARYA
OLEH PEMBIMBING/PENGUJI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ernaning Setiyowati, M.T

NIP : 19810519 200501 2 005

Selaku dosen pembimbing II Tugas Akhir, menyatakan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Maya Nabila Fikri

NIM : 12660011

Judul Tugas Akhir : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang

Telah memenuhi perbaikan-perbaikan yang diperlukan selama Tugas Akhir, dan karya tulis tersebut layak untuk dicetak sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Teknik (ST).

Malang, 9 Juni 2016
Yang menyatakan,

Ernaning Setiyowati, M.T
NIP. 19810519 200501 2 005



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**PERNYATAAN KELAYAKAN CETAK KARYA
OLEH PEMBIMBING/PENGUJI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tarranita Kusumadewi, M.T

NIP : 19790913 200604 2 001

Selaku penguji utama Tugas Akhir, menyatakan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Maya Nabila Fikri

NIM : 12660011

Judul Tugas Akhir : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang

Telah memenuhi perbaikan-perbaikan yang diperlukan selama Tugas Akhir, dan karya tulis tersebut layak untuk dicetak sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Teknik (ST).

Malang, 9 Juni 2016
Yang menyatakan,

Tarranita Kusumadewi, M.T
NIP. 19790913 200604 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**PERNYATAAN KELAYAKAN CETAK KARYA
OLEH PEMBIMBING/PENGUJI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pudji P. Wismantara, M.T.

NIP : 19731209 200801 1 007

Selaku ketua penguji Tugas Akhir, menyatakan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Maya Nabila Fikri

NIM : 12660011

Judul Tugas Akhir : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang

Telah memenuhi perbaikan-perbaikan yang diperlukan selama Tugas Akhir, dan karya tulis tersebut layak untuk dicetak sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Teknik (ST).

Malang, 9 Juni 2016
Yang menyatakan,

Pudji P. Wismantara, M.T
NIP. 19731209 200801 1 007



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**PERNYATAAN KELAYAKAN CETAK KARYA
OLEH PEMBIMBING/PENGUJI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. Agung Sedayu, M.T

NIP : 19781024 200501 1 003

Selaku dosen penguji agama Tugas Akhir, menyatakan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa di bawah ini:

Nama : Maya Nabila Fikri

NIM : 12660011

Judul Tugas Akhir : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota Malang

Telah memenuhi perbaikan-perbaikan yang diperlukan selama Tugas Akhir, dan karya tulis tersebut layak untuk dicetak sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Teknik (ST).

Malang, 9 Juni 2016
Yang menyatakan,

Dr. Agung Sedayu, M.T
NIP. 19781024 200501 1 003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**FORM PERSETUJUAN REVISI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Maya Nabila Fikri
NIM : 12660011
Tugas : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota
Malang

Catatan Hasil Revisi (Diisi oleh Dosen):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Menyetujui revisi laporan Tugas Akhir yang telah dilakukan.

Malang, 9 Juni 2016
Dosen Pembimbing II,

Ernaning Setiyowati, M.T
NIP. 19810519 200501 2 005



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**FORM PERSETUJUAN REVISI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Maya Nabila Fikri
NIM : 12660011
Tugas : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota
Malang

Catatan Hasil Revisi (Diisi oleh Dosen):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Menyetujui revisi laporan Tugas Akhir yang telah dilakukan.

Malang, 9 Juni 2016
Ketua Penguji,

Pudji P. Wismantara, M.T.
NIP. 19731209 200801 1 007



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**FORM PERSETUJUAN REVISI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Maya Nabila Fikri
NIM : 12660011
Tugas : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota
Malang

Catatan Hasil Revisi (Diisi oleh Dosen):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Menyetujui revisi laporan Tugas Akhir yang telah dilakukan.

Malang, 9 Juni 2016
Penguji Utama,

Tarranita Kusumadewi, M.T
NIP. 19790913 200604 2 001



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**FORM PERSETUJUAN REVISI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Maya Nabila Fikri
NIM : 12660011
Tugas : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota
Malang

Catatan Hasil Revisi (Diisi oleh Dosen):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Menyetujui revisi laporan Tugas Akhir yang telah dilakukan.

Malang, 9 Juni 2016
Dosen Pembimbing I,

Luluk Masluha, S.T, M.Sc
NIP. 19800917 200501 2 003



KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
FAKULTAS SAINS DAN TEKNOLOGI
JURUSAN TEKNIK ARSITEKTUR
Jl. Gajayana No. 50 Malang 65114 Telp./Faks. (0341) 558933

**FORM PERSETUJUAN REVISI
LAPORAN TUGAS AKHIR**

Nama : Maya Nabila Fikri
NIM : 12660011
Tugas : Perancangan Pusat Terapi Kesehatan dengan Musik di Kota
Malang

Catatan Hasil Revisi (Diisi oleh Dosen):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Menyetujui revisi laporan Tugas Akhir yang telah dilakukan.

Malang, 9 Juni 2016
Dosen Penguji Agama,

Dr. Agung Sedayu, M.T
NIP. 19781024 200501 1 003