

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kesehatan Mental merupakan kemampuan setiap individu manusia dalam menyesuaikan diri terhadap diri sendiri maupun lingkungan di sekitarnya. Seseorang dengan kesehatan mental yang baik dapat dengan optimal menggunakan kemampuan atau potensi dalam dirinya dalam menghadapi permasalahan hidup serta menjaga hubungan sosialnya. Sebaliknya, seseorang dengan kesehatan mental yang terganggu mengalami kesulitan mengatur mood dan emosi yang mengarah kepada perlakuan negative terhadap dirinya maupun orang lain. Hal ini dapat menyebabkan beberapa masalah terhadap keberlangsungan hidup bahkan berdampak buruk terhadap lingkungan sosial. Gangguan kesehatan mental ini berasal dari faktor internal dan eksternal yang memicu timbulnya stress berlebihan terhadap kegagalan respon yang dialami penderita. Di negara berkembang seperti Indonesia, penanganan kasus kesehatan mental belum mendapat penanganan sesuai dikarenakan stigma negatif dan kurangnya informasi, pemahaman serta kurangnya fasilitas penanganan yang memadai dan sesuai dengan prosedur terhadap isu tersebut di lingkungan sekitar.

Rumah Sakit Jiwa menjadi salah satu fasilitas penting yang menjadi faktor keberhasilan pemulihan kesehatan mental untuk penderita. Rumah Sakit Jiwa dijadikan sebagai pusat pembinaan serta rujukan pelayanan kesehatan jiwa yang diselenggarakan secara menyeluruh. Di Indonesia, hanya terdapat 51 unit Rumah Sakit Jiwa yang ada di seluruh Indonesia. Diantaranya 32 unit milik Pemerintah dan 19 unit milik swasta. Terdapat 6 provinsi yang belum mempunyai Rumah Sakit Jiwa, salah satu diantaranya yaitu Kalimantan Utara. Pada tahun 2019, Diskominfo Kalimantan Utara (<https://diskominfo.kaltaraprov.go.id>) melaporkan bahwa prevalensi depresi provinsi tersebut adalah 5,7% dan pengidap skizofrenia yaitu 6,8% lebih tinggi daripada rata – rata nasional yaitu 6,1%. Pada saat ini, pelayanan gangguan kesehatan di Kalimantan Utara hanya sampai pelayanan tersier yaitu Puskesmas, apabila kondisi pasien memerlukan perawatan lebih lanjut maka akan dialihkan kepada Poli Jiwa RSUD Tarakan. Untuk kondisi yang lebih parah, maka pasien akan dirujuk ke Rumah Sakit Jiwa Kalimantan Timur. Dari penjelasan diatas, perancangan ini bertujuan untuk melakukan

new – design fasilitas penanganan gangguan kesehatan mental pertama yaitu Rumah Sakit Jiwa di Kalimantan Utara untuk pelayanan yang bisa ditangani secara komprehensif dan optimal (<https://diskominfo.kaltaraprov.go.id>).

Dari hasil observasi dan studi lapangan ke beberapa objek serupa, ditemukan beberapa masalah yaitu fasilitas khusus pasien kurang diperhatikan aspek keamanan dan keselamatannya terutama pada perawatan intensif. Kurangnya perhatian pada desain interior Rumah Sakit Jiwa juga memunculkan persepsi negatif pada pengunjung sehingga Rumah Sakit Jiwa dianggap menyeramkan dan tidak layak untuk dikunjungi. Jika persepsi ini dibiarkan, maka masyarakat akan takut untuk datang dan berkonsultasi mengenai masalah kesehatan mental sehingga memperburuk kondisi psikis mereka. Kondisi interior yang kurang memadai juga bisa berakibat fatal bagi kondisi psikis para pegawainya sehingga sudah sepantasnya Rumah Sakit Jiwa memiliki interior menunjang aktivitas para penggunanya dengan tetap memperhatikan visualisasi sesuai dengan standar pemerintah dan kebutuhan pengguna agar dapat mengubah pandangan masyarakat kepada Rumah Sakit Jiwa.

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang dan hasil survei preseden, menunjukkan bahwa sulitnya melakukan perancangan ulang pada Rumah Sakit Jiwa di Kalimantan Utara dikarenakan belum terealisasinya pembangunan, maka dari itu perancangan ini melakukan *new – design* atau perancangan baru Rumah Sakit Jiwa Kalimantan Utara berdasarkan syarat – syarat berikut:

1. Permasalahan Umum

Berdasarkan data dari Diskominfo Kalimantan Utara mengatakan bahwa Pemerintah telah merencanakan pembangunan fasilitas kesehatan mental yaitu Rumah Sakit Jiwa pertama di Kalimantan Utara untuk menangani tingginya kasus penderita gangguan kesehatan mental pada masyarakatnya.

2. Desain Interior Rumah Sakit Jiwa

Terdapat stigma negative masyarakat mengenai Rumah Sakit Jiwa yang dinilai tidak layak huni dan memiliki desain yang menyeramkan menyebabkan penghuni Rumah Sakit Jiwa terkena dampak yaitu pandangan masyarakat terhadap psikologi pasien dan penghuni Rumah Sakit Jiwa, maka perancangan Rumah Sakit Jiwa di Kalimantan Utara sebagai berikut:

a. Sirkulasi dan Layout

Berdasarkan standarisasi dan hasil studi banding yang dilakukan oleh penulis, maka sirkulasi dan layout yang akan dipakai yaitu berjenis linier yang diharapkan dapat mencapai fungsi ruang dengan maksimal dengan memperhatikan hubungan antar ruang agar interaksi terjadi secara langsung menimbang segala aktivitas di Rumah Sakit Jiwa dilakukan dengan cepat untuk menghindari resiko lamanya pelayanan.

b. Fasilitas

Berdasarkan hasil studi banding yang dilakukan oleh penulis, penulis memberikan fasilitas furniture penunjang aktivitas dan ruangan yang memperhatikan sirkulasi sesuai dengan standar *Human Dimensions* dan Data Arsitek 2 dan terdapat beberapa fasilitas yang akan di terapkan, yaitu:

- Area Publik

Meliputi ruang lobby, ruang informasi dan pendaftaran, kasir, dan ruang tunggu.

- Area Penunjang Medis

Meliputi IGD, radiologi, elektromedik, laboratorium, farmasi, ruang rekam medik, dan nurse station.

- Area Poli Klinik (Rawat Jalan)

Meliputi poli konseling psikolog, poli kesehatan jiwa anak, poli kesehatan jiwa remaja, poli kesehatan jiwa dewasa, poli kesehatan jiwa lansia, poli syaraf, poli gigi dan mulut, dan poli penyakit dalam.

- Area Rawat Inap

Meliputi ruuang intensif anak, ruang intensif perempuan, ruang intensif laki – laki, ruang tenang perempuan, dan ruang tenang laki – laki.

- Area Terapi

Meliputi ruang fisioterapi, ruang psikoterapi, dan unit Rehabilitasi

1.3 RUMUSAN MASALAH

Dari kesimpulan mengenai fenomena yang terjadi, maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana desain interior pada Rumah Sakit Jiwa dapat menjadi sarana pemulihan kesehatan jiwa dengan pendekatan *healing environment*?

2. Bagaimana menciptakan kesan nyaman dan aman pada interior Rumah Sakit Jiwa terhadap pengunjung dan pasien?
3. Bagaimana upaya memberikan fasilitas yang sesuai dengan standarisasi pada interior Rumah Sakit Jiwa agar menunjang kegiatan penggunaanya?

1.4 TUJUAN DAN SASARAN PERANCANGAN

1.4.1 TUJUAN DESAIN

Tujuan dari perancangan Rumah Sakit Jiwa Bandung ini adalah:

1. Melakukan perancangan desain interior Rumah Sakit Jiwa Kalimantan Utara untuk menciptakan suasana yang mampu menjadi sarana pemulihan kesehatan jiwa pasien dengan pendekatan *healing environment*.
2. Merancang fasilitas Rumah Sakit Jiwa Kalimantan Utara yang menunjang akvititas penggunaanya dengan mengutamakan kenyamanan dan keamanan sehingga menciptakan fasilitas yang dapat menunjang kesembuhan pasien di Rumah Sakit Jiwa.

1.4.2 SASARAN PERANCANGAN

Sasaran dari perancangan Rumah Sakit Jiwa ini adalah sebagai berikut:

1. Demografis
 - Jenis Kelamin : Perempuan dan Laki - laki
 - Pekerjaan : Anak – anak, pelajar, mahasiswa, pekerja lepas, pegawai, dan pensiunan.
2. Geografis
 - Negara : Indonesia
 - Wilayah : Kalimantan Utara.
 - Iklim : Tropis
3. Psikografis
 - Gaya Hidup :
 - Memiliki permasalahan mental health (Pasien)
 - Bekerja di Rumah Sakit Jiwa (Staff)

Pendapat :

- Menerapkan gaya desain yang lebih modern sehingga menciptakan suasana yang nyaman dan ramah bagi pengguna ruangan.
- Memberikan aspek kenyamanan dan keamanan yang sesuai dengan standar pemerintahan pada ruang gerak pasien, namun masih mempertimbangkan aspek estetika.

1.5 BATASAN PERANCANGAN

Batasan perancangan pada Rumah Sakit Jiwa ini adalah sebagai berikut:

1. Luasan
2. Luas bangunan yang menjadi fokus perancangan ini yaitu 2000 m².
3. Pendekatan *Healing Environment* pada interior Rumah Sakit Jiwa
4. Perancangan ini meliputi elemen – elemen yang ada pada interior Rumah Sakit Jiwa seperti dinding, langit – langit, lantai dan furniture.
5. Pola aktivitas dan karakter pengguna ruang.
6. Aplikasi desain interior pada Rumah Sakit Jiwa tidak berpotensi membahayakan pasien dan pengguna ruang.
7. Perancangan hanya meliputi bagian – bagian publik yang umumnya digunakan oleh pasien, seperti poliklinik, IGD, ruang treatment, dan ruang rawat inap.

1.6 MANFAAT PERANCANGAN

Adapun manfaat dari perancangan Rumah Sakit Jiwa Kalimantan Utara sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Dapat mengimplementasikan ilmu yang sudah diperoleh selama masa perkuliahan pada proses perancangan ini berlangsung.

2. Bagi Institusi Penyelenggara Pendidikan

Menjadi tolak ukur landasan dalam pengembangan media pembelajaran sebagai nilai tambah pengetahuan ilmiah dalam bidang pendidikan serta dapat dijadikan landasan untuk mengembangkan media pembelajaran.

3. Bagi Komunitas / Masyarakat

Menjadi alat untuk membangun pengetahuan mengenai fasilitas kesehatan mental dan meningkatkan kesadaran publik.

a. Bagi Pasien

Memberikan tata ruang dan suasana yang baik sehingga meningkatkan kenyamanan dan keamanan yang dapat membantu proses pemulihan pasien.

b. Bagi Keluarga Pasien dan Pengunjung

Melalui interior dan fasilitas yang layak dapat menciptakan rasa percaya dan tenang akan kemampuan Rumah Sakit Jiwa dalam menangani pasien.

c. Bagi Tenaga Medis

Menciptakan interior yang menunjang aktivitas para tenaga medis yang bekerja didalamnya serta menciptakan suasana yang baik sehingga dapat mendukung kesehatan psikologisnya.

d. Bagi Pihak Rumah Sakit dan Pemerintah

Memberikan informasi terbaru mengenai konsep Rumah Sakit Jiwa serta menjadi bahan evaluasi lebih lanjut untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

1.7 METODE PERANCANGAN

Metode yang digunakan untuk melakukan perancangan di Rumah Sakit Jiwa Kalimantan Utara sebagai berikut:

1. Tahap Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dilakukan dengan melakukan riset yang dilakukan melalui Wawancara, Observasi dan Dokumentasi. Studi literatur juga dilakukan untuk melengkapi data yang telah dikumpulkan, sebagai berikut:

a. Observasi

Melakukan peninjauan, dan pengamatan secara langsung pada objek dengan mencatat, menggambar, mencari fenomena serta mendokumentasi dengan alat. Observasi ini dilakukan untuk menganalisa kondisi dari bangunan eksisting sehingga dapat di studi banding dengan objek preseden serupa. Dari observasi preseden dengan objek serupa, data – data yang diperoleh antara lain:

- Mengetahui pola dan jalur aktivitas dari pengguna ruang di Rumah Sakit Jiwa.
- Mengetahui fungsi ruang dari masing – masing ruang yang ada di Rumah Sakit Jiwa.
- Mengetahui hubungan kedekatan ruang yang ada di Rumah Sakit Jiwa.

b. Wawancara

Melakukan wawancara secara langsung dengan pihak bersangkutan untuk mendapatkan data mengenai kondisi objek preseden. Pada wawancara pertama dilakukan di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat yang berlokasi di Jl. Kolonel Masturi, Jambudipa, Kec. Cisarua, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40551 pada tanggal 28 Oktober – 01 November 2021. Narasumber pada wawancara ini yaitu bersama dr. Indah Kusuma Dewi, Sp.KJ dan dr. Lenny Irawati Yohosua, Sp.KJ selaku psikiater yang bertugas di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, bapak Lukarlim, A.Md.Kep selaku Kepala Unit IGD RS Jiwa Provinsi Jawa Barat, dan salah satu keluarga pasien RS Jiwa Provinsi Jawa Barat. Dari kegiatan wawancara ini, selain mendapatkan informasi mengenai tata ruang, terdapat beberapa permasalahan mengenai kondisi interior bangunan RS Jiwa.

c. Dokumentasi

Menggunakan teknologi handphone/seluler genggam untuk melakukan dokumentasi berupa foto serta perekaman hasil wawancara untuk mendokumentasikan jawaban dan pernyataan dari narasumber terkait.

d. Studi Literatur

Studi literature yang dilakukan adalah mencari dan mempelajari referensi dari buku, standarisasi pemerintahan dan jurnal yang mempunyai hubungan dengan objek dan fenomena perancangan yang digunakan sebagai data pembanding sehingga dapat dihasilkan rumusan masalah yang dapat diselesaikan.

e. Studi Preseden

Studi preseden adalah kegiatan melakukan penilaian terhadap suatu fasilitas yang mendalam untuk dijadikan referensi dalam proses perancangan Rumah Sakit Jiwa Kalimantan Utara dan melakukan wawancara dengan pihak terkait dengan cara turun langsung ke objek serupa. Studi lapangan ini dilakukan pada:

Nama Tempat : RS Jiwa Provinsi Jawa Barat

Lokasi : Jl. Kolonel Masturi, Jambudipa, Kec. Cisarua, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40551

Fungsi : RS Jiwa Kelas A

Narasumber :

1. dr. Lenny Irawati Yohosua, Sp.KJ
Selaku psikiater di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.
2. Primalenti, S.Sos., M.M.
Sebagai kepala bagian umum di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.
3. Nirna Julaeha, S.Kep. Ners
Sebagai perawat ahli muda di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.
4. Icih Susansi, S.Kep.Ners
Sebagai perawat ahli muda di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.
5. Dedi Rahmadi, S.Kep.Ners
Sebagai perawat ahli muda di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.
6. Lukarlim, A.Md.Kep
Sebagai kepala ruang IGD di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.

f. Tahap Pengolahan Data

Analisa data dilakukan untuk proses pengumpulan data yang bersumber dari studi literatur yang memiliki hubungan dengan objek yang diteliti.

- Analisa Data Fisik

Pada proses ini, peneliti menganalisis mengenai site bangunan, luasan bangunan layouting sampai standarisasi yang diperlukan pada proses perancangan.

- Analisa Identifikasi Permasalahan

Pada tahapan ini memunculkan sebuah permasalahan pada data – data yang telah dikumpulkan. Kemudian, data tersebut di analisa dan dibandingkan dengan objek preseden yang ideal sehingga menghasilkan rumusan masalah yang akan diselesaikan.

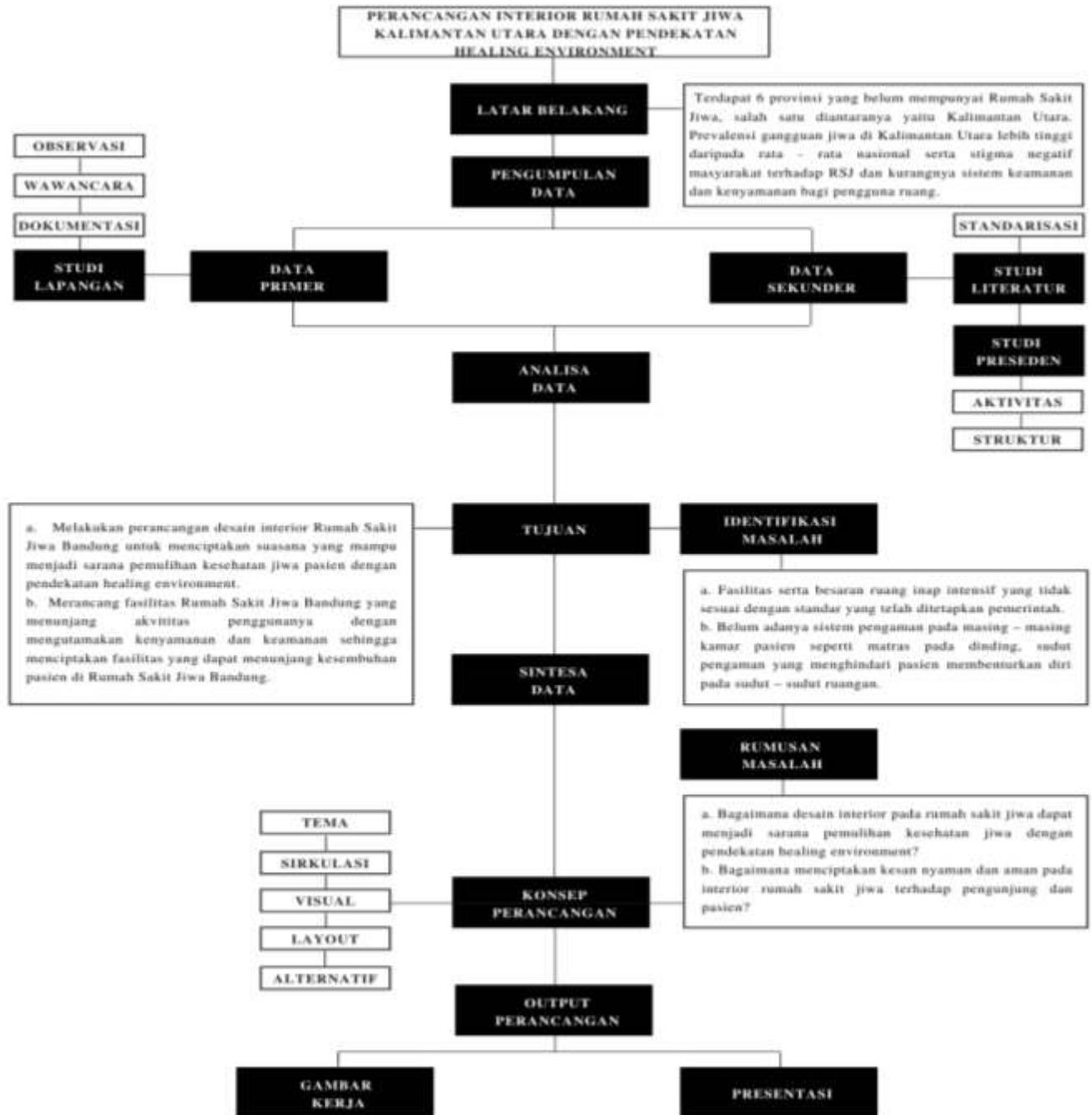
- Analisa Data Ruang Interior dan Aktivitas Pengguna

Pada tahapan ini menganalisa data yang sudah diperoleh saat melakukan observasi seperti kebutuhan ruang sampai aktivitas pengguna yang disesuaikan dengan kajian literatur. Dari analisis tersebut, kemudian menghasilkan alternative desain yang selanjutnya akan diolah menjadi desain final.

- Output Perancangan

Output menghasilkan karya desain berupa lembar kerja sampai dengan presentasi perancangan.

1.8 KERANGKA BERPIKIR



Gambar 1. 1 Kerangka Berfikir

(Sumber: Analisa Pribadi, 2022)

1.9 SISTEMATIKA PENULISAN

1. BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini, memuat latar belakang, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan, manfaat, sasaran, ruang lingkup, dan batasan masalah, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka berpikir, serta sistematika penyusunan pada laporan perancangan.

2. BAB II: KAJIAN LITERATUR DAN DATA PERANCANGAN

Pada bab ini, memuat data untuk melengkapi proses perancangan seperti buku referensi, data bersumber dari internet mengenai pendekatan, analisa studi kasus objek sejenis, dan analisa data proyek sebagai acuan perancangan.

3. BAB III : ANALISIS STUDI BANDING, DESKRIPSI PROYEK DAN ANALISA DATA

Berisi tentang data mengenai objek studi banding yang bisa dijadikan sebagai referensi desain dengan perbandingan yang tepat dan deskripsi proyek yang menjelaskan tentang keseluruhan data perancangan.

4. BAB IV : KONSEP PERANCANGAN DESAIN INTERIOR

Pada bab ini, memuat hasil analisa data studi komparasi yang berisikan uraian konsep, tema perancangan yang akan diambil. Konsep dan tema ini meliputi jenis layout, bentuk, warna, pencahayaan, material, penghawaan, keamanan, dan akustik yang disesuaikan dengan kondisi eksisting bangunan. Selain uraian mengenai konsep dan tema perancangan, bab ini juga menjelaskan aplikasi konsep tersebut.

5. BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN

Berisikan penutup yang terdiri dari kesimpulan serta saran – saran yang bermanfaat bagi hasil perancangan.