

BAB II

TINJAUAN PROYEK

2.1 Tinjauan Umum

2.1.1 Gambaran Umum

Rumah sakit jiwa merupakan fasilitas kesehatan khusus menangani penderita gangguan kejiwaan yang menerapkan tiga metode perawatan, yaitu :

PREVENSI / PROMOSI, sebagai tindakan pencegahan terjadinya kasus gangguan kejiwaan yang dilakukan melalui seminar, penyuluhan, dll.

KURASI, sebagai tindakan pengobatan bagi penderita yang sudah terlanjur mengidap gangguan kejiwaan.

REHABILITASI, sebagai tindakan untuk menyiapkan penderita ke dalam kehidupan bermasyarakat melalui pelatihan – pelatihan yang bermanfaat.

2.1.2 Latar Belakang – Perkembangan – Trend

Sejarah Gangguan Jiwa

Kita ketahui bahwa banyak istilah yang digunakan untuk menggambarkan gangguan kejiwaan, yaitu antara lain gangguan mental, ketidakwarasan, psikopatologi, abnormal, penyakit mental, dan lain – lain.

Zaman Yunani dan Romawi Kuno

Aliran supernatural – gangguan kejiwaan dikendalikan oleh roh baik atau jahat yang dikeluarkan dengan pengusiran setan.

Teori Organik

Aliran naturalistic – gangguan kejiwaan sebagai penyakit organis disebabkan oleh campuran yang tidak seimbang dari cairan tubuh.

Zaman Mendieval

Aliran religius dan supernatural – tingkah laku abnormal hasil karya setan. Penyembuhannya dengan berdoa ritual, pemasungan, siksaan, membakar, dan lain-lain (hal ini masih terjadi sampai sekarang khususnya masyarakat yang berpendidikan rendah).

Zaman Renaissance

Pandangan yang lebih manusiawi, orang gangguan jiwa dianggap sakit jiwa/mental yang memerlukan bantuan dan perawatan yang baik di lingkungan yang mendukung dan nyaman.

Akhir abad 19

Gangguan jiwa dianggap sebagai suatu penyakit yang harus disembuhkan.

Kesehatan jiwa yang terkait dengan gangguan jiwa adalah salah satu unsur kesehatan yang memungkinkan berkembangnya keadaan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang sehingga dapat berjalan serasi, selaras, dan seimbang dengan orang lain.

Masalah kesehatan jiwa di masa mendatang diperkirakan meningkat secara relatif yang diakibatkan oleh beberapa faktor, antara lain :

- Perubahan nilai – nilai hidup dan lingkungan hidup
- Meningkatnya penyakit kronik dan degenerative
- Bertambahnya penyalahgunaan narkoba

2.1.3 Sasaran yang akan Dicapai

Rumah sakit jiwa sebagai sarana rehabilitasi yang membantu mempercepat proses penyembuhan penderita gangguan kejiwaan pada lingkup kota Semarang dan sekitarnya.

2.2 TINJAUAN KHUSUS

2.2.1 Pengertian Gangguan Kejiwaan

Seseorang dikatakan mengalami gangguan kejiwaan bila keseimbangan jiwanya terganggu akibat beberapa factor, baik dari dalam maupun dari luar. Setiap orang dapat mengalami gangguan jiwa dikarenakan manusia memiliki emosi dan ambisi untuk memenuhi kebutuhan pokok hidupnya⁵. Pengertian umum dari gangguan jiwa (perilaku abnormal) dapat dijelaskan dengan beberapa definisi sebagai berikut :

1. Individu yang mempunyai perilaku yang tidak menunjukkan perkembangan dan fungsi individu yang optimal, tidak sesuai dengan kesejahteraan dan kemajuan kelompok dalam jangka panjang atau dapat juga dikatakan sebagai individu yang maladjusted, des-integrasi dan mengancam kesejahteraan dan kemajuan masyarakat⁶.
2. Perubahan fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada kesehatan jiwa. Dengan demikian, pengertian gangguan jiwa tidak terbatas pada psikosa saja tetapi juga termasuk neurosa, psikosomatik, retardasi mental, psikopat, deviasi seksual, penyalahgunaan obat, kenakalan remaja dan sebagainya⁷.
3. Gangguan jiwa (neurosis) dan penyakit jiwa (psikosis) adalah akibat dari tidak mampunya seseorang dalam menghadapi kesukaran – kesukaran dengan wajar dan tidak mampu menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya⁸.

⁵ Wawancara dengan Dr. ; Ahli Jiwa dari RSJ. Dr. Amino Gondohutomo Semarang

⁶ WF, Maramis; Ilmu Kedokteran Jiwa; hal 100; Airlangga University Press (diambil dari thesis RS Jiwa, hal.6, Agus Subekti, 7018 TA, Universitas Gajah Mada).

⁷ Departemen Pendidikan dan Kebudayaan; Dirjend Perguruan Tinggi; Materi Dasar Pendidikan Program Bimbingan dan Konseling di Perguruan Tinggi; hal 215; Jakarta.

⁸ Daradjat, Zakial, Dr.; Kesehatan Mental; hal 24; PT Gunung Agung, Jakarta; 1983.

4. Individu yang mengalami gangguan kejiwaan yaitu merupakan sejumlah kelainan yang terjadi bukan karena kelainan jasmani, anggota tubuh atau kerusakan pada system otak (walaupun gejalanya bersifat badaniah). Hidup dalam kenyataan lain, kepribadian goncang dan tidak serasi⁹.

Dari beberapa definisi yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan bahwa seseorang yang mengalami gangguan jiwa (abnormal) adalah individu yang berperilaku tidak wajar yaitu mempunyai karakter yang tidak stabil dengan kehidupan yang tidak seimbang, tidak dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan social, pesimistis dan suram serta tidak dapat melaksanakan kewajiban dan tanggung jawab seperti layaknya orang normal. Pengertian tersebut dapat dijelaskan dalam Undang – Undang Tahun 1960 No. 131, pasal 2 UU Pokok Kesehatan yaitu kesehatan jiwa menurut ilmu kedokteran adalah satu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain.

Penyebab Gangguan Kejiwaan

Faktor – Faktor Penyebab Gangguan Kejiwaan¹⁰ :

Manusia beraksi secara holistic atau dapat dikatakan secara somato-psikososial. Oleh karena itu, dalam mencari penyebab gangguan kejiwaan harus memperhatikan ketiga unsure tersebut. Walaupun gejala utama adalah unsure kejiwaannya, tetapi penyebab yang utama terdiri dari tiga factor yaitu:

⁹ Direktorat Kesehatan Jiwa; Laporan Tahunan Organisasi Psikiatri; Tahun 1952 .

¹⁰ Daradjat, Zakial, Dr.; Kesehatan Mental; hal 24; PT Gunung Agung, Jakarta; 1983

a. Faktor Organo Biologik (jasmani/badaniah)

Misalnya terjadi kerusakan pada otak atau proses dementia.

b. Factor Psikosis dan Struktur Kepribadian (rohani/psike)

Reaksi neurosis dan psikosis pribadi yang terbelah, pribadi psikopatis, dan lain – lain. Kecemasan, kesedihan, sakit hati, depresi, dan rendah diri bias menyebabkan orang sakit secara psikis. Hal ini mengakibatkan ketidak-seimbangannya mental dan desintegrasi kepribadian. Maka struktur kepribadian dan cara pemsakan dari pengalaman – pengalaman cara yang keliru dapat menyebabkan terganggunya psikis seseorang. Terutama apabila beban psikis lebih berat dari kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

c. Factor Lingkungan atau Sosial

Usaha pembangunan dan modernisasi, arus urbanisasi dan industrialisasi menyebabkan masyarakat modern menjadi sangat kompleks. Hal ini menyebabkan usaha-usaha penyesuaian diri terhadap perubahan social menjadi sangat sulit. Banyak orang mengalami konflik batin dan konflik terbuka dengan orang lain serta menderita bermacam – macam gangguan psikis. Tingkah laku manusia dimotivasi oleh tekanan pengalaman lingkungan sekitarnya sebagai keinginan untuk diakui, tanggapan kepastian, dan pengalaman baru. Individu tidak dapat mempertahankan kesehatan mental yang normal, bila keinginan – keinginannya terpuaskan dalam tingkat tertentu.

Klasifikasi Gangguan Kejiwaan

Klasifikasi secara umum¹¹ :

1. Persepsi

Mengandung arti pengertian, pemahaman, dan tafsiran tentang suatu hal tertentu yang ditangkap oleh panca indera.

Yang termasuk dalam persepsi antara lain :

a. Ilusi

Ilusi adalah suatu persepsi panca indera yang disebabkan oleh adanya rangsangan panca indera yang ditafsirkan salah atau adanya interpretasi yang salah dari suatu rangsang pada panca indera. Ilusi sering terdapat pada keadaan afektif yang luar biasa, keinginan yang luar biasa dan dorongan serta impuls yang mendesak.

Jenis ilusi antara lain ilusi visual (penglihatan), ilusi akustik (pendengaran), ilusi olfaktorik (penciuman), ilusi gustatorik (pengecapan), ilusi taktil (perabaan).

b. Halusinasi

Merupakan persepsi panca indera tanpa rangsangan pada reseptor – reseptor panca indera. Jadi dapat dikatakan bahwa halusinasi merupakan suatu gejala psikiatri yang serius. Individu mendengar suara tanpa adanya rangsangan akustik, melihat sesuatu tanpa adanya rangsang pada mata, membau sesuatu tanpa adanya rangsang pada indera penciuman. Gejala halusinasi pada umumnya merupakan suatu gejala psikotik, halusinasi pendengaran sering

¹¹ Ardinarsih, Umi, Dr; Kuliah Psikiatri Akper Telogorejo, Semarang, 1994.

dijumpai pada skizofrenia, sedangkan halusinasi visual sering dijumpai pada penderita dengan psikosa yang akut.

Beberapa macam halusinasi :

Halusinasi Pendengaran, Halusinasi Penglihatan, Halusinasi Olfaktorik, Halusinasi Gustatorik, Halusinasi Haptik, Halusinasi Kinestetik, Halusinasi Autoskopi.

2. Proses Berpikir

Proses berpikir adalah suatu proses intra psikik yang meliputi pengolahan dari berbagai fikiran dan faham dengan jalan membayangkan, mengkhayalkan, memahami, membandingkan dan menarik kesimpulan sehingga terjelma fikiran dan faham baru. Bagi manusia proses berpikir itulah terjadi pengolahan dari berbagai siasat untuk menentukan sikap dan tingkah laku.

Bentuk proses berpikir dalam terapkan dalam bentuk gangguan bentuk pikiran, gangguan progresi pikiran, gangguan isi pikiran.

Klasifikasi Secara Khusus

1. Psikosa

Psikosa secara sederhana adalah suatu gangguan jiwa dengan kehilangan rasa kenyataan (sense of reality). Hal ini diketahui dengan terdapatnya gangguan pada hidup perasaan (efek dan emosi), proses berpikir, psikomotorik dan kemauan sedemikian rupa sehingga semua ini tidak sesuai dengan kenyataan lagi.

2. Neurosa, Gangguana Kepribadian dan Gangguan Jiwa Non Psikosa Lain

Neurosa adalah suatu kesalahan penyesuaian diri secara emosional karena tidak dapat diselesaikannya suatu konflik tak sadar. Kecemasan yang timbul dirasakan secara psikologik dan muncullah gejala – gejala subyektif lain yang mengganggu. Penderita neurosa pada umumnya menyadari bahwa dirinya sedang terganggu, lain dengan psikosa.

3. Retardasi Mental

2.2.2 Rumah Sakit Jiwa

Rumah sakit merupakan suatu kompleks atau rumah atau ruangan yang dipergunakan untuk menampung dan merawat orang sakit dan atau bersalin¹².

Rumah sakit tidak hanya menampung orang sakit saja (kuratif) tapi lebih luas lagi, yaitu bergerak secara preventif dalam bidang kesehatan masyarakat. Usaha – usaha preventif ini meliputi penyuluhan dan pendidikan kesehatan di kalangan masyarakat luas juga meliputi usaha – usaha pemberantasan penyakit menular¹³.

Menurut keputusan Raker Direktur Rumah Sakit Vertikal dan Propinsi, April 1978, maka rumah sakit jiwa termasuk klasifikasi Rumah Sakit kelas E, yaitu Rumah Sakit khusus yang memberikan pelayanan medis dalam satu bidang pelayanan medis tertentu¹⁴.

Dengan demikian dapat diambil kesimpulan bahwa rumah sakit jiwa adalah suatu ruangan atau kompleks yang dipergunakan khusus untuk merawat dan

¹² Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 031 / Birhub / 1972 / Depkes RI (diambil dari tesis RS. Jiwa hal.18, UNIKA Soegijapranata Semarang).

¹³ Surachjo; Rumah Sakit Umum; Landasan Konseptual Perencanaan; Jurusan T. Arsitektur FT. UGM (diambil dari tesis RS.Jiwa, hal 19)

¹⁴ Direktorat Rumah Sakit; Klasifikasi Rumah Sakit dalam Rangka Pengembangan Rumah Sakit; Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan; Depkes RI; 1978 (diambil dari tesis RS Jiwa, hal.22, Agus Subekti, 7018 TA, Universitas Gajah Mada).

menampung penderita gangguan kejiwaan atau memberikan perawatan pengobatan dan rehabilitasi penderita jiwa untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwanya agar dapat diterima kembali di lingkungan keluarga dan masyarakat. Disamping fungsi utamanya yang meliputi kegiatan usaha preventif, kuratif, dan rehabilitasi bagi penderita gangguan jiwa juga sebagai kelengkapan yaitu penelitian, pendidikan, dan konsultasi.

2.2.3 Sejarah Rumah Sakit Jiwa Semarang¹⁵

Rumah sakit jiwa di kota Semarang pada awalnya didirikan pada tahun 1848 di Jalan Sompok Semarang yang digunakan sebagai lokasi penampungan bagi pasien psikotik Akut (Doorgangshuizen). Pada 1912, Doorgangshuizen Sompok dipindahkan ke Gedung Kleedingmagazijn yang berada di Jalan Cendrawasih di daerah Tawang Semarang. Doorgangshuizen Tawang berubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang (Kranzinnigenggestichten) pada 21 Januari 1928 dengan mulai menerima perawatan pasien psikotik pada tanggal 2 Februari 1928 di mana tanggal tersebut ditetapkan sebagai hari jadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang.

Pada tanggal 4 Oktober 1986, seluruh kegiatan Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang dipindahkan ke gedung baru di Jalan Brigjen Soedarto no. 347 Semarang yang kemudian berubah nama menjadi Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Amino Gondohutomo pada tanggal 9 Februari 2001. Pemilihan nama tersebut didasarkan untuk menghormati psikiater pertama di Indonesia kelahiran Surakarta Jawa Tengah.

¹⁵ Profil Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang tahun 2009.

Tanggal 1 Januari 2002, Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Amino Gondohutomo berubah menjadi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang Provinsi Jawa Tengah sesuai dengan SK Gubernur No. 440/09/2002, Februari 2002.

Rumah sakit ini merupakan rumah sakit milik pemerintah yang memiliki system rujukan dengan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang. Lingkup pelayanan gangguan jiwa ini mencakup wilayah Semarang, Salatiga, Demak, Grobogan, Kudus, Pati, Rembang, Blora.

2.2.4 Kegiatan Pelaku dan Fasilitas

No.	Pelaku	Aktifitas
1.	<p><i>Penderita</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Darurat</i> ➤ <i>Rawat inap</i> ➤ <i>Rawat jalan</i> 	<p><i>Pemeriksaan dan penanganan mendesak</i></p> <p><i>Terapi, konsultasi, menginap, pengobatan</i></p> <p><i>Pemeriksaan berkala</i></p>
2.	<p><i>Tenaga medis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ <i>Psikiater</i> ➤ <i>Neurolog</i> ➤ <i>Dokter umum</i> ➤ <i>Dokter gigi</i> ➤ <i>Apoteker</i> ➤ <i>Psikolog</i> 	<p><i>Mengadakan pengobatan dengan konsultasi dan pemberian obat</i></p> <p><i>Dokter spesialis syaraf</i></p> <p><i>Memeriksa pasien / penderita penyakit pada umumnya</i></p> <p><i>Memeriksa kesehatan gigi</i></p> <p><i>Peracik obat</i></p> <p><i>Hanya member bimbingan konsultasi</i></p>

3.	<i>Tenaga paramedis (lulusan diploma)</i>	<i>Membantu kelancaran aktivitas tenaga medis → perawat</i>
4.	<i>Tenaga non medis</i> > <i>Administrasi</i> > <i>Tenaga servis</i> > <i>Security</i>	<i>Membantu kelancaran birorasi, pengelolaan manajemen rumah sakit</i> <i>Membersihkan fasilitas dilingkungan rumah sakit, menjaga keamanan lingkungan rumah sakit</i> <i>Menjaga keamanan lingkungan rumah sakit</i>
5.	<i>Tamu</i>	<i>Mengunjungi pasien, mengadakan survey</i>

• Kegiatan / aktivitas dalam RSJ dikelompokkan menjadi :

1. Kegiatan umum, berupa parker, kegiatan di ruang tunggu, ruang serba guna. Sifatnya berupa kegiatan komunikasi dengan lingkungan masyarakat sekitar.
2. Kegiatan Administrasi, melayani kegiatan pasien rawat inap maupun rawat jalan serta administrasi staff maupun tamu non medis. Sifatnya pelayanan umum baik ke dalam maupun keluar.
3. Kegiatan Pelayanan / Service, berupa kegiatan dapur, cuci, security dan lain – lain.
4. Perawatan Medis, berupa perawatan dan terapi secara medis bagi pasien rawat tinggal. selain itu juga digunakan terapi resosiliasi yang sifatnya rekreatif dan mengutamakan kontak social yang sebanyak - banyaknya.
5. Kegiatan Rehabilitasi, kegiatan pasien yang hampir sembuh dengan mengadakan latihan kerja untuk rujukan. Sosialisasi serta persiapan

penyaluran sebelum dikembalikan ke dalam lingkungan masyarakat umum.

- **Fasilitas Rumah Sakit Jiwa**

1. **Kelompok pelayanan umum**

Parkir umum, hall penerima, ruang tunggu

2. **Kelompok semi umum**

- 2.a. **Administrasi**

Ruang direktur, ruang wakil direktur, secretariat, bidang pelayanan medis, bidang pelayanan umum, bidang perawatan, ruang rapat, km.

- 2.b. **Medis**

Seperti apotik, laboratorium, kesehatan masyarakat, ruang elektronik, ruang periksa, ruang team worker

- 2.c. **Ruang serbaguna**

3. **Kelompok pelayanan rawat inap dan rawat jalan**

Terdiri dari ruang gawat darurat, bangsal rehabilitasi, ruang - ruang terapi, ruang dokter, poliklinik

4. **Kelompok pelayanan penunjang**

Kamar mayat, garasi, pos keamanan, dapur, cuci, kantin karyawan, tempat ibadah.

2.2.5 Spesifikasi dan Persyaratan Desain

KLASIFIKASI RUMAH SAKIT JIWA¹⁶:

Rumah sakit jiwa memiliki klasifikasi sebagai berikut :

➤ Rumah Sakit Jiwa kelas A

Memiliki spesialisasi luas dalam bidang kesehatan jiwa serta digunakan untuk tempat pendidikan dan latihan bagi tenaga kerja di bidang kesehatan, kapasitas tempat tidur adalah 200 – 400 buah dan skop pelayanannya adalah tingkat nasional.

➤ Rumah Sakit Jiwa kelas B

Belum memiliki spesialisasi luas dalam bidang kesehatan jiwa, tetapi melaksanakan kesehatan jiwa dan kapasitas tempat tidur adalah 100 – 200 buah dengan skop pelayanan adalah tingkat propinsi.

➤ Rumah Sakit Jiwa kelas C

Hanya memberikan pelayanan kesehatan intramural, kapasitas tempat tidur di bawah 100 buah dengan skop pelayanan adalah tingkat kabupaten.

Kriteria Dan Standar Desain Rumah Sakit Jiwa

Pengelompokan ruang berdasarkan sifatnya¹⁷ :

➤ Daerah Umum

Daerah dengan kegiatan yang berhubungan dengan lingkungan umum yang meliputi jalan masuk, parkir umum, hall penerima, dan ruang tunggu.

¹⁶ Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 031 / Birhub / 1972 / Depkes RI (diambil dari tesis RS. Jiwa hal.18, UNIKA Soegijapranata Semarang).

¹⁷ Tejo, Aryo; Unit Perawatan pada RSJP Tingkat Propinsi.

➤ **Daerah Semi Umum**

Merupakan daerah transisi yang memberikan pelayanan baik ke dalam maupun keluar yang terdiri atas ruang pertemuan, poliklinik, dan kantor administrasi.

➤ **Daerah Privat**

Merupakan daerah khusus bagi perawatan pasien yang terpisah dengan kegiatan umum demi pertimbangan pengawasan dan pengamanan pasien yang terdiri atas unit – unit perawatan fungsional beserta unit – unit terapi (ruang luar maupun ruang dalam).

Tata Ruang Luar¹⁸ :

1. Pola Tata Ruang Luar

Pola tata ruang luar RSJ memiliki tingkatan yang berbeda sesuai dengan fungsi perawatan serta sifatnya, yaitu :

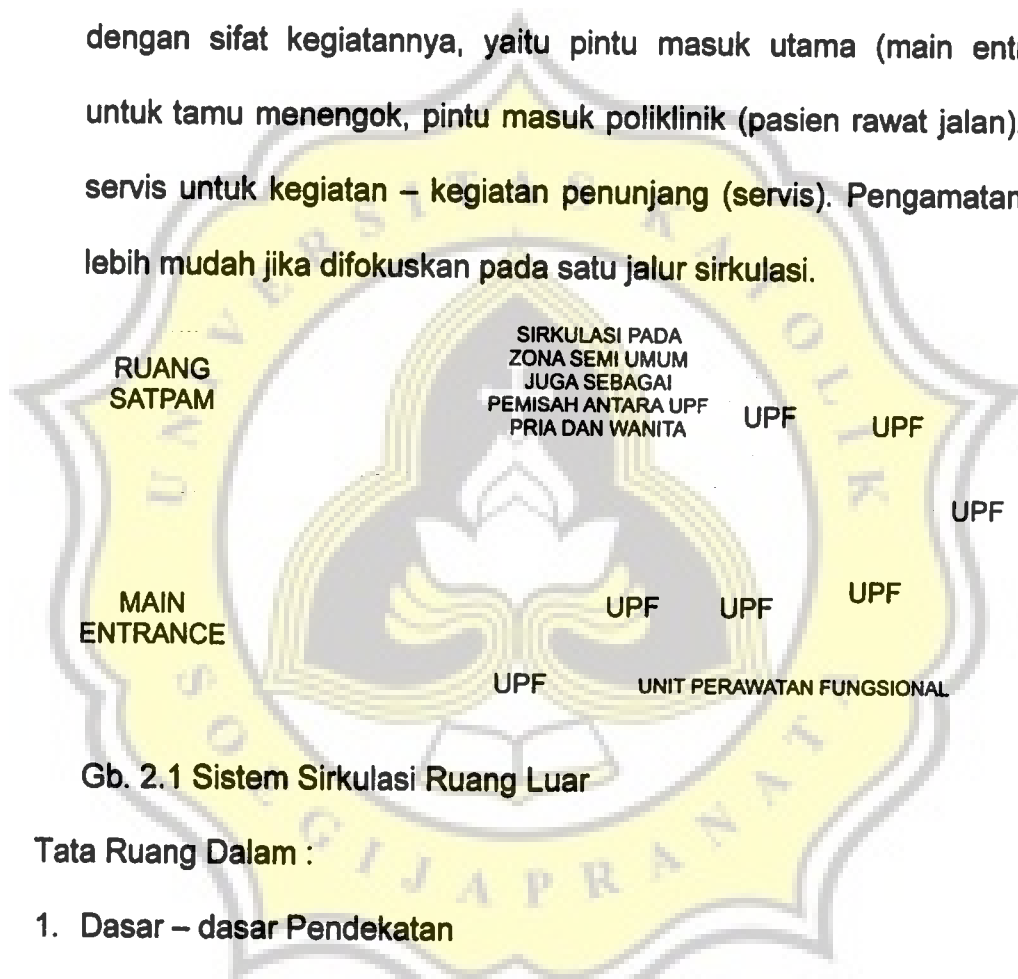
- ✓ Ruang umum merupakan ruang penerima pertama bagi tamu / pengunjung yang memiliki sifat terbuka dan menerima.
- ✓ Ruang transisi merupakan ruang peralihan antara daerah umum dan daerah perawatan (ruang inap) juga berfungsi sebagai pengikat – pengikat ruang lainnya. Sifatnya tenang, nyaman, terbuka, dan ditanami banyak pohon tinggi.
- ✓ Ruang privat merupakan ruang antara bangunan yang digunakan untuk tujuan terapi (terapi rekreasi dan terapi social).

¹⁸ Tejo, Aryo; Unit Perawatan pada RSJP Tingkat Propinsi.

- ✓ Ruang terapi kelompok merupakan ruang – ruang yang sifatnya akrab, intim, skala ruang dalam, untuk tempat diskusi, bermain, atau menerima tamu dalam kelompok – kelompok kecil.

2. Sirkulasi

Untuk memudahkan control, maka pintu masuk dipisahkan sesuai dengan sifat kegiatannya, yaitu pintu masuk utama (main entrance) untuk tamu menengok, pintu masuk poliklinik (pasien rawat jalan), pintu servis untuk kegiatan – kegiatan penunjang (servis). Pengamatan akan lebih mudah jika difokuskan pada satu jalur sirkulasi.



Gb. 2.1 Sistem Sirkulasi Ruang Luar

Tata Ruang Dalam :

1. Dasar – dasar Pendekatan

Secara garis besar, pendekatan system peruangan adalah sebagai berikut :

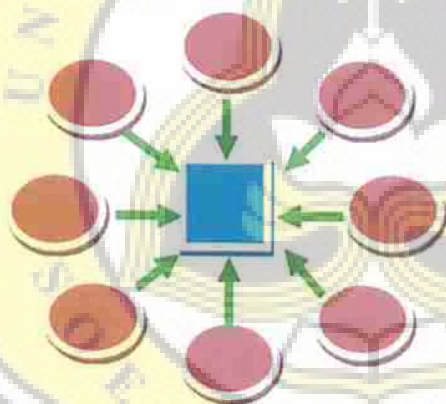
- Karakteristik pelaku abnormal
- Program perawatan
- Spesifikasi dan karakteristik sifat pelayanan
- Prinsip dasar perawatan

2. Sistem Keamanan dari Bentuk Fisik Ruang Tidur

Material Bangunan	Keamanan	Psikologis	Perawatan
Jeruji Besi	Aman	Tertekan	Mudah
Kaca	Tidak Aman	Baik (bebas)	Mudah
Teralis Besi sebagai ornament	Aman	Baik	Mudah
Fibre	Aman	Baik (bebas)	Mudah

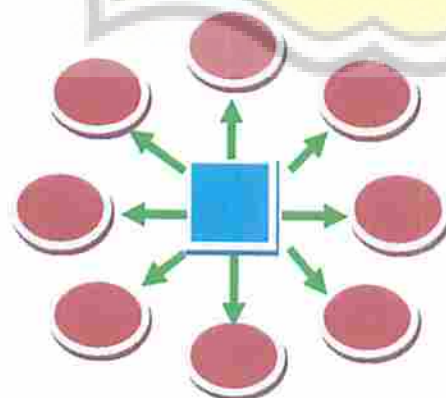
3. Keamanan dengan pengawasan petugas

- Sistem pengawasan terpusat



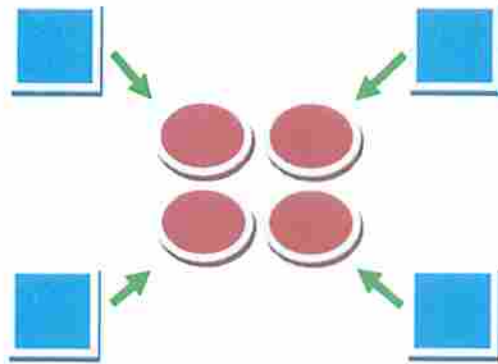
Gb. 2.2 Diagram system pengawasan terpusat.
Sumber : Analisa

- System pengawasan menyebar



Gb. 2.3 Diagram system pengawasan menyebar.
Sumber : Analisa

- System pengawasan menyudut



Gb. 2.4 Diagram system pengawasan menyudut.
Sumber : Analisa

4. Perwujudan Bebas / Relaks

Bentuk Massa

- Formal (berkesan kaku / terikat)



Gb. 2.5 Diagram bentuk formal.
Sumber : Analisa

- Informal (berkesan relaks / bebas)



Gb. 2.6 Diagram bentuk bebas.
Sumber : Analisa

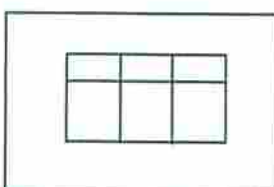
Ungkapan Ruang

- Ventilasi kecil (kesan sumpek / mengurung)



Gb. 2.7. Model Ventilasi Kecil.
Sumber : Analisa

- Bukaannya lebar (kesan terbuka, bebas)



Gb. 2.8 Model Bukaannya Besar.
Sumber : Analisa

Dasar pertimbangan adalah sebanyak mungkin mengurangi stress dari penderita dan merupakan bagian dari terapi.

5. Pengaruh Warna

Warna member peran penting terutama pada penampilan bidang ruang, karena warna memberikan sugesti dan kesan suasana ruang. Tiap – tiap warna mempunyai efek psikologis sendiri – sendiri dan berhubungan langsung dengan emosi manusia. Penderita gangguan kejiwaan tidak dapat merasakan kesan warna yang ditimbulkan, tetapi bekas penderita gangguan jiwa / rehabilitant yang sedang dalam proses penyembuhan dan telah kembali ke alam kesadarannya sudah dapat merasakan kesan warna yang ditimbulkan.



Macam – macam warna :

Warna primer : warna dasar (merah, biru, kuning)

Warna sekunder : warna primer yang sudah mendapat campuran (berwarna tua)

Warna muda : warna pastel yang berkesan lembut dan aman

Pengaruh warna terhadap efek psikologis manusia :

<p>Merah</p> 	<p>Sangat menarik perhatian dan mampu menstimulir otak, memiliki kualitas agresif dan sering kali diasosiasikan dengan kegembiraan</p>
<p>Biru</p> 	<p>Memberikan reaksi perlawanan atas pengalaman yang tidak menyenangkan</p>






Biru langit 	Mengesankan sesuatu yang sejuk dan dingin
Hijau 	Berkualitas sejuk dan dapat mengurangi rasa sakit
Kuning 	Membiasakan sinar seperti sinar matahari dan memacu semangat
Coklat 	Sangat berkesan santai, relaks, dan hangat
Putih 	Menyenangkan, berkesan bersih, formil, dan tenang

Table 2.1 Tabel Pengaruh Warna Bagi Psikologi Manusi
 Sumber : Teori Warna, Psikologi Arsitektur.

Berdasarkan hal tersebut, maka pemakaian warna pada bangunan RSJ sebaiknya adalah sebagai berikut :

- Kelompok ruang administrasi, digunakan warna putih yang mengesankan formil dan kedisiplinan.
- Kelompok ruang bangsal (rawat inap) digunakan warna terang dan sejuk yaitu warna krem atau biru muda. Penggunaan warna cerah untuk ruang – ruang rekreasi yaitu hijau muda atau kuning.
- Kelompok ruang staff ahli terutama ruang test dan konsultasi digunakan warna – warna hangat sehingga rehabilitant yang sedang test konsultasi dapat berjalan santai dan akbrab, tidak merasa cemas dan takut.

ARSITEKTURAL

Persyaratan Fisik Rumah Sakit Jiwa :

- Pada bangunan unit perawatan tidak dirancang secara bertingkat (hanya 1 lantai) yang bertujuan untuk menghindari tindakan – tindakan yang membahayakan pasien seperti percobaan bunuh diri, dll.
- Orientasi bangunan unit perawatan pada rumah sakit jiwa dirancang dengan menerapkan system terpusat sehingga pengawasan dan penjagaan terhadap pasien lebih optimal.
- Desain pintu dan jendela pada bangunan perawatan terbuat dari bahan yang aman dan di desain lebih cantik dan fleksibel sehingga pasien tidak merasa tertekan atau terkurung dalam ruangan.
- Desain ruang intensif untuk pasien yang membutuhkan perhatian atau penanganan khusus dikondisikan untuk pasien jiwa yang sangat berat dengan system pengamanan yang terdapat pada dinding, lantai, atap, maupun perabot yang digunakan.
- Menyediakan area terapi yang alami disekitar bangunan perawatan sehingga memudahkan proses penyembuhan secara mandiri oleh pasien jiwa.

BANGUNAN

Bentukan Massa

- Tampilan bangunan secara keseluruhan yang dibuat cantik sehingga dapat menghilangkan image "suram atau menyeramkan" dari rumah sakit jiwa kebanyakan.

- Penataan sirkulasi antara pengunjung, tenaga medis dan pasien diatur secara terpisah dan teratur sehingga menciptakan rasa aman bagi pengunjung dan pasien.

Struktur

- System struktur yang digunakan disesuaikan dengan karakter proyek rumah sakit jiwa yang mengutamakan keamanan dan kenyamanan terhadap pengguna bangunan terutama pasien.

Utilitas dan Sistem Bangunan

- Bangunan yang menyehatkan penghuni

LINGKUNGAN

- Upaya perbaikan tapak

Mengingat lokasi merupakan bekas berdirinya proyek serupa, maka kondisi tanah cukup gersang sehingga perlu diperbaiki untuk pengolahan lahan yang digunakan sebagai lokasi berdirinya bangunan dan penanaman area hijau.

- Upaya perbaikan iklim mikro

Mengoptimalkan lahan terbuka untuk penghijauan sehingga dapat mengatasi kondisi lahan yang gersang dan panas.

- Penyediaan energy

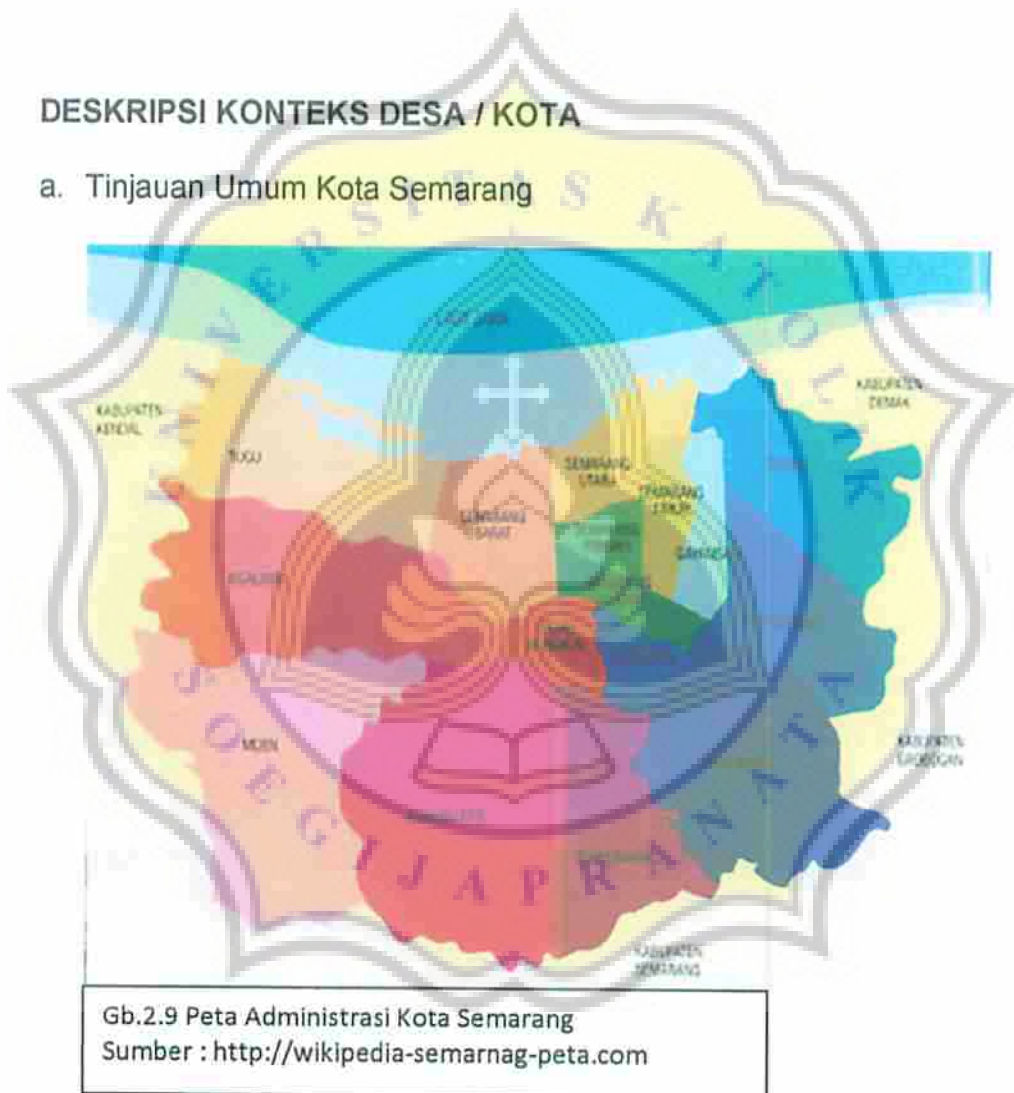
Penyediaan energy yang mandiri baik dari pengadaan air bersih, listrik, pendingin ruangan, dan lain-lain sehingga tercipta rumah sakit yang hemat energy.

■ Pengolahan limbah

Limbah rumah sakit yang berupa limbah cair, limbah padat, maupun limbah medis merupakan limbah yang dapat merugikan lingkungan rumah sakit sendiri dan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu perlu pengolahan limbah secara optimal yang dapat didaur ulang untuk kebutuhan rumah sakit sendiri.

DESKRIPSI KONTEKS DESA / KOTA

a. Tinjauan Umum Kota Semarang



Saat ini Kota Semarang terbagi menjadi 16 kecamatan dan 177 kelurahan dengan letak geografis pada Pantai Utara Jawa Tengah dengan posisi 6.93° LS – 7.13° LS dan 110.27° Kota Semarang adalah ibukota propinsi Jawa Tengah dengan total luas administrasi sekitar 37.367 ha.

Batas administratifnya adalah sebagai berikut :

Timur : Kabupaten Demak

Utara : Laut Jawa

Barat : Kabupaten Kendal

Selatan : Kabupaten Semarang.

BT – 110.5⁰ BT. Topografi di daerah pesisir datar dengan ketinggian kurang dari 3.5 meter di atas permukaan laut sementara di bagian selatan memiliki topografi dengan kemiringan antara 2% - 40% dengan ketinggian antara 90 hingga 200 meter di atas permukaan laut.

Iklim di kota Semarang dipengaruhi oleh angin muson yang bertiup dari arah barat laut dan tenggara. Keberadaan angin ini menimbulkan dua musim yang berbeda yaitu musim penghujan dan kemarau. Suhu udara di Kota Semarang berkisar 27°C dan 35°C dengan rata-rata tahunan 27.4°C. kelembaban udara rata-rata pertahun 76% dengan kecepatan angin rata-rata tahunan 4knot.

b. Latar Belakang Pemilihan Kota Semarang

Kota Semarang merupakan ibukota propinsi Jawa Tengah yang memiliki sarana Rumah Sakit Jiwa yang mencakup pelayanan untuk kota Semarang dan sekitarnya sehingga haruslah diciptakan sarana prasarana kesehatan jiwa yang dapat mencakup lingkup pelayanan yang cukup besar. Semarang sebagai tujuan utama untuk pengobatan gangguan jiwa kedua setelah Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeroyo Magelang sebagai pusat koordinasi rumah sakit jiwa se-Indonesia yang dikelola langsung oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Untuk itu,

pengembangan rumah sakit jiwa yang ada di kota Semarang harus diperhatikan secara optimal.

c. Urgensi – Relevansi Proyek Rumah Sakit Jiwa Di Semarang

Urgensi Proyek

Hal yang mendorong munculnya ide untuk meredesain Rumah Sakit Jiwa Semarang antara lain :

- Kondisi rumah sakit jiwa saat ini kurang memadai sebagai media rehabilitasi pasien gangguan kejiwaan.
- Rumah sakit jiwa di kota Semarang merupakan rumah sakit jiwa pusat di daerah Jawa Tengah yang memberikan pelayanan rehabilitasi jiwa untuk daerah Semarang dan sekitarnya sehingga harus diperhatikan untuk standar pelayanan dan kelengkapannya.

Relevansi Proyek

Memberikan standar perawatan gangguan kejiwaan yang menunjang proses rehabilitasi sehingga dapat membantu mempercepat proses penyembuhan pasien dengan memperlakukan pasien secara lebih manusiawi.

STUDI BANDING / KOMPARASI

a. Rumah Sakit Dr. Soeroyo Magelang



Gb.2.10 Kantor Administrasi Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Soeroyo Magelang
Sumber : dokumentasi pribadi

Rumah sakit ini terletak di Jl. Jend. Ahmad Yani no.169 Magelang yang mulai dibangun pada tahun 1916 oleh Pemerintah Hindia Belanda dan mulai beroperasi tahun 1923 dengan kapasitas 1400 tempat tidur. Sejak tahun 1978 rumah sakit ini menjadi milik Departemen Kesehatan dan ditetapkan sebagai rumah sakit jiwa kelas A sekaligus sebagai rumah sakit jiwa pendidikan. Tahun 2006 tercatat rumah sakit ini telah memiliki kapasitas 628 tempat tidur.

Saat ini perkembangan rumah sakit jiwa ini mengarah pada penetapan status RSJ Soeroyo sebagai cagar budaya dan menerapkan kebijakan Departemen Kesehatan melalui direktorat kesehatan jiwa Direktorat Pelayanan Medik yang menyatakan bahwa setiap rumah sakit jiwa yang berada di bawah Departemen Kesehatan harus menjadi center of excellence yang mengembangkan keunggulan masing-masing.



Gb.2.11 Gerbang RSSM
Sumber : Dokumen pribadi

Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeroyo terletak di tepi Jalan Ahmad Yani yang merupakan jalan raya utama Magelang – Yogyakarta sehingga pencapaiannya dapat diakses berbagai kendaraan bermotor baik umum maupun

pribadi. Lokasi di tepi kota Magelang memberikan kesan sejuk karena diapit oleh perbukitan dan jajaran pegunungan.

Kondisi bangunan pada kompleks rumah sakit ini masih sangat baik karena hampir seluruh bangunan masih dapat difungsikan secara optimal. Dengan mempertahankan bentuk dan kekhasan bangunan,

maka rumah sakit yang telah ada sejak tahun 1923 ini mendapat penghargaan sebagai bangunan cagar budaya. Bentuk bangunan hingga pada material yang digunakan masih asli, namun ada beberapa bangunan yang masih dalam tahap renovasi untuk mempertahankan keawetan dan kekuatan bangunan.



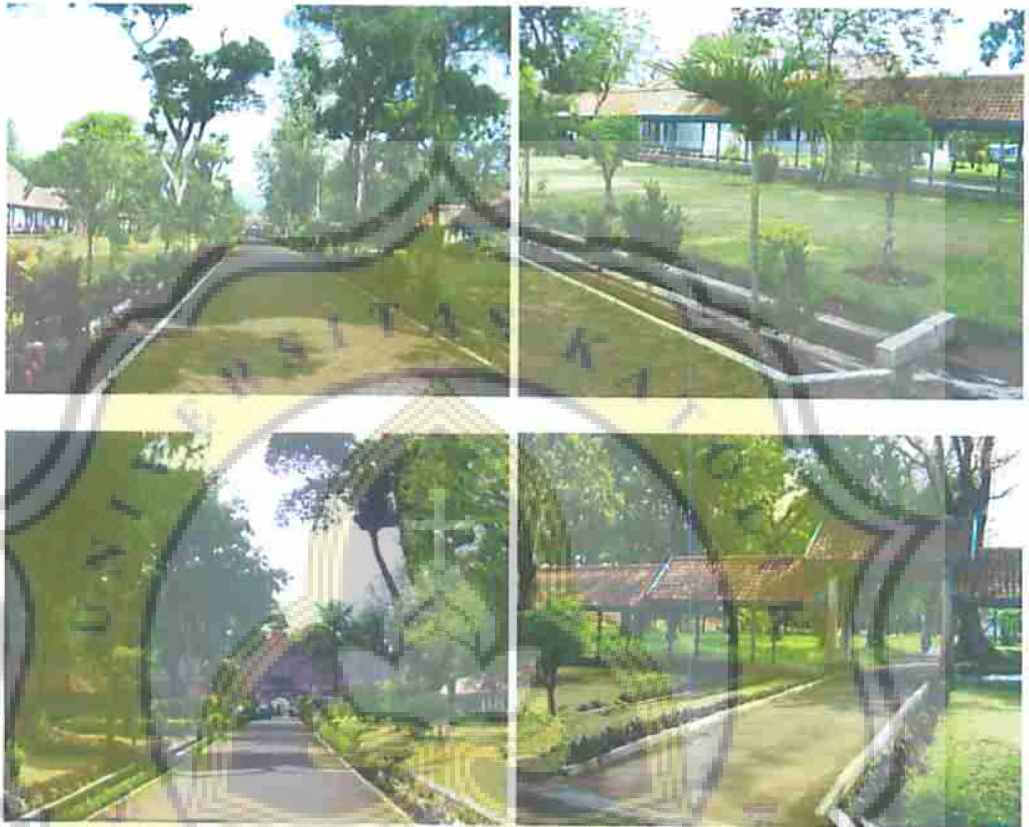
Gb.2.12 Kantor Administrasi Rumah Sakit Jiwa Pusat Dr. Soeroyo Magelang (sisi belakang)
Sumber : dokumentasi pribadi

Bentuk bangunan asli masih dipertahankan dengan melakukan renovasi pada beberapa bagian seperti atap, plafon, dinding, dan lantai. Renovasi yang dilakukan hanya berupa penataan ulang maupun pengecatan yang disesuaikan dengan kondisi asli sehingga tidak mengurangi kekhasan bangunan asli.



Gb.2.13 Selasar atau Lorong penghubung area public menuju area perawatan.
Sumber : dokumentasi pribadi

Pengaturan sirkulasi di dalam kompleks bangunan dapat melalui selasar atau lorong yang teduh dengan pelindung atap genteng tanah liat di atas rangka kayu yang ditopang struktur rangka kayu. Penutup lantai menggunakan lantai tegel abu-abu 20x20 cm.



Gb.2.14 Area Sirkulasi Ruang Luar RSSM yang tertata rapi dikelilingi taman yang digunakan sebagai media rehabilitasi bagi pasien Jiwa.
Sumber : dokumentasi pribadi

Luasan tapak untuk rumah sakit jiwa di Magelang sangat dioptimalkan untuk penghijauan dan sirkulasi yang menghubungkan antarbangunan dalam kompleks rumah sakit. Perbandingan penggunaan perkerasan dan area hijau cukup besar dengan mengamati besarnya daerah hijau yang dioptimalkan dengan penanaman vegetasi untuk resapan air dan penghijauan.



Gb.2.15 Gedung Instalasi Gizi RSSM yang masih aktif walau dengan kondisi bangunan colonial.
Sumber : dokumentasi pribadi

Keistimewaan dari bangunan kompleks rumah sakit jiwa ini antara lain dengan masih dipertahankannya bentuk bangunan lama. Bangunan asli dipertahankan dan difungsikan secara optimal. Perbaikan atau renovasi hanya dilakukan pada beberapa bagian tertentu untuk mencegah kerusakan dan mempertahankan keawetan bangunan.

Tampak pada gambar di atas bahwa bentuk bangunan khas colonial masih tampak dengan kesesuaian fungsi masing-masing yang masih dipertahankan sesuai fungsinya semula. System teknologi yang digunakan difokuskan pada modernisasi peralatan perawatan dan pengobatan yang diletakkan pada bangunan asli.



Gb.2.16 Salah satu bangunan perawatan untuk pasien jiwa yang masih asri dengan dikelilingi vegetasi pohon, perdu, dan rumput.
Sumber : dokumentasi pribadi

Empat pilar utama pelayanan di RSJ Soeroyo Magelang ini adalah Pelayanan Kesehatan Jiwa, Penanggulangan Napza, Pelayanan Kesehatan Umum Penunjang Keswa, dan Pelayanan Diklat. Rumah sakit jiwa ini juga ditetapkan sebagai cagar budaya dikarenakan nilai sejarah yang masih melekat dan dilestarikan sampai saat ini.

- Visi:
Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Soeroyo – Magelang menjadi pusat kesehatan jiwa nasional yang mandiri dan komprehensif untuk kesejahteraan bersama, dengan fokus pada pelayanan tumbuh-kembang anak dan remaja, dan dengan kekhasan pendekatan seni-budaya dan partisipatif dalam membangun kesehatan jiwa masyarakat.

- **Misi:**
 1. Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Jiwa Prima dengan didukung Pendidikan dan partisipasi masyarakat dalam upaya kesehatan jiwa.
 2. Melaksanakan Pelayanan Ketergantungan Napza Prima.
 3. Melaksanakan Pelayanan Umum Prima sebagai Penunjang Pelayanan Kesehatan Jiwa.
 4. Mengembangkan Pelayanan Pendidikan/Pelatihan Tenaga Kesehatan, serta melakukan Penelitian di Bidang Kesehatan Jiwa.

- **Tujuan:**

Terciptanya keadaan harmonis antara Rumah Sakit dengan Instansi Pemerintah/Swasta, LSM, Dunia Usaha dan Masyarakat untuk menuju:

 1. Tercapainya Kualitas Pelayanan Kesehatan Jiwa yang Prima dan memuaskan Pelanggan.
 2. Terwujudnya Pelayanan Kesehatan Jiwa Sub Spesialistik yang menjadi produk Unggulan.
 3. Terciptanya Pelayanan Kesehatan yang Komprehensif dan Paripurna selaras dengan Pengembangan Sumber Daya, Sarana dan Prasarana Rumah Sakit.
 4. Terwujudnya Peningkatan Rasio, Kualitas dan Kesejahteraan Sumber Daya Manusia yang Kompeten dan Professional.

PERMASALAHAN DESAIN

a. ARSITEKTUR

Sebagai sarana rehabilitasi gangguan kejiwaan, konsep bangunan yang dirancang melekat pada konsep Arsitektur Humanis yang berorientasi pada faktor utama manusia. Semua desain yang diterapkan harus

didasarkan pada tujuan utama untuk kepentingan manusia sendiri, baik pada saat ini ataupun mendatang. Konsep arsitektur humanis berusaha mewujudkan desain bangunan yang ideal bagi manusia melalui berbagai pendekatan diantaranya pendekatan psikologis.

b. BANGUNAN

Sebagai proyek yang terdapat pada daerah beriklim tropis lembab, maka kebutuhan fisik bangunan harus mempertimbangkan kenyamanan temperature, intensitas cahaya, pengontrolan tingkat kekaduhan, ketersediaan sarana terapi, dan lain-lain. Perancangan bangunan juga mempertimbangkan penerapan teknologi yang ekologis sehingga dapat menciptakan bangunan yang hemat energy.

c. LINGKUNGAN

Rumah sakit jiwa di kota Semarang diharapkan memberikan kontribusi yang positif bagi lingkungan sekitarnya baik dari segi bangunan maupun pelayanannya. Penyediaan fasilitas klinik umum ditujukan untuk masyarakat umum yang membutuhkan pertolongan pertama sebelum dirujuk ke rumah sakit umum. Pemanfaatan potensi alam yang diterapkan dalam penggunaan energy mandiri memberikan dampak positif bagi lingkungan dengan tidak merusak alam sekitar.

2.2.6 Kesimpulan, Batasan, Dan Anggapan

a. Kesimpulan

Rencana gagasan awal yang mendorong untuk meredesain bangunan Rumah Sakit Jiwa di Semarang ini dipengaruhi berbagai fenomena yang terjadi hampir di seluruh dunia khususnya di wilayah kota

Semarang dan sekitarnya terkait dengan permasalahan gangguan kejiwaan yang semakin meningkat. Problema ini membutuhkan respon positif dengan menyediakan kelengkapan sarana kesehatan yang telah ada dan memerlukan perbaikan sehingga fungsi dapat berjalan dengan lebih optimal. Bangunan rumah sakit ini merupakan sarana rehabilitasi gangguan jiwa yang direncanakan akan dibangun baru dengan konsep arsitektur humanis yang memperhatikan kebutuhan manusia penggunaannya yang dalam hal ini adalah pasien. Penerapan konsep yang humanis diharapkan dapat memberikan kesan manusiawi sehingga dapat menghilangkan kesan menyeramkan bagi masyarakat umum.

b. Batasan

Batasan – batasan yang ditentukan dalam meredesain bangunan Rumah Sakit Jiwa ini antara lain :

Pembatasan dilakukan mengenai permasalahan peraturan standar pendirian rumah sakit khususnya rumah sakit jiwa. Perencanaan redesain bangunan yang sudah ada harus memperhatikan kondisi bangunan semula dan lingkungan sekitar sehingga dapat tercipta desain baru yang lebih kondusif.

Pengguna bangunan diperuntukkan bagi pasien, tenaga medis maupun non medis, dan masyarakat umum yang berkepentingan.

Kapasitas bangunan direncanakan untuk sekitar 10 tahun ke depan.

c. **Anggapan**

Anggapan untuk mereduksi berbagai hal yang tidak dominan antara lain:

- ✓ Lokasi proyek tidak dalam masalah sengketa tanah.
- ✓ Perjanjian mendirikan dan meredesain bangunan tidak mengalami masalah jika berada pada konteks pengembangan fasilitas kesehatan dan sesuai dengan peraturan yang ada.
- ✓ Biaya untuk pembangunan proyek tidak terbatas.
- ✓ Keadaan tanah cukup baik.



