

**BAB IV
HASIL SURVAI LAPANGAN
DI BANGSAL P3/ KLAS 2**

Untuk mendapat kan data yang di butuhkan dalam proses analisa, selain data yang diperoleh dari studi terhadap literature yang menunjang terhadap penelitian ini. Maka dilakukan proses mencari data dilapangan. Untuk memudahkan proses tersebut maka ada dua metode mencari data yang dilakukan yaitu : data yang diperoleh dari teknik observasi langsung dan data yang diperoleh dari teknik komunikasi langsung/wawancara. Adapun data yang di observasi dilapangan adalah data yang bersifat data fisik/data teknis bangsal P3/Klas 2 dan data nonfisik/perilaku pasien bangsal P3/Kelas 2 terhadap tata ruang dalam bangsal P3/Klas 2.

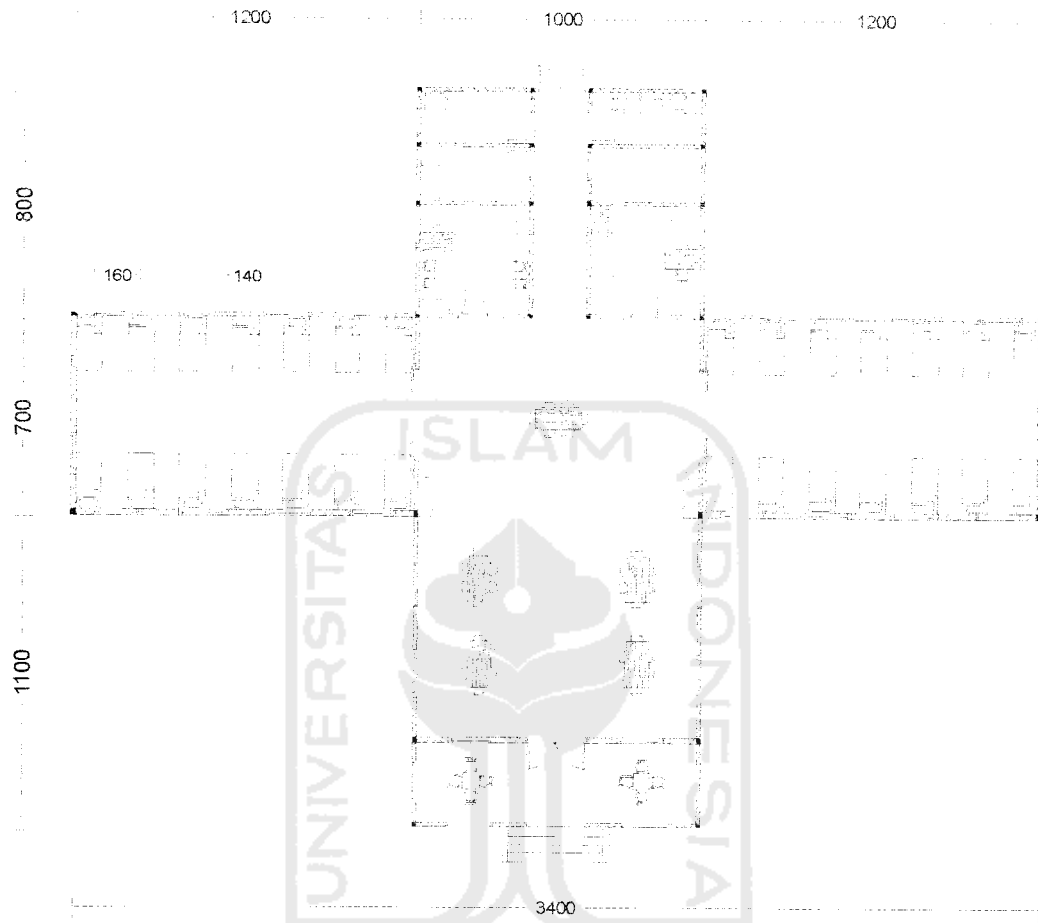
IV.1. Data hasil teknik observasi langsung.

IV.1.1. Data fisik bangsal P3/Klas 2.

Data fisik yang diperoleh dari teknik observasi langsung berupa data fisik elemen pembentuk tata ruang dalam dan data fisik elemen penunjang berupa perabotan yang terdapat didalamnya. Data tersebut antar lain berupa denah bangsal P3/Klas 2. Denah yang diperoleh merupakan denah hasil pengukuran langsung dari peneliti senin, 17 Maret 2003 terhadap bangsal P3/Klas 2. Sehingga peneliti hanya mengukur dari permukaan yang terlihat dalam hal ini lantai dan dinding, namun tidak mengukur dari pondasi bangunan bangsal P3/Klas 2 tersebut. Karena pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. dr Soeroyo sudah tidak memiliki lagi gambar teknik dari bangsal tersebut dikarenakan bangunan tersebut di buat tahun 1916¹. Hal ini membuat hasil pengukuran menjadi beragam sehingga oleh peneliti untuk memudahkan mencari luasan hasil pengukuran tersebut di bulatkan ke atas, misalnya 3,80 meter menjadi 4,00 meter.

¹Baca lampiran sejarah Rumah Sakit Jiwa Magelang

**GAMBAR : IV. 1
DENAH BANGSAL
P3/KLAS 2**



Setelah denah di dapatkan kemudian dilakukan pengukuran terhadap berbagai macam elemen tata ruang dalam dan elemen yang terkait dengan tata ruang dalam, baik elemen fisik pembentuk ruang, perabotan, ataupun hubungan dan kualitas ruang dalam dari bangsal P3/Klas 2. Hasil teknik observasi langsung di bangsal P3/Kelas 2 merupakan data-data yang berhubungan dengan elemen pembentuk tata ruang dalam. Yang kemudian di susun berdasarkan jenis aktifitas, karakteristik elemen pembentuknya dan lain-lain. Dalam obeservasi langsung tahap awal didapatkan beberapa data mengenai luasan ruang, ketinggian ruang, kondisi ruang, jenis material pembentuk ruang dalam, jumlah beberapa elemen pembentuk ruang, dan beberapa data pendukung lainnya. Untuk beberapa detail elemen tata ruang

dalam tidak dilakukan proses dokumentasi dalam bentuk gambar tangan namun didokumentasikan dalam bentuk gambar foto dan dirasakan sudah cukup meberikan informasi yang dibutuhkan.

**TABEL : IV .1
LUASAN-LUASAN RUANG BANGSAL P3/KLAS 2**

No.	Jenis Ruang	Luasan
1.	Teras	(3 x 10) 30 m ²
2.	Ruang makan	(15 x 10) 150 m ²
3.	Kamar tidur pasien gaduh	(12 x 7) 84 m ²
4.	Kamar tidur pasien tenang	(12 x 7) 84 m ²
5.	Ruang perawat	(4 x 4) 16 m ²
6.	Ruang dokter	(4 x 4) 16 m ²
7.	Gudang	(2 x 4) 8 m ²
8.	KM/WC Perawat	(2 x 4) 8m ²
9.	KM Pasien	(2 x 4) 8 m ²
10.	WC Pasien	(2 x 4) 8 m ²
11.	Selasar belakang	(2 x 8) 16 m ²

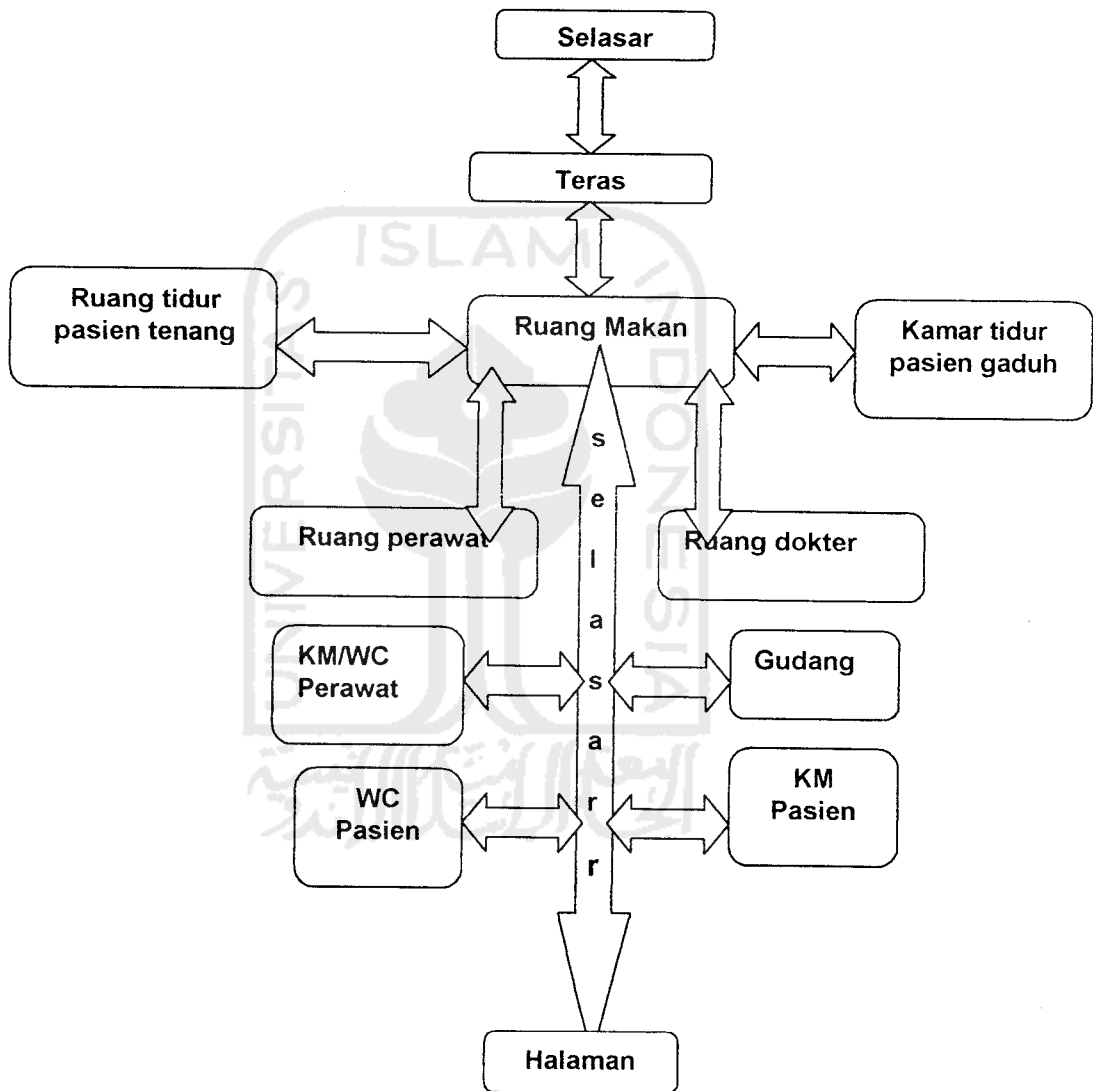
Luasan ruangan yang didapatkan diatas merupakan luasan dari hasil pengukuran pada denah yang telah dilakukan sebelumnya. Dari luasan Ruangan diatas dapat diketahui bahwa ruang makan merupakan ruangan dengan luasan terbesar dibandingkan dengan ruangan yang lain.

**TABEL : IV. 2
KETINGGIAN RUANG BANGSAL P3/KLAS 2**

No.	Jenis Ruang	Ketinggian ruang
1.	Teras	4 m
2.	Ruang makan	4,20 m
3.	Kamar tidur pasien gaduh	4 m
4.	Kamar tidur pasien tenang	4 m
5.	Ruang perawat	4 m
6.	Ruang dokter	4 m
7.	Gudang	3 m
8.	KM/WC Perawat	3 m
9.	KM Pasien	3 m
10.	WC Pasien	3 m
11.	Selasar belakang	3 m

Setelah denah didapatkan maka dapat terlihat sejauh mana hubungan antar ruang-ruang dalam bangsal P3/Klas 2 tersebut dalam memwadhahi aktifitas pasien mental dewasa. Hubungan- hubungan tersebut tergambar dalam organisasi ruang dibawah ini

DIAGRAM : IV.1
ORGANISASI RUANG BANGSAL P3/KLAS 2



**TABEL IV. 3.
KEDEKATAN ANTAR RUANG BANGSAL P3/KLAS 2**

Ruang tamu
Ruang makan
Ruang tidur pasien tenang ;
Ruang tidur pasien gaduh
Ruang perawat
Ruang dokter
Gudang dan
Kamar mandi perawat
Kamar mandi dan
Wc pasien

Keterangan :

- Dekat sekali (tak ada jarak ruang)
- Dekat (jarak 1 ruang)
- Jauh (jarak > 1 ruang)

**TABEL : IV. 4.
RUANGAN-RUANGAN TERKUNCI DAN TERBUKA**

No	Kondisi Ruangan		
	Jenis Ruangan		
		Terkunci	Terbuka
1.	Teras		☐
2.	Ruang makan		☐
3.	Ruang tidur pasien gaduh	■	
4.	Ruang tidur pasien tenang		☐
5.	Ruang dokter	■	☐
6.	Ruang perawat	■	☐
7.	Gudang	■	☐
8.	Kamar mandi perawat	■	
9.	Kamar mandi pasien		☐
10.	WC Pasien		☐

Kondisi ruangan yang dimaksud diatas adalah bagaimana keadaan ruangan-ruangan tersebut dalam mewaahi aktifitas keseharian dari pasen mental. Ketika ruangan tersebut terkunci artinya selama aktifitas ruang tersebut akan selalu senantiasa terkunci dan hanya waktu-waktu tertentu di buka oleh perawat. Sementara kondisi terbuka artinya kondisi ruangan tersebut selalu terbuka dan bisa dipastikan jarang sekali dalam kondisi

tertutup/terkunci. Sementara itu setiap ruang di bangsal P3/klas 2 tersusun dari beberapa elemen pembentuk yang jumlah, jenis dan variasi bentuk berbeda dari setiap ruang yang ada.

**TABEL : IV. 5.
JUMLAH PINTU, JENDELA TANPA/DENGAN TERALIS
DAN VENTILASI UDARA**

Jenis Ruangan	Pintu	Jendela tanpa teralis	Jendela dengan teralis	Ventilasi udara	Luasan (pxl)		
					jendela	Pintu	Ventilasi
Teras	-	-	-	-	210x 196	300x 160	50x50
Ruang makan	1	6	-	-			
Ruang tidur pasien gaduh	1	-	10	-			
Ruang tidur pasien tenang	1	10	-	-			
Ruang dokter	1	1	-	-			
Ruang perawat	1	1	-	-			
Gudang	1	-	-	3			
Kamar mandi perawat	1	-	-	3			
Kamar mandi pasien	1	-	-	4			
WC Pasien	1	-	-	4			

**TABEL : IV. 6.
JENIS MATERIAL PEMBENTUK
ELEMEN PEMBATAS RUANG DALAM**

Jenis material	Kayu	Papan kayu	Besi	treepleks	Kaca	Batu bata
Teras	■	■	-	-	-	■
Ruang makan	■	■	-	■	-	■
Ruang tidur pasien gaduh	■	■	■	■	-	■
Ruang tidur pasien tenang	■	■	■	■	-	■
Ruang dokter	■	■	-	■	■	■
Ruang perawat	■	■	-	■	-	■
Gudang	■	■	■	■	-	■
Kamar mandi perawat	■	■	■	■	-	■
Kamar mandi pasien	■	■	■	■	-	■
WC Pasien	■	■	■	■	-	■

Tata ruang dalam bukan hanya elemen fisik pembentuk ruang dalam seperti jendela, pintu, lantai, dan lain-lain akan tetapi juga berhubungan juga dengan perabotan yang berada didalamnya. Perabotan akan membantu ruang tersebut dalam melaksanakan fungsi mewadahi dari aktifitas yang dilaksanakan oleh pasien mental. Berikut beberapa data yang berhubungan dengan perabotan pada bangsal P3 /Klas 2.

**TABEL : IV. 7.
JENIS, JUMLAH, UKURAN, DAN BAHAN
DARI PERABOTAN BANGSAL P3/KLAS 2**

Ruangan	Kursi			Meja		
	Jumlah	Ukuran	Bahan	Jumlah	Ukuran	Bahan
Ruang tamu	8	50 X 50	Plastik	2	75 X 75	Plastik
Ruang makan	30	50 X 50	Kayu	5	170 X 88	Kayu
Ruang tidur pasien	-	-	-	-	-	-
Ruang perawat	5	50 X 50	Kayu	1	120 X 70	Kayu
Ruang Dokter	2	50 X 50	Kayu	1	60 X 60	Kayu
Kamar mandi pasien	-	-	-	-	-	-
WC Pasien	-	-	-	-	-	-

Ruangan	Lemari			Tempat tidur		
	Jumlah	Ukuran	Bahan	Jumlah	Ukuran	Bahan
Ruang tamu	-	-	-	-	-	-
Ruang Makan	2	120 X 50	Kayu	-	-	-
Ruang tidur pasien	--	-	-	28	100 X 200	Besi
Ruang Perawat	1	50 X 100	Kayu	-	-	-
Ruang Dokter	1	50 X 50	Kayu	1	100 X 200	Besi
Kamar mandi pasien	-	-	-	-	-	-
WC Pasien	-	-	-	-	-	-

IV.1.2. Data Non fisik/ perilaku pasien mental dewasa.

Pada pembahasan metode mencari data, proses observasi langsung terhadap perilaku pasien mental dewasa akan mendapatkan data yang bersifat non teknis yaitu data yang berhubungan dengan pola perilaku pasien mental dewasa ketika berada di ruang dalam bangsal tersebut. Namun karena keterbatasan waktu dan jarak tempuh ke obyek penelitian yang cukup jauh menyulitkan peneliti untuk mendapatkan data dari hasil pengamatan langsung terhadap perilaku. Dalam hal ini untuk mencapai lokasi penelitian di Magelang dari kota Jogja membutuhkan waktu lebih kurang satu setengah jam lebih menggunakan kendaraan umum. Kunjungan terlama setelah lebih kurang 8 kali kunjungan yang dapat dilakukan peneliti selama ini adalah 2 hari berada di lingkungan rumah sakit jiwa yaitu tgl 4 april – 5 april 2003 dalam upaya pencarian data non teknis/pola perilaku melalui observasi langsung dan komunikasi langsung dengan pengelola. Kunjungan-kunjungan sebelumnya dalam rangka proses perizinan yang cukup rumit, observasi awal, pencarian data teknis. Namun data non teknis/pola perilaku pasien serta fenomena-fenomenanya tidak dapat maksimal teramati hanya dengan kunjungan 1-2 hari. Sehingga digunakan metode mencari data teknik komunikasi langsung untuk mendapatkan data non teknis/pola perilaku pasien. Data yang didapatkan dari proses wawancara tersebut merupakan nantinya akan menjadi sumber yang diharapkan dapat menceritakan pola perilaku pasien ketika melakukan aktifitas di bangsal P3/Klas 2.

**TABEL : IV. 8.
JADWAL AKTIFITAS KESEHARIAN PASIEN
TERHADAP RUANG DAN WAKTU**

	Ruang tidur	Ruang makan	Ruang perawat	Ruang dokter	Kamar Mandi pasien	WC Pasien	Ruang tamu	Waktu
Bangun pagi	■							04.30 - 05.30
Mandi dan kakus					■	■		04.30 - 05.30
Makan pagi		■						05.30 - 07.00
Istirahat	■							07.00 - 12.00
Konsultasi dokter (senin dan kamis)			■	■				10.00 - selesai
Makan siang		■						12.00 - 16.00
Mandi dan kakus					■	■		12.00 - 16.00
Istirahat	■							16.00 - 04.30
Aktifitas kebersihan Buang air kecil	■					■		Sewaktu - waktu
Aktifitas kebersihan Buang air besar						■		Sewaktu - waktu
Aktifitas kunjung keluarga							■	09.00 - 16.00

Dalam setiap aktifitas yang dilakukan pasien mental terkait erat dengan keberadaan perawat pada bangsal tersebut. hampir tidak ada aktifitas dari pasien mental dewasa yang tidak melibatkan perawat. Dalam melaksanakan fungsi pengawasan perawat di berikan sebuah ruang di dalam

lingkungan bangsal. dan fungsi pengawasan seringkali dilakukan diruang ini walaupun tidak mutlak harus dilakukan dari ruang perawat.

**TABEL : IV. 9.
KEDUDUKAN /POSISI PERAWAT
KETIKA AKTIFITAS PASIEN BERLANGSUNG**

Aktifitas pasien mental	Kedudukan/ posisi perawat		
	Meja pengawas	Ruang perawat	Ruang dokter
Aktifitas tamu	■		
Aktifitas makan	■		
Aktifitas tidur I (07.00-12.00)	■	■	
Aktifitas tidur II (16.00 – 04.30)		■	■
Aktifitas medis	■		■
Aktifitas kebersihan - Pasien tenang	■	■	■
Aktifitas kebersihan - Pasien gaduh	■		

Ketika pengawasan berada di ruang perawat maka ada beberapa ruangan yang tidak dapat terlihat secara langsung sehingga membatasi jangkauan pengawasan perawat terhadap pasien.

**TABEL : IV. 10.
KEDUDUKAN RUANG DARI JANGKAUAN
PENGAWASAN RUANG PERAWAT**

No	Jenis Ruangan	pengawasan ruang		
		Jelas terlihat	Kurang jelas terlihat	Tidak jelas terlihat
1.	Teras	■		
2.	Ruang makan	■		
3.	Ruang tidur pasien gaduh		■	
4.	Ruang tidur pasien tenang		■	
5.	Ruang dokter		■	
6.	Ruang perawat	■		
7.	Gudang			■
8.	Kamar mandi perawat			■
9.	Kamar mandi pasien			■
10.	WC Pasien			■

Aktifitas yang dilakukan pasien selain berhubungan dengan perawat juga akan senantiasa berhubungan dengan ruang-ruang lain yang menjadi tempat melakukan aktifitas ataupun menjadi ruang transisi/ penghubung bagi ruang lain yang akan menjadi wadah bagi aktifitas tersebut.

TABEL : IV. 1I.
RUANGAN YANG DILALUI DAN RUANGAN YANG DI TUJU PASIEN

Aktifitas	Melalui ruang						Ruang yang dituju					
	Ta mu	ma kan	Tid ur	Pe raw at	dok ter	K m W c	Ta mu	Ma kan	Ti dur	Pe raw at	dok ter	K m W c
Pasientenang												
Tamu	■	■	■			■ ■	□					
Makan	■	■	■			■ ■	□					
Tidur	■	■	■			■ ■		□				
Medis	■	■	■			■ ■			□	□		
Kebersihan	■	■	■			■ ■						□ □
Pasien gaduh												
Tamu		■	■				□					
Makan			■					□				
Tidur			■						□			
Medis		■	■						□	□		
Kebersihan		■	■									□ □

IV.2. Data hasil teknik komunikasi langsung.

IV.2.1. Non fisik/pola perilaku pasien mental dewasa

Data yang di peroleh merupakan data dari hasil wawancara dengan pengelola Rumah Sakit Jiwa Prof.dr. Soeroyo Magelang. Dalam hal ini adalah perawat psikiatri, psikolog, psikiater, pihak keluarga (jika memungkinkan). Dari hasil wawancara⁶⁵ tersebut kemudian data pola perilaku tersebut disusun menurut kelompok ruangnya. Sehingga dapat

⁶⁵ lihat lampiran hasil wawancara dengan pengelola RSJ Magelang.

dilihat sejauh mana ruang-ruang tersebut dalam hal ini tata ruang dalam bangsal P3/Klas 2 berpengaruh terhadap pola perilaku pasien mental dewasa

**TABEL : IV. 12.
POLA PERILAKU PASIEN DI BANGSAL P3/KLAS 2**

Ruangan	Ruang tamu	Ruang makan	Ruang tidur pasien gaduh	Ruang tidur pasien Tenang	Ruang perawat/ ruang dokter	gudang	Km/Wc Pasien
Pola perilaku							
Berkelahi dengan pasien lain		■	■				
Bunuh diri			■	■			■
Agresif (bersikap berlebihan)		■	■		■		■
Menelantarkan diri(jorok/kotor)			■				■
Melarikan diri			■	■		■	■
Terjatuh/ terpeleset	■		■				■

A. PADA RUANG TAMU

**TABEL : IV. 13.
POLA PERILAKU PASIEN DENGAN MENGGUNAKAN/PADA ELEMEN RUANG DALAM DI RUANG TAMU**

elemen ruang	Lantai	Dinding	Kursi	Meja
pola perilaku				
Terjatuh	■			

B. PADA RUANG MAKAN

**TABLE : IV. 14.
POLA PERILAKU PASIEN DENGAN MENGGUNAKAN /PADA ELEMEN RUANG DALAM DI RUANG MAKAN**

Elemen ruang	Lantai	Dinding	Pintu	Jendela	Kursi	Meja	DII
Pola perilaku							
Berkelahi dengan pasien lain					■	■	
Agresif (sikap berlebihan)			■	■	■	■	■

Keterangan : yang dimaksud dengan "dan lain-lain" dapat berupa peralatan makan : sendok, piring, gelas dsb

C. PADA RUANG TIDUR.

**TABEL : IV. 15.
POLA PERILAKU PASIEN TENANG DENGAN MENGGUNAKAN
/PADA ELEMEN RUANG DALAM DI KAMAR TIDUR**

Elemen ruang pola perilaku	teralis	Lantai	Dinding	Langit- langit	Tempat tidur	Jendela ; Pintu	Dll
Bunuh diri					■	■	■
Melarikan diri			■	■	■	■	■

**TABEL : IV. 16.
POLA PERILAKU PASIEN GADUH DENGAN MENGGUNAKAN
/PADA ELEMEN RUANG DALAM DI KAMAR TIDUR**

Elemen ruang pola perilaku	teralis	Lantai	Dinding	Langit- langit	Tempat tidur	Jendela	Pintu	Dll
Berkelahi dengan pasien lain	■							■
Bunuh diri	■				■	■		■
Agresif (bersikap berlebihan)	■				■	■	■	■
Menelantarkan diri (jorok/kotor)		■			■			
Melarikan diri	■		■	■		■		
Terjatuh/ terpeleset		■						

Keterangan : yang dimaksud dengan dan lain-lain diatas dapat berupa selimut, baju, celana kain, dsb.

D. PADA RUANG MEDIS

**TABEL : IV.17.
POLA PERILAKU PASIEN DENGAN MENGGUNAKAN/PADA
ELEMEN RUANG RUANG DALAM DI RUANG MEDIS (PERAWAT DAN DOKTER)**

Elemen ruang Pola perilaku	Kursi	Lantai	Dinding	Langit- langit	Tempat tidur	Jendela	Pintu	Meja
Agresif (sikap berlebihan)	■				■		■	■

E. PADA RUANG KEBERSIHAN

**TABEL : IV. 18.
POLA PERILAKU PASIEN DENGAN MENGGUNAKAN /PADA
ELEMEN RUANG DALAM DI RUANG KEBERSIHAN (KM/WC)**

Elemen ruang	Lantai	Dinding	Ventilasi	Langit-langit	Pintu	Teralis
Pola perilaku Bunuh diri			■			■
Agresif (bersikap berlebihan)					■	
Menelantarkan diri (jorok/kotor)	■					
Melarikan diri		■	■	■		■
Terjatuh/ terpeleset	■					

F. REAKSI TERHADAP SESUATU

**TABEL : IV . 19.
REAKSI PASIEN TERHADAP SESUATU**

NO	REAKSI TERHADAP SESUATU PADA BAGSAL P3/KLAS 2	MENERIMA	TIDAK MENERIMA
1	Lampu	■	
2	Dingin	■	
3	Panas		■
4	Warna cat bangsal	■	
5	Kepadatan pasien		■
6	Sinar matahari	■	
7	Gelap Malam	■	
8	Kebisingan		■
9	Angin	■	

IV.3 Kesimpulan

Dalam proses pencarian data di lapangan ada dua metode mencari data yang digunakan yaitu teknik observasi langsung dan teknik komunikasi langsung/wawancara. Data dari hasil teknik observasi langsung terdiri dari data fisik bangsal P3/Klas 2 dan data non fisik atau data pola perilaku pasien mental dewasa. Proses pencarian data melalui teknik observasi langsung mengalami beberapa kendala misalnya jarak objek amatan/penelitian yang relatif jauh, proses perizinan yang cukup rumit, serta kondisi bangunan yang sudah cukup lama. Kendala-kendala diatas pada beberapa bagian berdampak terhadap proses pencarian data fisik bangsal P3/Klas 2, misalnya kendala kondisi bangunan yang sudah lama sehingga sudah tidak memiliki lagi dokumen resmi fisik bangsal tersebut. Selain itu jarak yang relatif jauh berdampak terhadap proses pencarian data non fisik /data pola perilaku pasien yang tidak teramati secara maksimal. Hal ini disebabkan karena intensitas yang relatif singkat ketika berada di bangsal tersebut. Sehingga untuk memperoleh data mengenai pola perilaku pasien digunakan metode atau teknik komunikasi langsung terhadap pelaku di bangsal tersebut kecuali pasien. Dari proses wawancara ini diharapkan data-data mengenai fenomena yang belum teramati sebelumnya akan diperoleh. Data-data tersebut kemudian disusun berdasarkan kelompok ruang dalam bentuk tabel.