

# 01 PENDAHULUAN

## 1.1 PENDAHULUAN

Menurut Gerungan dalam Edwi Arief Sosiawan menyebutkan “Ilmu psikologi adalah ilmu pengetahuan mengenai jiwa yang diperoleh secara sistematis dengan metode-metode ilmiah”. Sehingga dalam perancangan Unit Rawat Inap Gangguan Jiwa ini muncul suatu upaya untuk meneliti rancangan ruang yang dikhususkan untuk para pasien penyakit jiwa dengan aspek ilmu psikologi.

Terdapat beberapa kasus rumah sakit jiwa yang membahayakan pasien gangguan jiwa yang terkait elemen ruang arsitektural. Seperti dikutip dari Aedil dan Syafar, (2013) dalam Azhari A.R, Rinawati P.H, Nurachmad S.A.S (2015) yaitu “Minimnya petugas kesehatan/ perawat dan tidak sesuainya elemen ruang pada ruang inap pasien dapat menyebabkan sering terjadinya pertengkaran oleh sesama pasien yang menyebabkan cedera fisik bahkan berujung pada kematian pasien”. Hal ini contohnya dari segi penempatan ruang, tata ruang, yang berkaitan dengan keselamatan penghuni bangunan.

Kurangnya kapasitas Rumah Sakit Jiwa dan Panti Rehabilitasi Gangguan Jiwa ini mengakibatkan pasien gangguan jiwa tidak mendapatkan perawatan yang baik. **Pada fasilitas bangunan untuk pasien gangguan jiwa, banyak terjadi tindakan negatif dari pasien yang membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain.** Diantaranya, banyak yang memanfaatkan elemen ruang dalam untuk melakukan kekerasan atau melarikan diri.

Menurus Saraswati& Haryangsah (2013) Aspek-aspek pada elemen ruang dalam ruang pada rumah sakit jiwa dapat memberikan pengaruh negatif terhadap keselamatan dan keamanan pasien. Seharusnya, fungsi keamanan pasien selain didapatkan dari pengawasan perawat juga bisa didapatkan dari aspek fisik melalui bangunan yang meliputinya.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa keputusan desain untuk bangunan rawat inap jiwa harus memperhatikan dari aspek psikologi. Pasien gangguan jiwa yang rentan dengan tindakan negatif yang melibatkan elemen ruang/ bangunan dapat membahayakan pasien itu sendiri dan orang lain. Dampak terburuk dari kesalahan desain yaitu dapat menyebabkan

ilmu perawatan yang tidak maksimal untuk pasien, kematian pasien, keamanan dan keselamatan penghuni bangunan.

## 1.2 DESKRIPSI SINGKAT PROYEK

Adapun proyek yang dikerjakan yaitu proyek Perencanaan Pembangunan Puskesmas Paripurna Karangembang Kabupaten Lamongan. Dalam proyek ini ketelibatan dimulai dari awal hingga akhir proyek (schematic-DED). Selama proses dalam perencanaan Puskesmas ini membutuhkan riset khusus mengenai puskesmas unit rawat inap gangguan jiwa. Bangunan untuk rawat inap pasien gangguan jiwa ini memiliki keunikan dari segi tipe bangunannya. Dalam perencanaannya memerlukan riset/ kajian lebih dalam mengenai teori-teori ilmu psikologi yang berkaitan dengan keputusan desain yang dilakukan oleh arsitek.

## 1.3 ASPEK PSIKOLOGI PADA DESAIN

Pada saat proses perencanaan khususnya pada rawat inap gangguan jiwa, pertimbangan-pertimbangan desain mengacu peraturan-peraturan dan standar-standar sebagai berikut:

1. Peraturan Menteri Kesehatan mengenai standar pelayanan rumah sakit jiwa tahun 2009
2. Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/menkes/per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit
3. Pedoman Teknis Bangunan Puskesmas, Direktorat Bina pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan.
4. Peraturan Pedman Teknis Bangunan Rumah Sakit Rawat Inap
5. Peraturan Pedoman Teknis Rumah Sakit Kelas C.
6. Pelayanan pada bangunan Ruang rawat inap, termasuk “daerah pelayanan kritis”, sesuai SNI 03 – 7011 – 2004.

Adapun dari pendekatan aspek psikologi pada tahap perencanaan, berdasarkan:

1. Masukkan desain dari pemilik proyek, yang mempunyai latar belakang kesehatan (dokter).

## 2. Beberapa jurnal penelitian psikologi (tidak menyeluruh)

Pada tahap desain perencanaan Puskesmas khususnya rawat inap jiwa ini, pendekatan psikologi tidak di terapkan secara menyeluruh semua aspek. Kurangnya informasi mengenai aspek psikologi pada tahap perncanaan desain, dikarenakan sumber informasi yang terbatas. Pihak konsultan tidak melibatkan dokter spesialis jiwa dalam merancang bangunan ini. Pihak yang dilibatkan hanya dari Dinas Kesehatan dan dokter spesilis lain. Sehingga hasil desain ini tidak sepenuhnya menerapkan aspek psikologi khususnya dalam hal ini untuk pasien gangguan jiwa.

Maka dari itu studi kasus ini akan digunakan pada penilaian kritis apakah bangunan ini sudah menggunakan dan menerapkan aspek psikologi pada desain. Aspek arsitektural yang akan dibahas sebagai berikut:



**Gambar 1.1 Peta Problematika**  
*Sumber: Penulis, 2017*

## 1.4 PERMASALAHAN UMUM

Apakah bangunan rawat inap gangguan jiwa di Puskesmas Karangembang Lamongan ini sudah mempertimbangkan aspek psikologi pada desain?

## 1.5 PERMASALAHAN KHUSUS

1. Bagaimanakah aksesibilitas pada tata ruang dan tata massa yang mempertimbangkan aspek psikologi pengguna bangunan?
  - **SPC 18:** Mampu melakukan evaluasi berbagai elemen yang membentuk bangunan, dan bagaimana elemen tersebut diintegrasikan dalam rancangan bangunan.
2. Apakah sistem keamanan dan keselamatan pada tata ruang, tata massa, struktur, fasad, bentuk sudah mempertimbangkan aspek psikologi pasien gangguan jiwa?
  - **SPC 18:** Mampu melakukan evaluasi berbagai elemen yang membentuk bangunan, dan bagaimana elemen tersebut diintegrasikan dalam rancangan bangunan.
  - **SPC 27:** Mahasiswa dapat melakukan evaluasi kritis aspek etika dan tanggung jawab profesi arsitek.
3. Apakah sistem kenyamanan pada tata ruang dan tata massa sudah mempertimbangkan aspek psikologi pasien gangguan jiwa?
  - **SPC 1:** Mampu mengkomunikasikan ide-ide arsitektur secara lisan dan tertulis
  - **SPC 18:** Mampu melakukan evaluasi berbagai elemen yang membentuk bangunan, dan bagaimana elemen tersebut diintegrasikan dalam rancangan bangunan.

## 1.6 TUJUAN

Penelitian ini dimaksudkan sebagai acuan dalam mendesain rawat inap pasien gangguan jiwa dengan pendekatan psikologi. Sehingga diperoleh suatu rancangan yang sesuai dengan aspek ilmu psikologi. Adapun tujuannya:

1. Mengetahui pertimbangan dan peran Arsitek dalam mengambil keputusan desain pada proyek rawat inap pasien gangguan jiwa
2. Menemukan arahan yang tepat dalam merancang bangunan untuk pasien gangguan jiwa

## 1.7 SASARAN

1. Aksesibilitas pada tata ruang dan tata massa yang mempertimbangkan aspek psikologi penghuni bangunan

1. Sistem keamanan dan keselamatan pada tata ruang, tata massa, struktur, fasad, bentuk yang mempertimbangkan aspek psikologi pasien gangguan jiwa
2. Sistem kenyamanan pada tata ruang yang mempertimbangkan aspek psikologi pasien gangguan jiwa.

### 1.8 LINGKUP BATASAN

Batasan tema pendekatan psikologi pada bangunan ini ditekankan pada bangunan unit rawat inap jiwa. Adapun hal yang berkaitan dengan bangunan akan dibahas menggunakan prinsip teori psikologi yang kemudian dibandingkan dengan peraturan dari kementerian kesehatan untuk mendapatkan usulan arahan desain yang terbaik dengan pendekatan psikologi pasien gangguan jiwa



**Gambar 1.2 Batasan Masalah**

*Sumber: Penulis, 2017*

### 1.9 METODA PENELITIAN MASALAH

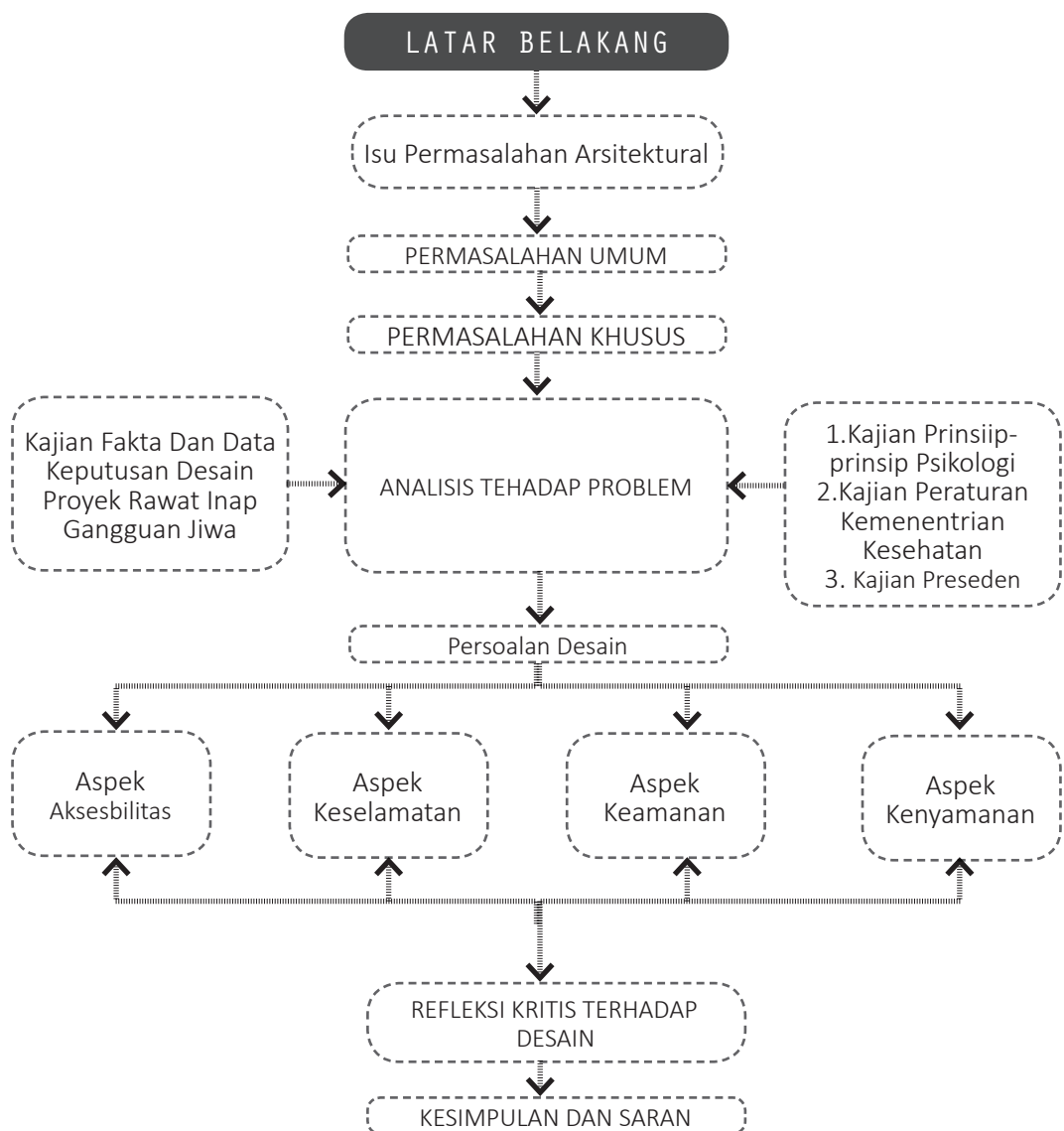
Metoda penelitian masalah ini dilakukan dengan menganalisis isu-isu yang menjadi latar belakang masalah. Kemudian merumuskan permasalahan dan mengkaji keputusan desain dengan teori yang berkaitan dengan aspek psikologi untuk mengetahui sejauh mana

rancangan dapat menyelesaikan persoalan desain.

### 1.10 METODA PENYAMPAIAN KRITIK

Metoda penyampaian kritik yang digunakan adalah metoda penyampaian normative-sistematik. Desain dinilai dari 2 norma, yaitu: norma prinsip dan norma standar.

### 1.11 KERANGKA BERPIKIR



**Kerangka Berpikir**

Sumber: Penulis, 2017