

02

PENDEKATAN
MASALAH

2.1 TEMPAT PERAWATAN PASIEN GANGGUAN JIWA

Pada saat ini perawatan pasien untuk gangguan jiwa tidak hanya berada di rumah sakit jiwa saja, namun juga dapat ditemui di fasilitas kesehatan, Puskesmas, RSUD, RSJ, dan lingkungan keluarga. Menurut P. Lutfhi ghazali (2003), Puskesmas merupakan tempat pelayanan bagi penderita gangguan jiwa yang paling luas cakupannya. Program kesehatan jiwa termasuk dalam program inti puskesmas, yang meliputi: usaha penemuan dini penderita gangguan jiwa, penyuluhan kesehatan jiwa masyarakat, terapi medis gangguan jiwa dan pemberdayaan (peningkatan partisipasi) masyarakat dalam upaya kesehatan jiwa.



Gambar 2.1 Organisasi Pelayanan Kesehatan Jiwa di Indonesia

Sumber: P. Lutfhi ghazali (2003)

Menurut Willy F. M, Albert A.Maramis (2012), teori yang tidak dianut lagi pada jaman sekarang yaitu bahwa lingkungan rumah dan masyarakat yang menyebabkan sakit, karena itu pasien perlu dirawat **ditempat tenang**. Alasan lain menempatkan pasien ditempat yang

terasing dan terpencil adalah untuk menghindari cap yang buruk dari masyarakat. Dianggap bahwa masyarakat bersikap tidak simpatik terhadap orang dengan penderita gangguan jiwa.

Menurut Willy F. M, Albert A.Maramis (2012), saat ini kecenderungan dikriminasi perawatan pasien sudah dihilangkan. Saat ini rumah sakit jiwa cenderung tidak dibangun sebesar dulu, melainkan dibangun dengan kapasitas maksimal 250-300 tempat tidur. Rumah sakit jiwa dengan kapasitas tersebut dianggap lebih efisien dan efektif. Rumah sakit jiwa tidak lagi terasing dan terpencil tetapi berada ditengah-tengah masyarakat. Tujuannya agar hubungan antar pasien dan keluarga serta masyarakat dengan segala kegiatannya tidak terputus, tetapi dapat lebih terjamin, karena pada akhirnya pasien tersebut akan kembali dalam keluarga dan masyarakat.

2.2 KATEGORI GANGGUAN JIWA

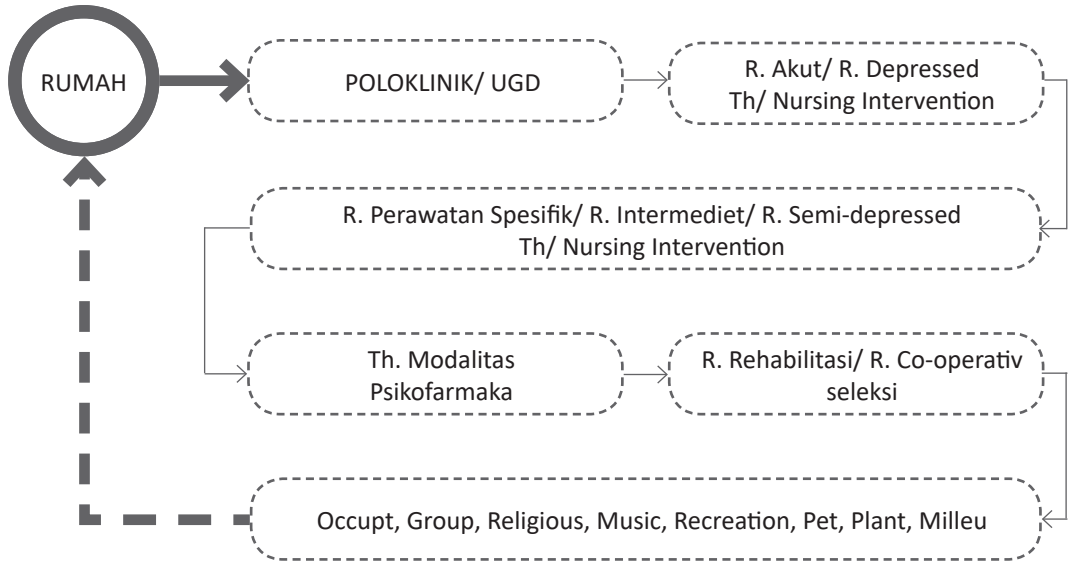
Kategori gangguan jiwa menurut (Nurjannah, 2013) terdapat 4 kategori yaitu:

1. Kategori klien 1 (kategori health promotion/ peningkatan kesehatan) dengan skor 0-30
2. Kategori klien 2 (kategori maintenance/ pemeliharaan) dengan skor 31-59
3. Kategori klien 3 (acute/ akut) dengan skor 60-119
4. Kategori klien 4 (crisis/ krisis) dengan skor >120

Kategori ini berdasarkan tingkatan pasien ringan-berat. Kategori ini juga menjadi acuan dalam pengelompokan pasien untuk rawat inap.

2.3 ALUR PASIEN GANGGUAN JIWA

Adapun alur pasien gangguan jiwa menurut Yosep (2011), sebagai berikut:



Gambar 2.2 Diagram Alur Pasien

Sumber: Yosep (2011)

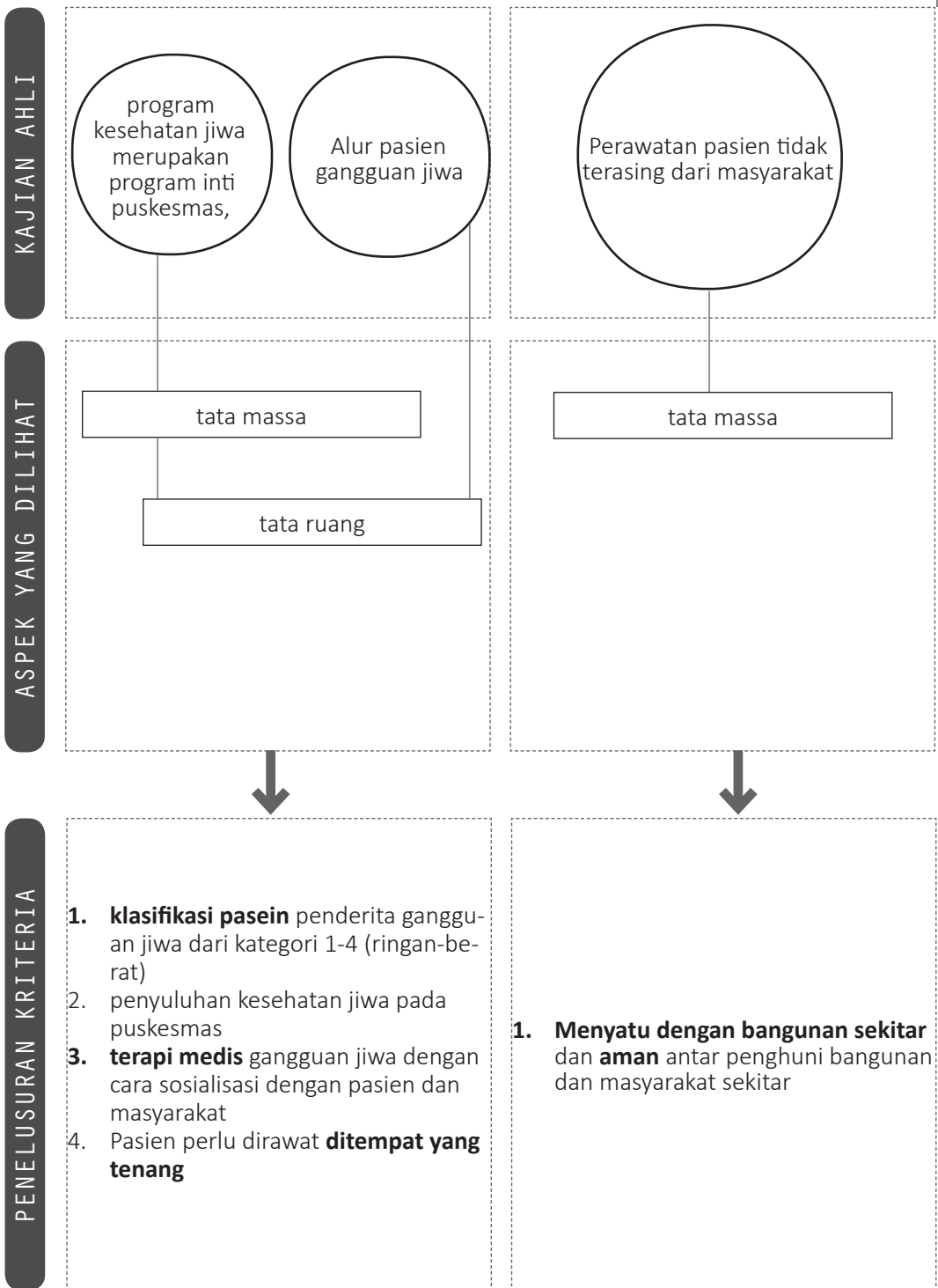
Bedasarkan hasil kajian, maka didapatkan kriteria-kriteria klasifikasi perawatan pasien gangguan jiwa. Telah mengenai klasifikasi perawatan sebagai berikut:

KAJIAN KLASIFIKASI RUANG	PENERAPAN KE DESAIN
Kategori I health promotion/ peningkatan kesehatan	ruang kelas 3
Kategori II maintenance/ pemeliharaan	ruang kelas 2
Kategori III (acute/ akut)	ruang isolasi
Kategori IV (crisis/ krisis)	VIP

Tabel 1.1 Klasifikasi Pasien Jiwa

Sumber: Penulis, 2017

Bedasarkan hasil kajian diatas dapat disimpulkan kriteria untuk Bangunan Puskesmas, sebagai berikut:



Gambar 2.3 Tahapan Analisis Kriteria untuk Bangunan Puskesmas Jiwa

Sumber: Penulis (2017)

2.4 MACAM-MACAM GANGGUAN KEJIWAAN

Menurut Willy F. M, Albert A. Maramis (2012), **ilmu kedokteran jiwa** atau psikiatri merupakan salah satu hal yang berhubungan dengan gangguan jiwa, yaitu dalam hal **pengenalan, pengobatan, rehabilitasi dan pencegahan serta juga dalam hal pembinaan dan peningkatan kesehatan jiwa**. Hal lain yang berhubungan dengan gangguan jiwa yaitu **ilmu jiwa** atau **psikologi**. ilmu ini menambah pengertian tentang persepsi, kognisi (hal berpikir dan memecahkan masalah dan komunikasi antar manusia serta kepribadian).

Beberapa contoh gangguan jiwa menurut Dr. Zakiah Daradzat (1994):

1. Neurasthenia jiwa

Neurasthenia adalah penyakit payah, gejalanya badan letih, tidak semangat, lekas merasa payah.

2. Hysteria

Hysteria adalah penyakit akibat ketidakmampuan seseorang menghadapi kesukaran-kesukaran, tekanan perasaan, kegelisahan, kecemasan dan pertentangan batin.

3. Psychasthenia

Psychasthenia adalah semacam gangguan jiwa yang bersifat paksaan, yang berarti kurangnya kemampuan jiwa untuk tetap dalam keadaan integrasi normal.

Seseorang yang diserang penyakit jiwa, kepribadiannya terganggu sehingga menyebabkan kurang mampu menyesuaikan diri dengan wajar. Berikut merupakan contoh penyakit jiwa menurut Dr. Zakiah Daradzat (1994), sebagai berikut:

1. Schizophrenia

Cirinya yaitu tidak ada emosi, sering melamun, keinginan menjauh dari masyarakat.

2. Paranoia

Cirinya merasa ada orang yang jahat kepadanya dan selalu berusaha untuk menganiaya.

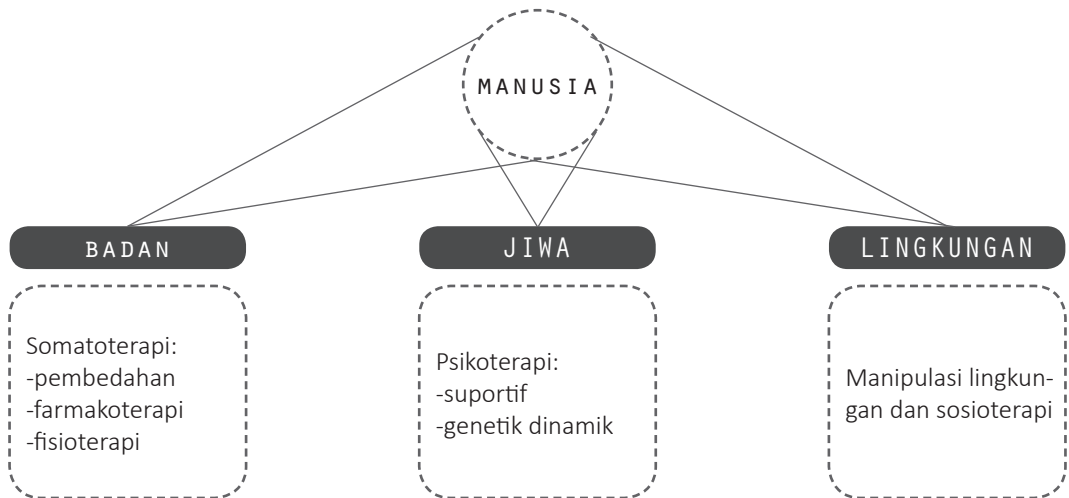
3. Manic- Depressive

Cirinya suka berteriak, mencaci dan marah-marah.

2.5 CARA PEMULIHAN GANGGUAN JIWA

Pemulihan untuk pasien gangguan jiwa tidak hanya dengan obat-obatan atau hal klinis lainnya, melainkan dengan **mempertimbangkan aspek-aspek perilaku pasien yang kemudian diterapkan dalam bangunan**. Hal ini diharapkan dapat mendukung pemulihan gangguan jiwa. Menurut Willy F. M, Albert A.Maramis (2012), penderita gangguan jiwa **harus dijaga terus, terlebih pada saat pasien gelisah, sebab akan membahayakan diri sendiri dan orang lain**. Salah satu contoh yang dapat **membahayakan pasien pada saat mengamuk yaitu jatuh, lari, loncat keluar jendela**, dan lain-lain.

Terdapat berbagai macam metode dalam penyembuhan penyakit jiwa. Hal-hal yang harus dipertimbangkan terbagi menjadi 3, menurut Willy F. M, Albert A.Maramis (2012):



Gambar 2.4 Pendekatan Pengobatan Pasien

Sumber: Willy F. M, Albert A.Maramis (2012)

Gambar diatas menunjukkan bahwa dalam pengobatan pasien, ketiga unsur badan ,jiwa dan lingkungan tidak dapat dipisahkan. Dalam arsitektur, peranan **lingkungan ini menjadi bagian prinsip ilmu yang membantu proses penyembuhan**.

Berikut merupakan beberapa hasil penelitian terkait hal-hal yang dapat membahayakan pasien:

Kamar gelap, sebaiknya kamar pasien jangan terlalu gelap, hal ini karena pasien tidak tahan terlalu diisolasi.

Mengasingkan diri, apabila pasien menarik diri, ia dapat membentuk kebiasaan yang kurang baik. Oleh karena itu dianjurkan untuk bergaul dengan orang lain (sesama penderita gangguan jiwa, dokter, perawat).

Bunuh diri, diperlukan penanganan khusus untuk menurunkan kecenderungan usaha untuk bunuh diri. Menurut Goldsten et al. (1991) dan Pkorya (1983) dalam Willy F. M, Albert A.Maramis (2012) prediktor utama bunuh diri adalah **ide untuk bunuh diri** dan **riwayat perilaku bunuh diri sebelumnya**. Oleh sebab itu bunuh diri ini terjadi juga karena adanya **kesempatan dalam pelaksanaan bunuh diri** tersebut. Faktor yang mendukung misalnya: **tempat yang sepi, kurangnya pengawasan, gantung diri di kamar, dll.**

2.6 MACAM-MACAM KEGIATAN YANG MENDUKUNG PEMULIHAN

Memberdayakan penderita gangguan jiwa, **memberikan dukungan** (psikologis dan sumber daya). Penderita gangguan jiwa juga perlu menerapkan pola hidup sehat, misalnya dengan adanya pekerjaan atau kegiatan yang bermakna. **Beberapa terapi yang dapat dilakukan, menurut P. Lutfhi ghazali (2003):**

Terapi Kerja, memberi kesibukkan untuk pasien dan memberikan ketrampilan yang berguna untuk mencari nafkah kelak. Contohnya: membuat kerajinan tangan, bercocok tanam, dll.

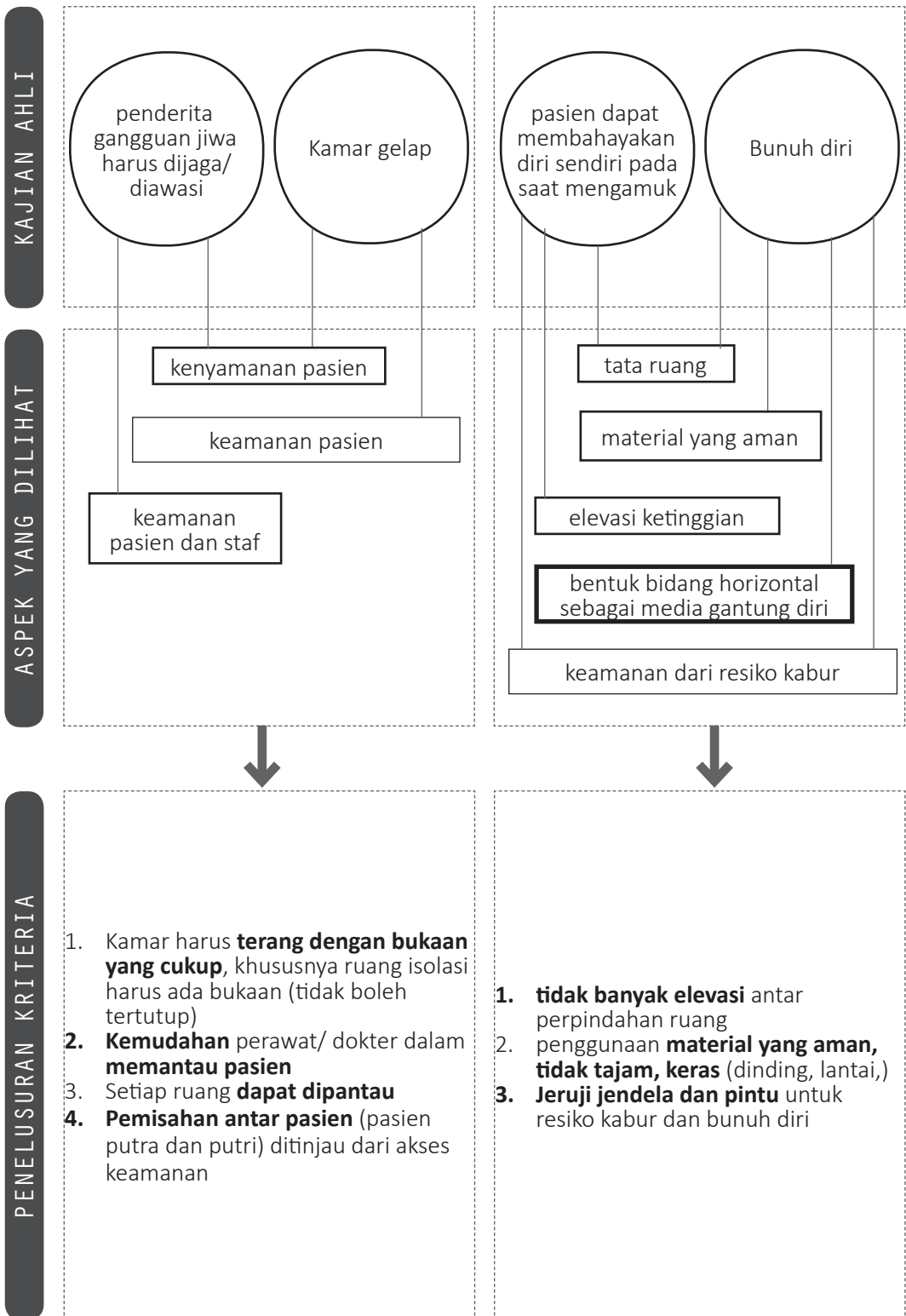
Terapi kelompok, mengelompokkan pasien untuk saling bersosialisasi

Terapi motorik, dianjurkan dengan aktifitas yang aktif

Terapi Agama, menjalankan ibadah keagamaan bersama (berjamaah). Memakai nilai agama sebagai penghobat hati. Hal ini baik untuk penderita: Depresi, anseitas, gangguan kepribadian, dan ketergantungan obat.

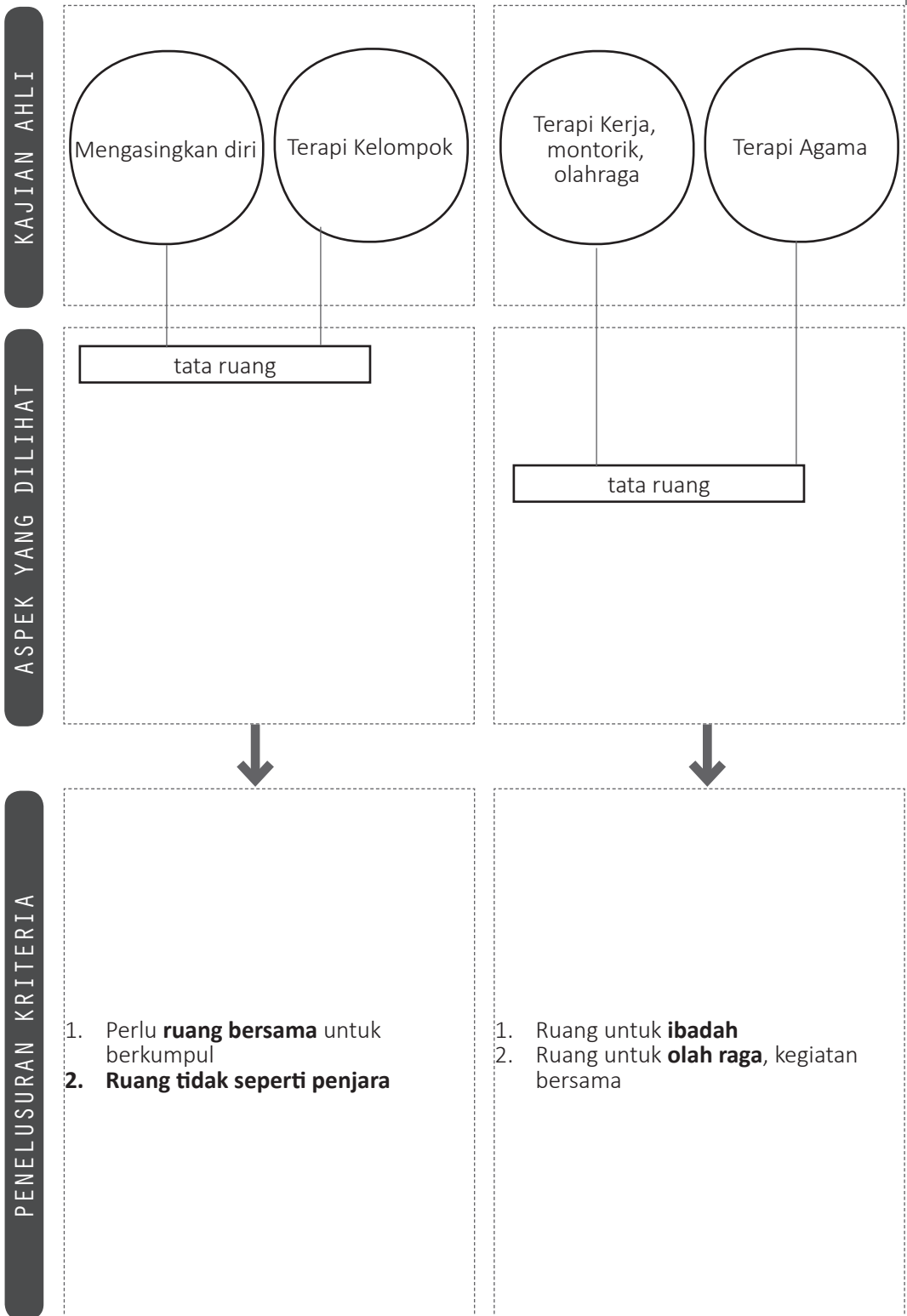
Terapi Fisik-Olahraga, manfaat dari olahraga dapat meredakan emosi seperti jogging, bulutangkis, dll.

Bedasarkan hasil kajian diatas dapat disimpulkan kriteria untuk kegiatan yang mendukung pemulihan pasien gangguan jiwa sebagai berikut:

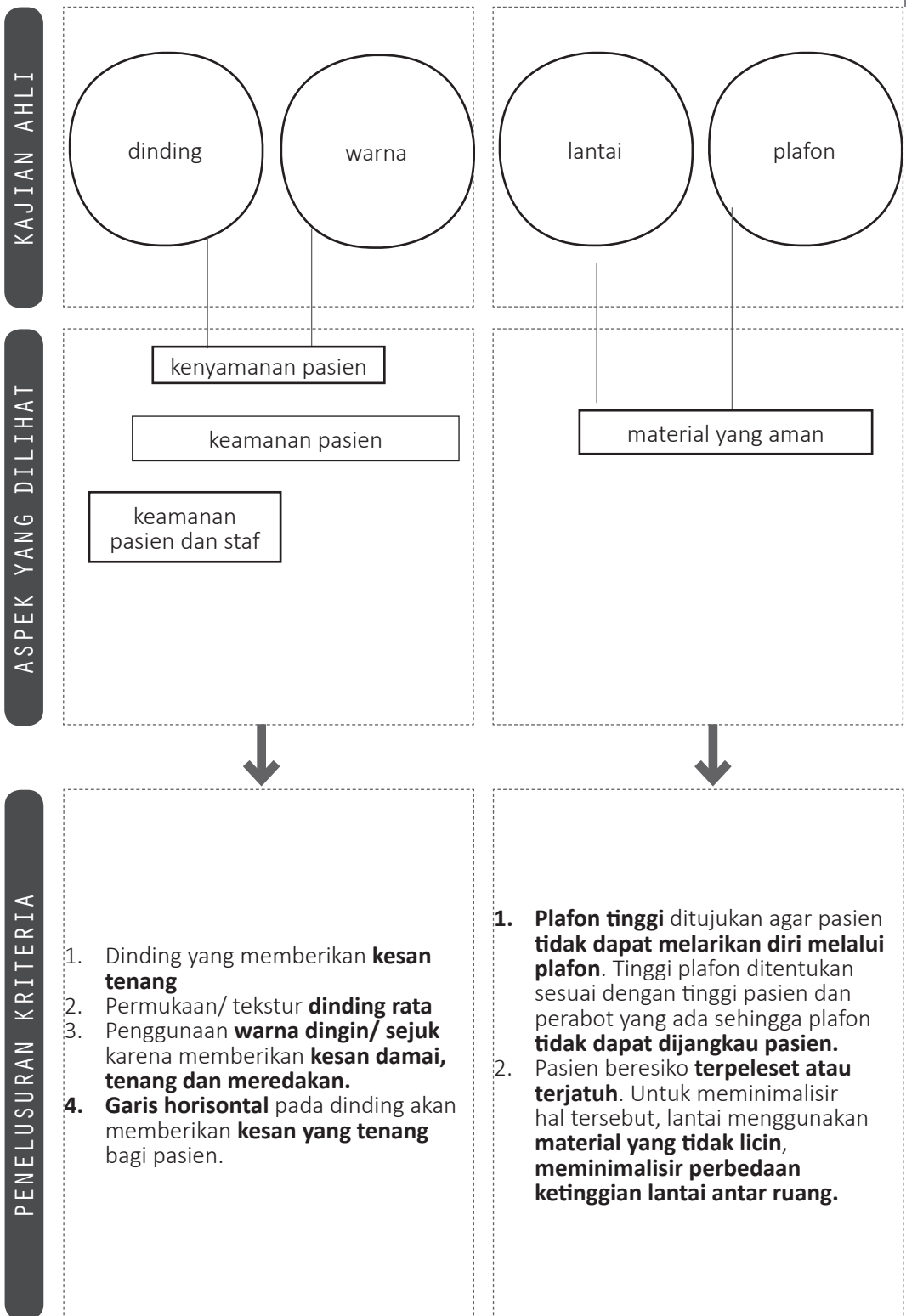


Gambar 2.5 Tahapan Analisis Kriteria untuk Pemulihan Pasien

Sumber: Penulis (2017)



Gambar 2.6 Tahapan Analisis Kriteria untuk Pemulihan Pasien
 Sumber: Penulis (2017)



Gambar 2.7 Tahapan Analisis Kriteria untuk Elemen Ruang

Sumber: Penulis (2017)

2.7 STANDAR PERATURAN PEMERINTAH

Standar peraturan pemerintah sebagai salah satu acuan yang mendasari dalam proses merancang. Adapun yang dibahas pada Peraturan Menteri Kesehatan mengenai standar pelayanan rumah sakit jiwa tahun 2009, sebagai berikut:

PELAYANAN GAWAT DARURAT PSIKIATRIK

Besarnya Rumah Sakit Jiwa menentukan perlu tidaknya:

1. Ruang kantor untuk kepala, staf, dan lain-lain.
2. Ruang pembersihan dan ruang pembuangan
3. Ruang rapat dan ruang istirahat
4. Kamar mandi

PELAYANAN ELEKTROMEDIK

Fasilitas ruangan:

1. Dapat menerima pasien termasuk dengan tempat tidur
2. Penerangan ruangan yang memenuhi standar cahaya ruangan kerja
3. Suhu dan kelembaban kamar yang memenuhi standar kerja yang nyaman
4. Ruangan pemulihan
5. Ruangan penunggu

Perlengkapan:

1. Meja kerja untuk penerimaan pasien
2. Tempat tidur dengan alat penyesuaian tinggi – rendah dan kemiringan
3. Bantal kepala keras (yang berlapis bahan lunak)
4. Tali berbahan kulit lebar untuk mengikat
5. Tersedianya alat pertolongan pertama pada keadaan gawatdarurat

Peralatan:

1. Peralatan elektromedik memenuhi standar keamanan

2. Adanya lembar kontrol, kalibrasi, tanggal servis, perbaikan

2.8 PELAYANAN PSIKIATRI INTENSIF

Fasilitas ruangan :

1. Dapat menerima pasien termasuk dengan tempat tidur
2. Ruangan yang cukup luasnya sesuai kebutuhan per meter persegi
3. Jendela dengan kaca fiber yang transparan sehingga petugas dapat mengamati dari luar kamar.
4. Dinding kamar yang dilapisi oleh bahan pelindung yang dapat menghindar cedera benturan
5. Langit-langit yang tinggi sehingga tidak dapat diraih oleh pasien untuk menghindari dari kecelakaan
6. Penerangan ruangan yang memenuhi standar cahaya ruangan kerja
7. Suhu dan kelembaban kamar yang memenuhi standar kamar yang nyaman
8. Sarana kamar mandi, kakus,
9. Ruangan penunggu keluarga

Perlengkapan :

1. Meja serba guna untuk makan, periksa
2. Tempat tidur yang terfiksir di lantai agar tidak dapat di pindahkan
3. Bantal kepala keras (Yang berlapis bahan lunak)
4. Tali berbahan kulit yang lebar untuk mengikat
5. Tersedianya alat pertolongan pertama pada gawat darurat

Peralatan :

1. Peralatan psikiatri intensif memenuhi standar keamanan
2. Adanya lembaran untuk cacatan perkembangan