

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Perancangan**

Pada saat sekarang ini, perhatian dan tindakan pemerintah, khususnya pada penanganan masalah gangguan kejiwaan dan mental dirasakan masih sangat minim. Padahal banyak sekali masyarakat yang sangat membutuhkan perhatian dan penanganan secara menyeluruh. Menurut WHO ( *World Health Organization* ) diperkirakan sekitar 121 juta orang kini menderita depresi. Sekitar 5,8 % pria dan 9,5 % wanita mengalami episode depresi pada tahun tertentu.

Jumlah penderita gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Bandung mengalami kenaikan sejak awal 2009. Tercatat pada Januari 2009, jumlah pasien rawat jalan sebanyak 1.297 pasien, pada Februari 1.301 pasien dan Maret 1.306 orang. Kenaikan drastis terjadi pada April yang mencapai 1.833 pasien atau naik sekitar 40 persen dibandingkan bulan sebelumnya.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Yulianti, Tya Eka. Pasien Gangguan Jiwa di Bandung Melonjak Tajam. 2009  
(URL : <http://bandung.detik.com/read/2009/05/08/125732/1128294/486/april-pasien-gangguan-jiwa-di-bandung-melonjak-tajam>)

Sedangkan hasil survei kesehatan rumah tangga (SKRT) pada tahun 1995 oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI dengan menggunakan rancangan sampel dan Sensus Nasional (Susenas) Biro Pusat Statistik (BPS) terhadap 65.664 rumah tangga, didapatkan prevalensi gangguan jiwa per 1000 anggota keluarga yaitu pada usia 5-14 tahun 104 orang, pada usia diatas 15 th 140 /1000. Dan untuk prevalensi diatas 100 /1000 anggota rumah tangga dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian (priority public health problem). Dengan demikian gangguan jiwa sudah merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapat perhatian.<sup>2</sup>

Dan yang lebih mengenskannya lagi diperkirakan, 20-30 persen dari total populasi penduduk di perkotaan mengalami gangguan jiwa ringan dan berat. Selain itu, sekitar satu persen dari total jumlah penduduk mengalami gangguan jiwa berat sehingga harus mendapat pengobatan di rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan jiwa lain.

Fakta masalah yang ada pada saat ini di Indonesia, khususnya di kota Bandung. Antara lain :

1. Kesehatan Jiwa, pada saat ini belum mendapatkan penanganan yang cukup serius dari pemerintah. Menurut Direktur *World Health Organization* (WHO) Benedetto Saraceno mengemukakan, lebih dari 50 persen penderita gangguan kesehatan jiwa di negara-negara berkembang belum mendapatkan perawatan.<sup>3</sup>
2. Sarana dan pra-sarana yang ada pada saat ini belum berada di dekat komunitas, sehingga belum mampu untuk menjangkau semua kalangan masyarakat.
3. Jumlah psikiater di sebagian besar negara berkembang hanya sekitar 0-1 per 100 ribu penduduk dan belum tersebar merata.<sup>4</sup>
4. Kapasitas jumlah pasien untuk Rumah Sakit Jiwa yang ada di kota Bandung hanya dapat menampung sekitar 100 orang saja.<sup>5</sup>

---

<sup>2</sup> Hidayat, Dan. Pelayanan Kesehatan Jiwa Integratif. 2007

<sup>3</sup> Gklinis. Kesehatan Jiwa Belum Mendapat Penangan Serius. 2006  
( URL: <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1151979419,73027>)

<sup>4</sup> Gklinis. Kesehatan Jiwa Belum Mendapat Penangan Serius. 2006  
(URL: <http://www.gizi.net/cgi-bin/berita/fullnews.cgi?newsid1151979419,73027>)

<sup>5</sup> Santriana, Agustine. Jangan Takut Disangka Gila. 2007

5. Pelayanan yang tersedia sangat minim dan cenderung kurang menjangkau realita dan kebutuhan yang ada. Hal ini dapat dilihat dari angka dan jumlah pasien pada Rumah Sakit Jiwa Bandung. Dari jumlah total pasien 100 orang, hanya terdapat 20 kamar intensif ( Luas Bangunan 4000m<sup>2</sup> ), hanya terdapat 5 dokter umum, dan 5 psikiater. Jumlah dokter dan psikiater ini tidak sesuai dengan jumlah yang seharusnya.
6. Kualitas pelayanan gangguan kesehatan jiwa pun, menurut Saraceno, rata-rata masih buruk sehingga penderita enggan memeriksakan diri atau mendapatkan perawatan dari sarana pelayanan kesehatan jiwa yang ada.
7. Stigma ( stigma negatif masyarakat, dimana pemeriksaan diri ke psikiater saja sudah dianggap buruk ) yang melekat pada masalah-masalah gangguan jiwa, membuat penderita enggan atau tidak mau memeriksakan diri dan mendapatkan perawatan.

Sampai sekarang ini di dalam kehidupan masyarakat masih terdapat stigma terhadap orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Karena stigma-stigma inilah para penderita gangguan jiwa sering diisolasi, dikucilkan hingga disiksa oleh keluarga mereka sendiri dan juga masyarakat. Stigma-stigma tersebut muncul dan berkembang dikarenakan oleh beberapa hal, antara lain :<sup>6</sup>

1. Adanya fenomena bahwa gangguan jiwa bukanlah sebuah penyakit melainkan dianggap sebagai orang tak bermoral serta lemah ingatan.
2. Gangguan jiwa sulit didapatkan dasar fisiknya.
3. Adanya takhayul yang berkembang di masyarakat. (masyarakat lebih mempercayai bahwa gangguan jiwa disebabkan oleh roh jahat, setan, kekuatan supranatural, penunggu tempat-tempat keramat, guna-guna, dukun (dipenggawe—Jawa red), atau kutukan Tuhan.
4. Ketakutan masyarakat akibat ketidakjelasan tentang gangguan jiwa.

---

(URL: <http://www.pikiran-rakyat.com/prprint.php?mib=beritadetail&id=20353>)

<sup>6</sup> Soewadi, H. Sejarah Psikiatri. 2005

5. Banyaknya gangguan jiwa yang menjadi menahun ( kronis ). Hal ini disebabkan keengganan keluarga untuk membawa pasien gangguan jiwa untuk berobat karena merasa malu dan takut akan anggapan masyarakat.

Ada beberapa faktor yang saling berpengaruh sehingga dapat membuat seseorang menjadi seorang penderita sakit jiwa, antara lain:<sup>7</sup>

1. Faktor-faktor organobiologis

- Neroanatomi
- Neurofisiologi
- Neurokimia
- Tingkat kematangan dan perkembangan organik
- Faktor-faktor pre dan peri-natal

2. Faktor-faktor psikoedukatif

- Interaksi ibu-anak : kehilangan figur ibu karena bekerja atau terpaksa meninggalkan anak (perasaan tak percaya dan kebimbangan).
- Peranan ayah
- Persaingan antara saudara kandung
- Intelligensi
- Hubungan dalam keluarga dan pekerjaan
- Kehilangan yang mengakibatkan kecemasan, depresi, rasa malu atau rasa salah
- Konsep diri : pengertian identitas diri: apakah saya laki atau perempuan.
- Keterampilan, bakat dan kreativitas
- Pola adaptasi sebagai reaksi terhadap bahaya
- Tingkat perkembangan emosi

3. Faktor-faktor sosiokultural

- Kestabilan keluarga

---

<sup>7</sup> Kintono, Fattyawan. Penyebab Umum Gangguan Jiwa. 2008

- Pola mengasuh anak
- Tingkat ekonomi
- Perumahan masalah di perkotaan atau pedesaan
- Masalah kelompok minoritas yang meliputi prasangka dan fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan yang tidak memadai
- Pengaruh rasial

#### 4. Faktor keturunan

- Sindroma Down / Mongolisme : Kelainan pada kromosoma ditandai dengan ciri-ciri, yaitu Retardasi mental, mata sipit, mukadatar, telinga kecil, jari-jari pendek dan lain lain.
- Sindroma Turner : Kelainan pada kromosoma seks/sex-linked. Ditandai dengan ciri-ciri fisik, yaitu tubuh pendek, leher melebar, infantilisme seksual dll.
- Fenilketonuria : Terdapat pada anak-anak dengan kekurangan enzim penghancur fenilalanin. Fenilalanin merupakan as.Amino yang dapat merusak otak.

Dalam *Diagnostik and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi keempat (DSM-IV), gangguan kepribadian dikelompokkan ke dalam 3 kelompok, yaitu:

1. Kelompok A, terdiri dari gangguan kepribadian *paranoid, skizoid* dan *skizotipal*. Orang dengan gangguan seperti ini seringkali tampak aneh dan eksentrik.
2. Kelompok B, terdiri dari gangguan kepribadian antisosial, ambang, histrionik dan narsistik. Orang dengan gangguan ini sering tampak dramatik, emosional, dan tidak menentu.
3. Kelompok C, terdiri dari gangguan kepribadian menghindar, dependen dan obsesif-kompulsif, dan satu kategori yang dinamakan gangguan kepribadian yang tidak ditentukan (contohnya adalah gangguan kepribadian pasif-agresif

dan gangguan kepribadian depresif). Orang dengan gangguan ini sering tampak cemas atau ketakutan.

Penderita gangguan jiwa seharusnya mendapatkan pendidikan dan pelatihan khusus yang optimal. Tidak hanya diperhitungkan kelemahannya saja, tetapi juga harus dipertimbangkan kelebihan yang mereka miliki, agar mereka dapat lebih berkembang secara maksimal.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang psikolog, peran interior dalam menciptakan lingkungan dan suasana ruang sangat berpengaruh bagi kondisi perkembangan psikis mereka. Yang terpenting adalah adanya suatu bentuk penanganan dan pelatihan yang terstruktur dengan intervensi multidisipliner, serta fasilitas-fasilitas khusus yang dapat mendukung *users* dengan kebutuhan khusus (*Special Needs*) tersebut, maka dibutuhkan ruang-ruang yang dapat memenuhi kebutuhan bersarkan kondisi pasien itu masing - masing.

Hal ini dapat diterapkan dengan cara menciptakan suasana ruang yang dapat membuat mereka sendiri merasa nyaman dan tidak merasa 'terpenjara'. Ruang – ruang tersebut juga akan dirancang secara tertaur dengan pembagian – pembagian ruang yang sesuai dengan aktivitasnya.

## **1.2 Studi Banding Kasus Serupa: Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandung**

Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandung berada di Jalan L.L.R.E Martadinata No. 11, Bandung yang didirikan pada tahun 1946. Rumah Sakit yang berada di bawah naungan Pemda Provinsi Jawa Barat ini terdapat fasilitas rawat jalan, rawat inap da juga beberapa fasilitas terapi.

Selain sebagai tempat untuk pasien, Rumah Sakit ini juga merupakan sebuah tempat untuk melakukan pelatihan kerja bagi mahasiswa/mahasiswi dan juga calon perawat.

Dengan moto “Kami Peduli Kesehatan Jiwa Anda”, Rumah Sakit Jiwa ini berkembang menjadi salah satu RSJ yang terbaik di Kota Bandung. Selain itu juga, Rumah Sakit ini mempunyai visi dan misinya tersendiri, antara lain:

#### VISI

Terwujudnya Rumah Sakit Jiwa perkotaan dan pusat rujukan guna mendukung&meningkatkan prokditivitas Sumber Daya Manusia Jawa Barat

#### MISI

1. Melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa profesional, inovatif, modern, terjangkau dan memuaskan pelanggan.
2. Menyelenggarakan pengelolaan rumah sakit dengan manajemen profesional yang inovatif-proaktif dan efisien.
3. Meningkatkan kerjasama lintas sektorial dan rujukan psikiatri.
4. Meningkatkan kegiatan diklat baik internal maupun eksternal serta pendidikan dibidang pelayanan kesehatan jiwa.
5. Meningkatkan kesejahteraan pegawai.

Ada pula beberapa pelayan bagi masyarakat yang tersedia pada Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandung ini, antara lain: <sup>8</sup>

#### 1. Pelayanan Medis

- Check Up Kesehatan Jiwa
- Unit Penanggulangan Ketergantungan Obat
- Poli Umum
- Poli Gigi
- Rehabilitasi Medik

---

<sup>8</sup> Pusat Data dan Informasi, Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia. 2003  
(URL: <http://www.pdpersi.co.id/?show=infors/jabar/jiwabdg>)

- PoliPsikiatri :
    - a. Kesehatan Jiwa Anak dan Remaja
    - b. Kesehatan Jiwa Dewasa
    - c. Kesehatan Jiwa Lansia
  - Psikologi
2. Pelayan Penunjang
- Laboratorium Klinik
  - Drug Monitor
  - X-Ray
  - USG
  - ECG
  - EEG
  - EMG
  - Treadmill
  - Sleep Apnoe
  - Konsultasi Gizi
  - Farmasi
  - Psikometri
3. Fasilitas
- UGD 24 jam
  - Rawat Inap
  - Rawat Jalan







Gambar 1.1 Fasilitas Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandung  
Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gambar 1.2 Fasilitas Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandung  
Sumber: Dokumentasi Pribadi



Gambar 1.3 Fasilitas & Sarana Rumah Sakit Jiwa Pusat Bandung  
Sumber: Dokumentasi Pribadi

### **1.3 Ide/Konsep**

Melihat dari latar belakang tersebut, penulis melihat adanya gambaran yang baik terhadap pasien yang sakit jiwa tersebut. Para pasien tersebut pada dasarnya mempunyai sebuah talenta dan masa depan yang baik, tetapi terhalang oleh masalah kejiwaan mereka sendiri. Oleh sebab itu, dengan adanya Klinik Kejiwaan ini diharapkan masyarakat dapat maju pada sebuah masa depan yang lebih baik lagi.

Sebuah Klinik Kejiwaan yang akan dirancang ini merupakan sebuah klinik yang menyati sengan sebuah Rumash Sakit berskala *International*, yaitu Rumah Sakit Sentosa. Klinik Kejiwaan ini tidak hanya memberikan suatu pelayanan dan fasilitas saja sebagai proses pemulihan secara umum, tetapi juga memberikan sebuah fasilitas untuk mengembangkan minatnya terhadap seni sebagai salah satu aspek dalam proses pengembangan jiwanya. Hal ini dapat dilihat melalui terapi yang diberikan yaitu *Artherapy*.

Pusat terapi ini dirancang khusus untuk masyarakat dengan range usia 20 hingga 50 tahun dengan pengelompokan pasien berdasarkan tipe dan jenis penyakit pasien. Pusat terapi ini dirancang bagi kalangan menengah dan menengah keatas yang proses penyembuhannya sesuai dengan standar kesehatan yang ada.

Diperlukan berbagai fasilitas umum dan fasilitas khusus untuk menunjang segala aktivitas yang ada dalam klinik kejiwaan ini, serta pembagian ruang dengan fungsi berbeda. Fasilitas umum yang akan dirancang diantaranya adalah fungsi komersial, administrasi, pelatihan dan hunian. Sedangkan, fasilitas khusus yang akan dirancang secara khusus adalah fungsi terapi dan fungsi pendidikan. Penyediaan fasilitas khusus tersebut, meliputi ruang kegiatan, ruang aktivitas bersama, ruang psikiater, dan berbagai ruang terapi yang ditujukan untuk penyembuhan.

### **1.4 Identifikasi Masalah Perancangan.**

Bangunan Rumah Sakit Sentosa ini terdiri dari 8 lantai dan diantaranya terdapat *Healing Garden*.

1. Bagaimana cara untuk menciptakan lingkungan klinik kejiwaan yang aman bagi berbagai kalangan ( baik bagi pasien klinik dan juga pasien-pasien lain ) ?
2. Bagaimana penerapan *ArtTherapy* pada fasilitas yang ada ?
3. Bagaimana menciptakan suasana *Nature* pada tiap ruang bagi kejiwaan pasien?

### **1.5 Tujuan&Manfaat Penulisan**

1. Merancang interior klinik kejiwaan dengan memperhatikan berbagai segi keamanan dan keselamatan pasien
2. Mendesain sebuah Klinik Kejiwaan ( ruang terapi, koridor, ruang dokter dan juga ruang pasien ) dengan menyediakan ruangan-ruangan untuk memfasilitasi *ArtTherapy* tersebut.
3. Dengan menggunakan material – material yang berkesan natural, menggunakan warna – warna alam, dan juga pencahayaan yang alami.

### **1.6 Sistematika Pembahasan.**

Susunan penulisan karya tulis ilmiah ini dibagi kedalam 5 bab dengan kerangka sebagai berikut :

**BAB 1** Bab ini berisi tentang latar belakang yang menjelaskan alasan pemilihan judul. Didalamnya juga dijelaskan mengenai batasan-batasan didalam penulisan karya tulis ini.

**BAB 2** Bab ini berupa Landasan Teori, menjelaskan, menguraikan, dan menerangkan tentang studi serupa dengan topik perancangan.

**BAB 3** Bab Deskripsi Objek Studi, menjelaskan tentang obiek studi, ide implementasi konsep pada objek studi, analisa fisik, dan analisa fungsional.