

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan mental sedang menjadi salah satu persoalan kesehatan yang penting di dunia, termasuk Indonesia. Menurut World Health Organization (WHO) Kesehatan mental adalah upaya penyesuaian seseorang terhadap dirinya sendiri dengan lingkungannya. Gangguan jiwa adalah gangguan dalam cara berpikir (cognitive), kemauan (volition), emosi (affective), tindakan (psychomotor). Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama yang terjadi di negara maju maupun negara berkembang. Gangguan jiwa tidak hanya dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun juga menimbulkan ketidakmampuan individu untuk berperilaku tidak produktif (Hawari, 2009).

Penderita gangguan jiwa sering mendapat stigma dan diskriminasi yang lebih besar dari masyarakat disekitarnya dibandingkan dengan individu yang menderita penyakit medis lainnya. Tidak hanya menimbulkan konsekuensi negative terhadap penderitanya tetapi juga bagi para anggota keluarga, meliputi sikap penolakan, penyangkalan dan disisihkan. Penderita gangguan jiwa mempunyai resiko tinggi terhadap pelanggaran hak asasi manusia (Husniah Thamrin Staf Pengajar Jurusan Desain et al., 2019).

Tantangan yang dihadapi Indonesia dalam penyelenggaraan pelayanan Kesehatan jiwa komunitas saat ini adalah belum dimilikinya model pelayanan yang efektif, terjangkau dan sesuai dengan masalah serta kondisi yang dihadapi masyarakat. Sementara itu prevalensi masalah kesehatan jiwa terus mengalami peningkatan baik dari segi ragam masalah maupun dampak yang ditimbulkannya (DepKes RI, 2009)

Angka Prevalensi gangguan jiwa di Jawa Timur menduduki nomor 12 di Indonesia. Gangguan jiwa terbagi menjadi 2 bagian yaitu gangguan jiwa berat dan Orang Dengan Masalah Kejiwaan (OMK). Menurut Riskesdas tahun 2018 disebutkan bahwa estimasi angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur mencapai 0.19% dari jumlah total penduduk Jawa Timur 39.872.395 (Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035, BPS (Diolah oleh Pusdatin Kemenkes RI). Jumlah kunjungan pasien rawat jalan, rawat inap dan gangguan jiwa di Kota Malang tahun 2021 lebih banyak daripada tahun 2020. Terjadi peningkatan jumlah kunjungan gangguan jiwa sebesar 61%, untuk kunjungan pasien gangguan jiwa tahun 2020 adalah 110.175 sedangkan untuk tahun 2021 adalah 281.293. Pada diagram di bawah bisa dilihat bahwa Malang termasuk kedalam 10 besar terendah angka penderita gangguan jiwa di Jawa Timur (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021).

Pada tabel dibawah menjelaskan bahwa pasien pengunjung dengan gangguan jiwa masih terbilang cukup banyak di beberapa sarana pelayanan Kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya. Sebagai negara berkembang, kesehatan mental di Indonesia masih dianggap sebagai masalah kesehatan yang kurang mendapat perhatian serius. Meskipun terdapat upaya untuk meningkatkan layanan kesehatan mental, masih terdapat banyak tantangan. Akses terhadap pelayanan kesehatan, biaya pengobatan, dan kurangnya sosialisasi informasi dasar

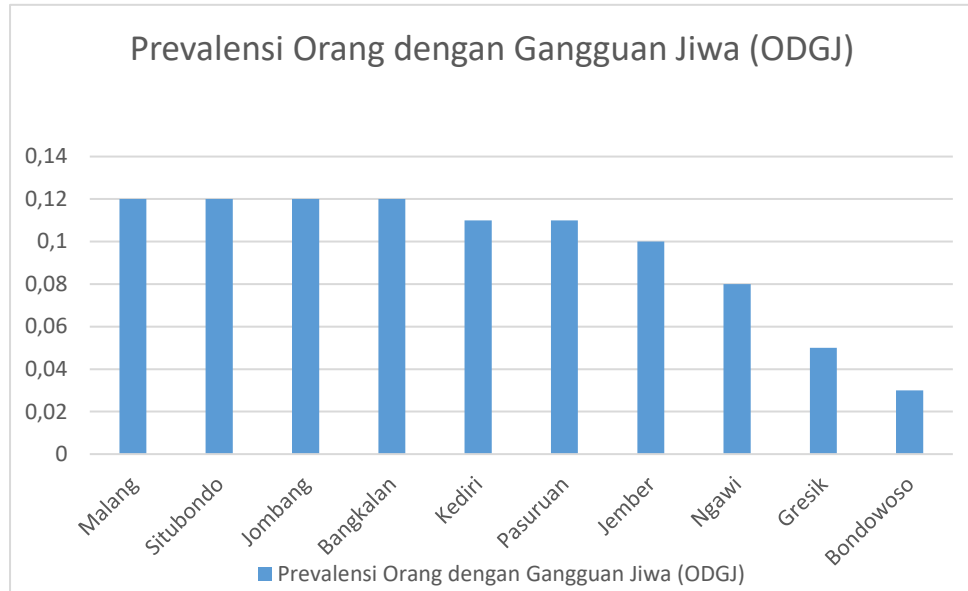
JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN  
PROVINSI JAWA TIMUR  
TAHUN 2021

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Puskesmas	8.468.518	12.295.792	20.764.310	394.922	433.333	828.255	149.981	97.984	247.965
2	Rumah Sakit	8.050.393	10.097.604	18.129.995	905.718	1.246.785	2.165.957	142.785	134.938	281.293
3	Sarana Pelayanan Kesehatan Lainnya	2.533.791	3.429.257	6.378.568	33.838	40.026	75.948	1.388	1.643	3.031
<b>JUMLAH KUNJUNGAN</b>		<b>19.052.702</b>	<b>25.822.653</b>	<b>45.272.743</b>	<b>1.334.478</b>	<b>1.720.144</b>	<b>3.070.160</b>	<b>294.154</b>	<b>234.565</b>	<b>532.289</b>
<b>JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA</b>		<b>19.819.764</b>	<b>20.336.908</b>	<b>40.156.672</b>	<b>19.819.764</b>	<b>20.336.908</b>	<b>40.156.672</b>			
<b>CAKUPAN KUNJUNGAN (%)</b>		<b>96,1</b>	<b>127,0</b>	<b>112,7</b>	<b>6,7</b>	<b>8,5</b>	<b>7,6</b>			

Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

merupakan kendala umum yang dihadapi masyarakat Indonesia (Adhelia, 2021).



Tabel 1. 1 Data Kunjungan  
Sumber: Dinas Kesehatan Jawa Timur

Terdapat juga stigma yang tinggi terhadap penyakit mental dan disabilitas psikososial, dan banyak orang yang menjadi sasaran pelanggaran hak asasi manusia, dibiarkan merana di kandang, atau rantai yang disebut Pasung. Seringkali pasien dengan gangguan jiwa ini tidak dirawat klinis namun hanya dibawa ke pemuka agama. Munculnya stigma negatif terhadap orang dengan gangguan mental masih sangat kuat. Oleh karena itu, muncul masalah bagaimana bentuk desain rumah sakit jiwa yang berfokus pada memanusiakan penggunaannya dan membuat masyarakat tidak takut untuk pergi ke rumah sakit jiwa.

Banyaknya penyandang Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Malang tidak diimbangi dengan fasilitas yang memadai, sehingga terjadi ketimpangan akan kebutuhan fasilitas dengan penggunaannya. Keterbatasan tempat tidur di dua rumah sakit jiwa di Jawa Timur yaitu RSJ Malang dan RSJ Menur yang hanya mampu menampung 1000 tempat tidur tentunya

berdampak pada penyediaan pelayanan di tingkat puskesmas sebagai fasilitas penyelenggara pelayanan kesehatan jiwa (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2021)

Rumah sakit jiwa mempunyai beberapa kebutuhan spesifik yang sedikit berbeda dari Rumah sakit pada umumnya (Undang-undang NKRI No. 18, 2014). Berlandaskan pada undang-undang tersebut, pasien dengan gangguan kejiwaan dapat memperoleh tindakan dan pengobatan yang sesuai dengan tahap genting atau tidaknya depresi tersebut melalui rumah sakit jiwa, pelayanan Kesehatan Jiwa yang terintegrasi dalam pelayanan kesehatan umum di rumah sakit, klinik utama, dan praktik dokter spesialis kedokteran jiwa. (Pasal 34 dan 35 UU NKRI No. 18, 2014). Banyak aspek yang perlu diperhatikan dalam perancangan rumah sakit jiwa, diantara lain adalah keamanan. Brickell dan McLean (2011) berfokus pada keamanan pasien dalam hal kualitas perawatan, pencegahan Tindakan menyakiti diri sendiri, stigma, dan hasil kesehatan. Tidak hanya keamanan untuk para pasien saja yang dibutuhkan, akan tetapi juga keamanan untuk para staff nya. Keamanan dari penyerangan pasien yang tidak terduga dan aspek lainnya perlu dicegah untuk melindungi para staff. (Connellan et al., 2013). Stres merupakan penyebab timbulnya sifat agresif pasien dengan gangguan mental yang merupakan karakternya (Ulrich et al.)

Pentingnya membangun rumah sakit jiwa yang manusiawi, dan juga dapat menampung serta menyembuhkan seseorang dengan gangguan jiwa melalui sarana dan prasarana atau fasilitas penunjang yang memadai tetapi tetap memperhatikan kualitas bangunan tersebut. Rumah sakit jiwa di Kota Malang dengan pendekatan *Healing Environment* merupakan konsep desain yang bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung penyembuhan pasien (Aqila & Wulandari, 2023). Konsep ini memfokuskan pasien sebagai pusat desain rumah sakit dan kesehatan, juga memperhatikan kebutuhan psikologis maupun mental pasien diluar kebutuhan klinis,

keamanan, dan kemanusiaan. Berdasarkan pemaparan diatas, penulis tertarik untuk merancang Rumah Sakit Jiwa di Kota Malang dengan menggunakan Healing Environment sebagai pendekatan arsitektur.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang dapat diidentifikasi dari persoalan perancangan rumah sakit jiwa adalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana merancang *Psychiatric Hospital* yang humanis berdasarkan perilaku pengguna melalui aspek *Healing Environment*?
- b. Bagaimana perancangan design yang berkaitan dengan kriteria kebutuhan fasilitas *Psychiatric Hospital*?

## **1.3 Batasan Permasalahan**

Batasan pada perancangan *Humanizing Architecture Design of Psychiatric Hospital* ini akan merancang sebuah Rumah Sakit Jiwa dengan desain arsitektur yang humanis di Kota Malang dengan menggunakan pendekatan *Healing Environment*. Berfokuskan kepada desain fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan pengguna dan juga mengedepankan sisi kemanusiaan yang diharapkan dapat membantu mempercepat proses pemulihan dan penyembuhan pasien serta mengatasi stigma masyarakat khususnya di Kota Malang untuk tidak lagi menganggap rumah sakit jiwa itu menyeramkan.

## **1.4 Tujuan**

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan sebelumnya maka memunculkan beberapa tujuan yang terkait. Tujuan dari perancangan *Humanizing Architecture design of Psychiatric Hospital* di Kota Malang ini antara lain sebagai berikut:

- a. Menghasilkan rancangan rumah sakit jiwa yang sesuai dengan fasilitas kebutuhan dan proses penyembuhan pengguna

- b. Menghasilkan desain rumah sakit jiwa yang manusiawi dan dapat membuang stigma negatif di masyarakat mengenai rumah sakit jiwa berdasarkan perilaku pengguna dengan menggunakan pendekatan *healing environment*

### **1.5 Manfaat**

Hasil dari penyusunan konsep perancangan *Psychiatric Hospital* ini diharapkan dapat bermanfaat di berbagai bidang, di antaranya sebagai berikut:

- a. Sebagai tunjangan dan masukan dalam perkembangan ilmu pengetahuan yang spesifiknya pada bidang arsitektur
- b. Bisa digunakan pemerintah untuk dijadikan acuan untuk pengembangan fasilitas terkait gangguan jiwa yang ada di Kota Malang.
- c. Membantu menghilangkan stigma negatif di masyarakat umum terhadap rumah sakit jiwa
- d. Diharapkan memberikan dampak positif dan menambah pengetahuan keluarga para penderita gangguan jiwa untuk penerapan cara merawat penderita agar segera mendapatkan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhannya untuk membantu mempercepat proses pemulihan.