

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan signifikan, dan setiap tahunnya di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari *world health organization* (WHO) dalam Yosep (2013) ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa.

Di Jawa Timur, banyak kasus pemasungan terhadap penderita gangguan jiwa yang mencapai angka 2.276 jiwa dan tersebar di beberapa daerah kota dan kabupaten. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (RISKESDAS) sekitar 56 ribu korban pemasungan ada di Indonesia, sebanyak 18 persen penderita gangguan jiwa di pasung berasal dari desa dan 10 persen berada di perkotaan.



Gambar 1. 1 Grafik Pemasungan Gangguan Jiwa

Sumber : Republika, yudha 2019

Dari data di atas, rencana penempatan rumah sakit di Nganjuk, karena tercatat cukup banyak orang di pasung di tingkat 3 di wilayah Jawa Timur. Serta kota nganjuk merupakan wilayah yang di kelilingi beberapa kabupaten lainnya di Jawa Timur.

Karena Dari berbagai macam faktor serta beban hidup yang bertambah sulit banyak masyarakat Indonesia menderita penyakit gangguan jiwa karena stres, depresi, dan bahkan gila. Jawa Timur salah satu provinsi yang mengalami peningkatan dalam jumlah kunjungan gangguan jiwa.

Penyebab stress sendiri tersebut karena adanya pemicu dan pemicu tersebut disebut *stressor*. *Stressor* adalah faktor-faktor dalam kehidupan manusia yang mengakibatkan terjadinya respon stress. Stressor dapat berasal dari berbagai sumber, baik dari kondisi fisik, psikologis, maupun sosial dan juga muncul pada situasi kerja, dirumah, dalam kehidupan sosial, dan lingkungan luar lainnya. Menurut Lazarus and Folkman (1986). *Stressor* dapat berwujud yaitu dari polusi udara yang ada di sekitar kita dan dapat tidak berwujud yaitu melalui interaksi sosial yang diciptakan.

Di kabupaten Nganjuk untuk pelayanan kesehatan jiwa ada di beberapa Rumah Sakit umum namun hanya Puskesmas Rejoso saja yang menerima pasien rawat inap bagi penderita gangguan jiwa. Namun kondisi dari Puskesmas Rejoso kurang memadai dalam kapasitasnya hanya menyediakan beberapa ruangan saja bagi penderita orang dalam gangguan jiwa (ODGJ) . Fasilitas di Puskesmas Rejoso juga kurang memadai dari segi kesehatan seperti faktor higienis dan perawatan fasilitas yang sangat minim. Sedangkan Rumah Sakit umum daerah lainnya hanya melayani rawat jalan untuk pengobatan gangguan jiwa di poli jiwa.

Berdasarkan data Riskesdas 2018 di banding dengan beberapa wilayah di Jawa Timur jumlah penderita gangguan jiwa di nganjuk dapat di lihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. 1 Data Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis Kabupaten
Nganjuk Dan Sekitarnya

Kabupaten / Kota	Terendah	Tertinggi
Kediri	2,94	18,2
Mojokerto	1,9	19,04
Jombang	1,68	10,37
Tulungagung	6,23	23,64
Madiun	6,72	27,94
Nganjuk	4,85	23,24

Sumber : Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018

Tabel 1. 2 Data Gangguan Depresi

Kabupaten / Kota	Terendah	Tertinggi
Kediri	2,28	3,87
Mojokerto	1,63	3,47
Jombang	0,71	1,81
Tulungagung	1,07	2,55
Madiun	2,84	6,44
Nganjuk	3,61	6,21

Sumber : Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018

Tabel 1. 3 Prevalensi Gangguan Mental Emosional

Kabupaten / Kota	Terendah	Tertinggi
Kediri	2,92	5,03
Mojokerto	2,58	4,84
Jombang	1,01	2,28
Tulungagung	1,85	3,74
Madiun	3,07	6,63
Nganjuk	4,93	8,40

Sumber : Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018

Tabel 1. 4 Prevalensi Gangguan Mental Emosional pada Penduduk Berumur 15 Tahun ke Atas menurut Karakteristik Provinsi Jawa Timur, Riskesdas 2018

karakteristik	%	Gangguan mental emosional	
		Terendah	Tertinggi
Kelompok Umur			
15-24	7,32	6,67	8,03
25-34	5,82	5,30	6,39
35-44	5,69	5,22	6,20
45-54	6,79	6,27	7,34
55-64	7,31	6,68	8,00
65-74	8,91	7,99	9,93

75+	10,32	8,93	11,89
Jenis Kelamin			
Laki laki	5,36	5,02	5,74
perempuan	8,22	7,80	8,65
Pendidikan			
Tidak/belum sekolah	9,0486	8,10	10,07
Tidak taman SD	9,19	8,44	10,01
Tamat SD/MI	7,66	7,11	8,24
Tamat SLTP/MTS	6,43	5,91	7,00
Tamat SLTA/MA	5,31	4,86	5,79
Tamat D1/D2/D3/PT	3,74	3,17	4,41
Pekerjaan			
Tidak bekerja	9,37	8,82	9,96
Sekolah	7,45	6,43	8,61
PNS/TNI/POLRI/BUMN /BUMD	2,63	1,93	3,56
Pegawai swasta	4,25	3,72	4,85
Wiraswasta	5,81	5,27	6,41
Petani/buruh tani	6,10	5,54	6,71
Nelayan	13,01	9,34	17,83

Buruh/sopir/pembantu	7,06	6,25	7,96
lainya	6,17	5,20	7,30
Tempat tinggal			
Perkotaan	7,00	6,56	7,46
Perdesaan	6,63	6,15	7,15

Sumber : Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018

Berdasarkan data Tabel di atas, kabupaten Nganjuk memiliki cukup banyak orang yang mengalami gangguan mental dan perlu adanya perawatan lebih lanjut di Rumah Sakit jiwa. Namun di kabupaten Nganjuk Rumah Sakit jiwa tidak memadai, sehingga perlu adanya fasilitas khusus Rumah Sakit jiwa di kabupaten Nganjuk. Sebagai wadah untuk pelayanan pemeriksaan, terapi, dan perawatan terpadu bagi kesehatan jiwa. Fasilitas Rumah Sakit jiwa ini di harapkan dapat menampung masyarakat dan menjadi tempat bagi penyembuhan penderita gangguan jiwa agar tidak berkeliaran di tempat umum serta meresahkan masyarakat yang ada di kabupaten Nganjuk.

Pendekatan perancangan yang di gunakan yakni Arsitektur Perilaku. Arsitektur perilaku adalah arsitektur yang penerapannya selalu menyertakan pertimbangan perilaku dalam merancang. Arsitektur perilaku adalah arsitektur yang membahas tentang hubungan antara tingkah laku manusia dengan lingkungannya. Hal ini tidak jauh dari psikologi dari pengguna serta lingkungan.

Menurut Y.B Mangun Wijaya dalam buku wastu citra, arsitektur berwawasan perilaku adalah arsitektur yang manusiawi, yang mampu memahami dan mewadahi perilaku, baik perilaku manusia yang ditangkap dari berbagai macam perilaku, baik perilaku pencipta, pemakai, pengamat serta perilaku alam sekitar. Disebutkan pula bahwa arsitektur perilaku adalah penciptaan suasana, perkawinan guna dan citra. Guna

merujuk pada manfaat yang di timbulkan dari hasil rancangan. Manfaat tersebut diperoleh dari pengaturan fisik bangunan yang sesuai dengan fungsinya. Namun begitu guna tidak hanya berarti mafaaat saja. Tetapi juga menghasilkan suatu daya yang menyebabkan kualitas hidup kita semakin meningkat. Cita merujuk pada image yang di tampilkan oleh suatu karya arsitektur. Citra lebih berkesan spiritual karena hanya dapat dirasakan oleh jiwa kita. Citra adalah lambang yang membahasakan segala yang manusiawi, indah dan agung dari yang menciptakan.

Perancangan fasilitas Rumah Sakit jiwa ini menggunakan pendekatan Arsitektur perilaku di mana akan sangat memperhatikan aktivitas yang ada pada pengguna Rumah Sakit yakni pasien agar proses penyembuhan serta pemulihan berjalan dengan cepat dan lancar.

Dengan terfasilitasinya sarana kesehatan gangguan jiwa ini di harapkan dapat mengurangi laju peningkatan gangguan kesehatan jiwa, serta meningkatkan kesejahteraan hidup bagi penyandang gangguan jiwa di masyarakat tanpa adanya deskriminasi pada mereka, sebagai bentuk mewujudkan kabupaten Nganjuk yang memiliki masyarakat sehat, cerdas, produktif dan bahagia serta terbebas dari orang gangguan jiwa yang berkeliaran di tempat umum.

1.2 Tujuan Dan Sasaran

Tujuan dan sasaran di ancangnya bangunan Rumah Sakit Jiwa di Nganjuk adalah sebagai berikut:

Tujuan :

- Memberikan layanan gangguan jiwa
- Memulihkan pasien gangguan jiwa agar dapat normal kembali seperti sedia kala
- Memberikan perawatan bagi pasien gangguan jiwa dengan bantuan para ahli jiwa

- Adanya sarana bagi mereka yang memiliki gangguan jiwa agar tidak berkeliaran di tempat umum dan tidak meresahkan orang lain

Sasaran:

- Menyediakan bangunan rawat inap bagi pasien gangguan jiwa
- Memfasilitasi pelayanan rawat jalan bagi penderita gangguan jiwa
- Adanya pusat rehabilitasi bagi alumni penderita gangguan jiwa yang sudah pulih sebelumnya
- Menyediakan bangunan yang memberikan kenyamanan mental dan juga fisik bagi pengguna

1.3 Batasan Dan Asumsi

untuk memberi arah pembahasan maka di tetapkan batasan di antaranya

Batasan :

- Rumah Sakit jiwa di tujukan bagi penderita gangguan jiwa di kabupaten Nganjuk yang memiliki usia 15-75 sedangkan untuk fasilitas umum rumah sakit untuk seluruh usia.
- Rumah Sakit jiwa di Nganjuk memiliki jam operasional jam 8.00-17.00 WIB pada bagian umum dan 24 jam untuk UGD.

Asumsi :

- Objek perancangan ini di asumsikan dapat memnuhi kebutuhan sampai 10 tahun mendatang
- Bangunan ini memiliki daya tampung sekitar 300 pasien gangguan jiwa.
- Bangunan ini di piliki oleh swasta.

1.4 Tahapan Perancangan

Untuk meralisasikan gagasan tersebut menjadi sebuah bangunan yang baik perlu adanya penyusunan yang di lakukan dalam beberapa tahap yaitu :

- Inter pretasi judul

Judul ini berdasarkan fakta yang di butuhkan oleh ODGJ yang ada di kabupaten Nganjuk. Perencanaan rumah sakit jiwa di kabupaten nganjuk ini suatu wadah untuk menampung dan memfasilitasi bagi ODGJ.

- Pengumpulan data

Mengumpulkan data primer maupun sekunder kemudian di lakukan analisa dan di kelompokkan sesuai dengan data yang terkait untuk di jadikan pertimbangan dalam perencanaan dan perancangan

- Analisis data

Menganalisa data potensi dan penyebab permasalahan yang ada hingga menemukan sebab akibat dari masalah tersebut. Kemudian menemukan pemecahan masalah yang di lakuka dengan ,empertimbangkan beberapa aspek agar dapa menghasilkan sebuah rancangan.

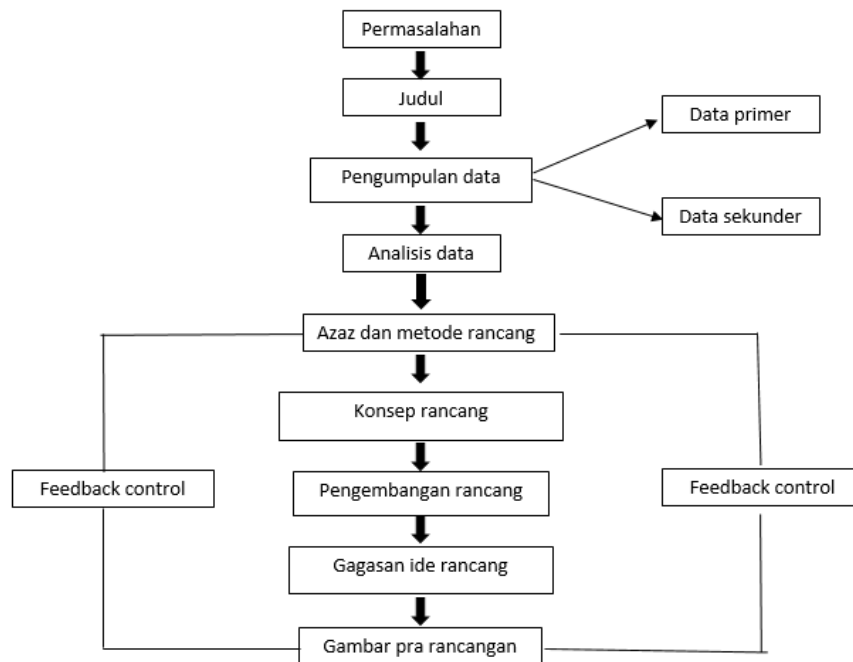
- Azas dan metode perancangan

Perancangan disesuaikan dengan permasalahan dan judul yang diambil, setelah itu menyesuaikan dengan teori-teori sebagai batasan desain yang akan membantu dalam menemukan tema rancangan.

- Konsep rancangan

Batasan dan landasan yang telah di dapat menyesuaikan hasil akhir yang di dapat pada judul nantinya akan menentukan bentukan dan penempatan ruang dalam bangunan.

- Gagasan ide rancang
Gagasan ide rancang merupakan olah pikir dari suatu hal sehingga dapat menimbulkan suatu bentuk yang sesuai dengan konsep dan tema perancangan yang akan di gunakan pada objek rancangan.
- Pengembangan rancangan
Proses rancangan sesuai dengan tema dan konsep yang sudah di tentukan sehingga proses rancang hanya merupakan pengembangan ide awal sebagai dasar pemikiran perencanaan.
- Gambar perancangan
Menerapkan gambar kerja dari judul yang telah di pilih yaitu siteplan, layout, denah per lantai, potongan, tampak, sistem utilitas, stuktur, dan perspektif.



Gambar 1. 2 Skema Tahapan Perancangan

Sumber : kertas kuliah,2021

1.5 Sistematika Laporan

Sistematika penyusunan dari laporan ini di susun dalam beberapa pokok bahasan menguraikan antara lain

BAB I:

Pembahasan berisi latar belakang timbulnya objek rancang yang di perjelas dengan data-data yang di peroleh, kemudian di lanjutkan dengan tujuan dan sasaran perancangan dimana dalam perancangan tersebut memiliki batasan dan asumsi. Setelah itu, di susunlah langkah-langkah perancangan yang di tuangkan ke dalam bentuk tahap perancangan dan diakhiri sistematika laporan.

BAB II:

tinjauan objek perancangan, mulai dari tahap pengertian judul yang berisi pengertian tentang dasar pemilihan judul. Tahap studi literatur yang berisi tentang segala data dari beracam jenis literatur yang di gunakan sebagai data penunjang yang di berikan denga rancangan. Tahap tinjauan objek perancangan yang berisi 2 objek studi kasus sejenis secara fungsi dan aktivitas, hasil analisa dan pelayanan yang menjelaskan pembatasan pelayanan rancangan, serta aktivitas kebutuhan ruang dan perhitungan luasnya yang neguraikan secara rinci yang diperlukan untuk kemudian di hitung secara pasti luasan yang dibutuhkan.

BAB III:

Tinjauan lokasi perancangan, pada bab ini menjelaskan tinjauan lokasi perancangan. Lokasi yang akan digunakan dalam perancangan ini berada pada kabupaten nganjuk.

BAB IV:

Analisa perancangan, bab ini berisi analisa terhadap site, ruang serta bentuk dan tampilan pada bangunan.

BAB V:

Konsep rancangan, berisi fakta, isu, goal, penentaun tema rancang, metode rancang yang meliputi tatanan masa, bentuk tampilan, ruang luar, ruang dalam, konsep strukturm sistem utilitas, pencahayaan , penghawaan, dan lainnya.