

PERANCANGAN KOMPLEKS RUMAH SAKIT JiWA DI SEMARANG DENGAN PENEKANAN DESAIN PENDEKATAN KEGIATAN TERAPI

Satrio Nugroho *

Dengan adanya undang-undang No. 3 tahun 1966, maka pelayanan kesehatan jiwa sekarang lebih terbuka bagi masyarakat. Pelayanan ini meliputi promosi, rehabilitasi, dan kesehatan jiwa masyarakat. Tanpa kondisi yang sehat manusia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan faktor terpenting bagi manusia. Kesehatan tubuh manusia itu sendiri mencakup dua hal, yaitu kesehatan fisik/jasmani dan kesehatan rohani. Penyakit fisik relatif lebih mudah dideteksi dengan sarana kedokteran yang modern, sedangkan penyakit rohani yang biasanya timbul akibat gangguan jiwa (psikis) seseorang lebih sulit dideteksi oleh peralatan yang paling modern sekalipun. Semarang sebagai ibukota propinsi Jawa Tengah memiliki sebuah rumah sakit jiwa yang belum mampu memnerikan pelayanan yang memadai baik dari segi kapasitas tempat tidur maupun kualitas bangunan dan sarana pendukungnya sebagai rumah sakit jiwa yang berlingkup regional. Oleh karena itu sangat diperlukan keberadaan rumah sakit jiwa kelas A yang mampu melayani masyarakat baik dari pelayanan kesehatan dalam rumah sakit jiwa itu sendiri maupun pelayanan bagi masyarakat diluar rumah sakit jiwa.

Kata kunci : rehabilitasi, terapi, bangsal

Latar Belakang

Tanpa kondisi yang sehat manusia tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, sehingga dapat dikatakan bahwa kesehatan merupakan faktor terpenting bagi manusia. Kesehatan tubuh manusia itu sendiri mencakup dua hal, yaitu kesehatan fisik/jasmani dan kesehatan rohani. Penyakit fisik relatif lebih mudah dideteksi dengan sarana kedokteran yang modern, sedangkan penyakit rohani yang biasanya timbul akibat gangguan jiwa (psikis) seseorang lebih sulit dideteksi oleh peralatan yang paling modern sekalipun.

Semarang sebagai ibukota propinsi Jawa Tengah memiliki sebuah rumah sakit jiwa yang belum mampu memnerikan pelayanan yang memadai baik dari segi kapasitas tempat tidur maupun kualitas bangunan dan sarana pendukungnya sebagai rumah sakit jiwa yang berlingkup regional. Dengan adanya undang-undang No. 3 tahun

1966, maka pelayanan kesehatan jiwa sekarang lebih terbuka bagi masyarakat. Pelayanan ini meliputi promosi, rehabilitasi, dan kesehatan jiwa masyarakat. Oleh karena itu sangat diperlukan keberadaan rumah sakit jiwa kelas A yang mampu melayani masyarakat baik dari pelayanan kesehatan dalam rumah sakit jiwa itu sendiri maupun pelayanan bagi masyarakat diluar rumah sakit jiwa.

Maksud dan Tujuan

Maksud dari pembahasan ini adalah merumuskan landasan konseptual dan program dasar perancangan bagi rumah Sakit Jiwa di Semarang

Tujuannya adalah perancangan bangunan Rumah Sakit Jiwa di Semarang yang dapt menampung semua kebutuhan bagi para penderita gangguan jiwa sesuai dengan karakter rumah sakit itu sendiri.

Ir. (UNDIP), Msi. (ITB)) Staf Pengajar Jur. Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro, Semarang

Tinjauan Umum Rumah Sakit Jiwa

Tinjauan Umum Rumah Sakit Jiwa Pengertian

Pengertian Rumah Sakit menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 031/Birhub/1972 tentang Renefal adalah :

“ Suatu komplek atau rumah atau ruangan yang dipergunakan untuk menampung dan merawat orang sakit; kamar-kamar orang sakit yang berada dalam suatu perumahan khusus, seperti Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Khusus”

Sedangkan Rumah Sakit Jiwa termasuk ke dalam Rumah Sakit Khusus (Kelas E), karena melayani pasien yang menderita penyakit yang lebih dikhususkan, seperti penyakit jiwa, penyakit jantung, penyakit mata dan alinnya.

Spesifikasi Rumah Sakit Jiwa

Memiliki perbedaan dari rumah sakit umum, yaitu :

- Pasien terdiri dari orang yang berperilaku abnormal walau fisiknya dalam keadaan sehat
- Terdapat tiga tahap penyembuhan yaitu pengobatan melalui fisik, jiwa dan sosialnya
- Dibutuhkan ruang-ruang bersama (lebih cenderung merupakan bangsal) baik untuk perawatan maupun untuk bersosialisasi.
- Dibutuhkannya ruang untuk terapi dan rehabilitasi yang dilakukan dalam ruangan.
- Tanah yang luas untuk penyediaan lahan bagi terapi kerja lapangan seperti pertanian, perkebunan, dan terapi lainnya yang berada di luar ruangan.

Fungsi dan Tujuan Rumah Sakit Jiwa

Fungsi rumah sakit jiwa berdasarkan SK Menteri Kesehatan RI No. 135/Men. Kes/SK/IV/78 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Jiwa adalah :

- a. melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pencegahan
- b. melaksanakan usaha pelayanan kesehatan jiwa pemulihan
- c. melaksanakan usaha kesehatan jiwa rehabilitasi
- d. melaksanakan usaha kesehatan jiwa kemasyarakatan
- e. melaksanakan sistem rujukan (sistem Renefal)

Sedangkan Tujuan Rumah Sakit Jiwa :

- a. mencegah terjadinya gangguan jiwa pada masyarakat (promosi preventif)
- b. menyembuhkan penderita gangguan jiwa dengan usaha-usaha penyembuhan optimal
- c. rehabilitasi di bidang kesehatan jiwa.

Klasifikasi Rumah Sakit Jiwa

Rumah sakit jiwa dibagi dalam 3 klasifikasi :

- a) Rumah Sakit jiwa kelas A, adalah rumah sakit jiwa yang mempunyai spesifikasi luas dalam bidang kesehatan jiwa, serta dipergunakan untuk tempat pendidikan kesehatan jiwa intramular dan ektramular.
- b) Rumah Skait Jiwa kelas B, adalah rumah sakit jiwa yang belum mempunyai spesifikasi luas, tetapi melaksanakan kesehatan jiwa intramular dan ektramular.
- c) Rumah Sakit Jiwa Kelas C, adalah Rumah Sakit Jiwa yang hanya memberikan pelayanan kesehatan jiwa intramular.

Kelembagaan, Struktur Organisasi, Tugas dan Wewenang Rumah Sakit Jiwa

A. Kelembagaan

Rumah sakit jiwa adalah unit organik di lingkungan Departemen Akesehatan, berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Dirjen Pelayanan Kesehatan. Dibedakan menjadi rumah sakit jiwa pemerintah dan swasta.

B. Struktur Organisasi

1. Direktur dan Wakil Direktur
2. Bagian Sekretariat :
 - sub bag Penyusunan program dan Laporan
 - sub bag Tata Usaha
 - sub bag Rumah Tangga dan Kepegawaian
 - sub bag Keuangan
 - sub bag Pencatatan Medis
3. Bidang Ppenunjang Medis
4. Bidang Pelayanan Medis
5. Bidang Perawatan
6. Unit Pelaksana Fungsional :
 - Unit Rawat Jalan
 - Unit Elektromedis
 - Unit Kesehatan Jiwa Dewasa dan Lanjut Usia
 - Unit Kesehatan Anak dan Remaja
 - Unit Gangguan Mental Organik
 - Unit Rehabilitasi
 - Unit Kesehatan Jiwa Masyarakat
7. Instalasi, terdiri dari :
 - Instalasi Laboratorium
 - Instalasi Apotik
 - Instalasi Bapur Gizi
 - Instalasi Pemeliharaan Rumah Sakit

Lingkup Pelayanan Rumah Sakit Jiwa

Secara garis besar dibedakan menjadi 4 kegiatan, yaitu :

- a) Kegiatan pelayanan medis, terdiri dari pencegahan, pengobatan dan

perawatan, serta rehabilitasi (pembinaan)

- b) Pendidikan dan Latihan, usaha untuk meningkatkan kualitas rumah sakit
- c) Kegiatan Penelitian dan Pengembangan, usaha untuk menemukan faktor penyebab gangguan jiwa sedini mungkin.
- d) Informasi dan rujukan

Berdasarkan bentuk pelayanannya:

- a) Intramular (pelayanan dalam rumah sakit)
 - memberikan pelayanan perawatan kesehatan dan pengobatan
 - memberika pembinaan
 - melayani pengawasan penyakuran kembali ke lingkungan masyarakat
- b) Ekstramular (pelayanan keluar) kerjasama dengan pihak luar
 - memberi penuluhan
 - mendeteksi gangguan jiwa yang ada di masyarakat
 - memberi perawatan bagi pasien rawat jalan
 - melaksanakan pembinaan dan perawatab\n lanjutan

Persyaratan Rumah Sakit Jiwa

A. Persyaratan Lokasi

1. Rumah sakit jiwa tidak bersifat isolatif, letaknya tidak boleh jauh dari pusat kota, tidak lebih dari 15 Km
2. Perlu adanya fasilitas penunjang
 - kemudahan transportasi dan komunikasi
 - berada pada derah datar dan tenang
 - terdapat jalur listrik dan telepon
 - terdapt sumber air bersih
 - bebas dari banjir

- dekat dengan daerah pemukiman.

Tinjauan Khusus Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang

Kota Semarang

Berdasarkan Rencana Induk Kota Semarang dinyatakan bahwa pusat pengembangan untuk fasilitas kesehatan terdapat pada Wilayah pengembangan III, meliputi bagian wilayah kota Pedurungan, Bangetayu, Ketileng, Tembalang, Banyumanik, Rowosari, Meteseh, dan Gedawang dengan prosentase 0,28% dari luas lahan wilayah kota Semarang, yaitu sebesar 104.636 Km.

Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang. Sejarah

Mulai tanggal 2 Februari 1928 Rumah Sakit Jiwa Semarang mulai menerima pasien psikotik.

Tanggal 4 Oktober 1986 dipindahkan ke JL. Brigjend Sudiarto 347 Semarang, yaitu terletak di kecamatan Pedurungan dengan klasifikasi kelas A sesuai SK. Menkes No. 135/1978. Luas site 60.000 m² dan luas bangunan 10.464 m².

Pengguna dan Kegiatan

A. Pengguna

1. Tenaga Medis. Psikiater, Neurolog, Dokter Gigi, Dokter Umum
2. Paramedis Perawatan. Perawat AKPER, Perawat jiwa, perawat umum.
3. Paramedis non perawatan. Apoteker, Pengatur Gizi, Penata Rontgen, dll
4. Staf Administrasi.

B. Kegiatan

1. Tenaga Medis
 - melayani pemeriksaan konsultasi pasien rawat jalan

- mengadakan pemeriksaan rutin

2. Paramedis. Bekerja berkelompok mengawasi dan memberikan pelayanan pada tiap unit perawatan di bawah koordinasi seorang perawat.
3. Pasien. Pemeriksaan rutin dan konsultasi.

Fasilitas Ruang

Berdasarkan catatan, kapasitas tempat tidur adalah 305. Sedangkan jumlah yang tersedia 237 tempat tidur

- a. Kesehatan jiwa anak dan remaja : 74 tempat tidur
 - b. Kesehatan jiwa dewasa dan lanjut usia : 175 tempat tidur
 - c. Kesehatan jiwa mental dan organik : 24 tempat tidur.
- a. Unit Gawat Darurat.

Dibagi menjadi Unit Gawat Darurat Umum dan Psikiatri.

 - Pada unit seluas 228 m² ini terdapat ruang bedah (kegiatan bedah miror).
 - Ruang Isolasi untuk pasien yang mengamuk
 - b. Unit Rawat Jalan.

Poliklinik spesialis jiwa, syaraf, konsultasi psikologis, elektromedik, instalasi farmasi, poliklinik gigi.

 - Bangunan dua lantai berukuran panjang 48.30 m dan 13.7 m untuk lebar.
 - Ruang Rontgent dengan ketebalan dinding 1 bata (30 cm)
 - c. Unit Rawat Inap
 - Pasien dibagi berdasarkan jenis kelamin dengan kelas utama, kelas I, kelas II, kelas IIIA dan Kelas IIIB (pria dan wanita)
 - d. Rehabilitasi dan terapi
 - e. Pelayanan spesialis lain.
 - f. Pelayanan Tindakan medis
 - ECT Premedikasi dan konvensional
 - Fisioterapi

- g. Pelayanan penunjang medis
- h. Gedung Administrasi
- i. Auditorium
- j. Masjid
- k. Menza. Merupakan ruang makan bersama seluruh pasien dari semua bangsa.
- l. Bangunan Pelayanan/servis

Penggunaan lahan :

- 1. Luas tanah
 - a. Seluruhnya : 60.000m²
 - b. Bangunan : 10.464m²
 - c. Parkir : 120m²
 - d. Taman : 4.680 m²
 - e. Jalan : 2.460 m²
- Pengembangan 42.476 m²

- 2. Luas Bangunan
 - a. Rawat inap : 3.600 m²
 - b. Rawat jalan : 1.272 m²
 - c. Instalasi : 675 m²
 - d. R. Administrasi : 1.000m²
 - e. R. lainnya : 2.556 m²
 - f. Masjid : 361 m²
 - g. Pagar keliling
 - h. dan gapura : 1000m²

PENDEKATAN DAN ANALISIS PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Studi Kegiatan

- A. Kelompok Kegiatan
 - 1. Kegiatan yang bersifat medis :
 - a. Kelopok kegiatan perawatan
 - b. Kelompok kegiatan Pelayanan Medis
 - c. Kelompok kegiatan penunjang medis
 - 2. Kelompok kegiatan non-medis :
 - a. Kegiatan Administrasi
 - b. Kegiatan Pelayanan / servis

Studi Kebutuhan Personalia

- A. Penentuan dan Pembagian jumlah tempat tidur

Jumlah tempat tidur pada wilayah regional pelayanan (Putu, dkk, LP3A, 1996)
RSJ Magelang : 600 tt
RSJ Klaten : 40 tt
RSJ Surakarta : 250 tt
Rumah Sakit Jiwa Semarang : 1.163 tt.
Jumlah yang masih harus disediakan Jawa Tengah = 2.123 – 1.163
= 960 tt

Maka di Jawa Tengah masih dibutuhkan Rumah Sakit Jiwa dengan kapasitas tempat tidur 960 (2-3 RS. Jiwa). Berdasarkan pedoman standarisasi kapasitas tt kelas A, jumlah kekrurangan dapat ditampung dengan membangun RSJ lain di Jawa Tengah, salah satunya di Semarang dengan kapasitas 400 tempat tidur.

Analisis Jumlah Pengunjung

Dengan pasien rata-rata 400 orang, diasumsikan pengunjung 1 pasien = 1 orang. Setiap harinya 400 : 7 = 57 orang. Terdiri dari 2 shift pagi dan sore terdiri dari 28 tamu.

Kebutuhan dan Persyaratan Perancangan Kebutuhan Ruang

- A. Kelompok Penerima. parkir umum, hall penerima, r. tunggu, toilet dan r, satpam
- B. Kelompok Administrasi :
 - R. direktur
 - R. wakil Direktur
 - R. Rapat
 - R. Sekretariat
 - R. Bid. Penunjang medis
 - R. Pelayanan medis
 - R. bid Perawatan
 - R. bid Diklat
- C. Kelompok Kegiatan Medis
- D. Kelompok Servis
- E. Kelompok Pelengkap

PROGRAM DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Program Ruang

Ruang	Luas (m ²)	
A. Kelompok Kegiatan Penerima		
	Hall Utama	50
	R. Tunggu	112,5
	R. Satpam	6
	Lav. Umum	36
Flow 30%		64,95
Jumlah Total		281,45

B. KELOMPOK KEGIATAN ADMINISTRASI		
	R. Direktur + tamu	36
	R. wadir + tamu	36
	R. Sekretaris	9
Bag. Sekretariat	R. Ka Sekretariat	25
	R. Sekretaris	8
	R.sub.bag. PPL	12
	R.staff PPL	40
	R.sub.bag.TU	12
	R. staf TU	48
	R.sub.bag.RT&KP	12
	Staf Rt&KP	40
	R.sub.bag.CM	12
	R.staf CM	80
	R.sub.bag. Keu	12
	R.staf Keuangan	48
	R. Operator	8
	R. Tamu	11,2
	Perpustakaan	24
Gudang	9	
Lavatory	36	
		518,2
Flow 30%		155,46
		673,66
R. Bidang Penunjang Medis	R.Ka.Bidang	12
	R. Tamu	5,6
	R. Tunggu	16
Flow 30%		10,08
		43,68
R. Bidang Pelayanan Medis	R.Ka.Bidang	12
	R.tamu	7
	R.staf	48
Flow 30%		20,1
		87,1
R. Bidang Diklat	R.Ka.Bidang	12
	R.Tamu	5,6
	R.staf	24
Flow 30%		12,48
		54,08
R. Bidang Perawatan	R.KA.Bidang	12
	R.Tamu	5,6
	R.staf	54
	Gudang	9
Flow 30%		80,6
		24,18

	104,78
R. Rapat +Lav (9m ²)	144
Flow 30%	43,2
	187,2
Jumlah Total	1150,5

C. KELOMPOK KEGIATAN MEDIS		
1. Kelompok Kegiatan Pelayanan Medis		
Poliklinik (Unit Rawat Jalan)		
Flow 30%		127,95
		554,45
Unit Gawat Darurat		
Flow 30%		48,73
		211,15
R.Peraawatan Intensif (ICU)		
Flow 30%		84,45
		365,95
2. Kelompok Kegiatan Penunjang Medis		
R. Rontgent		
Flow 30%		103,5
		31,05
		134,55
Laboratorium		
Flow 30%		111,86
		33,56
		145,42
R. Elektromedik		
Flow 30%		93,3
		27,99
		121,29
R. Apotik		
Flow 30%		173,5
		52,05
		225,55
Rawat Inap		
a. Rawat Inap Pasien Gaduh Gelisah		
		2347,89
Flow 30%		704,37
		3052,26
b. Rawat Inap Pasien Tenang		
		1858
Flow 30%		557,4

Perancangan Kompleks RS Jiwa...

	2415,4
c. Rawat Inap Pasien Rehabilitasi	
	1858
Flow 30%	557,4
	2415,4
d. Rawat Inap Pasien Geriatri	
	221,72
Flow 30%	66,52
	288,24
e. Rawat Inap Pasien Pediatri	
	221,72
Flow 30%	66,52
	288,24
R. Rekreasi	270
Flow 30%	81
	351
Terapi Kerja Ruangan	
	1864
Flow 30%	553,8
	2399,8
Jumlah Total Kel. Kegiatan Medis	12.968,7
D. KELOMPOK KEGIATAN PELAYANAN/SERVIS	
Pelayanan sosial	
R. Serbaguna + Gudang & Lavatory	1170
Flow 30%	351
	1521
Menza	676
Flow 30%	202,8
	878,8
Koperasi(kantin+Lav) Musholla Masjid	
	542,5
Flow 30%	162,75
	705,25
Pelayanan Umum	
Dapur	640
Flow 30%	192
	832
Laundry/Linen	207
Flow 30%	62,1
	269,1
Mekanikal & Workshop	331,57
Flow 30%	99,47
	431,04
Kamar mayat	56,5
Flow 30%	16,95
	73,45
Jumlah Total Keg. Pelayanan/Servis	4710,64
E. KELOMPOK KEGIATAN PELENGKAP	
Asrama Perawat	720
Asrama Praktekan (pendidikan)	
Flow 20%	216
Jumlah Total Kel. Kegiatan Pelengkap	936
JML. KEBUTUHAN R. TERTUTUP 20.047,29	
20% Selasar	4009,46
JUMLAH TOTAL 24.056,8	
TERAPI KERJA LAPANGAN	
Pertanian & perkebunan	10.000

TERAPI REKREASI DAN OLAH RAGA	
Tenis	
Basket	
Volley	
Lap. Bola	
	7998,36
PARKIR	
Tamu	
Karyawan	
Servis	
	780
Flow 100%	780
	1560

Rekapitulasi Ruang

a. Kel. Keg. Penerima	281,45 m ²
b. Kel. Keg. Administrasi	1150,5 m ²
c. Kel. Keg. Medis	12.968,7 m ²
d. Kel. Keg. Palayanan	4.710,64 m ²
e. Kebutuhan keg. pelengkap	936 m ²
	24.056,8 m ²
f. Terapi Kerja lapangan, rekreasi dan olah raga	17.998,36 m ²
g. Kebutuhan area parkir	1.560,00 m ²
Total	19.558,36 m²

Penentuan Luas Tapak

Untuk lokasi tapak terpilih di Jl. Setiabudi Kecamatan Banyumanik terdapat peraturan-peraturan :

1. Koefisien Lantai Bangunan (KLB) = 0,6
2. Koefisien Dasar Bangunan (KDB) = 0,5

Perhitungan luas tapak :

Berdasarkan KLB = 0,6

$$\text{Luas Tapak} = 24.056,8 / 0,6 = 40.094,67 \text{ m}^2$$

Berdasarkan KDB = 0,5

$$\begin{aligned} \text{Luas lantai dasar} &= 24.056,8 \text{ m}^2 \times 0,5 \\ &= 12.028,4 \text{ m}^2 \end{aligned}$$

Untuk luas total tapak adalah :

$$\begin{aligned} \text{Luas tapak} + \text{luas fasilitas ruang luar} &= 40.094,67 \text{ m}^2 + 19.558,36 \text{ m}^2 \\ &= 59.653,03 \text{ m}^2 \\ 40\% \text{ Taman} &= 23.861,21 \text{ m}^2 \\ &= 83.514,24 \text{ m}^2 \approx 8 \text{ Ha.} \end{aligned}$$

DAFTAR PUSTAKA

1. An Architecture Record Book, Hospital, Clinics and Health Centers. F.W. Dodge Corporation.
2. De Chiara, Joseph, J. H. Callendar, Time Saver Standards for Building Types
3. Diponegoro Universitas, Psikiatri II Psikosa Psikogenik IV Psikosa Non Organik.
4. Diponegoro Universitas, Sinopsis Psikiatri Jilid I.
5. Direktorat Kesehatan Jiwa RI, 1985, Pedoman Standarisasi Pola Pelayanan Rumah Sakit Jiwa, Dep. Kes. RI.
6. Hardiman Achmad, 1993, Buku Peringatan 65 Tahun Rumah Sakit Jiwa Semarang, Rumah Sakit Jiwa Pusat Semarang.
7. J. B. Mangun Wijaya, 1981, Pasal-pasal pengantar Fisika Bangunan, PT. Gramedia, Jakarta.
8. Maslim Rusdi, Dr, 1997, Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas dan PPDGJ-III.
9. Rosefield. Isadore, 1969, Hospital Architecture and Beyond, Reinhold Book Corporation.
10. WF. Maramis, 1980, Ilmu Kedokteran Jiwa, Airlangga University Press.
11. Wheeler, E Todd FAIA, 1971, Hospital Modernization and Expansion, Mc Graw Hill Book, Inc.