



ANALOGI

JURNAL ARSITEKTUR, LINGKUNGAN BINAAN & PLANALOGI

Volume 2 No. 1 Juni 2024

Halaman Beranda Jurnal: <https://ojs.umada.ac.id/index.php/analogi>

PSYCHOLOGY ENVIRONMENT DALAM PERENCANAAN RUMAH SAKIT JIWA DI KABUPATEN TOLITOLI

Sidri Rahyani

Mahasiswa Program Studi Arsitektur
Universitas Madako Tolitoli
Sulawesi Tengah, Indonesia
sidriyahyani62@gmail.com

Mansur S. Pahude

Dosen Program Studi Arsitektur
Universitas Madako Tolitoli
Sulawesi Tengah, Indonesia

Mohammad Rosid

Dosen Program Studi Arsitektur
Universitas Madako Tolitoli
Sulawesi Tengah, Indonesia

ABSTRAK

Dalam menghadapi peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia, diperlukan fasilitas yang mendukung pelayanan yang optimal. Saat ini, Provinsi Sulawesi Tengah tercatat memiliki jumlah orang dalam gangguan jiwa sejumlah 72.326 jiwa pada tahun 2021 dan berpotensi akan terus bertambah. Tingkat prevalensi gangguan jiwa yang lebih serius, seperti skizofrenia, dilaporkan mencapai sekitar 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan rancangan baru gedung rumah sakit jiwa dengan mempertimbangkan aspek psikologi lingkungan dan perilaku manusia. Rumah sakit jiwa memiliki peran penting dalam memberikan layanan kesehatan dan pemulihan bagi individu yang mengalami gangguan kejiwaan. Oleh karena itu, pendekatan arsitektur yang memperhatikan hubungan antara ruang, manusia, dan lingkungan menjadi esensial dalam perencanaan. Metode penelitian melibatkan analisis data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli terkait jumlah penderita gangguan jiwa dari tahun 2019 hingga 2021. Pendekatan arsitektur psikologi lingkungan dan perilaku digunakan untuk merancang ruang-ruang yang sesuai dengan karakteristik kejiwaan pasien. Penggunaan model *Systematic Literature Review (SLR)* pada desain arsitektur rumah sakit jiwa untuk menggali, menganalisis, dan mensintesis literatur yang relevan secara sistematis sebagai acuan dalam melakukan desain bangunan baru dengan hasil yang diharapkan berupa gambaran menyeluruh tentang tren dan pendekatan terbaik dalam desain arsitektur. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan dalam pengembangan fasilitas kesehatan mental di Kabupaten Tolitoli serta menjadi pertimbangan bagi pemerintah dan sektor swasta dalam pembangunan Rumah Sakit Jiwa.

Kata Kunci:

Perencanaan; Rumah Sakit Jiwa; Psychology Environment; Perilaku Manusia; Gangguan Jiwa.

ABSTRACT

In facing the increasing number of people with mental disorders in Indonesia, facilities are needed that support optimal services. Currently, Central Sulawesi Province is recorded as having 72,326 people with mental disorders in 2021 and the potential will continue to increase. The prevalence rate of more serious mental disorders, such as schizophrenia, is reported to be around 1.7 per 1000 population or around 400,000 people. This study aims to design a new mental hospital building by considering aspects of environmental psychology and human behavior. Mental hospitals have an important role in providing health and recovery services for individuals with mental disorders. Therefore, an architectural approach that pays attention to the relationship between space, humans, and the environment is essential in planning. The research method involves analyzing data from the Tolitoli Regency Health Office regarding the number of people with mental disorders from 2019 to 2021. The environmental and behavioral psychology architectural approach is used to design spaces that are in accordance with the characteristics of the patient's mental health. The use of the Systematic Literature Review (SLR) model in the architectural design of a mental hospital to systematically explore, analyze, and synthesize relevant literature as a reference in designing new buildings with the expected results in the form of a comprehensive picture of the best trends and approaches in architectural design. The results of this study are expected to contribute to the development of mental health facilities in Tolitoli Regency and be a consideration for the government and private sector in the construction of a Mental Hospital.

Keywords:

Planning; Mental Hospital; Psychology Environment; Human Behavior; Mental Disorders.

PENDAHULUAN

Isu kesehatan mental masih tetap menjadi masalah yang melibatkan banyak kasus di Indonesia. Berdasarkan data dari RISKESDAS Tahun 2013, menyebutkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang mencakup gejala depresi dan kecemasan, telah mencapai angka sekitar 6% untuk kelompok usia 15 tahun ke atas, atau setara dengan sekitar 14 juta individu. Tingkat prevalensi gangguan jiwa yang lebih serius, seperti skizofrenia, dilaporkan mencapai sekitar 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang [1].



Gambar 1. Grafik Presentase Jumlah ODGJ [2].

Provinsi Sulawesi Tengah tercatat memiliki jumlah orang dalam gangguan jiwa di tahun 2021 sejumlah 72.326 jiwa. Banyaknya data-data stimasi tersebut, membuat masyarakat menyangkan fasilitas rehabilitasi jiwa di provinsi Sulawesi Tengah. Terdapat satu rumah sakit umum yang melayani masalah kesejahteraan mental dan kejiwaan, yaitu RSUD MADANI PALU, Jl. Mamboro kota Palu [3]. Rumah sakit tersebut adalah satu-satunya rujukan masyarakat Provinsi Sulawesi Tengah, namun karena kurangnya fasilitas dirumah sakit tersebut yang tidak dapat menampung seluruh pasien rujukan dari kabupaten maupun dari Kota Palu. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor.986/MENKES/Per/11/2012, pelayanan rumah sakit umum pemerintah daerah Departemen Kesehatan dan pemerintah daerah diklasifikasikan menjadi beberapa tipe, di antaranya adalah tipe A, B, C, D, dan E. Dalam konteks ini, rumah sakit khusus tipe C merujuk pada rumah sakit khusus yang didirikan di setiap kabupaten atau kota (*regency hospital*) [4].

Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli, mencatat dimana orang yang memiliki gangguan jiwa di Kabupaten Tolitoli setiap tahunnya terus meningkat, banyaknya kasus penelantaran dan pemasangan terhadap penderita gangguan jiwa tersebar di seluruh Kecamatan. Data jumlah Orang Dengan Gangguan Kejiwaan (ODGJ) Kabupaten Tolitoli relatif cukup tinggi dan selalu meningkat disetiap tahunnya. Sebanyak 141 kasus dirujuk dirumah sakit umum luar kota, 263 kasus lain ditangani dirumah korban, sedangkan yang masih dipasung terdapat sekitar 49 orang dan 49 lainnya masih terlantar disepanjang jalan Kabupaten Tolitoli [5].

Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas perawatan gangguan jiwa belum/tidak optimal, dari banyaknya data estimasi tersebut, penderita ODGJ tidak mendapatkan pelayanan yang optimal karena minimnya fasilitas

pelayanan Kesehatan jiwa di Kabupaten Tolitoli, permasalahan jangkauan, biaya serta transportasi menjadi tantangan baru jika pasien tersebut dirujuk di RSUD diluar Kabupaten Tolitoli.



Gambar 2. Korban Kekerasan ODGJ [6].

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa, pasal 52 ayat 2 menyatakan bahwa Pemerintah Daerah diwajibkan untuk mendirikan setidaknya satu rumah sakit jiwa [7]. Terdapat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Kabupaten Tolitoli, memiliki layanan poli jiwa, namun tidak memiliki fasilitas rawat inap untuk pasien dengan gangguan jiwa. Oleh karena itu, Kabupaten Tolitoli belum memiliki rumah sakit jiwa yang dapat memberikan layanan rawat inap yang sangat penting bagi pasien dengan gangguan jiwa agar pengobatan dan perawatan mereka dapat berjalan dengan baik dan kondusif.

Rumah sakit jiwa memiliki fungsi pelayanan yang meliputi aspek medis, pendidikan atau pelatihan, penelitian, informasi, serta berbagai kegiatan penunjang lainnya, tujuannya adalah untuk memberikan perawatan, pengobatan, dan rehabilitasi bagi individu yang mengalami gangguan jiwa, dengan harapan mereka dapat meningkatkan kualitas hidupnya, menjadi sumber daya manusia yang produktif, mandiri, dan dapat diterima kembali dalam keluarga dan masyarakat, hal ini lebih mengedepankan aspek pengobatan dan pemulihan daripada terminologi yang terkadang memiliki konotasi negatif [8]. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang klasifikasi dan perizinan rumah sakit jiwa menguraikan persyaratanpersyaratan tertentu yang harus dipenuhi oleh rumah sakit jiwa [9][10].

METODE

Jenis penelitaian yang di gunakan pada penelitian ini metode penelitian kualitatif, penelitian yang di lakukan dengan pengamatan suatu fakta untuk melihat kecenderungan yang ada, serta menghubungkan dengan fakta-fakta lainnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan untuk memahami dan menjelaskan fenomena dalam konteks alamiah secara mendalam. Penelitian ini kemudian akan cenderung bersifat deskriptif serta berfokus pada interpretasi makna dari informasi yang diperoleh dari partisipan atau objek penelitian. Penggunaan model *Systematic Literature Review (SLR)* pada desain arsitektur rumah sakit jiwa untuk menggali, menganalisis, dan mensintesis literatur yang relevan secara sistematis sebagai acuan dalam melakukan desain bangunan baru dengan hasil yang diharapkan berupa gambaran menyeluruh tentang tren dan pendekatan terbaik dalam desain arsitektur.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Indonesia menjadi negara dengan tantangan serius terkait masalah gangguan jiwa, dan situasinya patut mendapat perhatian. Negara ini memimpin dalam jumlah individu yang mengalami gangguan jiwa di kawasan Asia Tenggara. Bahkan, Indonesia berada di peringkat ke-6 dalam daftar "negara paling merana" dalam hal masalah depresi. Menurut survei *Global Health Data Exchange* pada tahun 2017, tercatat sekitar 27,3 juta penduduk Indonesia mengalami masalah kejiwaan, termasuk gangguan yang berat maupun yang lebih ringan. Hal ini menggarisbawahi perlunya perhatian serius dalam mengatasi isu kesehatan mental di negara ini [11].

Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) terbaru tahun 2018 mengungkapkan fakta yang mengkhawatirkan, bahwa lebih dari 19 juta penduduk yang berusia di atas 15 tahun menghadapi gangguan mental emosional, sedangkan lebih dari 12 juta penduduk dengan usia yang sama menderita depresi [12]. Selain itu, berdasarkan sistem registrasi sampel yang dilakukan oleh Badan LITBANGKES pada tahun 2019, data menunjukkan bahwa jumlah kasus bunuh diri mencapai 1.800 per tahun, dengan rata-rata 5 orang melakukan bunuh diri setiap harinya. Data ini juga menunjukkan bahwa 47,7% dari korban bunuh diri berada dalam kelompok usia 10-39 tahun, yang mencakup masa remaja dan usia produktif [13]. Temuan ini menunjukkan tingginya risiko masalah kesehatan mental, terutama di kalangan generasi muda dan usia produktif, serta urgensi untuk mengatasi isu kesehatan mental secara serius

Arsitektur memiliki peran dalam membentuk perilaku manusia. Arsitektur bukan hanya tentang menciptakan bangunan fisik, tetapi juga tentang bagaimana bangunan tersebut memengaruhi dan membentuk perilaku manusia yang menghuninya [14]. Manusia merancang bangunan untuk memenuhi kebutuhan pengguna, namun bangunan tersebut juga dapat membatasi atau mengarahkan perilaku pengguna yang ada di dalamnya. Hubungan antara arsitektur dan perilaku manusia menjadi sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang sesuai dan saling mendukung. Faktor-faktor seperti ukuran dan bentuk ruang, tata letak dan penataan perabot, pilihan warna, kebisingan, suhu, dan pencahayaan dapat mempengaruhi cara manusia berperilaku dan berinteraksi di dalam lingkungan tersebut. Dengan merancang arsitektur yang mempertimbangkan aspek-aspek tersebut, dapat membentuk perilaku manusia secara positif dan mendukung kualitas kehidupan yang lebih baik.

Rumah sakit jiwa dikelompokkan ke dalam tiga klasifikasi [15].

- a) Rumah sakit jiwa kelas A adalah fasilitas kesehatan jiwa yang memiliki area luas khusus dalam bidang kesehatan jiwa. Fasilitas ini juga digunakan sebagai tempat untuk pendidikan kesehatan jiwa baik di dalam maupun di luar ruangan.
- b) Rumah sakit jiwa kelas B adalah fasilitas kesehatan jiwa yang belum memiliki area luas khusus, tetapi tetap melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa baik di dalam maupun di luar ruangan.

- c) Rumah sakit jiwa kelas C adalah fasilitas kesehatan jiwa yang hanya menyediakan layanan kesehatan jiwa di dalam dan di luar ruangan (ekstramural).

Rumah sakit khusus tipe C merujuk pada rumah sakit khusus yang didirikan di setiap kabupaten atau kota (*regency hospital*). Rumah sakit khusus tipe C ini berfungsi untuk menampung pelayanan rujukan dari puskesmas. Artinya, rumah sakit ini menjadi tempat rujukan bagi pasien yang memerlukan layanan kesehatan yang lebih lanjut setelah dirujuk oleh puskesmas. Aturan terkait jumlah tempat tidur untuk rumah sakit khusus tipe C disebutkan yaitu berjumlah antara 100 hingga 300 tempat tidur. Jumlah tempat tidur ini mencerminkan kapasitas rumah sakit dalam memberikan perawatan dan pelayanan kepada pasien yang dirujuk dari puskesmas.



Gambar 3. Peta Administrasi Kabupaten Tolitoli [16].

Perencanaan Rumah sakit jiwa di Kabupaten Tolitoli akan berlokasi di Kelurahan Nalu, Kecamatan Baolan. Dalam Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) Kota Tolitoli, terdapat ketentuan serta penetapan mengenai fungsi-fungsi dari berbagai Bagian Wilayah Kota (BWK) yang menyeburkan bahwa Kelurahan Nalu merupakan area pengembangan serta pusat dari pelayanan sosial. Dalam Rencana Detail Tata Ruang (RDTR) merinci dan mengatur bagaimana setiap bagian wilayah kota memiliki peran dan fungsi yang spesifik dalam konteks pengembangan kota Tolitoli [17]. Lokasi ini sangat strategis karena memiliki luas lahan yang sangat luas, dan pertimbangan pengembangan dan juga kemudahan dalam mengakses pencapaian agar mudah di jangkau oleh masyarakat setempat.

Studi Preseden

Melakukan perbandingan studi, hal ini bertujuan untuk memperoleh perbandingan atau gambaran terkait bangunan atau pendekatan perencanaan yang berkaitan dengan Rumah Sakit Jiwa di Kabupaten Tolitoli dengan pendekatan *Psychology Environment*. Berikut ini adalah objek-objek studi perbandingan yang diperoleh melalui pengamatan dan referensi literatur, selain itu untuk memahami solusi desain yang telah berhasil diterapkan, mengidentifikasi tantangan atau kekurangan, serta mengambil elemen yang relevan untuk diaplikasikan atau dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan proyek baru. Studi preseden ini digunakan dalam proses desain rancang baru untuk memastikan hasil akhir yang lebih terinformasi dan efektif.

UPT Rumah Sakit Umum Daerah Madani, Palu.



Gambar 4. UPT RSUD Daerah Madani, Palu [18].

RSUD MADANI Kota Palu, memiliki 4 pelayanan kesehatan spesialis dasar yang tidak berkaitan dengan kesehatan jiwa. Pada dasarnya, rumah sakit ini memiliki ruang perawatan jiwa dan 1 UGD. Ruang Sawo (gelisah), Ruang Manggis (tenang perempuan). Pada dasarnya ODGJ yang ada di RSUD ini akan melakukan pemulihan secara alami dengan proses yang cukup lama sehingga kecenderungan untuk sembuh minim [19].

The Johns Hopkins Hospital.



Gambar 5. The Johns Hopkins Hospital [20]

The Johns Hopkins Hospital, yang dikenal sebagai salah satu rumah sakit terkemuka, menyatakan bahwa menjadi seorang pasien tidaklah mudah, dan setiap pasien berhak untuk menerima perawatan terbaik yang tersedia. Lingkungan penyembuhan di *The Johns Hopkins Hospital* dirancang untuk memberikan rasa kendali kepada pasien dan keluarga mereka di tengah situasi yang penuh tekanan. Ini juga menciptakan kondisi yang nyaman untuk istirahat dan pemulihan [21].

Östra Psychiatry, Sweden.



Gambar 6. Östra Psychiatry, Sweden [22].

Proyek ini dirancang oleh *White Architects* pada tahun 2007 dengan tujuan utama menciptakan arsitektur yang membantu mengurangi beban psikologis bagi pasien dan keluarga serta mempercepat proses pemulihan pasien. Sebuah bangsal di *Östra Psychiatry* mengalami renovasi dan bangunan baru yang dihasilkan mengadopsi fitur-fitur desain psikologis dan pengurang stres [23].

Sistem Penerapan Psychology Environment

Environment Psychology Dalam konteks bahasa, istilah "*environment*" memiliki arti sebagai "lingkungan." Secara lebih mendalam, konsep *environment* merujuk pada pengaturan lingkungan yang berperan dalam mendukung pemulihan pasien agar mencapai kondisi kesehatan yang lebih baik dengan mengurangi faktor-faktor pemicu stres dalam lingkungan. Sementara itu, "perilaku" merujuk pada tindakan atau tindakan manusia yang terkait dengan semua aktivitas fisiknya, yang mencakup interaksi dengan sesama manusia dan lingkungan fisiknya [24].

Lingkungan binaan mencakup semua tempat yang sebagian besar telah direncanakan dan dibuat oleh manusia. Dalam konteks ini, Arsitektur Perilaku untuk Anak Berkebutuhan Khusus adalah pendekatan perancangan lingkungan binaan yang mempertimbangkan berbagai aspek yang responsif terhadap reaksi manusia, serta dapat memengaruhi pola pikir. Karakteristik pengguna yang menjadi fokus dalam hal ini adalah anak-anak dengan kebutuhan khusus [25]. Dalam proses perancangan bangunan, tujuan utamanya adalah memastikan bahwa pengguna, dalam hal ini anak-anak berkebutuhan khusus, memiliki akses mudah dan kenyamanan dalam menjalankan aktivitasnya. Pendekatan arsitektur perilaku dan psikologi lingkungan memiliki tujuan untuk mengkaji hubungan antara lingkungan fisik dan perilaku manusia, dengan harapan dapat menciptakan susunan ruang baik dalam ruangan maupun di luar ruangan yang sesuai dengan pola perilaku manusia atau pengguna ruang tersebut [26]. Dengan demikian, perancangan lingkungan binaan dapat mengakomodasi kebutuhan dan karakteristik khusus anak-anak berkebutuhan khusus.

Perilaku manusia berperan dalam membentuk arsitektur. Proses interaksi antara manusia dan arsitektur saling mempengaruhi satu sama lain. Manusia merancang dan membangun bangunan berdasarkan kebutuhan dan tujuan tertentu. Namun, arsitektur yang telah dibuat kemudian memberikan dampak pada perilaku manusia yang menghuninya [27]. Setelah perilaku manusia terbentuk sebagai akibat dari interaksi dengan arsitektur, manusia dapat kembali merancang atau memodifikasi arsitektur yang telah ada berdasarkan pola perilaku yang telah terbentuk. Setiap perubahan dalam arsitektur dapat menghasilkan efek berbeda terhadap perilaku manusia. Ini menyoroti pentingnya keterkaitan antara pembangunan arsitektur dan dampaknya pada perilaku manusia, serta siklus interaksi yang terus berlangsung.

Konsep Sistem Struktur

Sistem struktur pada rancangan di fokuskan pada faktor-faktor yang akan menjadi pertimbangan dalam memilih sistem struktur ini yaitu bentuk dasar dari bangunan, karakteristik yang ingin ditampilkan, serta mempertimbangkan kondisi jenis tanah pada lokasi.

(Sub Struktur)

Dalam perencanaan ini, digunakan pondasi tipe footplat yang memiliki keunggulan tidak hanya dalam memastikan kestabilan, tetapi juga mampu menanggung berbagai jenis beban, termasuk beban hidup, mati, dan bahkan gempa, sebelum kemudian ditransmisikan ke dalam tanah [28].

(Supper Struktur)

Efisiensi penggunaan bahan material Kesesuaian dengan bentuk, fungsi, dan ruang yang diinginkan, hal ini disesuaikan dengan pandangan bahwa rumah sakit jiwa adalah bangunan yang memiliki ruang-ruang yang terdefinisi dengan jelas dan berfungsi dengan baik [29].

(Upper Struktur)



Gambar 7. Rangka Atap Baja Ringan [30].

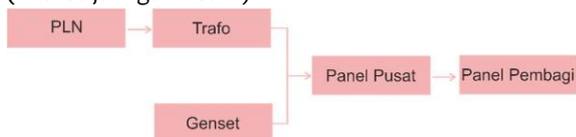
Bentuk keseluruhan bangunan Karakteristik yang ingin diwujudkan Untuk elemen utama rangka bangunan dan atap, pilihan jatuh pada penggunaan baja ringan. Baja ringan dapat dipilih dalam berbagai kualitas tergantung pada bahan bakunya. Penggunaan rangka atap dan bangunan dari baja memiliki beberapa keunggulan, yaitu kekuatan lebih tinggi, tahan terhadap korosi, keropos, dan serangan rayap, serta memiliki fleksibilitas yang mempermudah pemasangan dan memberikan beban yang lebih ringan pada konstruksi dan pondasi [31].

Konsep Utilitas

(Analisis Jaringan Sanitasi dan Drainase)

Sistem sanitasi mencakup distribusi pipa untuk air bersih dan air limbah. Pasokan air bersih diperoleh melalui layanan dari PDAM dan akan digunakan untuk berbagai keperluan di area instalasi dapur, lavatory, dan perawatan taman. Sementara itu, sistem pengelolaan air limbah akan mengalirkan air kotor dari sumber seperti dapur dan lavatory melalui saluran menuju bak kontrol, septic tank, dan akhirnya ke saluran kota [32]. Selanjutnya, sistem drainase digunakan untuk mengolah air hujan yang terkumpul dari penyerapan di lokasi proyek.

(Analisa jaringan Listrik)



Gambar 8. Skema Jaringan Listrik [33].

Infrastruktur listrik memiliki peranan penting dalam memenuhi kebutuhan di RSKJ. Pasokan listrik diperoleh melalui penyediaan dari perusahaan listrik negara (PLN). Untuk mendistribusikan arus listrik dan arus tinggi dari PLN, area untuk tempat trafo dan panel diperlukan. Selain mengandalkan pasokan dari PLN, bangunan juga

perlu sumber cadangan listrik yang berasal dari mesin genset [34].

Desain Produk Arsitektur

Desain produk arsitektur mengarah pada “Psychology Environment”, penciptaan elemen-elemen fungsional dan estetis yang mendukung kenyamanan, keberlanjutan, serta efisiensi dalam bangunan atau lingkungan binaan [35]. Produk ini meliputi elemen interior seperti furnitur multifungsi dan pencahayaan adaptif, fasad bangunan yang responsif terhadap iklim, sistem modular yang mudah dirakit, infrastruktur hijau seperti taman vertikal dan atap hijau, hingga integrasi teknologi pintar seperti IoT untuk pengontrol suhu atau pencahayaan hemat energi.



Gambar 9. Gedung Utama RSJ [36].

Perbedaan dengan artikel lain, dimana penerapan elemen arsitektur yang dapat memberikan pengaruh positif terhadap aspek psikologis pengguna bangunan, melalui konsep “healing environment” yang bertujuan untuk memaksimalkan proses penyembuhan dari pendekatan psikologi lingkungan terhadap seluruh aspek yang ada pada komponen termasuk komponen pembentuk lingkungan yang nantinya akan merangsang/ berinteraksi langsung melalui panca indra maupun terhadap psikologi pengguna [37].



Gambar 10. Master Plan RSJ [36].



Gambar 11. Area Taman Terbuka RSJ [36].



Gambar 12. Area Gedung Utama RS [36].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan Analisa penulis, rumah sakit jiwa di Kabupaten Tolitoli merupakan pilar terpenting dalam membantu pelayanan penyembuhan orang dalam gangguan jiwa. Meninjau semakin banyaknya para penderita orang dalam gangguan jiwa yang membutuhkan perhatian untuk pelayanan Kesehatan yang layak baik fisik maupun non fisik, sehingga sampai saat ini korban selalu meningkat dari tahun ketahun. Berdasarkan data dari dinas Kesehatan kabupaten Tolitoli jumlah orang dalam gangguan jiwa dari tahun 2019 sampai 2021 berjumlah 502 orang. 75% diantaranya mengalami gangguan jiwa berat dan harus mendapatkan pelayanan Kesehatan, ini mendandakan bahwa parahnya kondisi orang dalam gangguan jiwa di Kabupaten Tolitoli. Perencanaan rumah sakit jiwa di kabupaten Tolitoli menggunakan pendekatan *psychology environment*, pendekatan ini menekankan keterkaitan antara ruang, manusia dan lingkungannya. Pasien mental RSJ dari berbagai kondisi memiliki berbagai karakter kejiwaan. Karakter kejiwaan tersebut terbagi menjadi dua golongan yaitu golongan gaduh gelisan dan golongan tenang. Secara keseluruhan psikologi manusia berkaitan erat dengan permasalahan personality atau kepribadian. Kepribadian tidaklah berdiri sendiri, namun terkait erat dengan kondisi lingkungan sekitarnya. Dengan adanya Gedung rumah sakit jiwa di kabupaten Tolitoli dapat menjadi alternatif terbaik dalam menangani masalah kejiwaan dan dapat mengurangi angka peningkatan orang dalam gangguan jiwa di kabupaten Tolitoli.

SARAN

Penelitian selanjutnya dalam Psikologi Lingkungan untuk perencanaan rumah sakit jiwa di Kabupaten Tolitoli dapat berfokus pada elemen desain yang mendukung kesehatan mental pasien, seperti pengaruh warna dan pencahayaan terhadap suasana hati, desain ruang terapi berbasis lingkungan restoratif, serta tata letak dan sirkulasi ruang yang meningkatkan kenyamanan dan keamanan. Selain itu, integrasi ruang terbuka hijau sebagai elemen terapi, penerapan teknologi pintar untuk menciptakan lingkungan yang menenangkan, serta partisipasi pengguna, termasuk pasien dan tenaga medis, dalam proses desain dapat memberikan wawasan baru untuk menciptakan fasilitas yang lebih adaptif.

REFERENSI

- [1] F. E. Linder, "National Health Survey," *Science* (80-.), vol. 127, no. 3309, hal. 1275–1280, Mei 1958, doi: 10.1126/science.127.3309.1275.
- [2] 2022 Kementerian Kesehatan RI, "Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2022." Lembaga Penerbit Balitbangkes, 2022.
- [3] I. H. Jamaludin, E. Sesa, Kasman, dan H. Meylin Deice Labania, "Evaluasi Variasi Faktor Ekspose Terhadap Dosis Paparan Radiasi Pada Pesawat Sinar-X Model E7242 di RSUD Madani Palu," *Gravitasi*, 2020, doi: 10.22487/gravitasi.v19i1.15155.
- [4] S. Azza dan D. A. R. Natalia, "PENERAPAN KONSEP HEALING ARCHITECTURE PADA RUMAH SAKIT TIPE D DI KABUPATEN KENDAL," *J. Arsit. Zo.*, 2019, doi: 10.17509/jaz.v2i3.17877.
- [5] S. Rahyani, "Wawancara Bersama DINKES Kabupaten Tolitoli," Tolitoli, 2023.
- [6] R. Anggi dan S. Anggri, "Korban ODGJ Meninggal Dunia, Polisi Terus Dalam Pelaku Pembacokan," *RADARLAMPUNG*, Berita Terkini Terpercaya Online. Diakses: 24 Januari 2024. [Daring]. Tersedia pada: <https://radarlampung.disway.id/read/651932/satu-korban-odgj-meninggal-dunia-polisi-terus-dalami-pelaku-pembacokan>
- [7] Mensekneg, *Undang-Undang No 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa*. 2014.
- [8] Ahmad Malik Abdul Aziz, "Penerapan Prinsip Arsitektur Ekologis pada Perancangan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung," *SARGA J. Archit. Urban.*, 2022, doi: 10.56444/sarga.v16i2.1175.
- [9] Putusan Menteri, "Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit," 2014.
- [10] L. Vinet dan A. Zhedanov, "A 'missing' family of classical orthogonal polynomials," *Peratur. Menteri Kesehat. Republik Indones. Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, Nov 2010, doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [11] S. Sya'haya, R. D. P. Sari, dan A. J. Wulan, "Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Status Depresi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moelok Bandar Lampung," *Medula*, 2020.
- [12] 2018 Kementerian Kesehatan RI, "Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018," *Lembaga Penerbit Balitbangkes*. 2018.
- [13] S. Winurini, "Pencegahan Bunuh Diri di Indonesia," *Info Singk.*, 2020.
- [14] H. Marlina dan D. Ariska, "ARSITEKTUR PERILAKU," *Rumoh J. Archit.*, 2021, doi: 10.37598/rumoh.v9i18.81.
- [15] H. Budiastuti, L. Mauliani, dan R. D. Nur'aini, "Pengaplikasian Arsitektur Kesehatan Pada Sanatorium Di Gunung Pancar," *PURWARUPA J. Arsit.*, 2018.
- [16] Author, "Ina-Geoportal Indonesia," Badan Informasi Geospasial. [Daring]. Tersedia pada: <https://tanahair.indonesia.go.id/portal-web/webmap>
- [17] M. M. Ali, A. A. Ali, dan Suparman, "EVALUASI PEMANFAATAN RUANG TERBUKA HIJAU PUBLIK DI KECAMATAN BAOLAN KABUPATEN TOLITOLI," *KATALOGIS*, vol. 10, no. 1, hal. 35–42, Jul 2022, doi:

- <https://doi.org/10.22487/katalogis23022019.2022.v10.i1.pp35-42>.
- [18] Faqih, "Covid-19: Kini 18 Pasien Mengisi Ruang Isolasi di RS Madani Palu," *KailiPost*. Diakses: 4 Februari 2024. [Daring]. Tersedia pada: <https://kailipost.com/2020/09/covid-19-kini-18-pasien-mengisi-ruang-isolasi-di-rs-madani-palu.html>
- [19] Arya Dibyo Adisaputra, Muhammad Rinaldhi Tandah, Ruth Aruanlebok, dan Khusnul Diana, "ANALISIS BIAYA PASIEN SKIZOFRENIA MENGGUNAKAN TERAPI ANTIPSIKOTIK DI RSUD MADANI SULAWESI TENGAH," *J. Ilm. Farm. Farmasyifa*, 2024, doi: 10.29313/jiff.v7i1.2867.
- [20] M. David, "Johns Hopkins ranked top hospital by 'U.S. News,'" Universitas Johns Hopkins Hospital. Diakses: 1 Februari 2024. [Daring]. Tersedia pada: <https://hub.jhu.edu/gazette/2013/august/top-hospitals-johns-hopkins/>
- [21] A. M. Blitz, A. K. Ahmed, dan D. Rigamonti, "Founder of modern hydrocephalus diagnosis and therapy: Walter Dandy at the Johns Hopkins Hospital," *J. Neurosurg.*, vol. 131, no. 4, hal. 1046–1051, Okt 2019, doi: 10.3171/2018.4.JNS172316.
- [22] CagilKayan, "research on neuro-architecture, thesis work and further projects within the field," *Neuroticarkitekten*. Diakses: 3 Februari 2024. [Daring]. Tersedia pada: <https://neuroticarkitekten.blogspot.com/2011/02/informal-visit-to-ostra-sjukhuset.html>
- [23] K. Engwall dan P. Storm, "The importance of keeping a social perspective during pandemic times: Social psychiatry in Sweden," *Int. Soc. Work*, vol. 64, no. 5, hal. 745–749, Sep 2021, doi: 10.1177/00208728211011625.
- [24] Y. Sun, "Public Environment Design Based on Experience Psychology," *Rev. Argentina Clin. Psicol.*, 2020, doi: 10.24205/03276716.2020.252.
- [25] R. D. Nur'aini, "PENERAPAN METODE STUDI KASUS YIN DALAM PENELITIAN ARSITEKTUR DAN PERILAKU," *INERSIA INformasi dan Ekspose Has. Ris. Tek. Sipil dan Arsit.*, 2020, doi: 10.21831/inersia.v16i1.31319.
- [26] A. A. Suwandi dan R. D. Nur'aini, "Kajian Konsep Arsitektur Perilaku dan Tingkat Kenyamanan Penghuni Pada Hunian Vertical dengan Analisis Behavioral Mapping," *Vitr. J. Arsitektur, Bangunan, Lingkungan*, 2021.
- [27] J. Kezia, K. N. Handayani, dan Hardiyati, "Penerapan Konsep Arsitektur Perilaku Lanjut Usia," *SENTHONG J. Ilm. Mhs. Arsit.*, 2021.
- [28] H. N. Ramadani, "ANALISIS PENGARUH MODIFIKASI STRUKTUR BETON BERTULANG BANGUNAN ATAS TERHADAP DAYA DUKUNG DAN PENURUNAN PONDASI TIANG PANCANG PADA GEDUNG FISIPOL ULM BANJARMASIN," *J. Kacapuri J. Keilmuan Tek. Sipil*, 2020, doi: 10.31602/jk.v2i2.2673.
- [29] I. Sutadi, M. M. Ali, dan M. Rosid, "REDESAIN PONNDOK PESANTREN SIROJUL MA'RUF DAPALAK DENGAN PENDEKATAN ARSITEKTUR ISLAM KABUPATEN TOLITOLI," *Analog. Arsitektur, Lingkung. Binaan Planol.*, vol. 1, no. 1, hal. 6–10, 2023, doi: <http://dx.doi.org/10.56630/algiv1i1.348>.
- [30] Supardani, "Bentuk Dan Model Kerangka Atap Baja Ringan," *gerbangproperty*. Diakses: 3 Februari 2024. [Daring]. Tersedia pada: <https://gerbangproperty.info/2019/07/model-kerangka-atap/>
- [31] T. Sugiarto, R. Yusuf, dan M. M. Ali, "PERENCANAAN ARENA SIRKUIT ROAD RACE DI KABUPATEN TOLITOLI," *Analog. Arsitektur, Lingkung. Binaan Planol.*, vol. 1, no. 1, 2023, doi: <http://dx.doi.org/10.56630/algiv1i1.357>.
- [32] Y. Nugraha, M. F. Nugraha, dan M. R. Alprijan, "UTILITAS BANGUNAN SISTEM KELISTRIKAN, TATA UDARA, PENANGKAL PETIR DAN PENGELOLAAN SAMPAH SUTAN RAJA HOTEL BANDUNG," *AGORA Jurnal Penelit. dan Karya Ilm. Arsit. Usakti*, vol. 19, no. 2, hal. 89–103, Nov 2021, doi: 10.25105/agora.v19i2.9782.
- [33] Author, "Hasil Olahan Data Primer Penulis." 2024.
- [34] A. E. Putro, G. Gunawan, dan I. Widiastuti, "Evaluasi Utilitas Bangunan Pada GKB UNISSULA," *Elektrika*, 2020, doi: 10.26623/elektrika.v12i2.2321.
- [35] G. P. V. S. HILMI M. FURQON RICKARDO P, "Aplikasi Material pada Bangunan Modern Ditinjau dari Estetika Fasade," *J. Rekayasa*, 2015.
- [36] Author, "Visualisasi Program AutoCad Dan Skechup Pada Pengolahan Data Penelitian Di Sesuaikan Dengan Analisa Penerapan Konsep Arsitektur." 2024.
- [37] I. Aqila, M. Muliadi, dan E. Wulandari, "Penggunaan Healing Architecture pada Rancangan Rumah Sakit Jiwa Tipe A Kota Banda Aceh," *J. Ilm. Mhs. Arsit. dan Perenc.*, vol. 7, no. 1, hal. 52–58, 2023, doi: 10.24815/jimap.v7i1.21918.