

LANDASAN KONSEPTUAL PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

RUMAH SAKIT JIWA DI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR SARJANA STRATA – 1

UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN PERSYARATAN YUDISIUM UNTUK MENCAPAI DERAJAT SARJANA TEKNIK (S-1)

PADA PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

FAKULTAS TEKNIK

UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA

DISUSUN OLEH:

FIFILDA FITRICIA PARAFITASARI

NPM: 05.01.12348



PROGRAM STUDI ARSITEKTUR

FAKULTAS TEKNIK

UNIVERSITAS ATMA JAYA YOGYAKARTA

2010

LEMBAR PENGABSAHAN SKRIPSI

SKRIPSI
BERUPA
LANDASAN KONSEPTUAL PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

RUMAH SAKIT JIWA DI YOGYAKARTA

Yang dipersiapkan dan disusun oleh:

FIFILDA FITRICIA PARAFITASARI
NPM: 05.01.12209

Telah diperiksa dan dievaluasi oleh Tim Penguji Skripsi pada tanggal 14 April 2010 dan dinyatakan telah memenuhi sebagian persyaratan menempuh tahap pengerjaan rancangan pada Studio Tugas Akhir untuk mencapai derajat Sarjana Teknik (S-1) pada Program Studi Arsitektur Fakultas Teknik – Universitas Atma Jaya Yogyakarta

PENGUJI SKRIPSI

Penguji I



Ir. Anna Pudianti, MSc

Penguji II



Floriberta Binarti, ST., Dipl.NDS.Arch

Yogyakarta, 15 Juni 2010

Koordinator Tugas Akhir Arsitektur
Program Studi Arsitektur
Fakultas Teknik – Universitas Atma Jaya Yogyakarta



Floriberta Binarti, ST., Dipl.NDS.Arch

Ketua Program Studi Arsitektur
Fakultas Teknik – Universitas Atma Jaya Yogyakarta



Ch. J. Sinar Tanudjaja, MSA.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda-tangan di bawah ini, saya:

Nama : Filda Fitricia Parafitasari

NPM : 05.01.12348

Dengan sungguh-sungguh dan atas kesadaran sendiri,

Menyatakan bahwa:

Hasil karya Tugas Akhir—yang mencakup Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan (Skripsi) dan Gambar Rancangan serta Laporan Perancangan—yang berjudul:

Rumah Sakit Jiwa Di Yogyakarta

benar-benar hasil karya saya sendiri.

Pernyataan, gagasan, maupun kutipan—baik langsung maupun tidak langsung—yang bersumber dari tulisan atau gagasan orang lain yang digunakan di dalam Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan (Skripsi) maupun Gambar Rancangan dan Laporan Perancangan ini telah saya pertanggungjawabkan melalui catatan perut atau pun catatan kaki dan daftar pustaka, sesuai norma dan etika penulisan yang berlaku.

Apabila kelak di kemudian hari terdapat bukti yang memberatkan bahwa saya melakukan plagiasi sebagian atau seluruh hasil karya saya—yang mencakup Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan (Skripsi) dan Gambar Rancangan serta Laporan Perancangan—ini maka saya bersedia untuk menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku di kalangan Program Studi Arsitektur – Fakultas Teknik – Universitas Atma Jaya Yogyakarta; gelar dan ijazah yang telah saya peroleh akan dinyatakan batal dan akan saya kembalikan kepada Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Demikian, Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan sungguh-sungguh, dan dengan segenap kesadaran maupun kesediaan saya untuk menerima segala konsekuensinya.

Yogyakarta, 22 Juni 2010

Yang Menyatakan,



Filda Fitricia Parafitasari

ABSTRAKSI

Landasan konseptual perencanaan dan perancangan Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta ini membahas tentang sarana yang menjadi tempat pengobatan dan perawatan bagi pasien penderita gangguan jiwa, baik itu gangguan jiwa berat hingga yang ringan. Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor badaniah, faktor psikologis, dan faktor sosial-budaya. Dengan meningkatnya pasien gangguan jiwa di Yogyakarta, maka diharapkan Rumah Sakit Jiwa ini dapat berfungsi sebagaimana mestinya.

Fungsi utama dari rumah sakit jiwa ini adalah sebagai tempat untuk mengobati dan merawat para pasien penderita gangguan jiwa yang berada di Yogyakarta. Kegiatan utama pada rumah sakit jiwa ini adalah pengobatan dan perawatan melalui kegiatan rawat inap dan terapi serta rehabilitasi.

Permasalahan yang akan diselesaikan pada rancangan Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta adalah rancangan Rumah Sakit Jiwa yang mampu membantu mempercepat proses penyembuhan pasien gangguan jiwa melalui pengolahan tatanan dan kualitas ruang dalam dan ruang luar dengan pendekatan *Homey* melalui kegiatan interaksi sebagai bentuk terapi.

Salah satu usaha mewujudkan rancangan rumah sakit jiwa ini adalah dengan menciptakan terjadinya interaksi yang didukung oleh pendekatan *Homey*. Pendekatan *Homey* tersebut menciptakan suasana dimana pasien seolah berada pada lingkungan rumah. Pasien seakan merasakan berada ditengah keluarga sendiri yang memberikan semangat, dorongan dan motivasi pada diri pasien.

Penekanan desain lebih diutamakan pada pengolahan baik itu tatanan ruang dalam maupun tatanan ruang luar pada lingkungan rumah sakit jiwa tersebut, sehingga pendekatan yang digunakan adalah pendekatan *Homey*.

Pendekatan tersebut memiliki aspek yang dapat berpengaruh terhadap suasana "*home-like feeling*" yaitu suasana kekeluargaan, suasana menyenangkan dan kenyamanan. Masing-masing membahas tentang interaksi yang terjadi, suasana ruang yang mendukung kegiatan agar menjadi menyenangkan, dan rasa nyaman yang diciptakan dengan mengolah potensi site yang ada agar pasien merasakan suasana rileks.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat, nikmat, bimbingan dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah tugas akhir "Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta".

Penulisan karya tulis ilmiah ini merupakan salah satu syarat kelulusan bagi mahasiswa strata satu (S-1) pada Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Atma Jaya Yogyakarta.

Penulisan karya ilmiah ini dapat terselesaikan karena bantuan dan dukungan dari semua pihak. Maka melalui kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang selalu ada untuk membimbingku, dan memberikan rahmat-Nya yang melimpah dalam segala cara sehingga penulisan ini dapat terselesaikan.
2. Kedua orangtuaku tercinta, Papa Setiawan dan Mama Emmy Kiefwidiarti yang selalu memberikan doa, semangat dan memotivasiku hingga dapat menyelesaikan penulisan ini. Terima kasih buat semuanya ya Pa, Ma. Ketiga adikku mas Faldi, mbak Filya, adek Falya, buat inspirasi dukungannya.
3. Ibu Ir. Anna Pudianti, MSc., selaku Dosen Pembimbing Pertama yang telah membimbing, mengembangkan cara berpikir, memberi semangat, motivasi, dan meluangkan waktunya untuk membantu selama proses menyusun dan menyelesaikan penulisan ini.
4. Ibu Floriberta Binarti , ST., Dipl.NDS.Arch., selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah membimbing, mengembangkan cara berpikir, memberi semangat, motivasi, dan meluangkan waktunya untuk membantu selama proses menyusun dan menyelesaikan penulisan ini.

5. Bapak Dr. Ir. Y. Djarot Purbadi, MT selaku Dosen Penguji yang telah memberikan ilmunya, mengembangkan cara berpikir, memberi semangat, dan memotivasi penulis.
6. Bapak Ir. F. Ch. J. Sinar Tanudjaja, MSA., selaku Ketua Program Studi Arsitektur Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
7. Seluruh Dosen Program Studi Arsitektur Universitas Atma Jaya Yogyakarta, terima kasih atas semua pelajaran, ilmu, pengalaman, dan motivasi yang telah diberikan selama studi.
8. Seluruh Staff Universitas Atma Jaya, terima kasih atas semua pelayanan dan motivasinya.
9. Seseorang yang sangat special buatku Tito Adhiarta, ST., terima kasih atas kasih sayang, semangat, perhatian, pengertian, dan bantuan dalam berbagai cara yang selalu diberikan dari awal hingga akhir proses penulisan. Terima kasih sudah mau berbagi suka dan duka, susah senang, berbagi waktu, berbagi pengalaman, berbagi cerita, dan berbagi semuanya, sampai kapanpun Insya Allah kita akan terus berbagi semua itu. :)
10. Teman-teman seperjuangan di Studio, Gang 1 “Gila” : Mas Rico, Shondy, Mas Nopek, Bang Thoby, Cik Lydia, Riwut, Agnes, Anyel. Gang 2 : Mas Edo, Mas Chris, Mas Sofyan, Mas “Ariel” Cokbun, Heri “Ipin”, Mas Erik, Mbak Fitri, Yunita. Gang 3 : Mas Benny, Cik Wulan, Mas Aswin, Mas Daud, Chris “Upin”, Mbak Elis, Mbak Rini. Gang 4 : Ninik, Wawan, Pochi, Ko Paul, Mas Yudo, Mas Stanza, Mas Antok, Mas Yokky, dan Mas Emille. Makasih buat semuanya canda, tawa, ilmu, pengalaman, bantuan, dan “pisuhan”. Hahaha.. *I’ll miss u all guys..*
11. Teman-teman arsitektur UAJY, terutama angkatan 2005 Lexa, Shinta, Wawan, Dany, dan yang lainnya. Geng El’ Jomblo : Mas Mula, Mas

Dimas, Mas Pras, Mas Aryo. Terima kasih atas semangat, perhatian, dan bantuan selama proses penulisan ini.

12. Keluarga besarku yang tercinta Yangti, Nenek, semua Om dan Tante, semua sepupu, dan ponakan. Terima kasih atas semangat, perhatian, dan bantuan selama proses penulisan ini.
13. Keluarga Bapak dr. Azhar Ahmaddelo, Spb. dan Ibu Dewanti Wulan Suteja, beserta Mas Dito dan Dek Tita. Terima kasih atas semangat, perhatian, dan bantuan selama proses penulisan ini.
14. Keluarga besar Eyang Mangunnegoro, Simbah, Eyang Putri, Pakde, Budhe, Om, Tante, semua Sepupu dan ponakan. Terima kasih atas semangat, perhatian, dan bantuan selama proses penulisan ini.
15. Sahabat-sahabatku di PT. Aseli Dagadu Djokdja, terutama Garda Depan 31, Arul, Ade, Abdi, Binta, Chaca, Dina, Diaz, Denis, Gretta, Ina, Jet, Mega, Nisa, Olga, Ongky, Pras, Rendy, Tari, Vian. Temen-temen Omus, Mbak Wida, Mas Uwie, Mbak Mity, Bagas, Mbak Diana, Mas Anton. Temen-temen Omus Attack, Mbak Dira, Mbak, Fidi, Mas Dimas, Mas Heiza, Mas Rudi, Mas Yopie, terima kasih atas semangat, perhatian, dan bantuan selama proses penulisan ini.
16. Sahabat-sahabatku Ririz, Chandra, Devia, Lia, Monic, Didik, Yoga, Adi dan yang lainnya. Terima kasih atas semangat, perhatian, dan bantuan selama proses penulisan ini.
17. Serta kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung dalam proses penulisan ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu, saya ucapkan banyak terima kasih.

Yogyakarta, 22 Juni 2010

Fifilda Fitricia Parafitasari



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGABSAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR BAGAN	xv
INTISARI	xvi

BAB I. PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek	1
I.2. Latar Belakang Permasalahan	5
I.3. Rumusan Permasalahan	11
I.4. Tujuan dan Sasaran	11
I.4.1. Tujuan	11
I.4.2. Sasaran	11
I.5. Lingkup Pembahasan	11
I.6. Metode Pembahasan	11
I.6.1. Metode Pengumpulan Data	12
I.6.2. Metode Mengolah Data	12
I.6.3. Metode Pengambilan Kesimpulan	12
I.7. Tata Langkah	13
I.8. Sistematika Penulisan	14

BAB II. BATASAN DAN PENGERTIAN TENTANG GANGGUAN JIWA DAN RUMAH SAKIT JIWA

II.1. Tinjauan Umum Gangguan Jiwa	15
---	----

II.1.1. Pengertian Kejiwaan	15
II.1.2. Pengertian Kesehatan Jiwa	16
II.1.3. Pengertian Sakit Jiwa	18
II.1.4. Pengertian Gangguan Jiwa	19
II.1.4.1. Penyebab Gangguan Jiwa	19
II.1.4.2. Klasifikasi Gangguan Jiwa Secara Umum	20
II.1.4.3. Gejala Gangguan Jiwa	23
II.2. Tinjauan Umum Rumah Sakit Jiwa	24
II.2.1. Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit Secara Umum	24
II.2.2. Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit Jiwa.....	24
II.2.3. Tipe Rumah Sakit Jiwa di Indonesia	24
II.2.4. Persyaratan Rumah Sakit Jiwa	25
II.2.5. Aktifitas Rumah Sakit Jiwa	26
II.2.6. Klasifikasi Terapi Penyembuhan Pasien	28
II.2.7. Klasifikasi Pasien Gangguan Jiwa pada Rumah Sakit Jiwa	30
II.2.8. Klasifikasi Terapi dalam Kegiatan <i>Kuratif</i> Berdasarkan Jenis Gangguan Jiwa	33
II.3. Konsep <i>Homey</i>	34
II.4. Pengertian Zona Jarak dan Ruang Personal	35
II.4.1. Zona Jarak	36
II.4.2. Ruang Personal	37
II.5. Tinjauan Tata Ruang Dalam dan Tata Ruang Luar	38
II.5.1. Tata Ruang Dalam	38
II.5.2. Tata Ruang Luar	37

BAB III. DESKRIPSI RUMAH SAKIT JIWA

III.1. Profil Propinsi DIY	54
III.1.1. Kondisi Geografis dan Iklim	54
III.1.2. Kepadatan Penduduk dan Lapangan Pekerjaan	55
III.2. Potensi Yogyakarta Sebagai Lokasi Rumah Sakit Jiwa	56
III.3. Kaitan Rumah Sakit Jiwa dengan Fasilitas Kesehatan Jiwa Lain di Yogyakarta	57
III.3.1. Data Rumah Sakit Jiwa yang beroperasi di Yogyakarta	59
III.3.2. Data Jumlah Pasien Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta dan Sekitarnya	60
III.4. Esensi Proyek Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta	61
III.5. Pemilihan Lokasi Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta	61
III.5.1. Kriteria Lokasi Tapak	61
III.5.2. Pemilihan Lokasi Rumah Sakit Jiwa	62

BAB IV. ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT Jiwa

IV.1. Pendekatan Permasalahan	65
IV.2. Analisis Pelaku dan Kegiatan	68
IV.2.1. Analisis Pelaku	68
IV.2.1. Analisis Kegiatan	70
IV.3. Analisis Program Ruang	74
IV.3.1. Analisis Kebutuhan Ruang	74
IV.3.2. Analisis Besaran Ruang	79
IV.3.3. Analisis Hubungan dan Organisasi Ruang	86
IV.4. Analisis Site	91
IV.4.1. Analisis Penentuan Site	91
IV.4.2. Analisis Kondisi dan Potensi Site	91
IV.5. Analisis Desain <i>Homey</i>	102
IV.6. Analisis Tata Ruang Dalam	112
IV.7. Analisis Tata Ruang Luar	116

IV.7.1. Analisis Taman dan Vegetasi	116
IV.7.2. Analisis Pencapaian Bangunan	116
IV.7.3. Analisis Sirkulasi	117
IV.7.4. Analisis Parkir	118
IV.8. Analisis Klimatisasi Ruang	117
IV.8.1. Pencahayaan Ruang	117
IV.8.2. Penghawaan Ruang	119
IV.8.3. Akustika Ruang	119
IV.7. Analisis Utilitas Bangunan	119
IV.8.1. Analisis Sanitasi dan Drainase	120
IV.8.2. Analisis Mekanikal dan Elektrikal	121
IV.8.3. Analisis Keamanan	121
IV.8. Analisis Struktur Bangunan Rumah Sakit Jiwa.....	122

BAB V. KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH SAKIT JIWA DI YOGYAKARTA

V.1. Konsep Penolahan Site	123
V.1.1. Konsep Penzonangan	123
V.1.2. Konsep Tataan Massa	128
V.1.3. Jalur Sirkulasi	128
V.1.4. Konsep Parkir	129
V.2. Konsep Tataan Ruang Dalam	129
V.3. Konsep Tataan Ruang Luar	133
V.3.1. Konsep Ruang Interaksi Ruang Luar	133
V.4. Konsep Utilitas Bangunan	134
V.4.1. Konsep Sanitasi dan Drainase	134
V.4.2. Konsep Mekanikal Elektrikal	135
V.4. Konsep Struktur Bangunan Rumah Sakit Jiwa	135

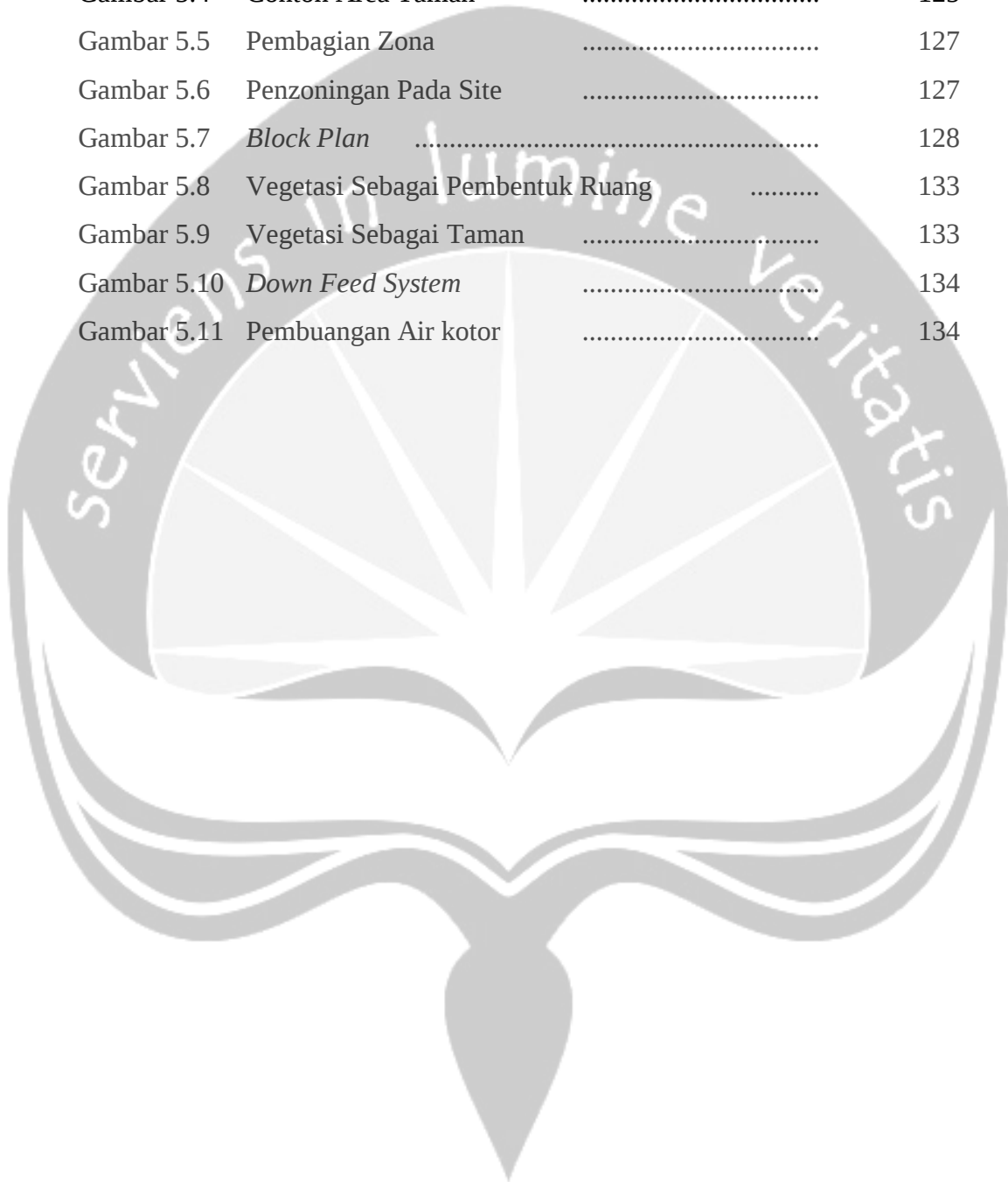
DAFTAR PUSTAKA	xiv
LAMPIRAN	xv

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Penderita Gangguan Jiwa di jalanan	2
Gambar 1.2	Presentase mekanisme proses diagnosa penderita gangguan depresi	7
Gambar 1.3	Alur penderita gangguan depresi menuju perawatan spesialisik	7
Gambar 1.4	Terapi konseling, salah satu tahapan terapi	8
Gambar 4.2	Terapi musik salah satu tahapan terapi	9
Gambar 2.1	Bunuh Diri	15
Gambar 2.2	Sehat Jasmani dan Rohani	17
Gambar 2.3	Stres	17
Gambar 2.4	Obat	28
Gambar 2.5	Terapi ECT	28
Gambar 2.6	Terapi Fisioterapi	29
Gambar 2.7	Jarak intim	36
Gambar 2.8	Jarak personal	36
Gambar 2.9	Jarak sosial	36
Gambar 2.10	Tanpa Interaksi	37
Gambar 2.11	Ada Interaksi	37
Gambar 2.12	Ada Interaksi	38
Gambar 2.13	Bidang dasar yang ditinggikan	39
Gambar 2.14	Bidang dasar yang diturunkan	40
Gambar 2.15	Bidang atas	41
Gambar 2.16	Bidang vertikal	41
Gambar 2.17	Unsur vertikal pembentuk ruang	42
Gambar 2.18	Proporsi	42
Gambar 2.19	Skala Ruang	43
Gambar 2.20	Tekstur	43
Gambar 2.21	Karakter Warna	44
Gambar 2.22	Pencapaian Langsung	51

Gambar 2.23	Pencapaian Tersamar	51
Gambar 2.24	Pencapaian Berputar	52
Gambar 2.25	Pintu Masuk Mengundang	52
Gambar 2.26	Pintu Masuk Terutup	53
Gambar 2.27	Pintu Masuk Tersamar	52
Gambar 3.1	Lokasi Site Palagan Km.14	61
Gambar 3.2	Lokasi Site Turi-Palagan	61
Gambar 3.3	Lokasi Site Terpilih	62
Gambar 3.4	Keadaan Sekitar Lokasi Site	63
Gambar 4.1	Area Gerak Individu pada Ruang Terbuka	74
Gambar 4.2	Area Duduk	74
Gambar 4.3	Lokasi Site	92
Gambar 4.4	Analisis Noise	93
Gambar 4.5	Analisis Noise	94
Gambar 4.6	Analisis Vegetasi	95
Gambar 4.7	Analisis View	96
Gambar 4.8	View Site	96
Gambar 4.9	Analisis Keamanan	97
Gambar 4.10	Analisis Sirkulasi	98
Gambar 4.11	Jalur Kendaraan dan Pejalan Kaki	99
Gambar 4.12	Analisis Drainase	99
Gambar 4.13	Analisis Arah Angin	100
Gambar 4.14	Analisis Cahaya Matahari	101
Gambar 4.15	Analisis Jaringan Listrik dan Telepon	101
Gambar 4.16	Ketinggian Plafon Rendah	103
Gambar 4.17	Ketinggian Plafond Cukup	103
Gambar 4.18	Contoh ruang bersuasana kekeluargaan	105
Gambar 4.19	Ketinggian ruang	107
Gambar 4.20	Air Mancur & Taman	110
Gambar 4.20	Analisis Pencapaian Bangunan	117
Gambar 5.1	Contoh Ruang Tamu	124

Gambar 5.2	Contoh Ruang Keluarga	124
Gambar 5.3	Contoh Kamar Tidur	125
Gambar 5.4	Contoh Area Taman	125
Gambar 5.5	Pembagian Zona	127
Gambar 5.6	Penzoningan Pada Site	127
Gambar 5.7	<i>Block Plan</i>	128
Gambar 5.8	Vegetasi Sebagai Pembentuk Ruang	133
Gambar 5.9	Vegetasi Sebagai Taman	133
Gambar 5.10	<i>Down Feed System</i>	134
Gambar 5.11	Pembuangan Air kotor	134



DAFTAR TABEL

Bagan 2.1 Kesa Warna	45
Bagan 2.2 Organisasi Ruang Pada Tapak	48
Bagan 2.3 Prinsip Penataan Ruang	49
Bagan 3.1 Unit Administrasi & Area Publik	55
Bagan 3.2 Unit Psikiatri	56
Bagan 3.3 Unit Bedah, Syarat, & Obsgyn	57
Bagan 3.4 Unit Farmakologi	58
Bagan 3.5 Unit Rawat Inap	59
Bagan 4.1 Unit Terapi & Rehabilitasi	66
Bagan 4.2 Analisis Hubungan Makro	67
Bagan 4.3 Unit Gawat Darurat	68
Bagan 4.4 Unit Administrasi & Area Publik	71
Bagan 4.5 Unit Psikiatri	75
Bagan 4.6 Unit Bedah, Syarat, & Obsgyn	80
Bagan 4.7 Unit Farmakologi	108
Bagan 4.8 Unit Rawat Inap	108
Bagan 4.9 Unit Terapi & Rehabilitasi	111
Bagan 4.10 Analisis Hubungan Makro	113
Bagan 4.11 Unit Gawat Darurat	114
Bagan 5.1 Unit Administrasi & Area Publik	126
Bagan 5.2 Unit Psikiatri	130

DAFTAR BAGAN

Bagan 4.1 Kegiatan Penyembuhan	66
Bagan 4.2 Analisis Hubungan Makro	87
Bagan 4.3 Unit Gawat Darurat	88
Bagan 4.4 Unit Administrasi & Area Publik	88
Bagan 4.5 Unit Psikiatri	89
Bagan 4.6 Unit Bedah, Syarat, & Obsgyn	89
Bagan 4.7 Unit Farmakologi	90
Bagan 4.8 Unit Rawat Inap	90
Bagan 4.9 Unit Terapi & Rehabilitasi	90