

BAB I. LATAR BELAKANG

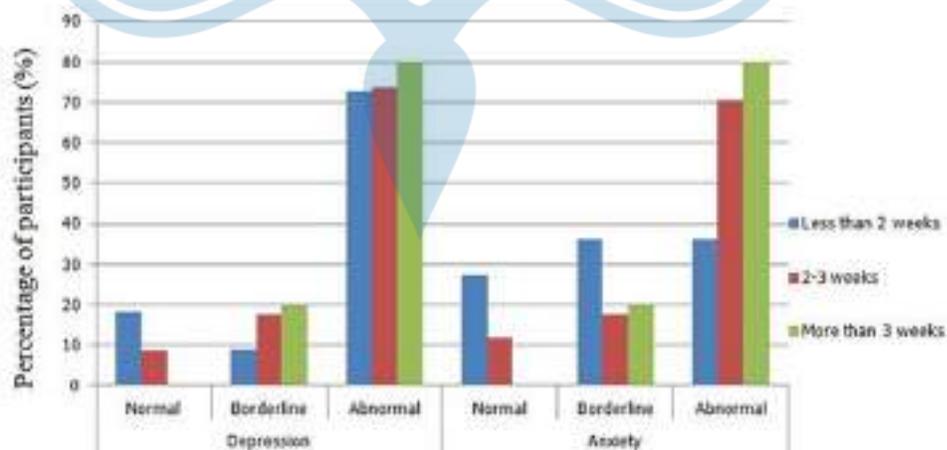
1.1. Latar Belakang Proyek

Pemerintahan Daerah (Perda) Sulawesi Selatan bersama dengan Kementerian Kesehatan R.I. telah merencanakan sebuah program pembangunan Rumah Sakit Pusat Saraf kelas Nasional di Sulawesi Selatan, tepatnya di Kota Makassar. Pembangunan ini merupakan salah satu langkah Pemerintah dalam penyamarataan fasilitas di seluruh bagian Indonesia yang pada saat ini lebih unggul di Indonesia bagian Barat. Trisa Wahjuni Putri selaku Sekertaris Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (BPPSDMK) Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa setidaknya ada lima provinsi di Indonesia yang masih kekurangan tenaga kesehatan, yang mana Sulawesi termasuk dalamnya.

Pembangunan Rumah Sakit Pusat Saraf Nasional juga berperan sebagai landmark yang diharapkan dapat memicu berdirinya fasilitas - fasilitas lain di Sulawesi Selatan yang dengan demikian, Rumah Sakit ini tidak hanya menyelesaikan permasalahan - permasalahan terkait kesehatan namun juga dapat menyelesaikan permasalahan lain seperti sosial, budaya dan pendidikan.

1.2. Latar Belakang Permasalahan

Penyakit saraf merupakan penyebab 12 dari 100 kematian. Data yang dinyatakan oleh Eduard Auff selaku Kepala Departemen Neurologi di *Medical University of Vienna* menunjukkan seberapa pentingnya penanganan penyakit saraf. Hal ini sudah disadari oleh Menteri Kesehatan Indonesia sehingga dengan kolaborasi bersama Pemerintah Daerah Sulawesi Selatan, muncul sebuah rencana pembangunan Rumah Sakit Nasional Pusat Saraf. Orientasi pembangunan rumah sakit ini merupakan sarana menciptakan akses faskes terkait penyakit saraf di Indonesia yang ditujukan untuk masyarakat Indonesia Tengah dan yang secara fasilitas memang masih tertinggal apabila dibandingkan dengan Indonesia bagian Barat.



Gambar 1.1 Bagan Tingkat Depresi dan Kecemasan Pasien Rumah Sakit Bedah
Sumber: Mirani, S.H. (2019). "Frequency of Depression and Anxiety Symptoms in Surgical Hospitalized Patients". *Cureus*. 11(2), 4-6.

Salah satu permasalahan terkait Rumah Sakit adalah tekanan atau stress secara psikologi yang banyak dialami oleh pasien rumah sakit. Hal ini merupakan permasalahan yang terus berkembang belakangan ini pada dunia medis. Hal ini dapat dilihat dari data HADS (*Hospital Anxiety and Depression Score*) pada rumah sakit bedah yang menunjukkan bahwa lebih dari 74% (tujuh puluh empat persen) pasien mengalami rasa depresi yang tidak wajar dan 64% (enam puluh empat persen) pasien mengalami kecemasan yang tidak wajar.

Tingkat depresi (*depression*) dan kecemasan (*anxiety*) sendiri merupakan sebuah permasalahan psikologis. Hal tersebut berarti permasalahan ini tidak dapat diselesaikan secara fisik, namun hanya bisa secara psikis. Namun, meski demikian, psikis seseorang bisa distimulasi dengan hal - hal fisik yang dapat dirangsang oleh indera manusia.

Psikologi Arsitektur merupakan sebuah konsep pendekatan desain arsitektur yang memanfaatkan bentuk bangunan, tatanan ruang, bukaan, dan aspek arsitektural lain untuk menstimulasi psikis seseorang. Pendekatan desain ini dianggap dapat menyelesaikan permasalahan terkait tingkat depresi dan kecemasan yang ada di rumah sakit.

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimana merancang sebuah Rumah Sakit Nasional Pusat Saraf di Sulawesi Selatan yang dapat membantu kondisi psikis pengguna dengan implementasi pendekatan Arsitektur Psikologi?

1.4. Tujuan dan Sasaran

1.4.1. Tujuan

Merencanakan sebuah desain rumah sakit yang mendukung fungsi dengan pendekatan Psikologi Arsitektur terutama bagi pasien.

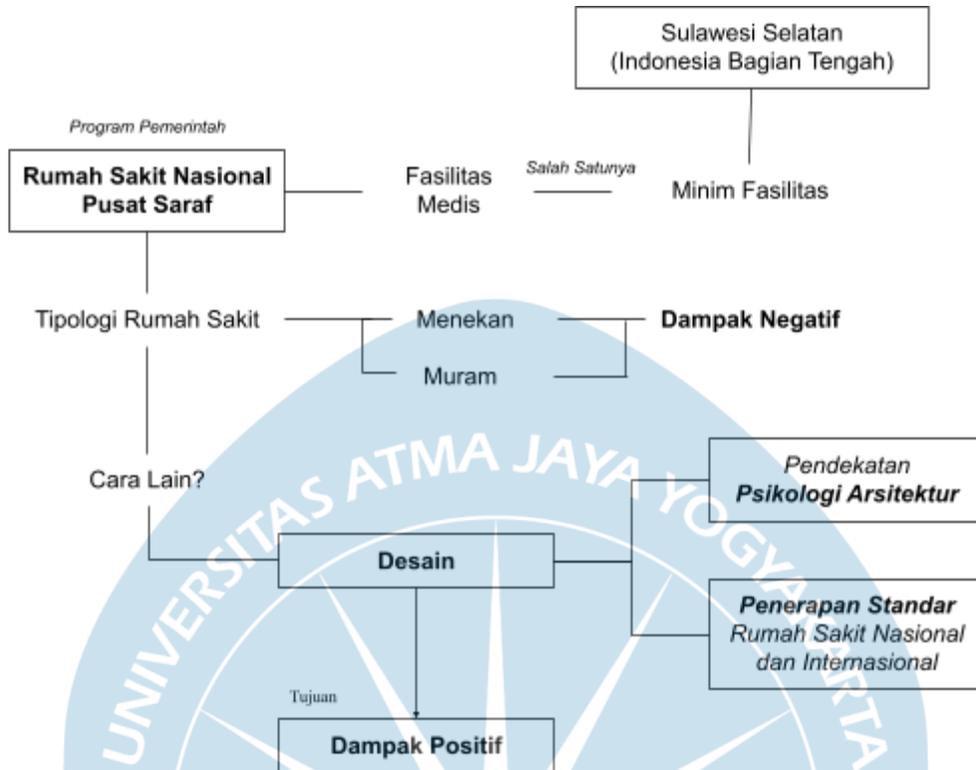
1.4.2. Sasaran

Dapat mempelajari mengenai perancangan tipologi rumah sakit khusus (Pusat Saraf) meliputi sistematika dan teknis operasional rumah sakit khusus pusat saraf.

Dapat mempelajari tentang pengimplementasian pendekatan desain Psikologi Arsitektur pada tipologi Rumah Sakit Khusus.

1.5. Kerangka Berpikir

Fasilitas medis pada Indonesia Bagian Timur dan Tengah dianggap masih minim apabila dibandingkan dengan Indonesia Bagian Barat, permasalahan tersebut seringkali menjadi penyebab pembangunan fasilitas medis yang apa adanya dan tidak mempertimbangkan secara mendalam terkait desain rumah sakit tersebut. Desain yang apa adanya tersebut seringkali membawa dampak buruk baik secara fisik seperti permasalahan penghawaan, pencahayaan dan secara psikis seperti suasana rumah sakit yang muram (*depressing*) dan menekan (*stressful*).



Gambar 1.2 Kerangka Berpikir
 Sumber: Dokumentasi Penulis.(2021).

Oleh karena itu, solusi yang ditawarkan adalah penyelesaian permasalahan tersebut menggunakan desain. Permasalahan terkait fisik bangunan diselesaikan dengan memenuhi standar - standar yang berlaku baik secara Nasional maupun Internasional, sedangkan permasalahan terkait psikis pengguna diselesaikan dengan pendekatan Psikologi Arsitektur.