

KRITERIA DESAIN KAMAR RAWAT PENDERITA SKIZOFRENIA

David Priatama Sutarman¹⁾, Fermanto Lianto^{2)*}

¹⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, davidlie9860@gmail.com

^{2)*}Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, fermantol@ft.untar.ac.id

*Penulis Korespondensi: fermantol@ft.untar.ac.id

Masuk: 14-06-2023, revisi: 23-09-2023, diterima untuk diterbitkan: 28-10-2023

Abstrak

Gangguan mental, termasuk skizofrenia, merupakan salah satu tantangan kesehatan yang signifikan di Indonesia. Skizofrenia adalah gangguan mental kompleks yang mempengaruhi jutaan orang dewasa secara global. Namun, meskipun prevalensi skizofrenia yang cukup tinggi, aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan mental di Indonesia, terutama di Jakarta, masih menjadi permasalahan. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan penderita skizofrenia di Jakarta melalui perancangan arsitektural yang sesuai dengan kebutuhan mereka, terutama dalam kriteria desain kamar. Metode yang digunakan dalam perancangan ini adalah *Spatial Perception* dan neuroarsitektur yang dapat membantu menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan penderita skizofrenia dan memfasilitasi reintegrasi mereka ke dalam masyarakat. Melalui kajian literatur dan studi kasus, penelitian ini mencari kriteria desain kamar yang tepat dan memperhatikan aspek-aspek penting seperti keamanan, fungsi, pencahayaan, ventilasi, dan ruang terbuka yang memungkinkan interaksi sosial. Penekanan pada kriteria desain kamar ini dapat membantu mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kenyamanan bagi penderita skizofrenia, sehingga membantu pemulihan mereka secara keseluruhan. Melalui penelitian ini, diharapkan kesadaran masyarakat tentang skizofrenia dan kesehatan mental secara keseluruhan dapat meningkat, dan perhatian terhadap perancangan ruang khusus untuk penderita skizofrenia menjadi prioritas dalam pembangunan fasilitas kesehatan mental di Indonesia.

Kata kunci: arsitektur; desain; gangguan mental; masyarakat; skizofrenia

Abstract

Mental disorders, including schizophrenia, are significant health challenges in Indonesia. Schizophrenia is a complex mental disorder that affects millions of adults globally. However, despite the relatively high prevalence of schizophrenia, the accessibility and quality of mental health services in Indonesia, especially Jakarta, remain problematic. This study aims to enhance the well-being of individuals with schizophrenia in Jakarta through architectural design that caters to their specific needs, particularly in room design criteria. The design methods are Spatial Perception and neuroarchitecture aspects that can contribute to creating an environment that supports the recovery of individuals with schizophrenia and facilitates their reintegration into society. Through literature review and case studies, this research seeks to identify the appropriate room design criteria and address critical aspects such as safety, functionality, lighting, ventilation, and open spaces for social interaction. Emphasizing the design criteria for the rooms can help reduce stress and improve comfort for individuals with schizophrenia, thus aiding in their overall recovery. This research endeavours to raise awareness in society about schizophrenia and mental health in general and prioritize the development of specialized spaces for individuals with schizophrenia in the construction of mental health facilities in Indonesia.

Keywords: architecture; designing; mental disorder; schizophrenia; society

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Gangguan mental merupakan penyakit yang sering kita jumpai dan membutuhkan pertolongan agar kondisi penderita tidak menjadi lebih parah. Salah satu gangguan mental yang jarang kita dengar adalah Skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan mental yang menyerang penderitanya dengan halusinasi, delusi dan gangguan pikiran (Association, 2013). Secara global, skizofrenia mempengaruhi sekitar 20 juta orang dewasa, dan diperkirakan sekitar 1% populasi dunia menderita skizofrenia. Tidak terbatas pada usia, jenis kelamin, atau status sosial, meskipun gejalanya biasanya mulai muncul di usia muda, antara usia 16 dan 30 tahun. Skizofrenia juga dianggap sebagai gangguan yang rumit dan berbeda-beda pada setiap individu, dengan gejala yang berkisar dari ringan hingga parah. Jumlah kasus skizofrenia di Indonesia diperkirakan mencapai 8,6 kasus per 1.000 penduduk (Kemenkes, 2018). Data ini menunjukkan bahwa skizofrenia adalah salah satu gangguan mental yang cukup umum di Indonesia.

Penderita Skizofrenia ini meningkat dari 1,7 permil menjadi 7 permil di tahun 2018 (Republik Indonesia, 2022). Pada Kota Jakarta sendiri memiliki beberapa fasilitas kesehatan mental yang disediakan oleh pemerintah maupun swasta. Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2019, terdapat sekitar 12 rumah sakit jiwa dan 30 puskesmas yang menyediakan layanan kesehatan mental di Jakarta. Namun, aksesibilitas dan kualitas layanan kesehatan mental masih menjadi permasalahan di beberapa daerah di Jakarta. Selain itu, stigma terhadap penyakit mental dan kurangnya kesadaran masyarakat tentang kesehatan mental juga menjadi faktor yang mempengaruhi pengenalan skizofrenia di Jakarta.

Selain kurangnya faktor fasilitas yang ada bagi penderita skizofrenia. Mayoritas waktu yang dihabiskan oleh penderita skizofrenia berat dihabiskan di kamar rawat inap. Bagi individu dengan skizofrenia, objek-objek tampak melayang, dan area yang kosong dianggap buruk. Harus diupayakan untuk membangun konstruksi dengan bentuk yang sederhana dan valid, dan dengan cara yang paling sederhana, serangkaian interaksi spasial ditambahkan ke koleksi tersebut (Karami & Sharifi, 2016). Banyak hal yang harus diperhatikan dalam merancang kamar rawat inap yang spesifik bagi penderita skizofrenia namun pada kenyataannya banyak rumah sakit jiwa yang belum spesifik dalam perancangan kamar rumah sakit tersebut. Penderita skizofrenia sangat rentan terhadap suasana sehingga material yang digunakan pun harus bisa mendukung suasana yang nyaman bagi penderita (Sandi, Jayanti, Sanjaya, & Tobias, 2019)

Pentingnya penanganan skizofrenia yang holistik mengingatkan kita akan pentingnya melibatkan berbagai disiplin ilmu, termasuk arsitektur, dalam upaya pemulihan penderita. pentingnya lingkungan fisik yang sesuai untuk membantu pemulihan penderita skizofrenia dan memfasilitasi reintegrasi mereka ke dalam masyarakat. Penelitian ini mendalami berbagai aspek arsitektural yang berperan dalam mempengaruhi kesejahteraan penderita skizofrenia, seperti desain ruang yang memberikan keamanan, kenyamanan, dan dukungan sosial. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi elemen-elemen arsitektural yang dapat membantu mengurangi tingkat stres dan meningkatkan kesejahteraan penderita.

Penekanan pada aspek arsitektural dalam penanganan skizofrenia membuka peluang untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pemulihan dan reintegrasi penderita ke dalam masyarakat. Dengan memperhatikan desain ruang yang tepat, diharapkan penderita skizofrenia dapat mengalami pemulihan yang lebih baik dan mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan untuk hidup secara lebih produktif dan bermakna. Dalam upaya meningkatkan kesehatan mental penderita skizofrenia, peran arsitektur menjadi kunci penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dan inklusif bagi mereka.

Rumusan Permasalahan

Di Indonesia terdapat beberapa rumah sakit jiwa, namun dari rumah sakit jiwa tersebut tidak ada rumah sakit jiwa yang menyediakan kamar rawat inap khusus untuk penderita skizofrenia. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk mengeksplorasi kriteria ruang rawat inap yang tepat bagi penderita skizofrenia ini agar dapat meningkatkan kualitas dan kesejahteraan bagi mereka saat melakukan rawat inap.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan penderita skizofrenia yang ada di Jakarta dan menemukan kriteria desain kamar yang sesuai penderita skizofrenia. Di mana perancangan ini memiliki dampak yang baik bagi pemulihan penderita skizofrenia. Arsitektur dapat berperan dalam pembuatan kriteria desain perancangan bagi wadah tempat pemulihan penderita skizofrenia untuk kembali bermasyarakat.

2. KAJIAN LITERATUR

Arsitektur Empati

Arsitektur empati ini merupakan penggabungan antara 2 kata yaitu arsitektur dan empati dimana kedua kata ini dapat saling berhubungan nantinya. Arsitektur sendiri menurut KBBI adalah metode dan gaya rancangan suatu konstruksi bangunan. Arsitektur juga memiliki makna sebagai seni dan ilmu merancang serta membuat konstruksi bangunan, jembatan, dan sejenisnya. Lalu, untuk empati mempunyai arti menurut KBBI adalah keadaan mental yang membuat seseorang merasa atau mengidentifikasi dirinya dalam keadaan perasaan atau pikiran yang sama dengan orang atau kelompok lain.

Arsitektur empati adalah konsep yang memperhatikan pengalaman emosional pengguna bangunan dan ruang. Konsep ini berfokus pada perasaan dan respons emosional yang dihasilkan dari interaksi antara pengguna dan bangunan atau ruang. Dalam melakukan perancangan seorang arsitek harus mempunyai rasa empati untuk dapat menempatkan dirinya sesuai dengan kliennya karena Empati menjadi kualitas yang esensial dalam merancang arsitektur, karena arsitek harus mampu merespon dan memahami kebutuhan pengguna dan memberikan pengalaman yang memenuhi harapan dan kebutuhan mereka (Mallgrave, 2010). Arsitektur harus menyediakan tempat tinggal, kerja, dan kegiatan yang menyediakan tempat berlindung yang nyaman, tempat yang memperkaya pengalaman kita dari dunia, dan yang secara luas memperkaya kehidupan manusia (Pallasmaa, 2005).

Skizofrenia

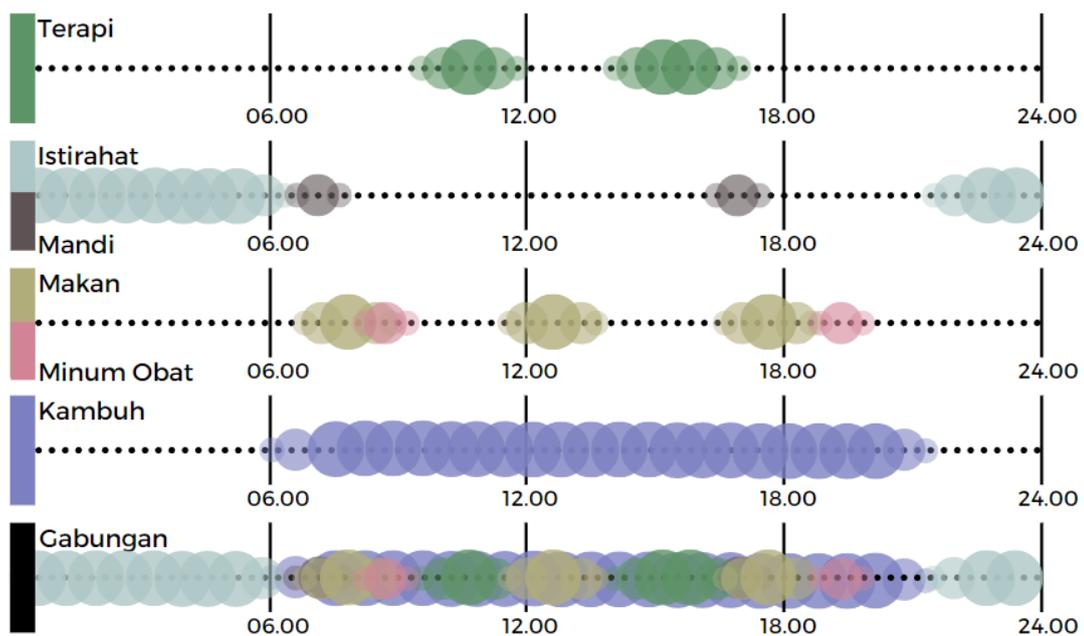
Menurut American Psychiatric Association (APA) Skizofrenia adalah gangguan mental yang serius yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku. Orang dengan skizofrenia mungkin mengalami halusinasi, delusi, dan masalah dalam berbicara dan berinteraksi dengan orang lain. Skizofrenia bukan hanya masalah kesehatan mental yang memengaruhi individu, tetapi juga keluarga, teman, dan masyarakat di sekitarnya.

Pada gambar 1 tergambar bahwa gejala ini dapat kambuh kapan pun saat penderita sedang melakukan aktivitas. Gejala skizofrenia sangat bervariasi dan dapat berbeda antara satu individu dengan individu yang lain. Namun, gejala skizofrenia biasanya dapat dibagi menjadi tiga kategori utama: gejala positif, gejala negatif, dan gejala kognitif (Videbeck & Sheila, 2022).

Tabel 1. Tiga Kategori Utama Gejala Skizofrenia

Kategori	Penjelasan	Gejala
Gejala positif	Merupakan gejala yang ditambahkan pada perilaku normal seseorang	Delusi: Keyakinan yang salah atau tidak sesuai dengan realitas Halusinasi: Pengalaman yang tidak nyata, seperti mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak ada Perilaku yang aneh: Perilaku yang tidak biasa, seperti tertawa sendiri, atau berbicara dengan objek mati seperti benda-benda di sekitar
Gejala negatif	Merupakan gejala yang meliputi ketidakmampuan atau kesulitan dalam melakukan kegiatan sehari-hari	Apathy: Kehilangan minat atau motivasi untuk melakukan kegiatan Emotional flatness: Kehilangan kemampuan untuk merasakan atau mengekspresikan emosi Kemampuan sosial yang menurun: Kesulitan untuk berinteraksi atau berhubungan dengan orang lain
Gejala kognitif	Merujuk pada gangguan pada fungsi mental, seperti kemampuan belajar, berpikir, dan memecahkan masalah	Kesulitan dalam memori: Seperti mengingat sebuah informasi Kesulitan dalam berpikir: Kesulitan memecahkan masalah Kesulitan fokus: Kesulitan untuk fokus pada aktivitas tertentu

Sumber: Videbeck & Sheila, 2022

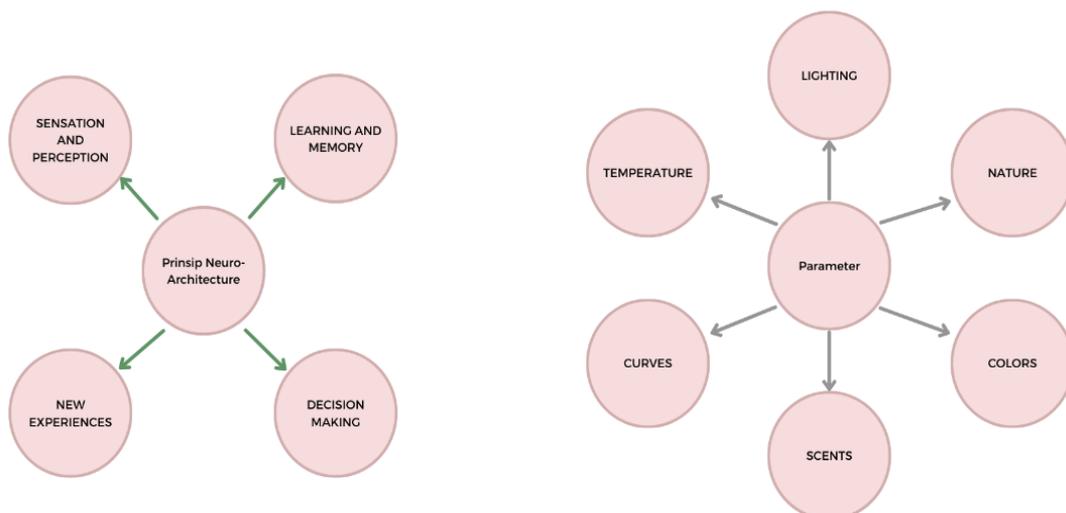


Gambar 1. Aktivitas Rawat Inap Penderita Skizofrenia
Sumber: Penulis, 2023

Neuroarsitektur

Neuroarsitektur adalah ilmu yang menangani desain ruang yang efisien dengan mempelajari hubungan antara kesehatan dan bangunan dengan aplikasi neurosains (Maleki & Bayzidi, 2018). Neuroarsitektur ini mempelajari dampak elemen-elemen arsitektur terhadap kesehatan emosional dan fisik orang. Selain parameter teknis dalam arsitektur seperti ergonomi, dan kenyamanan lingkungan, neuroarsitektur berfokus pada emosi, kebahagiaan, dan kesejahteraan. Neuroarsitektur lebih berfokus pada manusia yang menghuni bangunan daripada pada arsitektur itu sendiri. Ilmu ini mengungkapkan cinta manusia terhadap tekstur, kurva, simetri, dan bagaimana otak merespons ruang yang berbeda (Pallasmaa & Robinson, 2017).

Neuroarsitektur bertujuan untuk menciptakan ruang yang meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup penghuninya, dengan memperhatikan bagaimana bangunan dan lingkungannya dapat memengaruhi sistem saraf manusia. Neuroarsitektur menggabungkan ilmu saraf, psikologi, dan ilmu desain untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan kesejahteraan fisik dan mental (Ritchie, 2020). Prinsip dari Neuroarsitektur dibagi menjadi 4 (Gambar 2) yaitu Sensation and Perception, Learning and Memory, New Experiences, and Decision Making. Selain prinsip yang ada tersebut ada juga parameter desain yang harus diperhatikan dalam merancang menggunakan metode ini yaitu Temperature(suhu), Lighting (pencahayaan), Nature(alam), Colors(warna), Scents(Wangi-wangian), dan Curves(Bentuk Lengkung).



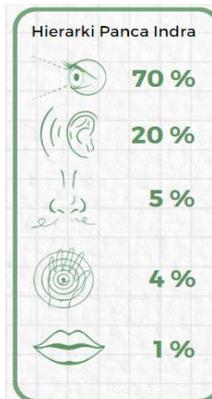
Gambar 2. Prinsip dan Parameter Neuroarsitektur

Sumber: Neuroarchitecture: Designing with the Mind in Mind (Ritchie, 2020)

Spatial Perception

Persepsi adalah kemampuan seseorang untuk melihat, mendengar, atau menyadari sesuatu melalui indra. Istilah ini berasal dari bahasa Latin "percipere," yang berarti memahami atau menyadari sesuatu. Menurut Alan Saks dan Gary Johns, terdapat tiga elemen kunci yang penting dalam proses persepsi, antara lain (1) Penerima: orang yang kesadarannya fokus pada rangsangan, sehingga mulai merasakannya. Ada banyak faktor yang dapat memengaruhi persepsi penerima, tetapi tiga faktor utamanya adalah keadaan motivasi, keadaan emosi, dan pengalaman sebelumnya; (2) Target: objek atau orang yang menjadi fokus persepsi. Jumlah informasi yang diterima oleh indra penginderaan akan mempengaruhi interpretasi dan pemahaman tentang target; (3) Situasi: mencakup faktor lingkungan, waktu, dan tingkat stimulasi yang memengaruhi proses persepsi secara keseluruhan.

Indra manusia pada dasarnya mempunyai tingkatan hierarki dalam menerima persepsi sebagai berikut (Heilig, 1992): Heilig merumuskan indra manusia dalam presentase saat sedang mempersepsikan sebuah benda atau ruang dengan indra penglihatan sebesar 70%, pendengaran 20%, penciuman 5%, peraba 4%, dan terakhir indra pengecap yang hanya sebesar 1% (Gambar 3).



Gambar 3. Hierarki indra manusia dalam menerima persepsi
Sumber: EL Cine del Futuro: The Cinema of the Future (Heilig, 1992)

Tempat Tinggal

Tempat tinggal atau hunian merupakan salah satu elemen penting dalam kehidupan manusia, karena selain sebagai tempat untuk berlindung dari cuaca dan lingkungan luar, juga berfungsi sebagai tempat untuk berkumpul bersama keluarga dan istirahat. Dalam konteks arsitektur, hunian juga dapat dilihat sebagai objek yang merefleksikan kebutuhan manusia dan budaya setempat, sehingga perancangan hunian perlu memperhatikan kebutuhan fungsional dan estetika dari masyarakat yang akan menghuninya (Yandi, 2018).

3. METODE

Metode Penelitian

Sebelum melakukan perancangan, tahap penelitian ini dilakukan dengan mengkaji literatur yang ada dan melakukan studi kasus terhadap subjek yang dituju. Metode yang digunakan adalah penelitian secara kualitatif. Penelitian ini dimulai dari kajian literatur yang berhubungan dengan subjek, setelah kajian literatur dilakukan wawancara, pengamatan, dan studi kasus dengan terjun langsung ke lapangan dan melakukan pengamatan dan wawancara terhadap subjek (Gunawan, 2013).

Pengumpulan Data

Data primer yang berasal dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa dr. H. Marzoeki Mahdi dan Seminar Psikososial dr. Lahargo Kembaren, SpKJ Pada bulan Maret 2023. Berdasarkan kegiatan yang dilakukan dapat hasil seperti penyebab utama skizofrenia, bagaimana kondisi mereka saat rawat inap dan jalan, keadaan mereka saat stabil, bagaimana cara mereka bersosialisasi, elemen arsitektur yang mempengaruhi mereka, dan dampak negatif dari gangguan skizofrenia ini. Data sekunder berasal dari kajian literatur yang didapat dari jurnal, artikel, dan buku tentang skizofrenia dan hubungan dengan arsitektur.

Metode Perancangan

Metode perancangan yang digunakan dalam proses studi kasus dan penelitian adalah *Spatial Perception* dan *Neuroarsitektur* dimana keduanya berhubungan dengan otak dan indra manusia. Metode ini dilakukan untuk menentukan indra dan bagian otak apa yang paling mempengaruhi dalam kehidupan penderita.

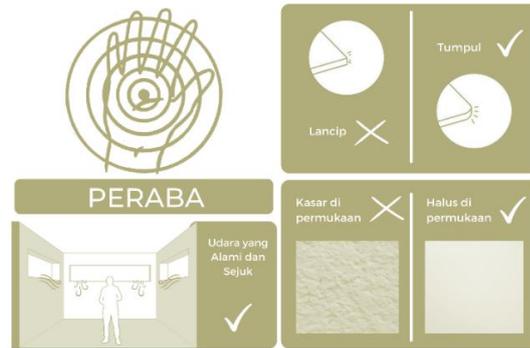
4. DISKUSI DAN HASIL

Kriteria Desain

Dalam persepsi ruang yang diterima oleh penderita skizofrenia yang berperan penting adalah penglihatan, pendengaran, peraba, dan penciuman. Keempat indra ini berperan penting dalam persepsi ruang penderita skizofrenia yang terganggu halusinasi dan delusi.

Tabel 2. Penjabaran dan Hasil Kriteria Desain yang Sudah Dirumuskan dari Perbandingan Studi Kasus dan Studi Literatur

Indra	Gambar	Penjelasan
<p data-bbox="183 533 327 564">Penglihatan</p> 	<p data-bbox="411 851 877 918">Gambar 4. Indra Penglihatan Terhadap Penderita</p> <p data-bbox="518 922 766 954">Sumber: Penulis, 2023</p>	<p data-bbox="949 533 1433 689">Skala ruang yang terlalu sempit seperti koridor lebar kurang dari 2 meter dapat membuat penderita merasa sempit dan dikejar oleh orang lain saat gangguannya kambuh</p> <hr/> <p data-bbox="949 694 1433 884">Bentuk lengkung yang dapat mempengaruhi bagaimana penderita skizofrenia melihat sebuah ruang. Bentuk lengkung ini dapat memberikan penderita skizofrenia rasa aman sehingga berkesan seperti memeluk</p> <hr/> <p data-bbox="949 889 1433 1180">Pencahayaannya yang optimal dan natural agar mendapatkan cahaya alami dari matahari yang berfungsi untuk meningkatkan mood dan vitamin D yang dapat memicu hormon-hormon seperti dopamine (zat kimia di dalam otak yang bisa meningkat kadarnya saat seseorang mengalami sensasi yang menyenangkan dan menenangkan)</p> <hr/> <p data-bbox="949 1184 1433 1377">Penggunaan banyak geometri seperti jendela yang kecil namun banyak dapat menyebabkan <i>pareidolia</i> (fenomena psikologis yang terjadi ketika seseorang melihat sosok atau struktur mirip wajah pada benda mati)</p>
<p data-bbox="183 1384 327 1415">Pendengaran</p> 	<p data-bbox="411 1720 877 1787">Gambar 5. Indra Pendengaran Terhadap Penderita</p> <p data-bbox="518 1792 766 1823">Sumber: Penulis, 2023</p>	<p data-bbox="949 1384 1433 1541">Suara yang menenangkan seperti musik, air dan kicauan burung dapat memicu produksi hormon dopamine pada otak penderita sehingga menenangkan gejala skizofrenia yang sedang kambuh</p> <hr/> <p data-bbox="949 1545 1433 1736">Hening tanpa suara dapat berbahaya bagi mereka dimana saat kambuh dapat menyebabkan bisikan/suara-suara yang tidak diinginkan oleh penderita. Oleh karena itu harus dibantu dengan suara eksternal seperti musik salah satunya</p>
<p data-bbox="215 1854 295 1886">Peraba</p>		<p data-bbox="949 1854 1433 2007">Udara yang sejuk dan alami dapat membuat perasaan tenang bagi penderita skizofrenia karena suhu yang ideal di kulit dapat membuat penderita skizofrenia ini tenang dan tidak memikirkan hal yang</p>



Gambar 6. Indra Peraba Terhadap Penderita
Sumber: Penulis, 2023

aneh saat kambuh. Selain itu juga udara alami dapat membawa oksigen yang mendukung produksi oksitosin (hormon penurun stres) bagi otak mereka

Permukaan material yang kasar seperti bebatuan alami dapat dihindari untuk meminimalisir luka yang dapat terjadi saat penderita skizofrenia ini kambuh dan terbentur material yang kasar tersebut

Permainan sudut pada ruang dan furniture juga dapat diminimalisir agar menghindari kejadian-kejadian yang tidak diinginkan seperti saat berlari mereka terbentur mengenai sudut lancip tersebut dan luka

Penciuman



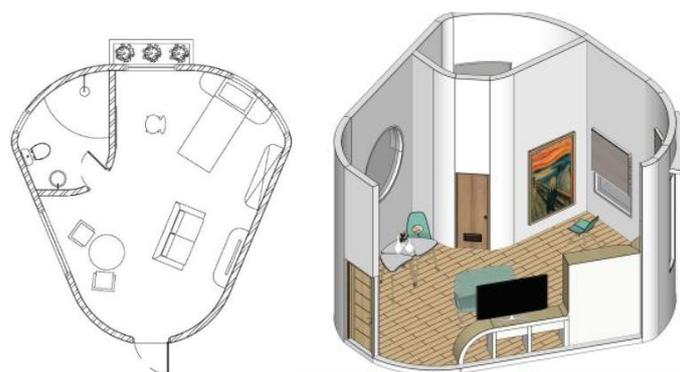
Gambar 7. Indra Penciuman Terhadap Penderita
Sumber: Penulis, 2023

Bau yang menyenangkan ini juga dapat menjadi distraksi bagi mereka dan mendukung produksi hormon dopamine dan oksitosin bagi otak mereka untuk membantu mengurangi gejala mereka.

Sumber: Penulis, 2023

Denah Kamar

Pada perancangan kamar interior ini menggunakan konsep yang tidak mempunyai sudut lancip sehingga sudut yang ada dalam penataan denah bagi penderita skizofrenia ini diminimalisir semaksimal mungkin jika kita lihat pada gambar 8 ruangan yang terbentuk tidak mempunyai sudut lancip pada dinding yang terbentuk. Setelah melakukan kajian terhadap penderita skizofrenia dan kriteria desain yang sudah dirumuskan menghasilkan desain sebagai berikut (Gambar 8).



Gambar 8. Layout Denah dan Aksonometri Kamar Spesifik
Sumber: Penulis, 2023

Perancangan kamar sudah disesuaikan dengan kebutuhan penderita skizofrenia dimana bentuk kamar yang mengerucut dan pintu yang terbuka keluar. Sehingga jika suatu saat penderita skizofrenia ini ingin keluar secara tiba-tiba dapat langsung mendorong pintu kamarnya (Gambar 9).



Gambar 9. Sudut Ruang yang Dilengkungkan

Sumber: Penulis, 2023

Perancangan furnitur kamar yang sudah disesuaikan dengan penderita skizofrenia dimana berisikan furnitur yang bersudut tumpul. Pada gambar 10 (1) ada meja untuk menerima tamu yang memang sudah didesain untuk tidak mempunyai sudut yang dapat melukai penderita pada ujung meja. Pada gambar 10 (2) furnitur kasur yang ada dalam ruangan tidak mempunyai sudut lancip juga seperti pada meja kecil yang terletak disebelah kasur. Sedangkan pada gambar 10 (3) furnitur meja TV yang dapat diraih oleh penderita skizofrenia dibuat tidak mempunyai sudut agar tidak melukai saat mereka berlari atau pun membenturkan diri ke furnitur tersebut.



Gambar 10. Furniture Pada Ruangan yang Disesuaikan

Sumber: Penulis, 2023

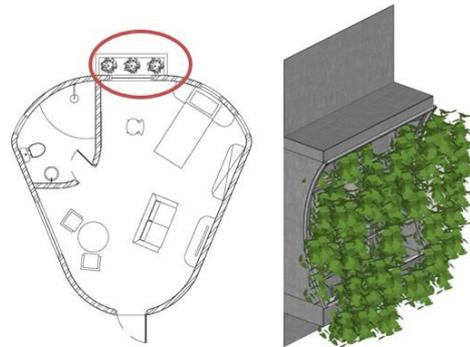
Tidak lupa juga penderita skizofrenia ini mempunyai satu aktivitas ekstra yaitu kambuhnya penyakit mereka sehingga harus disediakan hal yang dapat menyalurkan hal tersebut. Pada gambar 11 terlihat dinding yang disediakan kursi dan canvas untuk mereka menyalurkan perasaan mereka saat kambuh.



Gambar 11. Penyediaan Canvas sebagai Penyaluran Emosi

Sumber: Penulis, 2023

Hormon juga berperan penting dalam pemulihan penderita skizofrenia. Dimana penderita skizofrenia ini membutuhkan asupan hormon oksitosin yang ekstra. Pada denah (Gambar 12) ditambahkan jendela untuk bukaan yang mengakomodasi asupan hormon tersebut yang didapatkan dari oksigen yang dihasilkan oleh tanaman. Pada desain ini disediakan hanging garden yang dapat ditanami oleh tumbuhan untuk meningkatkan asupan hormon mereka dan memberikan kesan hijau pada ruangan.



Gambar 12. Hanging Garden
Sumber: Penulis, 2023

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini menghasilkan kriteria desain ruang rawat inap yang memperhatikan berbagai aspek dari penderita skizofrenia mulai dari gejalanya dan apa yang membuat mereka nyaman. Dalam meningkatkan efektivitas perancangan kamar rawat inap yang spesifik bagi pemulihan penderita skizofrenia ada beberapa aspek yang harus diperhatikan seperti penglihatan, pendengaran, peraba, dan penciuman dari penderita skizofrenia agar dapat memaksimalkan pemulihan mereka. Dengan memperhatikan aspek-aspek seperti sudut ruangan, sudut furnitur, dan tanaman penghijauan yang dapat menghasilkan aroma dan oksigen telah dihasilkan denah kamar yang dapat mengakomodasi kegiatan mereka tanpa harus membuat mereka tidak nyaman.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, ada beberapa saran yang dapat diberikan untuk kemungkinan pengaplikasian hasil studi yang sudah dilakukan, salah satunya dapat diaplikasikan pada rumah sakit yang ada di Indonesia sehingga Hasil dari studi ini dapat digunakan sebagai panduan dalam perancangan dan pembangunan fasilitas perawatan skizofrenia yang tepat dan efektif di Indonesia. Selanjutnya untuk penelitian lebih lanjutnya diharapkan dapat melakukan pengujian secara langsung dengan penderita skizofrenia, psikiater, dan tenaga medis lainnya.

REFERENSI

- American Psychiatric Association, & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders SM*. Washington, DC:[Google Scholar].
- Gunawan, I. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Heilig, M. L. (1992). EL Cine del Futuro: The Cinema of the Future. *Presence: Teleoperators and Virtual Environments*, 1(3), 279-294. doi:<https://doi.org/10.1162/pres.1992.1.3.279>
- Karami, E., & Sharifi, E. S. (2016). Architecture for Specific Disease Case Study in Schizophrenic Patients. *International Journal of Biomedical and Advance Research*, 7(1), 1-4. doi:10.7439/ijbar.v7i1.2528
- Maleki, M. R., & Bayzidi, Q. (2018). Application of Neuroscience on Architecture: The Emergence of New Trend of Neuroarchitecture. *Kurdistan Journal of Applied Research (KJAR)*, 3(1), 3843-396.

- Mallgrave, H. F. (2010). *The Architect's Brain: Neuroscience, Creativity, and Architecture*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Pallasmaa, J. (2005). *The Eyes of the Skin: Architecture and the Senses*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd.
- Pallasmaa, J., & Robinson, S. (2017). *Mind in Architecture Neuroscience, Embodiment, and the Future of Design*. London: MIT Press.
- Republik Indonesia, K. K. (2022, 10 12). *Kemendes RI: Pandemi COVID-19 Penyebab Jumlah Penderita Gangguan Kesehatan Mental Meningkat*. Dipetik Juli 18, 2023, dari polri.go.id: <https://polri.go.id/berita-polri/1767>
- Ritchie, I. (2020). *Neuroarchitecture: Designing with the Mind in Mind*. Oxford: John Wiley & Sons Ltd.
- Sandi, M., Jayanti, T. B., Sanjaya, R., & Tobias, K. (2019, April). Redesigning the isolation room for schizophrenia patients after a partial remission stage. In *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* (Vol. 508, No. 1, p. 012027). IOP Publishing.
- Videbeck, & Sheila. (2022). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health.
- Yandi, A. (2018). *Wacana Arsitektur: Hunian sebagai Refleksi Budaya*. Bandung: Penerbit ITB.

