BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Deskripsi

Tugas Akhir Dasar Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (DP3A) Universitas Muhammadiyah Surakarta, penulis mengambil judul "***Mental health hospital With A Biophilic Architectural And Architectural For Well-Being And Health Approach: Changing Societal Stigma***". Untuk memudahkan pembaca dalam memahami judul, maka perlu penjabaran judul sebagai berikut :

a. ***Mental health hospital***

Merupakan bangunan yang diadakan untuk melayani dan memfasilitasi penyembuhan *mental health problem* ataupun *mental illness.* Selayaknya rumah sakit yang memberikan fasilitas penyembuhan fisik, *mental health hospital* memberikan pelayanan dan fasilitas dalam penyembuhan mental. Berbeda dengan rumah sakit jiwa, penanganan pada *mental health hospital* diperuntukkan pada masalah kesehatan mental yang mana belum terbilang berat hingga menyentuh penyakit kejiwaan manusia.

b. ***Biophilic Architectural***

Konsep biophilic merupakan konsep yang memperhatikan hubungan antara alam sekitar dengan psikologis pengguna Penerapan konsep *biophilic* diharap dapat menciptakan kondisi atau suasana dimana masyarakat tidak merasa stress serta mengurangi tingkat kestresan seseorang. Memasukkan unsur alam, baik langsung atau tak langsung, pada lingkungan terdekat akan sangat berpengaruh mengurangi tekanan darah dan menurunkan tingkat detak jantung. Selain itu, dapat meningkatkan produktivitas dan kenyamanan diri.

c. ***Architectural For Well-Being And Health***

Pendekatan arsitektur untuk kesejahteraan dan kesehatan, mengupayakan untuk menciptakan ruang dan lingkungan yang meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan bukan lagi melalui pengoptimalan parameter secara tunggal seperti suhu dan kelembaban,

namun melalui pendekatan yang holistik dalam mengatur perilaku manusia.

d. ***Changing Societal Stigma***

Hadirnya *mental health hospital* bertujuan menjadi dinamisator dalam mengubah stigma masyarakat terhadap orang-orang yang memiliki masalah pada kesehatan mentalnya.

1.2 Latar Belakang

1.2.1 Masalah Mental health

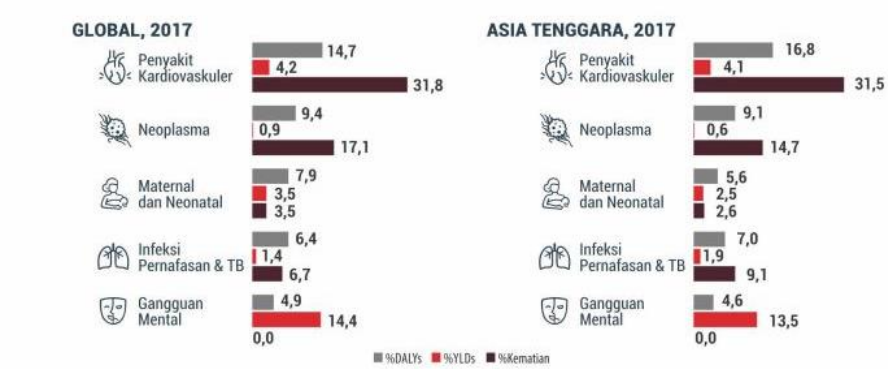
Kesehatan mental atau *mental health* (dalam bahasa inggris) merupakan kondisi individu dalam keadaan sejahtera, dimanan individu dapat mengetahui kekuatannya, menghadapi penyebab stress atau stressor dalam keseharian, hidup dengan produktif, dan dapat berkontribusi pada lingkungan sekitarnya. *Mental illness* merupakan bagian dari kesehatan mental. American Psychiatic Association (APA) memberikan pengertian *mental illness* adalah suatu kondisi kesehatan yang melibatkan perubahan emosi, pemikiran, atau perilaku (atau kombinasi dari itu), dikaitkan dengan kesulitan atau masalah yang mengganggu keberfungsian dalam kegiatan sosial,pekerjaan, atau aktivitas keluarga (Yuliandari, 2018). *Mental health* menjadi salah satu target untuk pembangunan berkelanjutan, atau SDG 3.4 pada tahun 2030. Yaitu mengurangi satu pertiga kematian dini akibat penyakit tidak menular melalui pencegahan dan pengobatan serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan mental (World Health Organization , 2018).

Beberapa tahun terakhir terdapat peningkatan pengakuan terkait pentingnya peran *Mental health* untuk mencapai tujuan global, salah satunya Pembangunan Berkelanjutan. Penyebab utama kedua kematian di antara usia 15-29 tahun iala bunuh diri. Orang dengan keadaan masalah kesehatan mental yang parah meninggal sebelum waktunya – sebanyak dua puluh tahun lebih awal– karena kondisi fisik yang sebenarnya dapat dicegah. Orang dengan masalah kesehatan mental juga sering mengalami pelanggaran berat seperti hak asasi manusia, diskriminasi, serta stigma (WHO, n.d.). Kondisi dengan masalah kesehatan mental menyebabkan 1 dari 5 tahun hidup dengan mengalami disabilitas. Data dari WHO menyebutkan

bahwa 450 juta orang di dunia memiliki gangguan kesehatan mental dengan kelaziman 20% terjadi pada anak-anak (Yuliandari, 2018). Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan di usia yang sama lebih dari 12 juta penduduk mengalami depresi (Rokom, 2021). 20% dari 250 juta jiwa secara keseluruhan mempunyai potensi mengalami masalah kejiwaan.

Gambar 1 Presentase Beban Penyakit

(Sumber : Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, 2019)



Gambar 2 Presentase Beban Penyakit di Indonesia

(Sumber : Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2019)

Berdasarkan data dari Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI, secara global kontributor beban penyakit atau DALYs yang terbesar ialah penyakit kardiovaskuler (31,8%). Jika dilihat dari YLDs (Tahun hilang akibat kesakitan atau kecacatan), beban terbesar pada gangguan mental (14,4%). Perbandingan besar beban antara YLDs dan DALYs tidak jauh beda dengan Asia Tenggara. Begitu pula dengan Indonesia, yang menjadi kontributor terbesar beban penyakit (DALYs) dan penyebab kematian ialah penyakit kardiovaskuler (36,4%), tetapi dilihat dari penyebab kecacatan (YLDs) kontributor terbesar adalah dari gangguan mental (Indrayani & Wahyudi, 2019)

Tahun 2021 DKI Jakarta masuk daftar kota yang paling berpotensi membuat stress di dunia. Bersumber dari hasil penelitian VAAY yang merupakan podusen minyak esensial dan suplemen CBD di Berlin, DKI Jakarta mendapatkan skor sebesar 41,8 dari skala 1-100 skor. Semakin rendah skor yang didapat, maka kota tersebut semakin tinggi dalam tingkat stres (Mahdi, 2022).

Masalah kesehatan mental yang telah dipaparkan berdasarkan data Dunia maupun dari Negara Indonesia, memberi kesimpulan yang dapat ditarik, bahwasannya gangguan mental atau masalah *mental health* tidak dapat disepelekan. Gangguan pada mental menjadi salah satu penyebab produktivitas manusia menurun, karena berkaitan denga fenomena respon emosi Goleman dalam (Irbaha & Kusumowidagdob, 2020)

Celestinus mengungkapkan tingginya beban masalah kejiwaan atau mental, belum dapat diwadahi karena keterbatasana sarana dan prasarana (Rokom, 2021). Menurut WHO, dalam menghadapi isu *mental health* di dunia, perlu peningkatan investasi di semua lini, upaya dalam meningkatkan kesadaran mental, pemahaman, dan mengurangi stigma masyarakat.

1.2.2 Stigma Masyarakat terhadap Mental health

Stigma merupakan proses sosial yang kuat, ditandai dengan stereotip, pelebelan, dan pemisahan yang mengarah pada status kehilangan serta diskriminasi, semua terjadi dalam konteks kekuatan. Stigma diberikan atau ditanggung oleh

individu ataupun kelompok, baik disebabkan faktor kesehatan (seperti terhadap penderita suatu penyakit) maupun non kesehatan (seperti kemiskinan, gender, dan lainnya). Stigma terkait kesehatan ialah stigma yang berkaitan dengan hidup dengan penyakit atau kondisi kesehatan tertentu. Stigma terkait kesehatan sangat membahayakan, karena akan menimbulkan dampak negatif bagi orang yang membutuhkan layanan kesehatan diwaktu mereka berada pada posisi sangat rentan. (Nyblade, Stockton, & Giger, 2019).

Korban yang mendapatkan stigma mengalami tekanan moral karena ketidaksetujuan dari pribadi pada perilaku yang berhubungan dengan penyakit. Banyak jenis penyakit yang menjadi sasaran mendapatkan stigma, terdiri dari : HIV, tuberculosis (TB), mental illness (MI), penyalahgunaan zat, diabetes, kusta, dan kanker (Nyblade, Stockton, & Giger, 2019).

Mental illness atau masalah kesehatan mental, menjadi penyakit yang paling banyak menyebabkan disabilitas pada beberapa tahun di Indonesia. Meskipun banyak presentase beban penyakit yang disebabkan gangguan jiwa, di dunia maupun Indonesia, American Phsyciatric Association mengungkapkan masih banyak orang yang tidak mau mengungkapkan dan malu untuk mengakui bahwa ia memiliki mental illness. Stigma masih menutupi masalah kejiwaan di Inonesia. Sebagian besar masyarakat masih mempercayai gangguan kesehatan jiwa disebabkan pengaruh hal yang tidak rsaional ataupun supranatural (Indrayani & Wahyudi, 2019).

1.2.3 Biofilik Merespon Mental health

Arsitektur dan desain mendapatkan pengaruh dari masyarakat industri, akibatnya desain gedung-gedung publik seperti rumah sakit seringkali dirancang menjadi terlihat fungsi seperti pabrik. Ditambah praktik klinis yang kurang memperhatikan kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual (Dilani, 2012). Untuk menyembuhkan pasien bukan hanya memenuhi kebutuhan fisik melalui oabt-obatan, namun juga kebutuhan psikologis untuk memotivasi dirinya agar lekas sembuh.

Melakukan interaksi dengan alam dapat memberikan efek positif untuk kesehatan dan kesejahteraan (Duarte, 2015). Alam memberikan kebutuhan alami yang dibutuhkan manusia, seperti udara bersih atau oksigen, manusia membutuhkan udara bersih untuk membersihkan saluran pernafasan, menurunkan resiko penyakit, meningkatkan fokus juga memperbaiki mood. Lingkungan yang menggugah suasana hati positif dapat memiliki daya tarik tanpa menuntut atau stres. Hal ini dapat membantu orang untuk pulih dari kelelahan lebih cepat (Vaishali, 2021).

Dari mode bangunan industri dan urbanisasi, juga menyebabkan manusia kehilangan hubungan dengan alam dan tempat tinggalnya (Justice, 2021). Aditi Doshi menjelaskan, suatu hipotesis dari biofilia mengungkapkan bahwa manusia memuliki hubungan bawaan dengan alam, dan hubungan tersebut bermanfaat (Doshi, Biophilic Architecture : Nature Meets Concrete, 2020). Manusia memiliki kemampuan untuk merawat alam, dan alam mampu memberikan keuntungan kepada manusia. Adanya hubungan yang berputar antara manusia dan alam, apabila hubungan tersebut positif, namun apabila negatif akan sebaliknya.

Pada tahun 1980, Wilson mendefinisikan biofilia, ialah suatu kecenderungan manusia yang melekat untuk berafiliasi dengan sistem dan proses alam. Konsep biofilik menyiratkan manusia mempunyai kebutuhan biologis untuk hubungan dengan alam pada tingkatan fisik, sosial, mental dan mempengaruhi kesejahteraan pribadi, produktifitas, dan sebagainya. Melakukan interaksi dengan alam dapat memberikan efek positif pada kesehatan serta kesejahteraan. Fakta bermanfaat lain, untuk mendorong interaksi dengan tanaman dalam indoor maupun outdoor (Duarte, 2015).

Desain biofilik ialah salah satu usaha yang ditujukan untuk menerjemahkan hubungan manusia dengan sistem dan proses alam ke dalam arsitektur. Pemberian desain biofilik dalam fasilitas kesehatan agar tedapat kontak dengan alam untuk mengurangi stres (Juwita, Hardiana , & Farkhan, 2021). Sallyna juga mengatakan bahwa biofilik memberikan efek positif kepada kesehatan mental, bertujuan untuk

menciptakan sense of place sebagai rasa keunikan sebagai identitas ruang. Suasana alamiah yang hadir pada desain biofilik memberikan rileksasi pada pikiran.

1.2.4 Simpulan Latar Belakang

Dari pemaparan latar belakang yang telah dituliskan, dapat memperoleh kesimpulan ialah *mental health* merupakan isu penting internasional maupun nasional yang perlu ditangani secara khusus. Namun dalam pewadahan masalah *mental health* masih kurang fasilitas atau prasarana. Kemudian stigma masyarakat masih menyelimuti untuk mengungkapkan bahwa seseorang memiliki masalah mental. Kebanyakan orang menganggap masalah kesehatan mental adalah hal yang mudah untuk diatasi sendiri. Manusia memiliki kebutuhan biologis untuk hubungan dengan alam sebab pendekatan diri pada alam dapat memberikan peningkatan kesejahteraan, kesehatan mental, sosial, dan lainnya. Latar belakang tesebut membuat penulis untuk menciptakan suatu prasarana yang mewadahi pemulihan masalah kesehatan mental yang dapat meredakan stigma masyarakat melalui pendekatan desain *biophilic architecture* dan *architecture for well being and health*.

1.3 Rumusan Permasalahan

Pemaparan latar belakang mendasari beberapa poin permasalahan yang ditemukan, khususnya terkait perancangan. Permasalahan terdiri dari :

1) Bagaimana mengadakan prasarana khusus untuk kesehatan mental?
2) Bagaimana mendesain bangunan untuk prasarana kesehatan mental dengan pendekatan arsitektur biofilik untuk kesejahteraan dan kesehatan?

1.4 Tujuan dan Sasaran

Dari pertanyaan-pertanyaan tersebut, menghasilkan tujuan pembelajaran yang terdiri dari :

1) Menciptakan prasarana khusus yang mewadahi masyarakat dalam mengobati masalah kesehatan mental yang dimiliki.
2) Mendesain bangunan untuk prasarana kesehatan mental dengan pendekatan arsitektur biofilik untuk kesejahteraan dan kesehatan.

1.5 Metode Pembahasan

Metode pembahasan terdiri dari :

1) Studi Literatur

Merupakan pembahasan melalui serangkaian kegiatan-kegiatan yang berkaitan dengan pengumpulan data, membaca, mencatat, dan menggolah data yang didapatkan dari sumber-sumber yang dapat menjadi acuan pustaka.

2) Studi Banding

Merupakan metode pembahasan dengan melakukan kegiatan dan peninjauan preseden atau objek yang berhubungan dengan tema dan dapat menjadi komparasi atau gambaran.

1.6 Sistematika Penulisan

Dasar Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (DP3A) disusun dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

1) BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan berisikan latar belakang dari adanya permasalahan yang menjelaskan urgensi merancang prasarana *mental health* untuk mengubah dtigma masyarakat, dan secara khusus didesain dengan pendekatan biofilik dan arsitektur untuk kesejahteraan dan kesehatan. Kemudian dilanjutkan dengan rumusan masalah, tujuan, metode pembahasan, dan sistematika penulisan

2) BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisikan rangkaian teori yang menjadi landasan pemikiran dalam perancangan. Kemudian juga terdapat preseden sebagai gambaran ide perancangan. Kesimpulan dari landasan teori dan preseden menjadi parameter dalam merancang *mental health hospital*.

3) BAB III GAMBARAN UMUM LOKASI DAN GAMBARAN UMUM PERENCANAAN

Bab ini menjelaskan gambaran lokasi perancangan yang akan digunakan sebagai lahan dibangunnya *mental health hospital*. Gambaran

tersebut berisikan dengan hal-hal yang menunjang bangunan *mental health hospital*

4) **BAB IV ANALISIS PENDEKATAN DAN KONSEP PERANCANGAN**

Bab ini membahas konsep analisis yang menjawab permasalahan-permasalahan yang menjadi latar belakang *mental health hospital*, dan ider atau gagasan dalam mewujudkan tujuan *mental health hospital*.