

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan mental emosional seperti stress, depresi dan kecemasan, dapat dialami oleh semua orang. Jika ditangani dengan benar, maka penderita umumnya bisa sembuh dan kembali seperti sedia kala. Sebaliknya, apabila tidak ditangani dengan benar dan segera, maka penderita gangguan mental akan semakin parah dan dapat berkembang menjadi gangguan mental berat. Tentunya penyakit mental ini membutuhkan perhatian khusus dengan terbuktinya laporan *World Health Organization* (WHO) bahwa Indonesia tidak masuk ke dalam daftar 50 negara tersehat di dunia. Hal ini dapat menjadi tolak ukur Kesehatan dan menjadi perhatian khusus yang ada secara keseluruhan di Indonesia sehingga angka harapan hidup masyarakat dapat ditingkatkan.

Menurut Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) pada tahun 2017, Indonesia menghadapi berbagai jenis beban penyakit, di mana gangguan mental menempati posisi kedua setelah penyakit kardiovaskular. Masalah ini perlu diatasi karena banyak orang dengan gangguan mental cenderung menghindari mencari bantuan yang memadai akibat stigma masyarakat.

Kesehatan mental adalah aspek krusial dalam mencapai kesehatan yang menyeluruh dan harus mendapatkan perhatian setara dengan kesehatan fisik. Sesuai dengan definisi kesehatan dari *World Health Organization* (WHO), yaitu “health as a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity,” kesehatan mental merupakan bagian fundamental dari konsep kesehatan. Dengan kesehatan mental yang baik, seseorang dapat mengenali potensi mereka, menghadapi tekanan hidup sehari-hari, bekerja dengan produktif, dan memberikan kontribusi positif bagi komunitas mereka. (Ayuningtyas et al., 2018)

Masalah gangguan mental, yang sering disebut sebagai mental disorder, sering menjadi fokus perhatian dalam berbagai kampanye yang digalang oleh generasi milenial. Secara definisi, mental disorder mencakup berbagai penyakit dan gangguan kejiwaan yang dapat memengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang. Berdasarkan Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009, kesehatan diartikan sebagai keadaan sehat secara fisik, mental, spiritual, dan sosial yang memungkinkan setiap individu hidup secara produktif dalam aspek sosial dan ekonomi. Gangguan kesehatan mental dapat dipicu oleh berbagai faktor, seperti depresi yang berkepanjangan, stres, tekanan berat pada kesehatan mental, atau trauma akibat kehilangan sesuatu atau seseorang.

Oleh karena itu, gangguan kesehatan mental tidak boleh dianggap remeh mengingat jumlah kasusnya yang masih cukup mengkhawatirkan. Di seluruh dunia, sekitar 450 juta orang mengalami gangguan mental dan perilaku, dan diperkirakan satu dari empat orang akan mengalami gangguan mental selama hidup mereka. Menurut data WHO Regional Asia Pasifik (WHO SEARO), jumlah kasus depresi tertinggi tercatat di India dengan 56.675.969 kasus, yang merupakan 4,5% dari populasi. Sementara itu, Maldives memiliki angka terendah dengan 12.739 kasus atau 3,7% dari populasi. Di Indonesia, terdapat 9.162.886 kasus gangguan mental, yang juga mencakup 3,7% dari populasi. (Ayuningtyas et al., 2018) Sistem kesehatan global saat ini dianggap belum memadai untuk menangani beban kesehatan mental, menyebabkan adanya kesenjangan besar antara kebutuhan perawatan dan ketersediaan layanan. Sekitar 85% orang dengan gangguan mental parah di negara berkembang tidak mendapatkan pengobatan yang diperlukan. Selain itu, pengeluaran tahunan untuk kesehatan mental masih sangat rendah, yaitu kurang dari US\$ 2 per orang, dan jumlah tenaga kesehatan mental kurang dari 1 per 100.000 orang. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial serta keanekaragaman penduduk, jumlah kasus gangguan jiwa kemungkinan akan terus meningkat. Oleh karena itu, sangat penting bagi setiap negara untuk memiliki upaya yang efektif dalam menangani gangguan kesehatan mental ini. (Ayuningtyas et al., 2018)

Kondisi gangguan kesehatan mental ini disebabkan oleh beberapa faktor pendukung di belakangnya, diantaranya adalah pelecehan seksual, kekerasan anak dan *bullying*, trauma yang mendalam (Trauma yang di sebabkan lingkungan sekitar/keluarga). Ketiga faktor tersebut berpengaruh pada kesehatan mental seseorang karena menyebabkan kondisi psikologis orang jadi terganggu yang berpengaruh terhadap mental seseorang.

Pelecehan seksual sendiri berawal dari penyalahgunaan internet dan penyalahgunaan kekuasaan. Kejahatan kesusilaan tidak akan muncul begitu saja, tetapi melalui sebuah proses yang awalnya proses pelecehan tersebut dianggap biasa saja namun kemudian bermuara pada kejahatan yang lebih lanjut. Pelecehan Seksual adalah suatu tindakan kejahatan yang bisa merugikan Perempuan ataupun laki-laki (karena dilecehkan maka sama saja direndahkan martabatnya). Pelecehan seksual ini bukan semata tentang seks. Inti dari permasalahan ini adalah penyalahgunaan kekuasaan atau otoritas. Walaupun pelaku berusaha menyakinkan korban bahwa tindakan pelecehan tersebut hanyalah masalah ketertarikan seksual dan keinginan romantis semata. Umumnya, korban pelecehan seksual sering kali memilih untuk tidak berbicara tentang pengalaman mereka, kadang-kadang untuk waktu yang lama, karena berbagai alasan. Mereka mungkin takut akan mengalami pelecehan seksual lagi, merasa tidak percaya pada orang lain, malu, atau merasa tabu untuk menceritakan pengalaman mereka kepada teman atau keluarga. Selain itu, mereka juga mungkin menghadapi penyangkalan dari institusi atau bahkan disalahkan oleh diri sendiri. Dampak dari pelecehan seksual bervariasi, tergantung pada tingkat keparahan dan durasi kejadian tersebut, dan dampak psikologisnya bisa setara dengan korban pemerkosaan. Faktor-faktor seperti balas dendam pelaku, serangan balik, atau *victim blaming* dapat memperburuk kondisi psikologis korban. Sistem yang seharusnya memberikan perlindungan malah seringkali membuat korban berada dalam posisi yang lebih rentan untuk mengalami pelecehan seksual lagi. Kekerasan seksual yang dialami korban dapat menyebabkan dampak psikologis yang kompleks dan mendalam, yang sering kali berujung pada trauma dan penurunan kesehatan mental.

Dalam beberapa tahun terakhir, angka kasus bullying, terutama di kalangan siswa SMP dan SMA, telah meningkat signifikan. Di Indonesia, kasus bullying sering terjadi di berbagai tempat, seperti yang dibuktikan oleh banyaknya pemberitaan tentang kekerasan ini di media cetak dan televisi. Bullying adalah perilaku negatif yang menyebabkan seseorang merasa tidak nyaman atau terluka, dan biasanya terjadi secara berulang-ulang, (Sugiyono, 2015). Menurut Wikipedia, penganiayaan anak atau child abuse didefinisikan sebagai tindakan kekerasan fisik, seksual, emosional, atau pengabaian terhadap anak (id.wikipedia.org). Penganiayaan fisik dapat mencakup pukulan, lemparan, tendangan, gigitan, pembakaran, atau tindakan lain yang menyebabkan luka pada tubuh anak. Beberapa faktor yang memicu kekerasan terhadap anak meliputi dua kategori utama: faktor risiko personal anak dan faktor risiko kontekstual, termasuk faktor orang tua. Karakteristik anak yang berisiko mengalami kekerasan fisik meliputi anak yang lahir prematur, memiliki hambatan perkembangan, sering sakit, memiliki temperamen yang sulit, serta berperilaku agresif dan suka melawan.. Karakteristik orang tua juga merupakan faktor penting dalam pemicu kekerasan terhadap anak. Orang tua yang masih muda dan kurang matang cenderung lebih berisiko melakukan kekerasan fisik. Kekerasan yang dilakukan pada anak dapat menyebabkan berbagai dampak psikologis, seperti meningkatnya gejala kecemasan, depresi, dan sindrom pasca trauma pada anak dan remaja. Mereka juga lebih rentan merasa sedih dan mengalami distress. Kondisi ini dapat berdampak negatif pada kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis mereka dalam jangka panjang. (Sholichatun, 2015)

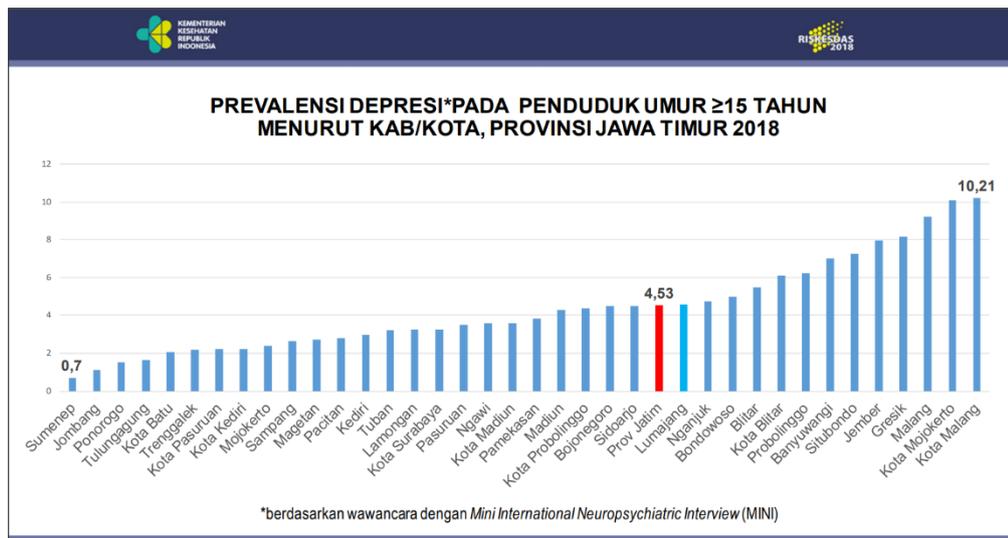
Rasa traumatis juga dirasakan oleh orang yang mengalami gangguan kesehatan mental akan membawa resiko yang teramat besar untuk mengalami gangguan stress. Gangguan stress tersebut di sebut dengan Gangguan Stress Pasca Trauma (*Post Traumatic Stress Disorder* atau PTSD) (Mei & Kharismawan, 2020). PTSD merupakan gangguan kecemasan yang ditandai oleh labilitas sistem autonom, ketidakstabilan emosional, dan kilas balik dari pengalaman traumatis setelah mengalami stres fisik atau emosional yang melebihi batas toleransi seseorang. Penderita PTSD memerlukan proses pemulihan atau rehabilitasi untuk

meningkatkan kualitas hidup mereka dan menghindari perasaan penyesalan yang berlarut-larut. (Mei & Kharismawan, 2020). Tiga jenis gejala yang sering muncul pada PTSD meliputi:

1. Pengulangan pengalaman trauma, yang ditandai dengan terus-menerus mengingat peristiwa menyedihkan yang telah dialami, flashback (merasa seolah-olah peristiwa tersebut terulang kembali), mimpi buruk tentang kejadian-kejadian yang menimbulkan kesedihan, serta reaksi emosional dan fisik yang berlebihan yang dipicu oleh kenangan trauma.
2. Penghindaran dan emosi yang dangkal, yang terlihat melalui upaya untuk menghindari aktivitas, tempat, pemikiran, perasaan, atau percakapan yang berhubungan dengan trauma. Hal ini juga mencakup kehilangan minat pada berbagai hal, perasaan terasing dari orang lain, dan ketidakmampuan untuk merasakan emosi secara mendalam.
3. Sensitivitas yang meningkat, yang melibatkan kesulitan tidur, mudah marah atau tidak mampu mengendalikan kemarahan, kesulitan berkonsentrasi, kewaspadaan yang berlebihan, serta reaksi yang berlebihan terhadap berbagai situasi.
4. (Anonim, 2005a; Anonim, 2005b).

Menurut laporan Kementerian Kesehatan tahun 2019, Jawa Timur memiliki angka gangguan jiwa tertinggi di Indonesia. Gangguan jiwa di kategori ini dibagi menjadi tiga jenis: gangguan jiwa berat, gangguan jiwa sedang, dan gangguan jiwa ringan. Berdasarkan Riskesdas 2018, diperkirakan angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur adalah 0,19% dari total populasi, atau sekitar 75.427 kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa per tahun. Berdasarkan data proyeksi jumlah penduduk Indonesia 2010-2035 dari BPS, jumlah penduduk di Jawa Timur pada tahun 2019 adalah 39.698.631 jiwa. Sementara itu, estimasi prevalensi depresi untuk usia di atas 15 tahun adalah 1.250.507 kasus, atau sekitar 4,5%. (Khoirulloh, 2023)

Berdasarkan laporan yang ada, dapat diidentifikasi wilayah kota dan kabupaten di Jawa Timur yang memiliki prevalensi gangguan jiwa jenis depresi, menggunakan Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) seperti yang diterbitkan dalam Riskesdas 2018 pada gambar di bawah ini :



Gambar 1. 1. Pravelensi Depresi

Sumber : Riskesdas, 2023

Statistik di atas menunjukkan bahwa Kota Malang memiliki indeks gangguan jiwa tertinggi dengan nilai 10,21, sementara rata-rata indeks untuk provinsi Jawa Timur adalah 4,53. Hal ini mengindikasikan bahwa Kota Malang memerlukan perhatian khusus dalam menangani gangguan jiwa untuk menurunkan tingkat prevalensinya di provinsi tersebut. Kota Malang memiliki 9 poliklinik, menjadikannya sebagai fasilitas kesehatan terbanyak kedua setelah Surabaya. Namun, masalah ini diperburuk oleh ketidaktahuan dan stigma masyarakat Indonesia yang masih enggan untuk berkonsultasi dengan profesional. (Khoirulloh, 2023)

Proses penyembuhan gangguan kesehatan mental tidak hanya bergantung pada faktor medis, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Faktor lingkungan memainkan peran yang sangat penting dalam proses penyembuhan, dengan kontribusi sebesar 40%. Sementara itu, faktor medis menyumbang 10%, faktor genetis 20%, dan faktor lainnya 30%. Faktor lingkungan terbagi menjadi dua

kategori: alami dan buatan. Lingkungan alami mencakup kondisi alam di sekitar, sedangkan lingkungan buatan, dalam konteks arsitektur, meliputi desain ruangan, bangunan, dan area sekitarnya. (Mei & Kharismawan, 2020)

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, di butuhnya suatu wadah dengan tujuan memusatkan tempat rehabilitasi bagi orang dengan masalah kesehatan mental yang di dalamnya terdapat korban pelecehan seksual, kekerasan/*bullying*, *traumatic* dalam suatu tempat untuk mengurangi para orang dengan gangguan kesehatan mental tersebut. Salah satu konsep arsitektur yang mendukung permasalahan di atas adalah konsep *Healing Therapeutic*. Sebagai media desain yang mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan para penghuni. Konsep *Healing Therapeutic* mencakup berbagai aspek, antara lain: menciptakan lingkungan yang menghadirkan energi positif bagi penggunanya, membangun keterhubungan dengan alam, budaya, dan lingkungan sekitar, serta menyediakan privasi dan kenyamanan fisik. Selain itu, konsep ini juga mencakup penyediaan fasilitas untuk berbagai kegiatan dan makna, ruang relaksasi, situasi yang interaktif, serta desain yang fleksibel dan estetis. (Fadlilah & Lissimia, 2021)

1.2 Rumusan Permasalahan

Berdasarkan isu permasalahan latar belakang yang telah di angkat, dapat diperoleh rumusan permasalahan sebagai berikut :

- A. Bagaimana kriteria rancangan bangunan Pusat Rehabilitasi Kesehatan Mental yang bisa menyesuaikan dengan kondisi psikologis orang dengan gangguan mental?
- B. Bagaimana penerapan elemen-elemen alam melalui pendekatan *healing therapeutic* ?

1.3 Batasan Permasalahan

Batasan pada ruang lingkup perancangan Pusat Rehabilitasi Pelecehan Seksual ini memiliki tujuan sebagai tolak ukur untuk menghindari permasalahan yang terlalu luas atau lebar yang menyebabkan riset terkait penyusunan konsep rancangan tersebut tidak bisa focus. Sehingga pembahasan

dapat terfokus pada latar belakang yang sesuai dengan perancangan dengan tema dan objek yang telah ditentukan. Batasan-batasan tersebut adalah sebagai berikut :

- a. Perancangan terfokus pada permasalahan trauma psikologis dan *mental healt* korban pelecehan seksual.
- b. Lokasi perancangan berada di kawasan kota Malang yang menduduki indeks depresi peringkat pertama
- c. Menggunakan pendekatan arsitektur *healing therapeutic* dengan memperhatikan keamanan dan privasi.
- d. Pengguna utamanya adalah korban dari pelecehan seksual, kekerasan/*bullying* , dan traumatic yang dapat terdiri dari berbagai kategori usia.
- e. Penyediaan berberapa fasilitas yang dapat menghilangkan rasa trauma korban pelecehan seksual, kekerasan/*bullying*, dan traumatic
- f. Skala layanan yang digunakan bisa mencakup skala nasional.

1.4 Tujuan

Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan di atas maka tujuan dari perancangan Pusat Rehabilitasi ini adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan fasilitas bangunan yang dapat memberi dukungan emosional, medis, dan hukum kepada korban pelecehan seksual, kekerasan/*bullying*, dan traumatic yang meliputi pemulihan trauma, pengobatan medis, serta pemahaman hak-hak mereka. Menyediakan konseling dan terapi psikologis bagi korban untuk membantu mereka mengatasi trauma dan merasa lebih kuat secara emosional.
- b. Merancang sebuah pusat rehabilitasi Kesehatan mental di bidang arsitektur dengan menerapkan prinsip elemen alam sebagai aspek utama dalam memperoleh bentukan dan tata ruang serta menjadikan salah satu

bangunan yang ikonik di Kota Malang dengan menekankan pada gubahan dan fasad bangunan.

1.5 Manfaat

Dalam perancangan Pusat Rehabilitasi Pelecehan Seksual ini di harapkan dapat memberikan berbagai manfaaf dan keuntungan dari berbagai kalangan atau pihak diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Manfaat bagi Perorangan

Pusat rehabilitasi memberikan tempat yang aman bagi korban pelecehan seksual, kekerasan/*bullying*, dan traumatic untuk mendapatkan dukungan dan perawatan. Ini membantu mereka merasa didengar, dipahami, dan tidak sendirian dalam menghadapi traumanya.

b. Manfaat bagi Praktisi

Hasil perancangan ini dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk pengembangan fasilitas pusat rehabilitasi kesehatan mental

c. Manfaat Bagi Pemerintah

Pusat rehabilitasi memberikan bantuan hukum kepada korban yang ingin mengejar tindakan hukum terhadap pelaku. Ini membantu dalam mencari keadilan dan menegakkan hukum.

d. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai tempat untuk masyarakat umum dapat mengetahui terdapat Pusat Rehabilitasi kesehatan mental di kota Malang.