

BAB 1

PENDAHULUAN

1

Kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial yang memengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, dan bertindak dalam menghadapi kehidupan. Kesehatan mental yang baik membantu individu mengelola stres, menjalin hubungan yang sehat, serta membuat keputusan yang tepat. Sebaliknya, gangguan kesehatan mental dapat mengganggu fungsi sehari-hari dan kualitas hidup seseorang.

Laporan Kementerian Kesehatan Tahun 2019, angka gangguan jiwa di Jawa Timur menduduki nomor 1 di Indonesia. Gangguan jiwa terbagi menjadi 3 bagian yaitu gangguan jiwa berat, gangguan jiwa sedang dan gangguan jiwa ringan. Menurut Riskesdas Rahun 2018 disebutkan bahwa estimasi angka gangguan jiwa berat di Jawa Timur 0,19% (75.427 kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa per tahun) dari jumlah penduduk berdasarkan Data Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035 BPS (Pusdatin Kemenkes RI), jumlah penduduk semua umur di provinsi Jawa Timur tahun 2019 adalah: 39.698.631 jiwa, sementara Estimasi Prevalensi Depresi Usia > 15 Th 1.250.507 kasus (4,5%).

Dalam beberapa tahun terakhir, kasus bunuh diri di wilayah Malang — terutama Kabupaten Malang — menunjukkan tren peningkatan yang signifikan. Polres Malang mencatat bahwa dari tahun 2022 ke 2023, jumlah kejadian bunuh diri naik dari 21 menjadi 32 kasus, atau meningkat sekitar 52,38%. Peningkatan ini menarik perhatian publik dan perangkat pemerintahan, karena menandakan adanya masalah sosial dan kesehatan mental yang mendalam. Kasus tak hanya muncul di Kabupaten, tetapi di Kota Malang juga muncul laporan kasus bunuh diri dan percobaan bunuh diri yang terus meningkat.

INFORMASI PENGUAT ISSUE



Gambar 1.1 Stigma Negatif
Sumber : KOMPAS, 2022.



Gambar 1.2 Bunuh Diri Kota Malang
Sumber : DetikJatim, 2023.



Gambar 1.3. Pemicu Bunuh diri di Kota Malang
Sumber : Kompas, 2023.

Pendekatan holistik pada ranah psikologis berarti tidak hanya menangani gejala di permukaan, tetapi menyentuh berbagai dimensi pikiran dan emosi seseorang secara menyeluruh. Individu yang mengalami tekanan mental perlu diarahkan untuk memahami pola pikir negatif yang sering mendasari rasa putus asa, kecemasan, atau depresi. Konseling dan terapi psikologis, seperti Weather Base therapy, membantu mereka mengenali masalah dalam berpikir dan menggantinya dengan cara pandang yang lebih sehat.

Di Kabupaten Malang, Dinas Kesehatan mencatat 4.672 orang mengalami gangguan dan masalah pada mental seperti : **gangguan kecemasan** selama Januari hingga November 2021, sebagai salah satu keluhan terbanyak di fasilitas kesehatan (Radar Malang, 2021). Gangguan seperti **bipolar** dan **depresi** juga signifikan, di mana layanan untuk depresi di 16 puskesmas Kota Malang meningkat drastis dari 18 kasus pada 2019 menjadi 821 pada 2022, dengan tren naik pasca-pandemi; bipolar dan gangguan kepribadian sering ditemukan di rawat jalan RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) mencapai 20% kasus dengan **gejala putus asa** dan pikiran **bunuh diri** (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022; RSUD Dr. Saiful Anwar, 2022).

Gambar 1.4 Peta Kota Malang
Sumber : Google.com

MASALAH MENTAL DI KOTA MALANG

BIPOLAR

Menurut DSM-5, **Bipolar I Disorder** muncul akibat interaksi kompleks antara faktor genetik, biologis, dan lingkungan. Secara genetik, risiko meningkat pada individu yang memiliki kerabat dekat dengan gangguan bipolar. Dari sisi biologis, perubahan struktural dan fungsional otak memengaruhi regulasi mood dan energi. Sementara faktor lingkungan, seperti stres berat, kehilangan orang terdekat, konflik interpersonal, atau penyalahgunaan zat, dapat memicu episode manik maupun depresi pada individu yang rentan. Dengan kata lain, gangguan ini tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh kombinasi berbagai faktor yang saling memengaruhi.

DEPRESI

Menurut DSM-5, **Seasonal Affective Disorder (SAD)** muncul akibat interaksi antara faktor biologis, genetik/psikologis, dan lingkungan. Gangguan ritme sirkadian, penurunan serotonin, dan peningkatan melatonin akibat kurang cahaya, dipadukan dengan riwayat keluarga, stres, atau kurang dukungan sosial, serta paparan musim dingin panjang atau perubahan musim yang ekstrem, semuanya berkontribusi memicu gejala depresi musiman.

GANGGUAN MOOD (MOOD DISORDERS)

Depresi Mayor
Bipolar I dan II
Dysthymia / Persistent Depressive Disorder
Seasonal Affective Disorder (SAD)

GANGGUAN KECEMASAN (ANXIETY DISORDERS)

Generalized Anxiety Disorder (GAD)
Panic Disorder / Panic Attack
Phobia spesifik
Social Anxiety Disorder
Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)



Gambar 1.4 Klasifikasi masalah mental
Sumber : Dsm 5.

ANXIETY (GAD)

Generalized Anxiety Disorder (GAD) muncul akibat interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Ketidakseimbangan neurotransmitter dan faktor genetik, dikombinasikan dengan pola pikir berlebihan, trauma atau stres kronis, serta tekanan hidup dan kurangnya dukungan sosial, semuanya berkontribusi memicu kecemasan yang berlebihan dan persisten.

ANXIETY (PANIC ATTACK)

Panic Attack terjadi akibat interaksi faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Ketidakseimbangan neurotransmitter dan faktor genetik, dikombinasikan dengan pola pikir berlebihan, trauma atau stres berat, serta situasi hidup yang menekan, semuanya berkontribusi memicu munculnya episode kecemasan dan ketakutan intens secara tiba-tiba.

MALANG



Gambar 1.4 Peta Kota Malang
Sumber: Google.com

Di Kabupaten **Malang**, Dinas Kesehatan mencatat 4.672 orang mengalami gangguan dan masalah pada mental seperti : **gangguan kecemasan** selama Januari hingga November 2021, sebagai salah satu keluhan terbanyak di fasilitas kesehatan (Radar Malang, 2021). Gangguan seperti **bipolar** dan **depresi** juga signifikan, di mana layanan untuk depresi di 16 puskesmas Kota Malang meningkat drastis dari 18 kasus pada 2019 menjadi 821 pada 2022, dengan tren naik pasca-pandemi; bipolar dan gangguan kepribadian sering ditemukan di rawat jalan RSUD Dr. Saiful Anwar (RSSA) mencapai 20% kasus dengan **gejala putus asa** dan pikiran **bunuh diri** (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2022; RSUD Dr. Saiful Anwar, 2022).

MASALAH MENTAL DI KOTA MALANG

BIPOLAR

Menurut DSM-5, **Bipolar I Disorder** muncul akibat interaksi kompleks antara faktor genetik, biologis, dan lingkungan. Secara genetik, risiko meningkat pada individu yang memiliki kerabat dekat dengan gangguan bipolar. Dari sisi biologis, perubahan struktural dan fungsional otak memengaruhi regulasi mood dan energi. Sementara faktor lingkungan, seperti stres berat, kehilangan orang terdekat, konflik interpersonal, atau penyalahgunaan zat, dapat memicu episode manik maupun depresi pada individu yang rentan. Dengan kata lain, gangguan ini tidak disebabkan oleh satu faktor tunggal, melainkan oleh kombinasi berbagai faktor yang saling memengaruhi.

DEPRESI

Menurut DSM-5, **Seasonal Affective Disorder (SAD)** muncul akibat interaksi antara faktor biologis, genetik/psikologis, dan lingkungan. Gangguan ritme sirkadian, penurunan serotonin, dan peningkatan melatonin akibat kurang cahaya, dipadukan dengan riwayat keluarga, stres, atau kurang dukungan sosial, serta paparan musim dingin panjang atau perubahan musim yang ekstrem, semuanya berkontribusi memicu gejala depresi musiman.

BAB 1---PENDAHULUAN

GANGGUAN MOOD (MOOD DISORDERS)

Depresi Mayor
Bipolar I dan II
Dysthymia / Persistent Depressive Disorder
Seasonal Affective Disorder (SAD)

GANGGUAN KECEMASAN (ANXIETY DISORDERS)

Generalized Anxiety Disorder (GAD)
Panic Disorder / Panic Attack
Phobia spesifik
Social Anxiety Disorder
Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)

ANXIETY (GAD)

Generalized Anxiety Disorder (GAD) muncul akibat interaksi antara faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Ketidakseimbangan neurotransmitter dan faktor genetik, dikombinasikan dengan pola pikir berlebihan, trauma atau stres kronis, serta tekanan hidup dan kurangnya dukungan sosial, semuanya berkontribusi memicu kecemasan yang berlebihan dan persisten.

ANXIETY (PANIC ATTACK)

Panic Attack terjadi akibat interaksi faktor biologis, psikologis, dan lingkungan. Ketidakseimbangan neurotransmitter dan faktor genetik, dikombinasikan dengan pola pikir berlebihan, trauma atau stres berat, serta situasi hidup yang menekan, semuanya berkontribusi memicu munculnya episode kecemasan dan ketakutan intens secara tiba-tiba.

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Gangguan kesehatan mental pada remaja kini menjadi isu yang semakin serius dan membutuhkan perhatian. Tingginya angka depresi, rendahnya pemahaman masyarakat terhadap kesehatan mental, serta berbagai tekanan dari lingkungan sosial, keluarga, dan masalah pribadi menjadi faktor yang memperburuk kondisi remaja.

- Tingginya prevalensi depresi remaja – 28,2% remaja Kota Malang mengalami depresi moderat.
- Kurangnya pemahaman masyarakat – Banyak remaja lebih memilih pengobatan tradisional karena stigma dan persepsi salah tentang kesehatan mental.
- Faktor pemicu gangguan mental – Tekanan sosial, keluarga, dan masalah pribadi seperti kecemasan, emosi tidak terkendali, dan rendahnya percaya diri.

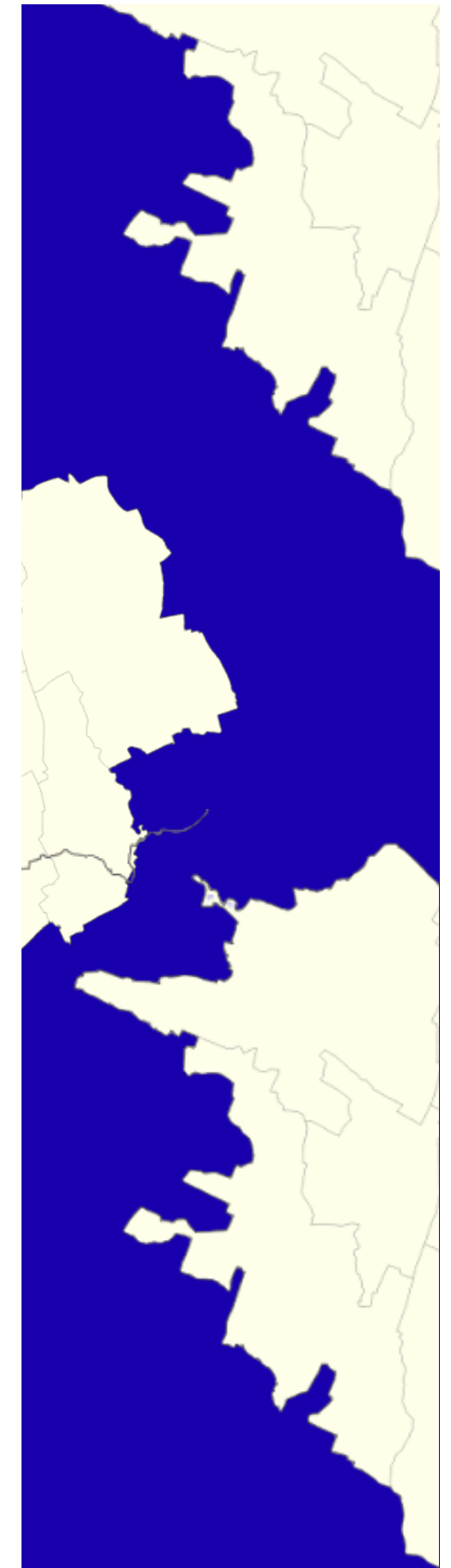
1.3 RUMUSAN MASALAH

- Bagaimana Merancang bangunan yang mampu meredakan efek gangguan dan masalah mental yang didukung oleh elemen cuaca pada komponen perancangan, tata ruang luar, tata ruang dalam ?
- Bagaimana Merancang bangunan yang dapat memberikan ketenangan mental dan psikologis pada rancangan ruang luar dan ruang dalam ?

1.4 TUJUAN PERANCANGAN

Berdasarkan pada beberapa permasalahan yang telah diuraikan maka tujuan perancangan ini adalah, sebagai berikut:

- Merancang bangunan yang dapat meredakan dan menurunkan gangguan mental yang didukung oleh faktor cuaca pada komponen rancangan.
- Merancang bangunan yang mampu memberikan ketenangan mental dan psikologis pada penderita gangguan mental.



1.5 MANFAAT PERANCANGAN

Diharapkan bahwa hasil penyusunan konsep perancangan ini dapat memberikan kontribusi positif di berbagai sektor, seperti:



Gambar 1.5 Prabowo Subianto
Sumber : Google.com



Gambar 1.6 Masyarakat Indonesia
Sumber : Google.com



Gambar 1.7 Arsitek
Sumber : Google.com



Gambar 1.8 Akademisi
Sumber : Google.com

Manfaat bagi Pemerintah

Hasil perancangan ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan untuk pengembangan fasilitas untuk Kesehatan Mental.

Manfaat bagi masyarakat

Membangun kesadaran tentang kesehatan mental dengan menyediakan fasilitas untuk terapi penyembuhan masalah pada mental.

Manfaat bagi praktisi

Hasil perancangan ini dapat menjadi salah satu bentuk referensi dalam riset & pengembangan Fasilitas Kesehatan Mental yang berfokus pada prinsip *Biophilic*.

Manfaat bagi akademisi

Diharapkan hasil ini dapat mengimplementasikan teori- & riset terkait desain dari fasilitas terapeutik yang berfokus pada prinsip-prinsip *Biophilic* dalam teori perancangan.

1.6 Batasan PERANCANGAN

Rancangan terfokus pada permasalahan psikologis pengguna utama yaitu

- masalah mental depresi, bipolar & anxiety
- pengguna utama pada bangunan adalah pekerja dan mahasiswa dari generasi milenial
- dan gen z yang berusia 19- 39 tahun.
- Lokasi berada pada kawasan dengan prevelensi masalah mental yang tinggi yaitu kabupaten malang.
- Elemen arsitektural yang dieksplorasi berfokus pada kualitas ruang dalam dan luar.
- Pendekatan yang digunakan adalah arsitektur biofilik.