

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Permasalahan

Manusia memiliki latar belakang yang berbeda antara satu sama lain, seperti usia, pengalaman, pengetahuan, pekerjaan, maupun kesehatan yang secara tidak langsung berdampak pada kondisi psikologis seseorang. Kondisi psikologis dapat dipengaruhi oleh keadaan lingkungan yang akan memberikan stimulus tertentu pada tiap indra manusia (John Dewey, 2011) Dengan kondisi ini terbagi menjadi 2 kategori yaitu

- Positif yang dapat dicontohkan seperti keadaan senang, gembira dan suka cita.
- Negatif berupa berupa keadaan mara, cemas, sedih maupun kecewa.

Kesehatan mental pada usia remaja sangat mudah terkena depresi. Dimana remaja sendiri merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa dan mencakup semua perkembangan yang dialami dalam persiapan memasuki masa dewasa yang berkisar umur 12-23 tahun. Depresi merupakan salah satu gangguan dari gangguan mental lainnya yang bersangkutan dengan kondisi kontrol emosional yang menurun sehingga merasa sedih. Depresi pada remaja merupakan salah satu permasalahan yang serius karena dapat didapat tidak hanya pada diri remaja tersebut namun juga lingkungan sosial sekitar (Ayu dan Artika, 2020). Sedangkan yang akan difokuskan pada perancangan ini adalah depresi ringan - sedang yang berbatas pada penanganan mendiagnosis dan pemulihan.

Data yang menyatakan yang berusia lebih dari usia 15 tahun keatas atau bisa digolongkan golongan remaja ini sebesar enam koma satu persen (6,1%) atau sejumlah sebelas juta orang (11.000.000) dan hanya sembilan persen (9%) orang yang melakukan pemeriksaan secara medis psikologis, dan untuk Kota Semarang sendiri prevalensi depresi pada penduduk umur lebih dari usia 15 tahun mencapai 3,8% dan hanya 7,45% yang menjalani pengobatan medis hingga meminum obat dari resep dokter (RISKESDAS 2018).

Lingkungan sosial, pekerjaan dan pendidikan seringkali membebani para remaja yang dapat mengakibatkan stres dan mempengaruhi kondisi seseorang seperti perilaku, fisik dan juga mental. Dari golongan usia remaja ini yang mengalami depresi dalam pemulihannya terbagi menjadi 2 golongan yang perseorangan (memiliki masalah sendiri yang perlu dipulihkan secara personal) dan berkelompok (dari suatu lembaga mengadakan agar mencegah remaja-remaja ini tidak mengalami depresi). Dengan begitu dibutuhkanlah sarana untuk memulihkan kondisi psikologis seseorang.

Terdapat salah satu kasus di Kota Semarang yang tepatnya berada di wilayah Tembalang, ditemukan 2 mahasiswa dan mahasiswi yang telah melakukan bunuh diri di dalam kost yang diakibatkan karena depresi dinyatakan di Tribun News pada bulan Juni 2022. Serta terdapat kasus perundungan siswa SMP dari teman - temannya dimana mengakibatkan korban menjadi depresi yang diberitakan di KompasTV pada Mei 2022. Dari sini disimpulkan bahwa masih banyak kasus depresi remaja di Kota Semarang yang mana selain yang terdata di data penelitian kesehatan yang ada masih ada beberapa kasus baru depresi remaja yang terjadi.

Diungkapkan oleh Widoyono (2018) selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Semarang berdasarkan data usia remaja merupakan usia yang rentan menderita kesehatan mental atau bisa disebut gangguan kejiwaan. Dengan begitu pertolongan pertama yang bisa dilakukan adalah dengan mendengarkan mereka secara aktif sebagai pengurang tingkat stress maupun depresi yang dimiliki.

Hasil wawancara dengan Calista Clara, S.Psi., M.Psi dari Lembaga Psikologi Terapan Semarang sebagai narasumber mengatakan bahwa depresan sendiri memiliki beberapa tingkatnya sendiri yaitu ringan, sedang, dan parah, sedangkan yang akan difokuskan pada perancangan ini adalah depresi ringan - sedang yang berbatas pada penanganan mendiagnosis dan pemulihan, dikarenakan yang diagnosis berat memiliki penanganan yang khusus setara fasilitas yang ada di rumah sakit. Dari beberapa tingkat itu memiliki gejalanya masing-masing, sehingga untuk menentukan terapi yang akan diterapkan nantinya untuk para depresan dapat ditentukan berdasarkan gejala yang dialami, lalu untuk terapinya terdapat beberapa terapi khusus untuk setiap gejalanya. Sehingga untuk ruang-ruang yang diperlukan akan berdasar dari terapi dari gejala yang ada. Untuk mengetahui gejala yang dialami maka perlunya sesi konseling atau wawancara penderita untuk mendiagnosis gejala apa yang dialami dan terapi apa yang dibutuhkan. Belum diketahui adanya tempat yang dapat mencakup semua terapi tersebut untuk para depresan di Kota Semarang, sehingga ide perancangan pusat terapi ini cukup membantu untuk kedepannya.

1.2. Pernyataan masalah

- a. Bagaimana merancang bangunan dengan tata ruang yang dapat meningkatkan pemulihan depresi para remaja ?
- b. Bagaimana cara mewujudkan bentuk bangunan serta lingkungan Pusat pencegahan dan pemulihan Depresi Remaja yang dapat menyesuaikan gaya arsitektur pada bangunan lingkungan sekitar tapak?

1.3. Tujuan

Mewujudkan pusat pencegahan dan pemulihan yang nyaman dan aman bagi para remaja yang mengalami depresi dengan mewujudkan lingkungan bangunan yang

dapat membantu pemulihan kondisi psikologis para remaja yang mengalami depresi maupun yang mencegah depresi. Serta mewujudkan tampilan secara visual bangunan untuk memberikan dampak positif terhadap psikologi penggunanya

1.4. Manfaat

- a. Kondisi masalah mental depresi pengguna dapat menurun dengan berada di lingkungan maupun tempat yang mendukung.
- b. Sebagai bentuk andilnya arsitektur terhadap kesehatan mental para remaja sebagai fungsi pemulihan dengan menurunkan tingkat depresi pada remaja dengan membantu penyediaan wadah untuk membantu proses penyembuhan secara psikologis kesehatan mental para remaja dan memfasilitasi berbagai kegiatan dan kebutuhan remaja yang ada di Semarang

1.5. Orisinalitas

Dari proyek yang telah dibuat oleh orang lain belum ada yang membuat perancangan bangunan dengan fungsi Pusat pencegahan dan pemulihan Depresi Remaja dimana Pusat pencegahan dan pemulihan ini sendiri termasuk bangunan baru yang memiliki fungsi klinik, terapi, dan pelatihan untuk menangani depresi bagi para remaja di Semarang . yang membedakan proyek yang akan dibuat ini dengan proyek orang lain dapat dilihat dari sistem terapi yang diberikan, penggolongan penggunanya serta pendekatan yang diterapkan.

No	Judul Proyek	Topik/ Pendekatan Yang Diangkat	Nama Penulis Dan Institut	Kesamaan	Perbedaan
1	Perancangan Healing Space Pelajar di Kota Malang	Architecture of Happiness	Muammal Ilmi dari UIN Malang	Pada konsep bangunan	Penerapan pendekatan yang berbeda yaitu architecture of happiness
2	Pusat Rehabilitasi Penderita Depresi untuk Generasi Z di Surabaya	Arsitektur Perilaku	Stella dan Aktreosje Asri dari Universitas Kristen Petra	Pada pelaku utama dan permasalahan mental depresi	Penerapan pendekatan yaitu arsitektur perilaku dan batasan pada fungsi bangunannya yaitu pada tingkatan depresi yang terima
3	Perancangan Pusat Kebugaran Dadaha Bagi Pengguna Olahraga di Tasikmalaya	Arsitektur Organik	Ferla Rossanti dari Universitas Islam Indonesia	Pada pusat kesehatannya serta berbagai terapi yang diterapkan	Penerapan pendekatan arsitektur organik dan fungsi bangunan sebagai pusat kebugaran

Tabel 1. Orisinalitas
Sumber : Data Pribadi