

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan mental di Indonesia semakin menjadi perhatian publik seiring meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap gangguan-gangguan psikologis, salah satunya gangguan bipolar. Menurut laporan World Health Organization (WHO) terhadap Indonesia literasi kesehatan mental meningkat dalam lima tahun terakhir, terutama di kalangan generasi muda (WHO, 2022). Meskipun demikian, stigma sosial tetap sama di seluruh kelompok umur (Situmorang & Nasir, 2020).

Menyoroti kurangnya perhatian terhadap gangguan ini dalam laporan kesehatan nasional, gangguan bipolar yang ditandai dengan perubahan suasana hati ekstrem antara depresi dan mania seringkali disalahartikan (Kemenkes RI, 2021). Banyak individu yang mengalami gangguan ini kesulitan mendapatkan dukungan yang tepat akibat stigma sosial. Stigma buruk di Indonesia terhadap kesehatan mental masih sangat kuat. Bahkan, gangguan mental seperti gangguan bipolar sering kali disalahartikan sebagai kelemahan atau dianggap hanya sebagai masalah suasana hati biasa, padahal dampaknya terhadap kehidupan penderitanya sangat signifikan (Situmorang & Nasir, 2020). Kurangnya perhatian terhadap diri sendiri inilah yang menyebabkan banyak dari mereka enggan untuk mencari pertolongan dan mengabaikan kesehatan mental mereka (Maharani, 2019).

Isu lain yang mendukung kurangnya perhatian masyarakat terhadap kesehatan mental mereka adalah kesulitan finansial. Kesulitan finansial ini juga menjadi tantangan besar dalam menangani masalah kesehatan mental di Indonesia. Hanya sebagian kecil dari pengeluaran kesehatan nasional yang dialokasikan untuk kesehatan mental (WHO, 2022). Meskipun pada tahun 2021 terdapat rumah sakit jiwa di 28 dari 34 provinsi, layanan ini sering kali mahal dan tidak mudah diakses. Biaya konsultasi dengan psikiater atau psikolog kerap kali di luar jangkauan masyarakat berpenghasilan rendah (Kemenkes RI, 2021). Keterbatasan jumlah profesional kesehatan mental—hanya 0,4 psikiater per 100.000 penduduk—semakin memperburuk situasi ini (WHO, 2022).

Oleh karena itu, perhatian yang lebih besar diperlukan untuk memperkuat layanan kesehatan mental yang mudah diakses oleh masyarakat serta mengurangi stigma sosial dengan media melepaskan trauma dan emosi yang terpendam, atau yang bisa disebut dengan katarsis. Katarsis dalam psikologi termasuk dalam terapi yang bertujuan untuk membantu individu mengekspresikan dan mengatasi perasaan yang tidak diungkapkan, sehingga dapat mencapai ketenangan jiwa dan mental (Freud, 1896). Dalam hal ini, katarsis akan berjalan beriringan dengan perancangan arsitektur terkait studi eksplorasi perilaku, emosi, dan fisik penyintas bipolar, dengan hasil dari desain ini nantinya akan mengatasi isu terkait finansial serta berusaha mengurangi stigma negatif masyarakat.

1.2. Isu Perancangan

Penderita gangguan bipolar mengalami fluktuasi emosi yang drastis, dari mania yang penuh energi hingga depresi yang mendalam. Hal ini dapat memengaruhi kemampuan mereka untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari, termasuk pekerjaan dan hubungan sosial. Gangguan bipolar pun meningkatkan risiko bunuh diri secara signifikan. Sekitar 1 dari 10 pasien melaporkan pemikiran untuk mengakhiri hidup (Goodwin & Jamison, 2007). Dalam fase mania, seorang penyintas bipolar dapat mengalami halusinasi dan delusi (APA, 2022). Sehingga hal ini menjadi kekhawatiran penuh mencakup gangguan mental lainnya.

Isu inilah yang perlu menjadi perhatian khusus untuk mewujudkan ruang aman bagi penyintas gangguan bipolar melalui studi eksplorasi perilaku, emosi, dan fisik yang menghasilkan langkah desain ruang yang nyaman sesuai dengan preferensi dan kebutuhan pengguna penyintas gangguan bipolar (Maharani, 2019; Baird, 2020).

1.3. Tujuan/Proposisi

Perancangan ini bertujuan untuk menunjukkan bahwa studi eksplorasi terkait ruang katarsis dan pendekatan *person-centered design* melalui perilaku, emosi, dan fisik pada pengguna dengan gangguan bipolar dapat membuktikan dalam penyelesaian isu dan membantu membuat pengguna khususnya penyintas gangguan bipolar lebih nyaman.

1.4. Manfaat

Perancangan ini bertujuan untuk mempelajari dan memberikan wawasan melalui studi eksploratif terkait pengembangan desain prototipe. Proses perancangan ini didasarkan pada kajian mendalam mengenai perilaku, emosi, dan kondisi fisik pengguna, khususnya mereka yang merupakan penyintas gangguan bipolar. Dengan pendekatan ini, diharapkan desain yang dihasilkan dapat lebih responsif dan sesuai dengan kebutuhan spesifik pengguna.

1.5. Lingkup

Perancangan ini akan berfokus pada studi eksploratif mengenai hubungan antara ruang, perilaku, emosi, dan kondisi fisik pengguna yang mengalami gangguan bipolar. Proses eksplorasi ini akan bertujuan untuk menciptakan efektivitas ruang dan katarsis yang dirancang secara khusus sebagai sarana untuk membantu pelepasan emosi. Ruang katarsis tersebut diharapkan dapat memberikan kenyamanan serta mendukung proses pemulihan emosional bagi para penyintas gangguan bipolar. Selain itu, perancangan ini juga bertujuan untuk mengatasi berbagai isu yang muncul dalam mendesain Pusat Terapeutik Bipolar, dengan fokus utama pada kebutuhan khusus pengguna dan bagaimana ruang dapat berperan dalam mendukung terapi yang efektif.

1.6. Metode

Metode yang digunakan dalam melakukan perancangan ini akan menggunakan metode deskriptif, dengan mengumpulkan data, membedah, dan menyimpulkan data yang dibutuhkan. Adapun pengumpulan data yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Studi Literatur

Data yang diambil terkait perencanaan ini diambil berdasarkan studi literatur dari literatur berkenaan dengan teori, perencanaan dan perancangan yang berkaitan dengan desain Pusat Terapeutik Bipolar dan penggunaannya yang berkaitan dengan perilaku, emosi, dan fisik.

1.7. Sistematika Pembahasan

Sistematika dalam pembahasan yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Bagian ini mencakup latar belakang, argumen atau proposisi sebagai dasar untuk perancangan, serta pemilihan isu yang akan diadaptasi dan dipelajari. Selain itu, bagian ini juga mencakup manfaat, lingkup, metode, dan sistematika pembahasan, serta alur berpikir. Seluruhnya bertujuan untuk mengungkapkan dan menerapkan pengetahuan baru dalam bidang arsitektur secara umum dalam penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan (LP3A).

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Membahas berbagai pengetahuan dan isu mengenai gangguan bipolar sebagai pelaku. Tinjauan mengenai studi eksplorasi pelaku berdasarkan perilaku dan fisik serta membahas ruang katarsis, hingga tinjauan studi penerapan dan studi preseden terkait penerapan desain yang saat ini ada.

BAB III: TINJAUAN UMUM LOKASI

Bab ini membahas kondisi umum terkait daerah tersebut, meliputi tinjauan lokasi, kebijakan tata ruang, data terkait perkembangannya.

BAB IV: PENDEKATAN PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Bab ini membahas pendekatan yang akan digunakan dalam perencanaan dan perancangan produk desain.

BAB V: PROGRAM DASAR PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR

Bab ini membahas terkait program ruang yang dibutuhkan dan informasi tapak yang akan direncanakan produk desainnya.

BAB VI: PENUTUP

Bab ini membahas tentang kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

Bagian laporan ini akan memuat sumber pustaka dan literatur dari laporan terkait.