

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Covid-19 memaksa semua orang untuk melakukan aktivitas di dalam rumah, mulai dari bersekolah, kuliah hingga kerja, alhasil penggunaan internet di Indonesia telah meningkat sebanyak 40%. Anak-anak yang awalnya menghabiskan waktu diluar bersama temannya sekarang harus terhubung 24/7 dengan internet, hal ini menyebabkan pemakaian internet pada anak semakin tidak terkontrol dan berkemungkinan besar dapat menyebabkan kecanduan.

Seseorang dapat dikatakan kecanduan internet jika pengguna menggunakan ponselnya selama 30 menit dengan frekuensi 3 kali sehari (Ma'rifatul Laili & Nuryono, 2015) dan menurut penelitian Markeeters tahun 2013, sebanyak 70% pengguna internet di Indonesia berumur 15 hingga 20 tahun menghabiskan lebih dari 3 jam dalam menyelami internet.

Berdasarkan temuan penelitian, ternyata kecanduan internet merupakan kondisi terikat pada kebiasaan yang sudah sangat kuat dan individu tidak dapat mengendalikan atau lepas dari kebiasaan tersebut. Pada SMA negeri Padang 7 dilakukan penelitian dengan tujuan menentukan tingkat kecanduan internet pada remaja secara umum, dan membuahkan hasil seperti berikut (Ayu, Asmidir & Ifdil, 2018):

*Tabel 1.1 Hasil penelitian kecanduan internet pada SMA negeri Padang 7*

Kategori	Interval	F	%
Sangat tinggi	$\geq 87$	9	4
Tinggi	$\geq 67 - < 86$	103	43
Sedang	$\geq 47 - < 66$	120	50
Rendah	$< 46$	8	3

Sumber: Ayu, Asmidir & Ifdil, 2018.

Sedangkan untuk gejala inti kecanduan internet pada remaja dikategorikan menjadi tiga (Fatmalisa.2014) yaitu:

1. *Compulsive symptoms* (gejala kompulsif)

Gejala ini muncul ketika seseorang merasa bahwa penggunaan internet adalah hal yang paling penting bagi individu, internet juga adalah hal yang paling mendominasi pikiran, perasaan dan tingkah lakunya.

Individu dengan gejala kompulsif ini biasanya mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi dan akan merasakan gelisah di saat dia tidak terhubung dengan internet. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SMA negeri Padang 7 ditemukan bahwa, 122 dari 240 anak memiliki gejala kompulsif yang sedang, dan 41 bergejala rendah.

2. *Withdrawal symptoms* (gejala penarikan)

Gejala ini muncul saat pemakaian internet dibatasi, seorang individu akan merasakan perasaan yang tidak nyaman sehingga berpengaruh pada kondisi fisik dari individu tersebut (Fatmalisa,2014). Pengaruh fisik yang terjadi adalah pusing dan insomnia. Dari hasil penelitian yang dilakukan di SMA negeri Padang 7 ditemukan 118 siswa mengalami gejala penarikan sedang dan 20 memiliki gejala yang rendah.

3. *Tolerance Symptoms* (gejala toleransi)

Gejala toleransi adalah proses dimana seorang pengguna internet mencari hasil yang memuaskan ketika menggunakan internet (Fatmalisa,2014) kepuasan dalam bermain internet yang awalnya rendah semakin lama menjadi semakin tinggi, jika tidak memenuhi waktu yang diinginkan maka individu tersebut akan merasa tidak puas. Dari hasil penelitian yang dilakukan di SMA negeri Padang 7 ditemukan 131 siswa yang mengalami gejala toleransi sedang dan hanya 3 siswa yang memiliki gejala yang rendah.

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa sebenarnya anak-anak yang memiliki kecanduan internet sebenarnya hampir melebihi 50% namun hanya beberapa saja yang benar-benar menyadari dan mencari pengobatannya.

Di Indonesia sebanyak 91% masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan, tetapi tidak ditangani dengan baik (Alfina,2020).

Tidak jarang kasus kecanduan internet yang sudah tinggi dapat menyebabkan gangguan mental. Terlebih lagi di Indonesia sampai sekarang belum ada fasilitas kesehatan yang khusus menangani anak dengan kecanduan internet yang memiliki fasilitas rawat inap sekaligus rawat jalan, sehingga banyak anak-anak yang mengalami gejala IAD ditaruh begitu saja di Rumah Sakit Jiwa.

*Healing Environment* merupakan suatu desain lingkungan terapi yang memadukan antara unsur alam, indra dan psikologis. Hal tersebut tidak langsung mengobati pasien, tetapi membantu proses pemulihan psikologis pasien. Perancangan kedepannya akan memperhatikan tentang bagaimana mengaplikasikan *healing environment* pada fasilitas terapi untuk anak-anak dan mencari indikator-indikator apa sajakah yang membuat fasilitas terapi menjadi suatu sarana *healing environment* yang dapat membantu mempercepat penyembuhan anak dengan *Internet Addiction Disorder*.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dibahas diatas, maka yang menjadi pokok permasalahan disini adalah:

1. Apa kebutuhan terapi pada remaja dengan IAD dan bagaimana *healing environment* dapat membantu penyembuhan anak?
2. Apa parameter dan kriteria *healing environment* yang cocok sebagai terapi IAD?
3. Bagaimana strategi merancang ruang terapi IAD dengan penerapan *healing environment*?
4. Bagaimana proses merancang ruang terapi IAD dengan penerapan *healing environment*?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dibahas diatas, maka tujuan dari penelitian ini dibuat adalah:

1. Membedah teori teori *healing environment*, *healing environment* untuk anak dan kebutuhan terapi untuk remaja IAD
2. Mengaitkan hasil kebutuhan ruang terapi yang kemudian menentukan parameter dan kebutuhan ruang.

3. Menghasilkan strategi perancangan fasilitas terapi khusus IAD dengan penerapan *healing environment*.
4. Menghasilkan proses perancangan ruang terapi IAD dengan penerapan *healing environment*.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Memberikan solusi penyembuhan kepada anak / remaja yang mengidap IAD dengan metode penerapan *healing environment*, dimana *healing environment* akan secara bertahap membantu proses pengobatan dan memberikan kualitas ruang yang terbaik sesuai dengan kebutuhan mereka.

#### **1.5 Sistematika Penulisan**

##### **BAB I**

Bab ini diisi dengan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian dari “PERANCANGAN FASILITAS TERAPI INTERNET ADDICTION DISORDER PADA REMAJA DENGAN PENERAPAN HEALING ENVIRONMENT”

##### **BAB II**

Bab ini membahas mengenai studi literatur dan studi preseden yang dipakai sebagai acuan dalam penelitian. Pembahasan dalam bab ini adalah mengenai *healing environment*, kriteria *healing environment* untuk anak, strategi terapi untuk anak IAD dan juga program ruang.

##### **BAB III**

Bab ini berisi mengenai penelitian kualitatif dan kuantitatif guna untuk menentukan validasi dari kajian teori yang telah dibahas sebelumnya pada bab 2.

##### **BAB IV**

berisi konsep perancangan dan juga lokasi perancangan

##### **BAB V**

berisi kesimpulan dari penelitian, penutup, dan saran