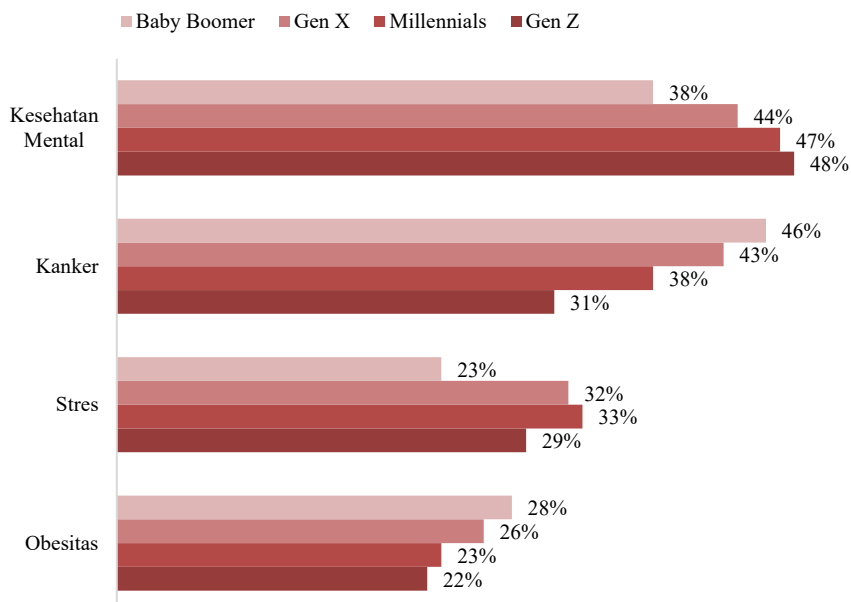


BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Perancangan Proyek

Permasalahan seputar kesehatan mental atau kesehatan jiwa merupakan salah satu kekhawatiran terbesar banyak orang di belahan dunia. Sebuah riset oleh Institut Public de Sondage d'Opinion Secteur (Ipsos) berjudul “*Global Health Service Monitor 2023*” yang mencakup responden dari 31 negara di dunia menunjukkan 44% responden menilai bahwa kesehatan mental menjadi masalah kesehatan yang paling dikhawatirkan. Angka ini meningkat dari tahun-tahun sebelumnya, yaitu 26% pada tahun 2020. Hasil riset ini menjelaskan bahwa dalam kurun waktu tiga tahun, kesadaran akan fatalnya permasalahan jiwa meningkat pesat. Selain kesehatan mental, stres juga berada pada peringkat ketiga dengan 30% dan alkoholisme pada peringkat ketujuh dengan 17%.



Gambar 1.1 Masalah Kesehatan Terbesar Menurut Setiap Generasi
Sumber: Ipsos (2023)

Banyak pembahasan yang mengangkat topik ini dan melihatnya dengan persepsi negatif, seperti argumen seputar generasi zaman sekarang yang mudah rapuh, menghasilkan sebutan bagi Generasi Z sebagai “generasi stroberi”. Istilah “generasi stroberi” berasal dari Taiwan yang mengambil sifat buah stroberi yang mudah rusak dan memar, merujuk pada generasi dengan orang-orang yang tidak dapat bertahan dari tekanan sosial atau bekerja keras seperti generasi orang tuanya (Chou, 2005). “Generasi stroberi” dianggap tidak patuh, manja, egois, sombong, dan lamban dalam bekerja. Istilah ini biasa dilontarkan karena tingkat pemahaman masyarakat terhadap kesehatan mental sudah mulai meningkat dibanding beberapa tahun sebelumnya yang menghasilkan adanya perbedaan cara pandang dan respon dari setiap generasi terhadap kesehatan mental.

Terlepas dari adanya orang-orang yang memang memiliki karakteristik tersebut, istilah “generasi stroberi” menjadi jurus untuk menolak pembicaraan dan diskusi lebih lanjut mengenai kesehatan mental. Ini bisa juga dikarenakan terjadinya edukasi yang salah mengenai cakupan kesehatan mental. Tidak sedikit individu yang salah mengartikan beberapa ilmu mengenai cara mengenal atau menangani gejala gangguan mental. Hal ini berarti meskipun kesadaran telah meningkat dari zaman ke zaman, stigma negatif masyarakat terhadap kesehatan mental masih sangat terlihat, khususnya dari generasi yang lebih tua. Juga, perluasan kesadaran atau *awareness* bukan berarti informasi yang didapatkan sudah terjamin dan tidak keliru. Sehingga, perlu diarahkan lagi prioritas masyarakat mengenai kesehatan mental menjadi fokus memperbanyak upaya pencegahan gangguan mental melalui cara-cara yang terbuka bagi masyarakat umum.

Berdasarkan riset di atas, dari seluruh responden Indonesia, 38% menjawab kesehatan mental sebagai kekhawatiran masalah kesehatan terbesar dengan peningkatan sebanyak 6% dari tahun lalu. Hingga saat ini, 1 dari 5 penduduk Indonesia atau sekitar 20% dari populasi Indonesia memiliki gangguan jiwa (Rokom, 2021). Kesehatan mental di Indonesia diatur melalui Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 yang memuat ketentuan, sistem pelayanan, hingga sumber daya dalam upaya kesehatan jiwa. Ada empat jenis

kegiatan yang dilakukan sebagai upaya kesehatan jiwa, yaitu promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Perancangan proyek Tugas Akhir ini berfokus pada penerapan upaya promotif dan preventif bersama klien yang juga bekerja dengan nilai-nilai tersebut, yaitu Ubah Stigma, sebuah organisasi yang bekerja dalam bidang kreatif dan edukasi. Upaya promotif sendiri ditujukan untuk menghilangkan stigma dan diskriminasi, sedangkan upaya preventif ditujukan untuk mencegah terjadinya masalah kejiwaan dan psikososial. Kedua jenis kegiatan ini menitikberatkan bahwa penanganan gangguan jiwa tidak hanya dilakukan melalui pengobatan medis, melainkan juga harus ada dukungan dari lingkungan dan komunitas di sekitar. Ini juga berlaku dalam memastikan adanya tindakan pencegahan sebelum diperlukannya pengobatan.

Salah satu bentuk dari upaya preventif dan promotif adalah *healing environment*, khususnya *healing space*. *Healing space* merupakan bagian dari bentuk eksternal *healing environment* yang berfokus pada membangun ruang yang memunculkan rasa ketenangan dan tenteram (Priya, 2021). Aktivitas yang tersedia di dalam sebuah *healing space* bertujuan untuk membantu manusia mencapai keseimbangan kesehatan dalam dirinya secara fisik maupun mental. Ketika ada keseimbangan antara kesejahteraan mental dan kesehatan fisik, manusia dapat dengan lebih baik mencegah diri dari perasaan cemas dan gelisah, bahkan dari gangguan mental.

Di Indonesia sendiri, masyarakat sudah mulai tertarik dengan nilai dari *healing space* di mana banyak ditemukan penggabungan *healing space* dengan pameran seni untuk menciptakan pengalaman yang dapat dirasakan dan dimengerti dengan mudah. Ini dilakukan agar pembawaan topik kesehatan jiwa tidak terasa terlalu berat, namun menjadi sebuah pembicaraan dan penemuan yang menarik serta dapat dinikmati oleh berbagai kalangan. Maka dari itu, dibutuhkan usaha lebih dalam merancang sebuah *healing space* yang berhasil menyampaikan pesan promotif dan preventif, yaitu mengubah stigma negatif masyarakat terhadap

kesehatan mental. Penting juga menyediakan sebuah ruang bagi komunitas yang terlibat untuk dapat berkumpul dan bertukar ide, tanpa memandang kalangan umur, status sosial dan ekonomi, serta pekerjaan.

1.2 Rumusan Permasalahan Interior

Adapun rumusan masalah perancangan proyek Tugas Akhir ini tertulis sebagai berikut:

1. Bagaimana kita bisa mewujudkan nilai kreatif Ubah Stigma dan mengakomodasi seluruh aktivitas yang terkait ke dalam desain interior *creative hub*?
2. Bagaimana kita bisa menciptakan pengalaman penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan mental melalui desain interior dengan efek promotif dan preventif?

1.3 Tujuan Perancangan Interior

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, perancangan proyek Tugas Akhir ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Mewujudkan nilai kreatif Ubah Stigma dan mengakomodasi seluruh aktivitas yang terkait ke dalam desain interior *creative hub*.
2. Menciptakan pengalaman penyembuhan dan pemeliharaan kesehatan mental melalui desain interior dengan efek promotif dan preventif.

1.4 Kontribusi Perancangan Interior

Kontribusi perancangan interior serta penulisan laporan proyek Tugas Akhir ini diharapkan dapat berguna secara praktis dan teoritis.

1.4.1 Kontribusi Praktis

Hasil perancangan proyek Tugas Akhir ini dapat diajukan kepada klien untuk menjadi usulan desain interior dan bangunan pusat komunitas Ubah Stigma untuk di masa yang akan datang.

1.4.2 Kontribusi Teoritis

Hasil perancangan proyek Tugas Akhir ini dapat menjadi inspirasi penerapan desain interior dan bangunan yang mementingkan kesehatan mental para penggunanya.

1.5 Batasan Ruang Lingkup Perancangan Interior

Adapun penetapan batasan ruang lingkup proyek Tugas Akhir ini bertujuan untuk mengarahkan penulisan agar menjadi spesifik khususnya mengenai proses perancangan interior *healing space* sekaligus *creative hub* dengan klien Ubah Stigma.

1.5.1 Ruang Lingkup Substansial

Ruang lingkup substansial proyek Tugas Akhir ini adalah sebagai berikut:

1. Kebutuhan aktivitas organisasi Ubah Stigma terkait program dan acara,
2. Kebutuhan ruang standarisasi *Mental Health Facilities Design Guide*,
3. Penerapan dari pendekatan *Life-Enhancing Design* terhadap tipologi dan kondisi eksisting *site*, serta
4. Penerapan dari teori *Design as an End* sebagai penilaian keindahan fungsional.

1.5.2 Ruang Lingkup Spasial

Ruang lingkup spasial proyek Tugas Akhir ini mencakup tiga ruang utama, yaitu Studio, *Workshop*, dan Galeri.

a. Studio

Area kerja untuk anggota tim Ubah Stigma sebagai pengelola organisasi untuk menjalankan aktivitas sehari-harinya dalam pemeliharaan organisasi. Adapun area-area yang ada dalam Studio termasuk area kerja tim sebanyak minimum 10 orang, area istirahat, area rapat, dan studio rekaman.

b. *Workshop*

Area dengan beberapa ruang tertutup dan terbuka untuk memfasilitasi program dan acara Ubah Stigma. Adapun area-area yang ada dalam *Workshop* termasuk aula untuk minimum 50 orang, beberapa area rapat yang dapat digabungkan menjadi satu area rapat besar, serta area duduk tertutup dan terbuka yang menghadap ke taman.

c. Galeri

Area pameran untuk memasarkan dan memajang hasil karya seni anggota komunitas Ubah Stigma. Adapun area-area yang ada dalam Galeri termasuk area pameran dan area kontemplasi terbuka dengan taman dan fitur air.

1.5.3 Ruang Lingkup Temporal

Ruang lingkup temporal proyek Tugas Akhir ini berlangsung selama kurang lebih empat semester, dimulai dari Semester Ganjil 2022/2023. Selama empat semester ini, proses perancangan mencakup kegiatan penelitian fenomena, pengumpulan ide arahan desain, penyusunan konsep

desain dari bentuk hingga furnitur, penggambaran 2D dan 3D, hingga penulisan laporan akhir ini.

1.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan selama proses perancangan interior serta penulisan laporan proyek Tugas Akhir ini adalah observasi dan studi literatur.

1.6.1 Observasi

Teknik pertama yang digunakan dalam pengumpulan data untuk menyusun profil dan laporan proyek Tugas Akhir ini ialah observasi, yaitu proses yang terangkai dari kegiatan mengamati dan mengingat (Sugiyono, 2013). Proses ini dilakukan untuk mendekatkan penulis dengan subjek penelitian beserta kondisi dan lingkungan yang sebenarnya.

Observasi dilakukan dengan menelusuri *website* dan akun media sosial Ubah Stigma, seperti Instagram, Spotify, Tiktok, dan lain-lain. Penulis mengamati unggahan dan siaran *live* Instagram Ubah Stigma (@ubahstigma) serta mendengarkan beberapa siniar (*podcast*) di akun Spotify Ubah Stigma (Utarakan Saja). Selain itu, penulis juga menonton unggahan video di Youtube Ubah Stigma mengenai acara-acara yang pernah diselenggarakan sebelumnya.

1.6.2 Studi Literatur

Teknik kedua yang digunakan adalah studi literatur, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara membaca sumber-sumber tertulis seperti buku, karya tulis, dan sumber lainnya, baik digital atau fisik, yang berhubungan dengan objek penelitian atau landasan teori (Rusmawan, 2019).

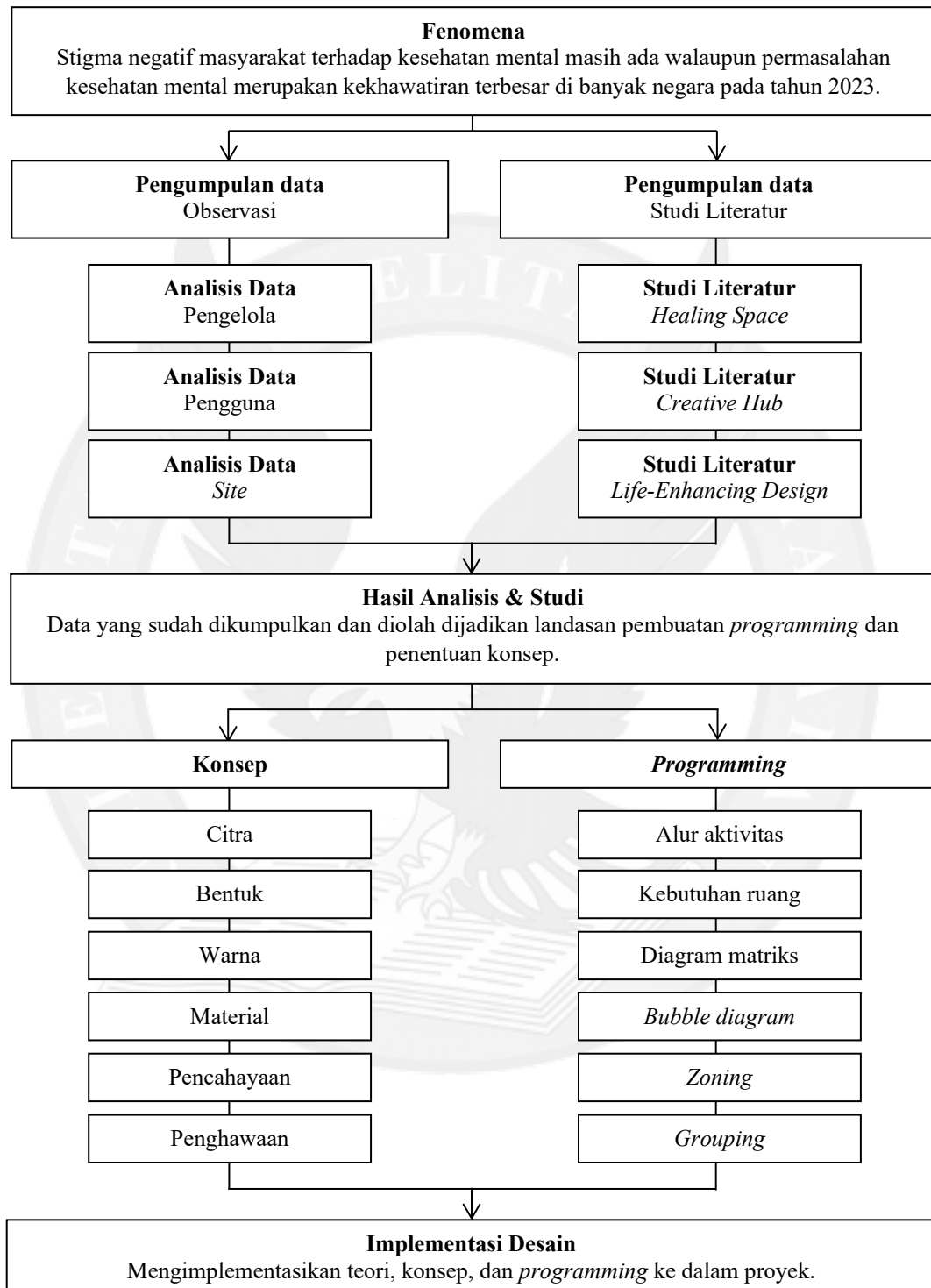
Studi literatur dilakukan dengan membaca beberapa artikel dan blog di *website* Ubah Stigma (ubahstigma.org), di antaranya mengenai pembagian ilmu tentang gangguan mental, analisis film dan cerita yang berhubungan dengan kesehatan mental, serta berita dari *website* lain yang meliputi organisasi Ubah Stigma dan kegiatan-kegiatan di dalamnya.

1.7 Metode Perancangan & Pendekatan Pemecahan Masalah

Pendekatan desain yang digunakan dalam perancangan proyek Tugas Akhir ini ialah teori *Life-Enhancing Design* oleh Gary J. Coates (2001), seorang profesor arsitektur. Teori ini menelaah karakteristik arsitektur Erik Asmussen yang mengedepankan kualitas penyembuhan dan kesejahteraan hidup dalam bangunan-bangunannya. Dalam semua bangunannya, Asmussen mencoba untuk menciptakan lingkungan yang menyembuhkan dan merestorasi secara spiritual.

Adapun tujuh prinsip *Life-Enhancing Design* dalam arsitektur Erik Asmussen menurut Gary J. Coates adalah *unity of form and function, polarity, metamorphosis, living wall, harmony with nature and site, color luminosity and color perspective, dan dynamic equilibrium of spatial experience*. Ketujuh indikator tersebut adalah dasar penerapan pendekatan *Life-Enhancing Design* pada desain interior yang mementingkan pemulihan mental melalui kegiatan promotif dan preventif.

1.8 Alur Perancangan Interior



Gambar 1.2 Alur Perancangan Interior
Sumber: Sherryl Deborah Makmur (2024)

1.9 Sistematika Penulisan

Penulisan laporan Tugas Akhir ini terdiri dari lima bab di mana masing-masing bab memaparkan proses penelitian dan perancangan proyek studi kasus yang terpilih melalui metode dan pendekatan yang telah disebut sebelumnya.

Bab I merupakan pendahuluan yang berisikan latar belakang perancangan proyek, rumusan permasalahan interior, tujuan perancangan interior, kontribusi perancangan interior, batasan ruang lingkup perancangan interior, metode pengumpulan data, pendekatan *Life-Enhancing Design*, alur perancangan interior, serta sistematika penulisan.

Bab II merupakan landasan teori yang berisikan kajian standarisasi *healing space* dan *creative hub*, kajian pendekatan *Life-Enhancing Design*, serta kajian teori *Design as an End*. Data dalam bab ini yang menjadi landasan dari teori yang akan dipakai dalam seluruh proses perancangan proyek Tugas Akhir ini.

Bab III merupakan hasil analisis data yang berisikan analisis data pengguna, analisis pola aktivitas pengguna, analisis *site*, studi preseden, serta identifikasi permasalahan interior. Bab ini juga memaparkan pembahasan program, konsep, dan implementasi desain yang berisikan alur aktivitas pengguna, kebutuhan ruang, diagram matriks, *bubble diagram*, *zoning*, *grouping*, konsep citra, konsep bentuk, konsep warna, konsep material, konsep pencahayaan, dan konsep penghawaan, serta penerapannya pada *layout* keseluruhan dan masing-masing ruang.

Bab IV merupakan hasil analisis desain yang berisikan analisis identifikasi permasalahan interior, analisis implementasi standarisasi *healing space* dan *creative hub*, serta analisis implementasi pendekatan *Life-Enhancing Design* dan pendekatan estetika *Design as an End*. Bab ini mereferensi kembali bab dua untuk mengukur keberhasilan perancangan desain interior yang telah dibuat.

Bab V merupakan penutup yang berisikan kesimpulan, saran, dan refleksi penulis terhadap hasil perancangan proyek Tugas Akhir.