



BAB I

PENDAHULUAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan mental anak dan remaja merupakan isu krusial yang semakin mendapat perhatian, seiring meningkatnya angka gangguan psikologis pada kelompok usia muda di Indonesia. Berdasarkan Survei Kesehatan Nasional dan berbagai laporan regional, sekitar 5,5% remaja Indonesia mengalami gangguan mental, dengan prevalensi yang lebih tinggi di beberapa wilayah Jawa Timur seperti Malang, Blitar, dan Magetan. Faktor-faktor seperti stres akademik, konflik keluarga, kecanduan gawai, dan kurangnya lingkungan sosial yang suportif menjadi penyebab utama meningkatnya kasus-kasus tersebut.

Berdasarkan data yang didapat dari poli psikiatri atau jiwa RSUD Prof. dr. Soekandar dari tahun 2020 s.d 2023 jumlah kunjungan per tahun rata-rata di angka 3.500 kunjungan.

Tabel 1.1 Analisis Jumlah Pengunjung Poli Psikiatri/Jiwa RSUD Prof. Dr. Soekandar

Tahun	Jumlah Kunjungan
2020	3.462
2021	3.499
2022	3.126
2023	3.521

Sumber: RSUD Prof. dr. Soekandar, 2023

Jika dihitung, populasi Mojokerto (Kab. + Kota) ±1,2 juta jiwa, maka hanya 0,29% dari populasi, artinya layanan ini belum menjangkau banyak warga. Karena gangguan mental tidak selalu ditangani di rumah sakit (banyak belum terdiagnosis), angka ini bisa menunjukkan keterbatasan akses atau rendahnya kesadaran. Selain itu posisi geografis Mojokerto yang strategis—berada di antara beberapa daerah dengan angka gangguan mental remaja yang tinggi seperti Surabaya, Sidoarjo, Gresik, dan Malang—menjadikannya potensial sebagai pusat layanan regional yang dapat menjangkau wilayah sekitar..

Dalam konteks ini, Kecamatan Pacet di Kabupaten Mojokerto memiliki potensi besar sebagai lokasi pengembangan pusat rehabilitasi mental anak dan remaja. Pacet dikenal dengan lanskap alamnya yang sejuk, tenang, dan dikelilingi kawasan pegunungan serta sumber daya air alami. Lingkungan ini sangat mendukung terciptanya atmosfer pemulihan yang menenangkan dan jauh dari hiruk-pikuk kehidupan perkotaan. Potensi geografis dan ekologis Pacet sangat sesuai dengan prinsip arsitektur biofilik, yaitu pendekatan desain yang mengintegrasikan elemen alam untuk mendukung kesehatan psikologis dan fisiologis manusia.

Pendekatan arsitektur biofilik terbukti efektif dalam membangun ruang yang secara psikologis dapat menurunkan stres, meningkatkan fokus, dan mempercepat proses pemulihan. Oleh karena itu, perencanaan pusat rehabilitasi mental anak dan remaja di Mojokerto, khususnya di wilayah Pacet, dengan pendekatan arsitektur biofilik, diharapkan mampu menghadirkan solusi jangka panjang yang menyentuh aspek fungsional, emosional, dan sosial. Fasilitas ini nantinya tidak hanya akan melayani kebutuhan lokal Mojokerto, tetapi juga mampu menjawab kebutuhan regional sebagai pusat rujukan dan pemulihan kesehatan mental anak dan remaja di Jawa Timur.

1.2. Tujuan dan Sasaran Perancangan

Berdasarkan latar belakang di atas, adapun tujuan yang ingin dicapai dari perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto ini yaitu :

- Meningkatkan kualitas hidup penderita gangguan mental dengan menyediakan dukungan dan perawatan yang responsif sehingga mereka dapat kembali ke kehidupan sehari-hari dengan lebih baik.
- Sebagai sarana untuk memberikan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan mental di masyarakat, mengurangi stigma, dan meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perawatan dan dukungan bagi individu dengan gangguan mental.

- Menyediakan lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung di mana pasien dapat merasa dihargai dan diterima, serta berfokus pada aspek positif dari pemulihan.

Sedangkan sasaran yang hendak dicapai dengan dirancangnya Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto ini adalah:

- Merancang fasilitas Pusat Rehabilitasi Mental yang dapat melancarkan proses perbaikan mental dengan meningkatkan kemandirian, kreativitas, dan produktivitas.
- Merancang fasilitas yang dapat memberikan perawatan kesehatan mental tidak hanya untuk penderita gangguan mental tetapi juga untuk kalangan anak hingga remaja yang berminat untuk mendapatkan pemeliharaan kesehatan mental.
- Membuat fasilitas Pusat Rehabilitasi Mental yang nyaman dengan kehadiran unsur suasana kembali ke alam yang dapat menstimulus proses penyembuhan.

1.3. Batasan dan Asumsi

Pada objek rancangan Tugas Akhir yang berjudul Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto memiliki batasan – batasan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan perancangan yaitu:

- Bangunan didesain untuk masyarakat dari kalangan anak hingga remaja dengan rentang usia 9-25 tahun
- Bangunan ini ditujukan untuk menyediakan layanan konseling, terapi psikologis, hipnoterapis, dan rehabilitasi sesuai dengan kebutuhan dan masalah masing-masing pasien.
- Pada rawat jalan, bangunan beroperasi selama 9 jam dalam sehari. Dibuka pada jam 08.00-17.00 WIB. Pada rawat inap, beroperasi selama 24 jam.

- Staf Pengelola beroperasi selama 24 jam sehari dengan pembagian 3 shift, shift pagi dari pukul 07.00-15.00 WIB, shift sore dari pukul 15.00-23.00 WIB, dan shift malam dari pukul 23.00-07.00 WIB.

Adapun asumsi arsitektural maupun non – arsitektural pada Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto yakni:

- Bangunan Pusat Rehabilitasi Mental diasumsikan dibangun dan dikelola oleh pihak swasta di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur.
- Bangunan diasumsikan memiliki 4 massa yang terdiri dari massa A (pelayanan umum & kantor pengelola), massa B (rehabilitasi), massa C (rawat inap), dan massa D (area servis).
- Bangunan diasumsikan dapat menampung 20-25 pasien rawat jalan setiap harinya, dengan daya tampung rawat inap 80 orang pasien.

1.4. Tahapan Perancangan

Proses Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto ini melalui beberapa tahapan untuk mencapai hasil rancangan fisik dan terealisasi dengan baik. Tahapan-tahapan tersebut yaitu:

a. Interpretasi Judul

Tahapan awal dimulai dengan menafsirkan judul perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto.

b. Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dan informasi yang berhubungan dengan objek desain Pusat Rehabilitasi Mental. Metode pengumpulan data dibagi menjadi 2, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer terdiri dari hasil observasi lapangan di lokasi yang dipilih dan hasil wawancara dengan informan, sedangkan data sekunder diperoleh melalui kajian literatur, webtapak, dan sumber-sumber yang dapat dipercaya.

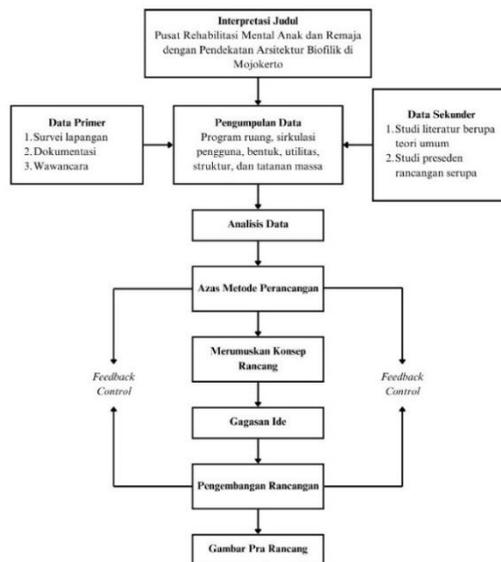
c. Azas dan Metode Perancangan

Menganalisis data yang telah diperoleh untuk menghasilkan teori dan metode desain yang tepat, sehingga dapat menjadi pedoman dalam proses perancangan Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto.

d. Konsep dan Tema Perancangan

Setelah mengetahui acuan dalam merancang, dilakukan pengembangan konsep perancangan berdasarkan tema serta pendekatan yang akan dituangkan dalam bentuk konsep massa, tatanan ruang, struktur, sistem utilitas, dan lain-lain dalam Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto.

Sesuai dengan poin – poin metode perancangan diatas, berikut adalah skema metode perancangan yang akan digunakan dalam menyusun proposal Tugas Akhir Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto.



Gambar 1.3 Skema Tahapan Perancangan

Sumber: Analisis Penulis, 2024

1.5. Sistematika Laporan

Sistematika penyusunan dari laporan ini disusun dalam beberapa bab pokok bahasan sebagai berikut :

- Bab I Pendahuluan: Bab ini menguraikan tentang kajian pemilihan proyek tugas akhir yang meliputi latar belakang, tujuan dan maksud, ruang lingkup perancangan, metode perancangan, serta sistematika laporan.
- Bab II Tinjauan Objek Perancangan : Bab ini terdiri dari tinjauan umum dan tinjauan khusus. Tinjauan umum mencakup penjelasan mengenai judul Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto, ulasan literatur, analisis kasus, serta evaluasi hasil penelitian. Tinjauan khusus meliputi penekanan dalam perancangan, ruang lingkup layanan, aktivitas dan kebutuhan ruang, penghitungan luas ruang serta program ruangan.
- Bab III Tinjauan : Lokasi Perancangan: Bab ini menguraikan latar belakang pemilihan lokasi serta keadaan fisik lokasi perancangan. Keadaan fisik area mencakup aksesibilitas, potensi bangunan di sekitarnya, dan sebagainya.
- Bab IV Analisis Perancangan : Bab ini menjelaskan tentang analisis terhadap kondisi tapak, analisis ruang, hingga analisis bentuk dan tampilan Pusat Rehabilitasi Mental Anak dan Remaja dengan Pendekatan Arsitektur Biofilik di Mojokerto. Analisis tapak terdiri dari sub subbab aksesibilitas, analisis iklim dan lingkungan sekitar. Analisis ruang terdiri dari sub subbab organisasi ruang, hubungan ruang dan sirkulasi serta diagram abstrak. Sedangkan sub subbab analisis bentuk dan tampilan terdiri dari sub subbab analisis bentuk massa bangunan dan analisis tampilan bangunan.
- Bab V Konsep Desain: Dalam bab ini membahas mengenai pendekatan tema, formulasi tema, pendekatan desain, dan metode perancangan. Dilanjutkan penjelasan mengenai rincian konsep desain, yang mencakup: pola/tatanan massa, bentuk massa, tampilan, ruang interior, ruang eksterior, struktur dan bahan, mekanikal & elektrik, utilitas, dan lain-lain.