

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

1.1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Kesehatan mental merupakan kondisi di mana seseorang dapat menyadari kemampuan diri, mampu mengelola stres normal dalam kehidupan sehari-hari, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi positif pada masyarakat di sekitarnya (WHO, 2025). Kesehatan mental yang baik mendukung individu untuk tumbuh dan berkembang secara optimal secara fisik, intelektual, dan emosional, sehingga memungkinkan terciptanya kehidupan yang bermakna dan bahagia. (Suryanto Aloysius & Nada Salvia, 2021)

Meskipun kesehatan mental memiliki peran penting dalam kehidupan sehari-hari, prevalensi gangguan mental di dunia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. WHO (2025) melaporkan bahwa pada tahun 2021, hampir satu dari tujuh orang di dunia, atau sekitar 1,1 miliar jiwa, mengalami gangguan jiwa, dengan gangguan kecemasan dan depresi menjadi yang paling umum ditemukan.

Di Indonesia, Rikesdas (Riset Kesehatan Dasar) (2018) mencatat bahwa sebanyak 12 juta masyarakat Indonesia mengalami depresi, sementara 19 juta orang berusia di atas 15 tahun memiliki kondisi gangguan jiwa. Kementerian Kesehatan (2021) juga melaporkan bahwa sekitar 20 persen masyarakat, atau satu dari lima orang, berisiko mengalami gangguan jiwa. (Lumeohe et al., 2025)

Pada Tingkat regional, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) termasuk wilayah dengan prevalensi gangguan jiwa berat yang cukup tinggi. Jumlah penderita gangguan jiwa berat di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2024 tercatat sebanyak 10.114 orang. Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2025, jenis gangguan jiwa berat yang paling banyak ditangani di DIY meliputi skizofrenia dengan 7.998 kasus dan psikotik akut dengan 390 kasus, dengan kelompok usia produktif (15–59 tahun) menjadi yang paling banyak terdampak dibandingkan anak-anak (0–14 tahun) maupun lanjut usia (≥ 60 tahun). Temuan ini menunjukkan bahwa skizofrenia merupakan

bentuk gangguan jiwa berat yang paling dominan di wilayah ini dan terutama menyerang kelompok usia yang seharusnya paling produktif secara sosial dan ekonomi.

Tabel 1. 1 Jumlah Penderita Gangguan Jiwa Berat per Kabupaten di DIY pada Tahun 2024

Jumlah Penderita Gangguan Jiwa Berat per Kabupaten di DIY pada Tahun 2024					
SLEMAN	BANTUL	GUNUNG KIDUL	KULON PROGO	KOTA YOGYAKARTA	TOTAL
2.924	2.601	1.652	1.516	1.421	10.114

Sumber: Seksi Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan DIY, 2025

Jumlah penderita gangguan jiwa berat di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2024 tersebar di lima kabupaten/kota. Jika dianalisis berdasarkan intensitas per luas wilayah, Kota Yogyakarta memiliki kepadatan kasus tertinggi. Dengan total luas wilayah yang relatif kecil, kepadatan kasus di Kota Yogyakarta mencapai sekitar 43,3 kasus per km², jauh di atas wilayah lain seperti Sleman (± 6 kasus per km²), Bantul (± 5 kasus per km²), Kulon Progo (± 2 kasus per km²), dan Gunungkidul (< 1 kasus per km²). (Seksi Pengendalian Penyakit, Dinas Kesehatan DIY, 2025).

Tabel 1. 2 Proyeksi Penduduk dengan Risiko Masalah Kesehatan Jiwa dan Penduduk dengan Gangguan Jiwa di Kota Yogyakarta Tahun 2024-2028



Sumber: Pemerintah Kota Yogyakarta, 2024

Proyeksi yang dilakukan Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa jumlah penduduk dengan risiko gangguan jiwa maupun yang mengalami gangguan jiwa di Kota Yogyakarta akan terus meningkat dari tahun 2024 hingga 2028. Terdapat

tren peningkatan pada jumlah penduduk yang berisiko mengalami masalah kesehatan jiwa, yaitu dari 82.854 orang pada tahun 2024 menjadi 83.727 orang pada tahun 2028. Selain itu, jumlah penduduk dengan gangguan jiwa juga menunjukkan kenaikan, dari 2.784 kasus pada tahun 2024 menjadi 2.813 kasus pada tahun 2028.

Prevalensi gangguan jiwa yang terus bertambah setiap tahunnya dapat memberikan efek yang buruk dari berbagai aspek. Di Indonesia, gangguan jiwa menyebabkan kerugian ekonomi yang mencapai sekitar Rp 20 triliun, yang berasal dari hilangnya produktivitas, meningkatnya beban ekonomi, serta biaya perawatan kesehatan yang harus ditanggung oleh keluarga maupun negara (Rinawati & Alimansur, 2016). Dampak gangguan jiwa juga terlihat pada aspek sosial, apabila tidak diatasi dapat menimbulkan gangguan ketertiban sosial seperti tindakan kriminal, serta penderita mengalami isolasi sosial, stigma, dan diskriminasi yang mengucilkan mereka dari masyarakat. (Hakim, 2021)

Oleh karena itu, intervensi preventif menjadi langkah strategis yang sangat diperlukan untuk mengurangi beban gangguan jiwa di masa depan. Upaya pencegahan dilakukan dengan memperkuat kesehatan mental individu melalui pola hidup sehat seperti olahraga teratur, tidur cukup, dan makan bergizi; mengelola stres dengan teknik pernapasan atau meditasi; dan memperkuat hubungan sosial dengan keluarga dan teman. (Mahendra et al., 2024)

Meskipun intervensi preventif memiliki peran yang sangat penting, pelaksanaannya di tingkat pemerintah masih belum optimal. Rencana Aksi Daerah Kesehatan Jiwa DIY 2025–2027 menyatakan bahwa implementasi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif “masih belum berjalan secara optimal,” dan hingga kini “upaya promotif dan preventif masih sangat minim dilakukan oleh pemerintah.” Padahal, penguatan kedua upaya tersebut penting untuk mencegah peningkatan kasus gangguan jiwa. Rencana pembangunan *wellness center* kemudian menjadi salah satu langkah yang diharapkan dapat menyediakan ruang yang mendukung implementasi upaya preventif tersebut.

1.1.2 Latar Belakang Permasalahan

Permasalahan kesejahteraan psikologis masyarakat tidak hanya berkaitan dengan kondisi kesehatan mental individu, tetapi juga dipengaruhi

oleh lingkungan tempat manusia beraktivitas. Faktor lingkungan seperti polusi, kebisingan, dan kurangnya akses ke ruang hijau di lingkungan perkotaan modern telah menimbulkan masalah kesejahteraan mental yang signifikan (Prismawan, 2024). Kondisi ini diperparah di Kota Yogyakarta, di mana Total Ruang Terbuka Hijau (RTH) hanya mencapai 18,6% dari luas wilayah, jauh di bawah standar minimal 30% sesuai UU No. 26 Tahun 2007. Bahkan, RTH yang dapat diakses publik seperti taman dan hutan kota hanya seluas 1,24%. (Achmad et al., 2024)

Dengan akses RTH publik yang sangat terbatas, masyarakat perkotaan memiliki keterbatasan dalam mendapatkan manfaat pemulihan yang biasanya diberikan oleh lingkungan alami. Hal ini didasarkan pada pemahaman bahwa alam dapat menjadi media pemulihan yang efektif. Interaksi dengan alam terbukti dapat mengurangi stres dan meningkatkan suasana hati positif. Dengan akses ke ruang terbuka hijau, individu dapat merasa lebih rileks dan sehat secara mental, sehingga lingkungan alam menjadi pilihan penting untuk mendukung kesejahteraan psikologis di tengah tekanan kehidupan perkotaan (Sri Rukmana, 2024).

Untuk menjawab tantangan tersebut, diperlukan fasilitas yang tidak hanya menyediakan layanan peningkatan kesehatan mental, tetapi juga menghadirkan lingkungan yang mendukung pengalaman pengguna secara psikologis. Oleh karena itu, perancangan *wellness center* akan mengadopsi pendekatan arsitektur *healing environment* yaitu pendekatan yang menghadirkan suasana tenang, nyaman, serta tata ruang yang mudah digunakan melalui kualitas cahaya yang baik, kehadiran elemen alami, dan kondisi lingkungan yang minim distraksi.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Bagaimana perancangan *wellness center* dengan pendekatan *healing environment* melalui pengolahan tata ruang dan tata massa bangunan sehingga mampu menciptakan lingkungan penyembuhan yang mendukung kesehatan mental?

1.3 TUJUAN DAN SASARAN

1.3.1 Tujuan

Merancang *wellness center* dengan pendekatan *healing environment* melalui pengolahan tata ruang dan tata massa bangunan yang mampu menciptakan lingkungan penyembuhan.

1.3.2 Sasaran

Adapun sasaran dari perancangan proyek ini sebagai berikut:

1. Mewujudkan ruang-ruang fungsional yang mendukung aktivitas peningkatan kesehatan mental.
2. Menghadirkan desain dengan pendekatan *healing environment* dalam rancangan ruang untuk menciptakan suasana yang dapat membantu meningkatkan kesehatan mental individu.

1.4 LINGKUP PERANCANGAN

1.4.1 Lingkup Spasial

Lingkup Spasial pada proyek ini berada di Sembir, Madurejo, Kec. Prambanan, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55572

1.4.2 Lingkup Temporal

Lingkup temporal mempertimbangkan keberlanjutan rancangan *wellness center* sebagai respons jangka panjang terhadap meningkatnya kebutuhan ruang pemulihan mental di tengah tekanan kehidupan perkotaan. Desain diproyeksikan mampu beradaptasi dengan perubahan pola hidup, dan kesadaran kesehatan mental masyarakat.

1.4.3 Lingkup Substansial

Lingkup substansial proyek ini mencakup perancangan *wellness center* sebagai wadah untuk mendukung pencegahan gangguan jiwa, dengan menerapkan prinsip-prinsip *healing environment* dalam desain ruang dan pengalaman pengguna.

1.5 SISTEMATIKA PEMBAHASAN

Sistematika penulisan berisikan penjelasan BAB I PENDAHULUAN hingga BAB VI KESIMPULAN, sebagai berikut:

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang yang meliputi latar belakang pengadaan proyek, latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan perancangan, sasaran perancangan, lingkup perancangan, dan sistematika pembahasan.

2. BAB II KAJIAN PUSTAKA

Bab ini berisi definisi dan deskripsi, uraian komponen, dan tinjauan pustaka, yang akan digunakan sebagai landasan untuk melakukan proses pembahasan.

3. BAB III METODE

Bab ini berisi tahap-tahap perancangan, metode pengumpulan data, metode analisis data, dan metode sintesis data.

4. BAB IV ANALISIS

Bab ini berisi analisis pemilihan tapak, analisis tapak, analisis fungsi, pengguna, dan kegiatan, dan analisis penekanan desain.

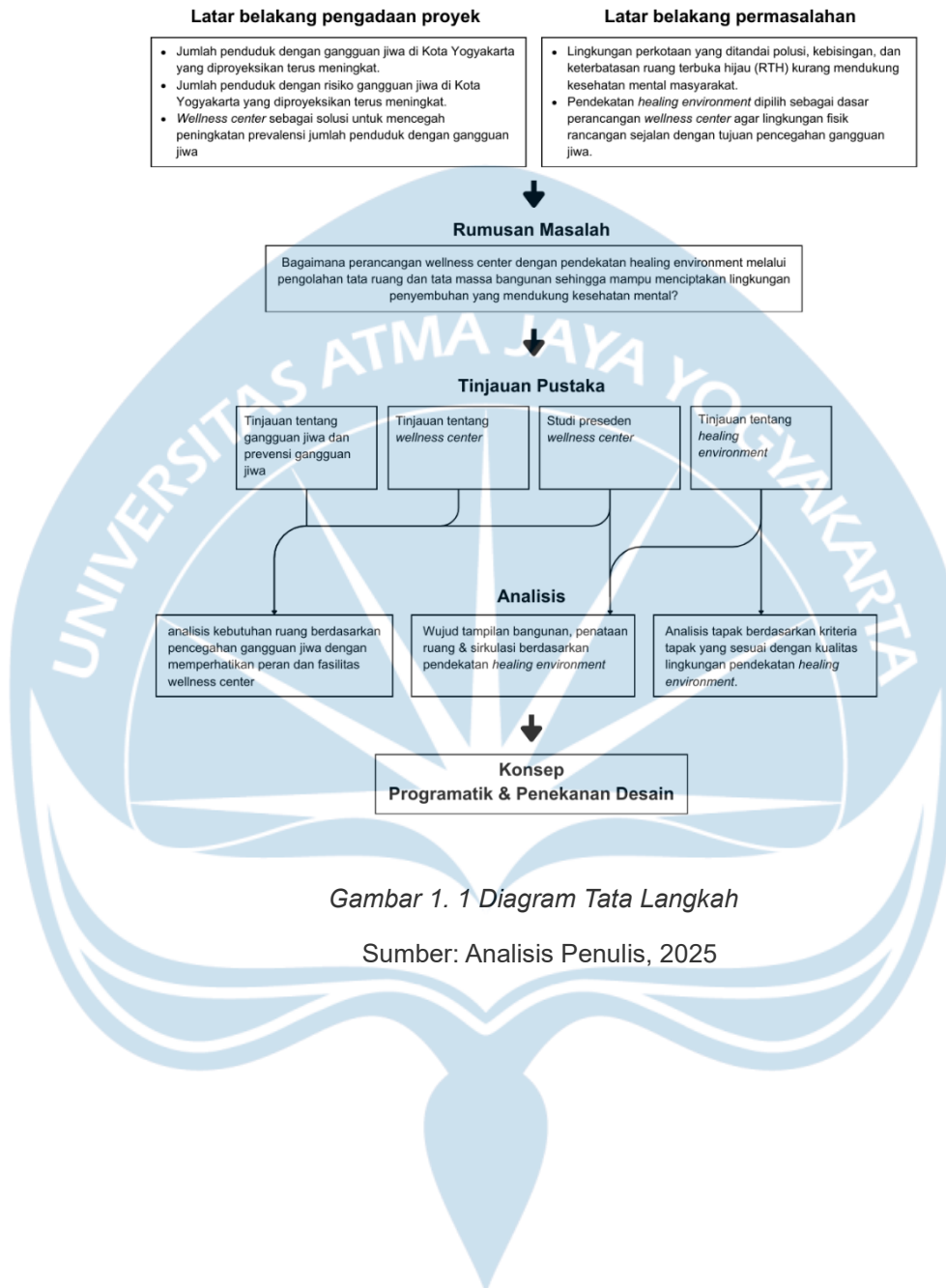
5. BAB V PEMBAHASAN

Bab ini berisi konsep dasar perancangan, konsep penataan tapak, konsep bangunan, dan konsep utilitas.

6. BAB VI KESIMPULAN

Bab ini berisi desain skematik berupa gubahan massa dan tatanan ruang luar, alur sirkulasi dan pencapaian, ekspresi bangunan, dan tata ruang dalam.

1.6 TATA LANGKAH



Gambar 1. 1 Diagram Tata Langkah

Sumber: Analisis Penulis, 2025