

PERANCANGAN FASILITAS REHABILITASI MENTAL UNTUK PENDERITA DEPRESI

Lucki Ayu Rizkiani Drs. Prabu Wardono, M.Ds, Ph.D

Program Studi Sarjana Desain Interior, Fakultas Seni Rupa dan Desain (FSRD) ITB

Email: luckiayu@gmail.com

Kata Kunci : *rehabilitasi, depresi, perancangan, psikologi, interior*

Abstrak

Depresi merupakan gangguan emosi yang ditandai oleh perasaan sedih dan berubahnya pola hidup yang berujung dengan pemikiran untuk menyakiti diri sendiri atau mengakhiri hidup. Beberapa riset menyatakan bahwa penderita depresi bertambah pesat setiap tahunnya yang kemudian berbanding terbaik dengan ketersediaan fasilitas yang ada. Tempat rehabilitasi di Indonesia masih berpusat di Rumah Sakit jiwa dimana lingkungan yang di sediakan lebih memenuhi aspek fungsional. Dilihat dari sisi psikologis, faktor lingkungan berperan penting dalam proses penyembuhan. Hal ini yang seringkali diabaikan sehingga proses terapi menjadi tidak maksimal. Dalam studi perancangan ini bertujuan menciptakan lingkungan yang ideal yang mendukung proses rehabilitasi dengan penggunaan unsur-unsur interior. Dalam proses studi perancangan penulis menemukan beberapa kesulitan yaitu bagaimana menerjemahkan konsep lingkungan ideal yang berbentuk abstrak menjadi elemen interior. Sehingga penulis melakukan survey untuk mengetahui metode pengaplikasian warna dan pencahayaan, serta elemen - elemen interior lainnya.

Abstract

Depression is an emotional disorder characterized by feelings of sadness and the shift in the pattern of life, which culminate with a thought to hurt them self or end life. Some researches suggest that people with depression increased rapidly every year, compared to the availability of existing facilities is not even. Rehabilitation facilities in Indonesia still centered in a mental hospital where the service environment provided fulfill more on the aspect of function. Seen from the psychological side, environmental factors played an important role in the healing process. It is often overlooked so that the process of therapy is not maximum. In this study of this design, the writer aims to create an ideal environmental to support the process of rehabilitation using appropriate elements of interior. In the process of the design study, the writer found some difficulties that is how to create ideal environment from a concept abstract to interior element . Therefore the writer conducted a survey to find ways in applying color, lighting and other elemets..

1. Pendahuluan

Menurut Edward E. Smith (2003 ; 342) perubahan dalam kehidupan sehari-hari seperti pindah ke area baru, berganti atau kehilangan pekerjaan, kegagalan dalam rumah tangga dan kehilangan orang terdekat menjadi pemicu timbulnya stres. Stres termasuk faktor psikologi yang dapat menjadi penyebab terjadinya depresi. Seiring dengan berkembangnya zaman munculah permasalahan seperti kejenuhan dan kelelahan yang disebabkan oleh tingginya tingkat mobilitas dalam bidang pekerjaan sebagai rutinitas monoton yang berpengaruh pada keadaan fisik atau pskis. Beberapa orang merasakan amarah dan menjadi agresif sebagai respon dari stres. Menarik diri dari lingkungan sosial, apatis dan depresi adalah efek samping dari stres yang tidak di tanggulasi secepat mungkin. Dalam beberapa kasus, stres berkembang menjadi gejala yang lebih akut dan tidak tertolong yang dapat digolongkan sebagai seseorang yang pasif, tidak banyak melakukan apapun dan kehilangan kemampuan untuk mengontrol Situasi di sekitarnya. Beberapa kasus lain yang lebih ekstrim hingga penderita tidak dapat berfikir secara jernih. Penderita depresi cenderung menarik diri dari lingkungan, murung dan pendiam. Berbeda dengan penderita gannguan jiwa, penderita cenderung tidak terorganisir seperti salah berpakaian, pembicaraannya tidak sinkron dan cenderung mengalami halusinasi. Depresi sendiri dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu: Tinggi, Sedang, dan Rendah. Tingkatan depresi ringan dapat dibantu dengan support dari keluarga dan bantuan medik. Untuk tingkat depresi sedang penderita dapat dibantu dengan konsultasi ke pskiatrist dan dibantu dengan konseling, sedangkan tingkat depresi tinggi harus dibantu dengan konseling secara teratur dan dirawat di pusat rehabilitasi terutama penderita melakukan usaha utuk bunuh diri.

Di Indonesia hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas;2007), yang menggunakan SRQ untuk menilai kesehatan jiwa penduduk, prevalensi gangguan emosional pada penduduk Indonesia yang berumur lebih dari 15 tahun sebesar 11.6%.8 dari keseluruhan penduduk, sedangkan fasilitas untuk menangani depresi di Indonesia tidak sebanding Ketua

Pengurus PDSKJ Syamsulhadi mengatakan, jenis gangguan jiwa yang paling banyak adalah depresi (10%). Penyebab utamanya adalah kehilangan pekerjaan, harta benda, atau anggota keluarga (Sumber: KOMPAS, 4 Juli 2007).

Fasilitas yang tersedia untuk mengatasi permasalahan gangguan kejiwaan dapat dikatakan tidak memenuhi standar sebuah tempat rehabilitasi, bahkan tidak memenuhi syarat sebagai tempat konsultasi yang layak. Karena buruknya citra yang dimiliki tempat-tempat rehabilitasi membuat penderita menilai berkonsultasi ke tempat rehabilitasi merupakan suatu hukuman. Tempat-tempat rehabilitasi yang dimaksud adalah tempat-tempat yang menyediakan program rehabilitasi untuk gangguan mental yang keadaan fisik bangunannya tidak mendukung keberhasilan penderita untuk mendapatkan perawatan.

Hal tersebut terjadi karena pemahaman masyarakat. Dalam proses rehabilitasi, faktor yang dianggap paling memengaruhi kepulihan pasien adalah bantuan dari obat-obatan, alat-alat kedokteran dan faktor lain yang termasuk kategori kedokteran dibandingkan dengan faktor lingkungan. Berbanding terbalik dengan teori yang dikemukakan oleh (Kaplan, 2010) yaitu:

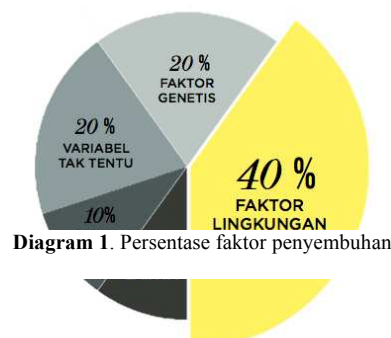


Diagram 1. Persentase faktor penyembuhan

Berangkat dari teori tersebut penulis menemukan beberapa permasalahan desain, diantaranya :

- Kurangnya sarana untuk merehabilitasi gangguan depresi.
- Pengaplikasian warna pada ruangan tidak berdasarkan sifat psikologi.
- Pencahayaan yang ada masih bersifat general, tidak memperhitungkan tingkat kenyamanan dan efek psikologis.
- Bentuk tatanan masa ruang masih bersifat satu blok tertutup dimana interaksi dengan alam sangat lah minim.
- Fasilitas yang ada masih berpusat kepada kepentingan fungsional, tanpa adanya unsur estetis yang dapat merangsang emosi untuk proses rehabilitasi.
- Suasana yang di timbulkan oleh fasilitas ini lebih terkesan “membelenggu” sehingga pasien merasa tertekan dan kesulitan untuk mendapatkan pertolongan.

Dalam usaha untuk menjawab permasalahan-permasalahan tersebut, penelitian untuk perancangan rehabilitasi mental untuk penderita depresi ini memiliki tujuan yaitu :

- Meneliti dan mengembangkan fasilitas tersebut untuk pedoman dalam merancang fasilitas rehabilitasi.
- Mengkaji fasilitas yang telah tersedia untuk mengetahui kekurangan dan kelebihanannya.
- Mencari alternatif desain yang dapat direalisasikan untuk membantu proses rehabilitasi.
- Membuat *colour guidance* berdasarkan terapi warna.
- Memperkenalkan konsep rehabilitasi dengan pendekatan lingkungan yang lebih manusiawi untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat.

2. Proses Studi Kreatif

Berdasarkan tujuan dari penelitian studi perancangan diatas, Penulis melakukan beberapa studi yang menunjang untuk perancangan fasilitas tersebut. Hal pertama yang dilakukan adalah mengenali apa itu rehabilitasi dan depresi melalui studi literatur dan juga proses wawancara kepada ahli. Dari dua metode tadi dapat disimpulkan bahwa :

Rehabilitasi

Rehabilitasi didefinisikan sebagai satu program holistik dan terpadu atas intervensi-intervensi medis, fisik, psikososial, dan vokasional yang memberdayakan seorang (individu penyandang cacat) untuk meraih pencapaian pribadi, kebermaknaan sosial, dan interaksi efektif yang fungsional dengan dunia (Banja, 1990:615)

Depresi

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Kaplan, 2010). Pendapat mengatakan bahwa depresi adalah suatu kondisi yang dapat disebabkan oleh defisiensi relatif salah satu atau beberapa aminergik neurotransmitter (noradrenalin, serotonin, dopamin) pada sinaps neuron di sistem saraf pusat (terutama pada sistem limbik) (Maslim, 2002).

Fasilitas Rehabilitasi Mental untuk Penderita Depresi

Pelayanan rehabilitasi mental untuk penderita depresi adalah fasilitas yang memberikan penilaian, spesialis pengobatan, intervensi dan dukungan untuk mendukung pemulihan pasien dengan gangguan depresi yang tidak dapat dipenuhi oleh pelayanan kesehatan mental biasa. (Lubis,2013)

Setelah mendapat gambaran apa itu program rehabilitasi dan juga depresi, maka hal tersebut dapat dijadikan landasan untuk mengagaskan konsep perancangan atau jawaban dari permasalahan desain. Untuk menjauhkan penderita dari tekanan yang terjadi disekitarnya, fasilitas ini harus menjauhi karakteristik dari *environmental stressor* yang berupa kualitas udara, pengahawaan yang buruk, tingkat keramaian, ketidak teraturan dan perubahan yang tiba-tiba. Sedangkan alam merupakan media yang paling tepat untuk penanganan depresi, namun tidak semua sifat alam dapat diaplikasikan dalam konsep perancangan.

Sifat alam yang sesuai untuk diimplementasikan adalah sifat *nurture*, adalah sifat yang mengayomi, merawat dan lembut. Sehingga dapat di lebur menjadi konsep :

Konsep Suasana

Suasana yang ingin diciptakan dalam fasilitas ini merupakan suasana yang bebas tekanan. Unsur-unsur interior yang digunakan diminimalisir sehingga otak tidak perlu bekerja terlalu keras untuk mencerna stimulus dari lingkunganya dan fokus pada proses rehabilitasi. Suasana yang terang dan damai cocok untuk relaksasi, diberi sentuhan hangat pada beberapa bagian ruangan.

Konsep bentuk

Bentuk yang digunakan merupakan garis lengkung, organis dan lembut.



Gambar 2. Bentuk yang akan di implementasikan dalam desain

Konsep Warna

Berdasarkan The Practical Book of Colour Therapy (Sue Lily ,2010). Penggunaan kombinasi warna monokrom memberikan efek menenangkan karena tidak banyak jenis warna yang digunakan. Menurut survey yang dilakukan, warna hangat adalah warna ideal untuk penyembuhan.



Gambar 3. Spektrum warna hangat

Konsep Material

Material yang digunakan dalam perancangan ini seharusnya mengacu pada konsep keamanan, penderita depresi cenderung menyakiti diri sendiri sehingga dibutuhkan material yang lembut. Adapun turunan dari konsep utamanya yaitu alam, maka penggunaan material alam seperti kayu dan batuan untuk permukaan yang luas menjadi alternatif.



Gambar 4. Material yang digunakan

Konsep Furnitur

Mayoritas furnitur yang digunakan adalah *built-in* untuk faktor keamanan agar furnitur tidak disalahgunakan sebagai alat untuk menyerang atau menyakiti diri sendiri.



Gambar 5. Pengaplikasian furniture *built-in* di ruang terapi kelompok

Konsep Pencahayaan

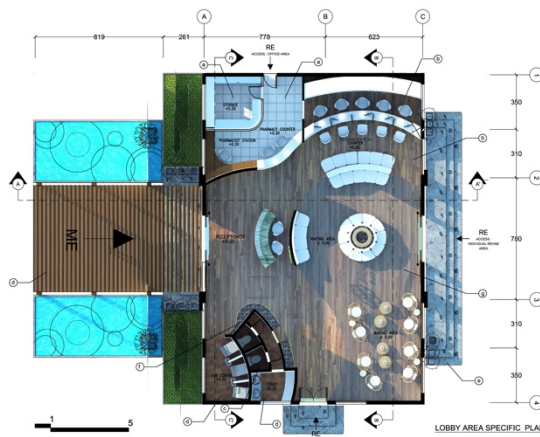
Dalam studi perancangan tidak ditemukan standar atau literatur yang menyebutkan bagaimana seharusnya pencahayaan dalam proses relaksasi. Sehingga penulis melakukan survey dan menemukan bahwa pencahayaan yang *bright* adalah warna yang ideal untuk digunakan dalam proses rehabilitasi.



Gambar 6. Pengaplikasian pencahayaan *bright* pada ruang terapi kelompok

3. Hasil Studi dan Pembahasan

Setelah melalui proses pengembangan konsep, maka dimulai proses perancangan. Hasil akhir yang ingin dicapai dari perancangan ini adalah lingkungan yang menjauhkan pengguna dari tekanan dan meningkatkan penerimaan teknik-teknik rehabilitasi. Maka hasil desain yang diimplementasikan sebagai berikut :



Gambar 7. Denah Khusus Lobby

Denah khusus yang ditampilkan diatas merupakan denah khusus dari bagian lobby dan ruang rehabilitasi kelompok . Ruang lobby merupakan salah satu ruang yang paling penting dalam setiap fasilitas karena area ini merupakan representasi dari keseluruhan fasilitas dan juga lembaga. Ruangan lobby ini menampung kegiatan seperti administrasi, pembelian obat dan juga menunggu giliran.



Gambar 8. Studi perspektif dari area lobby

Untuk pengaplikasian konsep bentuk sangat terlihat pada rancangan ruang rehabilitasi kelompok, karena ruangan ini bertujuan untuk mendorong pengguna untuk berinteraksi maka layout furniture dibuat sentripetal (berpusat). Selain itu bentuk yang tanpa ujung tajam juga bersifat untuk melindungi pengguna dari tindakan ekstrim.



Gambar 9. Denah khusus area rehabilitasi kelompok

Untuk pencahayaan dalam perancangan fasilitas ini memanfaatkan pencahayaan natural dengan memperbesar bukaan pada tiap ruangan. Selain *drop ceiling* diberikan *special lighting* untuk menandakan area-area yang berbeda.



Gambar 10 & 11. Penggunaan pencahayaan natural dan special lighting

4. Penutup / Kesimpulan

Lingkungan yang baik untuk proses rehabilitasi bagi penderita depresi adalah lingkungan yang jauh dari tekanan dan stres. Hasil survey menunjukan bahwa fasilitas rehabilitasi yang ada terbatas pada rumah sakit jiwa dimana lingkungannya sangat tidak sesuai. Fasilitas yang dirancang ini merupakan fasilitas satu-satunya yang memfokuskan pada rehabilitasi mental untuk depresi. Dengan fasilitas yang lebih baik dan terpusat, maka permasalahan seperti depresi dapat ditangani dengan tepat dan lebih terarah. Setelah teratasinya permasalahan depresi maka kualitas hidup masyarakat akan lebih baik.

Dari hasil studi desain terdapat beberapa hal yang memerlukan penyempurnaan karena kurangnya referensi yang ada di Indonesia dan teori pasti tentang hubungan lingkungan dan depresi. Salah satunya adalah pengolahan sistem furniture dan juga penggunaan material yang masih bersifat *general*. Studi ini merupakan gagasan yang dapat dikembangkan menjadi fasilitas yang lebih terperinci dengan bantuan para ahli dari bidang psikologi dan *therapist*.

Penulis berharap hasil studi ini dapat menjadi acuan untuk pihak yang terkait dan tertarik untuk mengembangkannya. Dengan mengetahui bagai mana pasti cara mengurangi tingkat stres menggunakan unsur interior, maka teori ini dapat di aplikasikan pada *public facilities* lainnya.

Ucapan Terima Kasih

Artikel ini didasarkan kepada catatan proses berkarya/perancangan dalam Tugas Akhir Program Studi Sarjana Desain Interior FSRD ITB. Proses pelaksanaan Tugas Akhir ini disupervisi oleh pembimbing Drs. Prabu Wardono, M.Ds, Ph.D.

Daftar Pustaka

Deasy, C.M.1985. *Designing Places for People*, New York: *Whitney Library of Design,Inc*

Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Ditjen Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI : Press.

Evans, Gary W. 1984. *Environmental Stressor*. New York, USA: Cambridge University

Lawson, Bryan. 2001. *The Language of Space*, Oxford : Architectural Press

Lilly, Susan. *The Practical Book of Colour Therapy: Step-by-Step Techniques to Harness the Healing Powers of Light and Colour*. New York, USA: Southwater.

Muchid, Abdul. 2007. *Pharmaceutical Care Untuk Penderita Gangguan Depresif*,

Smith, Edward E. 2003. *Atkinson and Hilgard's Introduction to Psychology* . London, England: Wadsworth, Inc