

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek**

#### **1.1.1 Pendahuluan**

Kesehatan mental menjadi topik yang banyak dibahas di tengah masyarakat. Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan mental merupakan suatu keadaan kesehatan dimana individu mampu mengatasi tekanan hidup dan kemampuan yang dimiliki, melakukan pekerjaan dengan baik, dan mampu berkontribusi dalam komunitas (World Health Organization, 2022). Kesehatan mental menjadi topik yang dibahas saat ini dikarenakan masyarakat mulai menyadari akan pentingnya kesehatan mental. Masyarakat menyadari bahwa kesehatan mental mempengaruhi kehidupan mereka, serta berpengaruh terhadap kesehatan fisik.

Kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mental muncul ketika sudah mulai banyak kasus gangguan mental di tengah masyarakat. Menurut WHO, gangguan mental merupakan suatu kondisi dimana adanya gangguan yang signifikan secara klinis pada kognisi dan perilaku individu (World Health Organization, 2022). Gangguan mental menjadi suatu pembahasan yang serius di dunia saat ini. Dari data WHO tahun 2019, sekitar 20% dari penduduk dunia atau sekitar 1 miliar penduduk menderita gangguan mental (World Health Organization, 2022).

Permasalahan gangguan mental juga dialami di Indonesia. Dari Riset Kesehatan Dasar 2018 Kementerian Kesehatan, sekitar 19 juta penduduk Indonesia menderita gangguan mental, dengan perbandingan 1 dari 10 penduduk di Indonesia menderita gangguan mental (Kemenkes RI, 2018). Dari semua provinsi di Indonesia, salah satu provinsi dengan penderita tertinggi adalah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Provinsi DIY menempati urutan kedua sebagai provinsi dengan penderita gangguan mental terbanyak dengan prevalensi 10 per mil atau setiap 1000 penduduk DIY ada 10 orang yang mengalami gangguan mental (Dinkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2018).

Dari semua kabupaten dan kota di DIY, kabupaten/kota yang memiliki jumlah gangguan mental tertinggi adalah Kabupaten Kulon Progo. Dari data Kementerian Kesehatan, jumlah penderita gangguan mental di Kabupaten Kulon Progo memiliki prevalensi 12,1 persen (ada 12 kasus dalam 100 orang) untuk gangguan mental emosional dan 19,36 per mil (sekitar 19 kasus dalam 1000 orang) untuk gangguan mental berat (depresi) (Dinkes Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2018). Dari data tersebut, kasus depresi menjadi kasus gangguan mental terbanyak di Kabupaten Kulon Progo

Kasus depresi di Kabupaten Kulon Progo disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor yang pertama adalah kesenjangan sosial dimana tingkat kemiskinan di Kabupaten Kulon Progo cukup memprihatinkan. Dari data Badan Pusat Statistik (BPS) DIY, jumlah penduduk miskin di Kulon Progo adalah 81 ribu penduduk (BPS DIY, 2021). Faktor kedua adalah gaya hidup dimana masyarakat tidak mampu beradaptasi dengan perkembangan zaman. Faktor ketiga adalah keberadaan bandara baru di Kulon Progo. Keberadaan bandara baru ini menyebabkan jumlah penderita depresi di Kulon Progo meningkat dan juga memperparah kedua faktor sebelumnya (Kuntadi, 2022). Kasus depresi di Kulon Progo didominasi oleh usia produktif (15-64 tahun) (Rachmawati, 2020). Data lain menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat depresi yang tinggi dibandingkan laki-laki, dengan rasio perbandingan 2:1 (Peltzer & Pengpid, 2018).

Kasus depresi di Kabupaten Kulon Progo juga semakin bertambah dan tidak terkendali disebabkan oleh minimnya fasilitas dan tenaga kesehatan mental di Kabupaten Kulon Progo. Dikutip dari sumber berita, prevalensi jumlah tenaga kesehatan terhadap pasien gangguan mental, terutama gangguan depresi di Kabupaten Kulon Progo adalah 2 psikiater untuk 1000 penderita gangguan mental (2 per mil) (Rasyid, 2021). Selain itu, fasilitas kesehatan mental juga minim bahkan tidak ada di tingkat rumah sakit maupun puskesmas (Rasyid, 2021).

**Tabel 1. 1 Data Capaian Standar Pelayanan Minimum Orang dengan Gangguan Mental Berat Tahun 2019 - 2020**

No	Puskesmas	2019		2020	
		Jumlah ODGJ berat	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standart	Jumlah ODGJ berat	Jumlah ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan sesuai standart
1	Temon I	66	49	61	59
2	Temon II	52	19	52	32
3	Wates	101	25	111	85
4	Panjatan I	80	65	78	66
5	Panjatan II	51	47	57	54
6	Galur I	73	18	80	54
7	Galur II	138	103	133	123
8	Lendah I	91	22	95	75
9	Lendah II	68	51	67	65
10	Sentolo I	68	48	79	69
11	Sentolo II	65	18	65	41
12	Pengasih I	35	25	40	35
13	Pengasih II	107	9	198	156
14	Kokap I	120	35	117	52
15	Kokap II	57	16	64	46
16	Girimulyo I	27	9	34	24
17	Girimulyo II	38	19	37	29
18	Nanggulan	100	29	85	73
19	Kalibawang	137	43	140	122
20	Samigaluh I	97	7	99	32
21	Samigaluh II	29	17	33	23
		1600	674	1725	1315

Sumber: Perbup Kulon Progo 85 Tahun 2021

**Tabel 1. 2 Jumlah Ketersediaan Tenaga Kesehatan di Kabupaten Kulon Progo**

No	Tenaga kesehatan	Perawat
1	Dokter umum	175
2	Perawat	845
3	Psikolog	0
4	Psikiater	2
Jumlah		766

*Sumber: Perbup Kulon Progo 85 Tahun 2021*

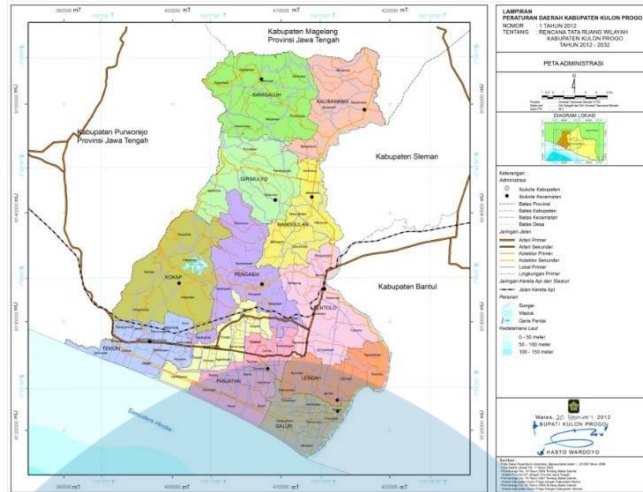
Permasalahan ini membuat Pemerintah Kulon Progo, melalui Bupati Kulon Progo, menerbitkan Peraturan Bupati (Perbup) Nomor 85 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Pengendalian Kesehatan Jiwa Kabupaten Kulon Progo 2021-2025 (Kabupaten Kulon Progo, 2021). Peraturan ini berisi mengenai strategi yang dilakukan Pemerintah Kabupaten Kulon Progo dalam menghadapi gangguan mental di Kabupaten Kulon Progo. Strategi yang dilakukan adalah melakukan penyuluhan, menambahkan tenaga kesehatan mental, dan menciptakan fasilitas kesehatan mental, baik fasilitas tingkat dasar maupun lanjutan (Kabupaten Kulon Progo, 2021).

### **1.1.2 Deskripsi Proyek**

Pusat rehabilitasi depresi merupakan sebuah fasilitas kesehatan mental yang digunakan sebagai tempat rehabilitasi, penyembuhan, dan pemulihan untuk penderita depresi. Proyek ini sejalan dengan rencana Pemerintah Kulon Progo, melalui Peraturan Bupati Nomor 85 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Daerah Pencegahan dan Pengendalian Kesehatan Jiwa Kabupaten Kulon Progo 2021-2025. Dalam peraturan tersebut, salah satu upaya yang dilakukan adalah pengadaan fasilitas kesehatan mental, baik fasilitas umum maupun fasilitas lanjutan (spesifik) (Kabupaten Kulon Progo, 2021). Pusat rehabilitasi depresi termasuk dalam fasilitas kesehatan lanjutan (spesifik) bagi gangguan depresi. Untuk kategori fasilitas kesehatan, menurut Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 pasal 48 tentang Kesehatan Jiwa, pusat rehabilitasi ini termasuk kedalam kategori rumah sakit jiwa. Pusat rehabilitasi ini dikhususkan untuk masyarakat usia produktif (15-64 tahun). Hal ini dikarenakan kasus depresi di Kulon Progo didominasi oleh penduduk usia produktif.

### **1.1.3 Deskripsi Lokasi Proyek**

Kabupaten Kulon Progo merupakan sebuah kabupaten yang terletak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Pemilihan lokasi di Kabupaten Kulon Progo didasari atas permasalahan yang terjadi di Kabupaten Kulon Progo, yaitu banyaknya penderita gangguan mental, terutama depresi. Kabupaten Kulon Progo menjadi kabupaten dengan gangguan mental tertinggi di DIY dan nomor 2 tertinggi dalam skala nasional.



**Gambar 1.1 Peta Administrasi Kabupaten Kulon Progo**

Sumber: Lampiran Perda Kulon Progo No. 1 Tahun 2012

## 1.2 Latar Belakang Masalah

### 1.2.1 Pendahuluan

#### 1.2.1.1 Bentuk Pusat Rehabilitasi Gangguan Depresi

Rehabilitasi terhadap gangguan mental, terutama depresi, memiliki bermacam-macam cara dan jenis. Menurut Torres (2020), jenis rehabilitasi terhadap gangguan mental, terutama depresi, terdiri dari terapi psikoterapi, terapi medis, dan terapi listrik (ECT) (Torres, 2020). Jenis rehabilitasi tersebut dilakukan secara bertahap, dimulai dari asesmen pasien, terapi psikoterapi, terapi medis, dan terakhir terapi ECT.

Dalam perancangan Pusat Rehabilitasi Depresi ini, semua jenis rehabilitasi diterapkan dalam perancangan, dengan fokus utama terapi adalah terapi psikoterapi. Terapi psikoterapi atau *psychotherapy* adalah suatu proses terapi yang menekankan pada permasalahan yang dihadapi pasien (Torres, 2020). Terapi psikoterapi memiliki bermacam-macam jenis dan jenis yang akan digunakan adalah *social skill therapy (SST)*. *Social skill therapy* atau terapi kemampuan sosial adalah terapi psikoterapi yang berfokus pada pengembangan kemampuan sosial (Cuncic, 2020). Penerapan SST sangat cocok dengan proyek Pusat Rehabilitasi Depresi dikarenakan kemampuan sosial merupakan kebutuhan yang dibutuhkan dalam masyarakat, terutama masyarakat Indonesia, serta penyebab dari terjadinya depresi adalah ketidakpercayaan diri dan adanya gangguan dari luar (*bullying*) (Torres, 2020).

### 1.2.1.2 Stigma Negatif

Keberadaan Pusat Rehabilitasi Depresi di Kabupaten Kulon Progo sangatlah penting, dimana jumlah penderita depresi di Kabupaten Kulon Progo sangatlah tinggi. Jumlah penderita yang sangat tinggi ini tidak hanya disebabkan oleh faktor kehidupan penderita dan faktor fasilitas saja, tetapi juga dari faktor stigma mengenai kesehatan mental, terutama depresi, di tengah masyarakat. Stigma negatif terhadap kesehatan mental dan gangguannya membuat proses penanganan gangguan mental, terutama gangguan depresi, menjadi terhambat (Thorncroft et al., 2007)

Stigma negatif penderita gangguan mental ada 2 (dua) jenis, yaitu stigma dari diri sendiri (*self-stigma*) dan stigma dari masyarakat (Zahra et al., 2019).

#### 1. Stigma diri sendiri (*self-stigma*)

Stigma diri sendiri merupakan stigma yang pertama kali muncul ketika seseorang mengalami gangguan mental, dimana seseorang akan mengevaluasi dan menilai dirinya sendiri apakah terkena gangguan mental atau tidak (Overton & Medina, 2008). Seseorang akan merasa terkena gangguan mental jika mengalami gejala-gejala, seperti gangguan tidur, kecemasan berlebih, dan sedih berkepanjangan. Seharusnya, orang yang mengalami gejala-gejala gangguan mental langsung melakukan pengobatan ke ahlinya (psikolog atau psikiater) dan beristirahat, tetapi orang yang mengalami gejala-gejala gangguan mental mengesampingkan hal tersebut dan menganggap hal itu tidak penting. Hal ini membuat seseorang yang menderita gangguan mental bisa menjadi parah dan dapat menderita gangguan mental/jiwa berat (Zahra et al., 2019).

#### 2. Stigma dari masyarakat

Stigma dari masyarakat merupakan stigma yang terjadi secara umum dan menjadi penyebab utama penanganan gangguan mental menjadi terhambat. Stigma dari masyarakat muncul akibat kurangnya edukasi mengenai kesehatan mental dan kurangnya kesadaran terhadap kesehatan mental. Stigma – stigma yang muncul seperti:

- a. Penderita gangguan mental dianggap orang gila (Zahra et al., 2019)
- b. Penderita gangguan mental adalah orang yang kurang iman atau kurang ibadah (Abuhammad & Al-Natour, 2021)
- c. Perlakuan diskriminasi terhadap penderita gangguan mental (Overton & Medina, 2008)

Stigma negatif tidak hanya terjadi kepada penderita gangguan mental, tetapi juga terhadap fasilitas kesehatan mental. Masyarakat menganggap orang – orang yang menjalani rehabilitasi di fasilitas kesehatan mental dianggap ”pasien ODGJ” atau “pasien RSJ”, bahkan orang yang hanya sekedar konsultasi juga terkena anggapan ini. Selain itu, masyarakat menganggap bahwa orang yang sedang menjalani rehabilitasi atau konsultasi dianggap membuang waktu (Zahra et al., 2019).

### **1.2.1.3 Kesimpulan**

Pusat Rehabilitasi Depresi menjadi suatu fasilitas kesehatan mental yang berfungsi sebagai tempat rehabilitasi atau pemulihan bagi penderita depresi. Proses rehabilitasi atau pemulihan pada Pusat Rehabilitasi Depresi ini memiliki proses yang bertahap, dimulai dari asesmen awal, psikoterapi, terapi medis, dan terapi listrik. Penekanan proses pada Pusat Rehabilitasi Depresi ini adalah psikoterapi *Social Skill Therapy (SST)*.

Perancangan Pusat Rehabilitasi Depresi di Kabupaten Kulon Progo memiliki fungsi utama sebagai tempat rehabilitasi bagi penderita gangguan depresi. Namun, proses rehabilitasi dapat berjalan dengan baik dan maksimal jika masyarakat memandang positif mengenai kesehatan mental, terutama depresi. Maka, Pusat Rehabilitasi Depresi tidak hanya berfungsi sebagai tempat untuk rehabilitasi, tetapi juga sebagai fungsi konsultasi dan edukasi. Selain itu, Pusat Rehabilitasi Depresi dirancang humanis. Kualitas humanis didasari atas permasalahan stigma negatif terhadap penderita gangguan mental, khususnya depresi. Keberadaan stigma negatif menghilangkan rasa kemanusiaan masyarakat terhadap penderita gangguan mental (Dinas Kesehatan Kabupaten Karangasem, 2020).

### **1.2.2 Spesifikasi Proyek**

Dari latar belakang masalah, Pusat Rehabilitasi Depresi tidak hanya berfungsi sebagai rehabilitasi, tetapi juga sebagai tempat konsultasi dan edukasi. Hal ini menjawab masalah pada perancangan Pusat Rehabilitasi Depresi, dimana proses rehabilitasi dapat berjalan maksimal jika didukung oleh pihak masyarakat. Masyarakat perlu diberi edukasi mengenai kesehatan mental, terutama depresi, sehingga masyarakat dapat memahami pentingnya kesehatan mental dan mampu melakukan pertolongan pertama jika ada yang menderita gangguan mental, terutama depresi.

#### **1. Rehabilitasi**

Fungsi utama dari pusat rehabilitasi depresi adalah rehabilitasi, dimana para penderita depresi melakukan proses penyembuhan dan pemulihan terhadap gangguan yang diderita. Penekanan proses rehabilitasi pada proyek ini adalah

terapi SST. Target dari pusat rehabilitasi diharapkan penderita depresi dapat pulih dan sehat secara total dan mampu menjalani aktivitasnya dengan baik.

## 2. Konsultasi

Selain sebagai rehabilitasi, pusat rehabilitasi memiliki fungsi pendukung, yaitu sebagai tempat konsultasi. Konsultasi yang diberikan tidak hanya mengenai depresi, tetapi juga gangguan mental lainnya. Hal ini juga dapat mendeteksi dini gejala - gejala dari gangguan mental, sehingga dapat ditangani dengan baik dan dapat menekan jumlah penderita gangguan mental.

## 3. Edukasi

Fungsi pendukung lainnya adalah sebagai tempat edukasi. Edukasi yang diberikan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan mental. Dari fungsi ini, diharapkan dapat mengubah stigma masyarakat mengenai kesehatan mental dan menjadi peka terhadap kesehatan mental.

### 1.2.3 Penekanan Desain Proyek

Penekanan desain pada proyek Pusat Rehabilitasi Depresi ini adalah penekanan pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar. Pengolahan tata ruang pada bangunan juga melibatkan aspek-aspek dalam tata ruang, seperti komposisi, bentuk, warna, pencahayaan, dan penghawaan

Melalui penekanan ini, proses orang - orang yang sedang menjalani rehabilitasi dapat pulih dengan cepat dan maksimal. Selain itu, orang - orang yang menjalani rehabilitasi dapat merasa nyaman dalam proses rehabilitasi.

### 1.2.4 Pendekatan Desain Proyek

Pendekatan yang digunakan dalam perancangan Pusat Rehabilitasi Depresi ini adalah pendekatan *Healing Environment*. Pendekatan ini adalah pendekatan yang berfokus pada pengaturan fisik dan mental pada pasien terhadap penyakit yang dideritanya. Dalam hal ini, pasien adalah penderita gangguan depresi. Pendekatan ini sesuai dengan fungsi dari proyek, dimana fungsi dari proyek adalah sebagai tempat pemulihan bagi penderita gangguan depresi. Pendekatan ini juga dapat mendukung proses pemulihan secara maksimal.

## 1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana konsep perancangan pusat rehabilitasi depresi dengan metode *Social Skill Therapy* (SST) di Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang humanis melalui penekanan tata ruang dalam dan luar dengan pendekatan *healing environment*?

## **1.4 Tujuan dan Sasaran**

### **1.4.1 Tujuan**

Tujuan dari perancangan ini adalah untuk merancang sebuah pusat untuk merehabilitasi atau menyembuhkan penderita depresi. Selain itu, pusat rehabilitasi juga digunakan sebagai tempat konsultasi untuk pemeriksaan gejala-gejala awal terhadap gangguan mental dan tempat edukasi untuk masyarakat umum mengenai kesehatan mental.

### **1.4.2 Sasaran**

1. Mewujudkan rancangan Pusat Rehabilitasi Depresi yang dapat mendukung proses rehabilitasi terhadap depresi di Kabupaten Kulon Progo
2. Pusat Rehabilitasi Depresi yang tidak hanya berfungsi sebagai tempat rehabilitasi, tetapi juga sebagai tempat konsultasi dan edukasi bagi masyarakat umum
3. Mewujudkan penerapan tata ruang pada Pusat Rehabilitasi Depresi melalui pendekatan psikologi arsitektur.

## **1.5 Ruang Lingkup Studi**

### **1.5.1 Lingkup Substansial**

Lingkup substansial studi ini meliputi perancangan pusat rehabilitasi depresi di Kabupaten Kulon Progo, DIY dengan penekanan pada elemen ruang dengan unsur psikologis melalui pendekatan psikologi arsitektur.

### **1.5.2 Lingkup Spasial**

Perancangan pusat rehabilitasi depresi berlokasi di Kecamatan Pengasih, Kabupaten Kulon Progo, DIY.

### **1.5.3 Lingkup Temporal**

Bangunan pusat rehabilitasi depresi diharapkan dapat digunakan dan bertahan hingga 40 tahun, yaitu bangunan dengan waktu jangka panjang.



## 1.6 Penulisan Proposal

### 1.6.1 Alur Pikir

<b>BAB I PENDAHULUAN</b>
<b>1.1 LATAR BELAKANG PENGADAAN PROYEK</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tingginya kasus gangguan mental, khususnya depresi di Kabupaten Kulon Progo</li><li>• Kasus gangguan mental paling banyak di Kabupaten Kulon Progo adalah depresi</li><li>• Fasilitas kesehatan mental di Kabupaten Kulon Progo sangat sedikit</li></ul>
<b>PROYEK: PUSAT REHABILITASI DEPRESI DI KABUPATEN KULON PROGO</b>
<b>1.2 LATAR BELAKANG MASALAH</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Proses rehabilitasi melalui <i>Social Skill Therapy (SST)</i></li><li>• Stigma negatif membuat penanganan gangguan mental, terutama depresi, menjadi terhambat</li><li>• Jumlah dan kualitas fasilitas kesehatan mental di Kabupaten Kulon Progo yang sangat kurang memadai</li></ul>
<b>SEPERTI APA: PUSAT REHABILITASI DEPRESI DENGAN PROSES <i>SOCIAL SKILL THERAPY (SST)</i> YANG TIDAK HANYA BERFUNGSI SEBAGAI TEMPAT REHABILITASI TETAPI JUGA SEBAGAI TEMPAT KONSULTASI DAN EDUKASI</b>
<b>RUMUSAN MASALAH:</b> Bagaimana konsep perancangan pusat rehabilitasi depresi dengan metode <i>Social Skill Therapy (SST)</i> di Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang humanis melalui penekanan tata ruang dalam dan luar dengan pendekatan <i>healing environment</i> ?
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Berisi kajian teori mengenai pusat rehabilitasi depresi</li><li>• Berisi kajian teori yang berkaitan dengan penekanan desain (tata ruang dalam dan luar) dan pendekatan perancangan (<i>healing environment</i>)</li></ul>
<b>BAB III METODOLOGI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Metode yang digunakan dalam pembuatan penulisan proposal</li><li>• Metode yang digunakan dalam perancangan proyek</li></ul>
<b>BAB IV TINJAUAN PROYEK DAN LOKASI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tinjauan mengenai esensi proyek perancangan pusat rehabilitasi depresi</li><li>• Tinjauan mengenai lokasi proyek, Kabupaten Kulon Progo, DIY</li></ul>
<b>BAB V ANALISIS DAN KONSEP</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Analisis programatik, meliputi pelaku, kebutuhan ruang, dan besaran ruang</li><li>• Analisis pandangan pelaku terhadap lokus proyek</li><li>• Analisis pengaplikasian unsur psikologis pada tata ruang</li><li>• Pembentukan konsep yang merupakan hasil kesimpulan dari analisis programatik, permasalahan, dan penekanan desain</li></ul>

### 1.6.2 Sistematika Penulisan

#### BAB I PENDAHULUAN

Berisikan latar belakang pengadaan proyek, latar belakang masalah, rumusan masalah, dan tujuan dan sasaran proyek.

#### BAB II KAJIAN TEORI

Berisikan tinjauan pustaka/teori mengenai spesifikasi proyek dan studi banding tipologi/fungsi proyek sejenis.

#### BAB III METODOLOGI

Berisikan metode yang akan digunakan dalam perancangan pusat rehabilitasi depresi.

#### BAB IV METODE

Berisikan rincian penjelasan proyek pusat rehabilitasi depresi dan studi lokasi perancangan proyek.

#### BAB V ANALISIS DAN KONSEP

Berisikan analisis perancangan yang dibutuhkan dalam merancang pusat rehabilitasi depresi dan konsep yang digunakan dalam perancangan proyek.

### 1.6.3 Keaslian Penulisan

Keaslian penulisan dapat dibuktikan melalui studi pembandingan dengan jurnal – jurnal berikut dan terdapat topik yang bersinggungan dengan topik pusat rehabilitasi gangguan depresi.

**Tabel 1. 3 Keaslian Penulisan**

No.	Judul	Keterangan
1	Pusat rehabilitasi gangguan jiwa dan gangguan <i>skizofrenia</i> dengan pendekatan arsitektur perilaku	Penulis: Annisa Mutia Sari, Musyawaroh Musyawaroh, Wiwik Setyaningsih Isi: Penulis memuat perancangan pusat rehabilitasi gangguan jiwa dan gangguan <i>skizofrenia</i> dengan pendekatan arsitektur perilaku
2	Perancangan fasilitas rehabilitasi mental untuk penderita depresi	Penulis: Lucki Ayu Rizkiani, Drs. Prabu Wardono, M. Ds., Ph. D Isi: Penulis memuat perancangan desain fasilitas rehabilitasi mental untuk penderita depresi dari sudut pandang desain interior
3	Pusat rehabilitasi penderita gangguan jiwa di Yogyakarta	Penulis: Panji Teo Nugroho Isi: Penulis memuat perancangan pusat rehabilitasi gangguan jiwa melalui <i>art therapy</i> .

Sumber: Analisis Pribadi