

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

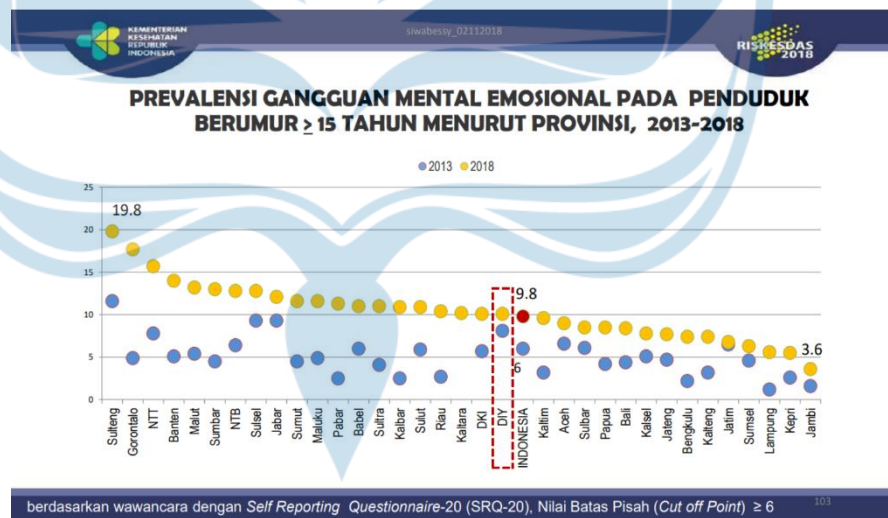
1.1.1. Latar Belakang Proyek

Masa remaja menurut *World Health Organization* (WHO) merupakan sebuah masa diantara masa kanak-kanak dan masa dewasa yang sedang berada pada fase perkembangan fisik, kognitif, dan psikososial yang cepat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014, remaja merupakan individu yang berusia antara 10 hingga 18 tahun. Monks, dkk (F.J. Monks, A.M.P. Knoers, 2002) menyatakan bahwa terdapat tiga kategori batasan usia remaja, yaitu remaja awal (12-15 tahun), remaja pertengahan (15-18 tahun), dan remaja akhir (18-21 tahun). Pada masa ini, remaja mengalami perkembangan yang ditandai dengan beberapa tingkah laku baik positif maupun negatif (Umami, 2019). Hal tersebut seringkali terjadi karena adanya proses penyesuaian diri dan pencarian identitas diri (Umami, 2019)(Blair, M. & Jones, 1964)(Mead, 1970)(Dusek, 1977)(Berzonsky, 1981). G. Stanly Hall seorang psikolog Amerika menyatakan bahwa masa remaja dapat dijelaskan sebagai periode “*storm and stress*” dimana terjadi pergolakan penuh konflik dan ketidakstabilan emosional dimana perasaan, pikiran dan tindakan remaja bergerak diantara kebaikan dan godaan, kegembiraan dan kesedihan, seerta kesombongan dan kerendahan hati (Diananda, 2019). Masa remaja juga dikenal sebagai masa yang sensitif terhadap gangguan kesehatan mental. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan kasus dalam beberapa dekade terakhir (Patton et al., 2014)(Erskine et al., 2015).

Beberapa hasil survei menyebutkan bahwa persentase permasalahan psikologis pada remaja cukup tinggi (Organization,

2017)(Salsabila et al., 2022). Hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan adanya peningkatan sebesar 3,8% pada jumlah remaja dengan usia diatas 15 tahun yang mengalami masalah emosional dan mental. Masalah mental dan emosional yang paling banyak dialami oleh remaja meliputi kecemasan, stres, dan depresi. Dalam Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007, prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia berada pada angka 11,6% dari jumlah penduduk Indonesia yakni sekitar 11 juta orang. Terdapat penelitian yang menunjukkan hasil bahwa 60,17% pelajar SMP-SMA dengan rentang usia 13-15 tahun mengalami gejala mental emosional, 44,45% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas, dan 7,33% pernah ingin bunuh diri (Mubasyiroh et al., 2017).

Daerah Istimewa Yogyakarta mempunyai angka prevalensi yang cukup tinggi dan berada pada peringkat empat dari seluruh provinsi di Indonesia. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).



Gambar 1.1. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk umur ≥15 tahun menurut provinsi Indonesia 2013-2018

Sumber : Riskesdas, 2018

Gambar 1.1 menunjukkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki angka prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk

yang berusia 15 tahun ke atas sebesar 8,1% yang berada di atas prevalensi nasional yaitu 6,0%. Data I-NAMHS menuliskan bahwa pendidikan, hubungan teman sebaya, pengalaman masa kecil menjadi faktor penyebab terjadinya gangguan kesehatan mental pada remaja. Dari data-data tersebut dapat disimpulkan bahwa masalah kesehatan emosional dan jiwa remaja tidak dapat diabaikan (Nasution et al., 2023). Perlu adanya tindakan yang efektif untuk mencegah dan mengatasi agar tidak berkepanjangan dan semakin parah (Nufuus & Karneli, 2021).

Berbagai upaya dapat dilakukan untuk dapat menanggulangi permasalahan kesehatan mental diantaranya adalah melakukan manajemen stress (Bana et al., 2023), olahraga (Chaeroni et al., 2021), *self-healing* (Redho dkk, 2019 dalam (Intan et al., 2022)), meditasi (Rao et al., 2019), konseling dan terapi (Habibi, 2022)(Rahmawati, 2021). Salah satu jenis pengobatan untuk individu yang mengalami gangguan kesehatan emosional dan mental adalah psikoterapi (American Psychiatric Association, n.d.). Psikoterapi menjadi salah satu cara yang efektif untuk menurunkan gejala depresi pada remaja (Noviza & Koentjoro, 2014). Beberapa jenis metode psikoterapi yang dapat digunakan dan diterapkan yaitu :

1. Terapi Perilaku Kognitif (CBT)
2. Terapi Interpersonal (IPT)
3. Terapi Perilaku Dialektis
4. Terapi Psikodinamik
5. Psikoanalisis
6. Terapi Suportif
7. Terapi Tambahan yaitu terapi dengan bantuan hewan, terapi seni kreatif, dan terapi bermain.

Metode tersebut dipilih dengan menyesuaikan kebutuhan spesifik dari pasien. Tidak semua individu dapat mengekspresikan emosi mereka melalui kata – kata. Oleh karena itu, media alternatif diperlukan untuk

membantu seseorang mengungkapkan emosi mereka (Sub'haan et al., 2023).

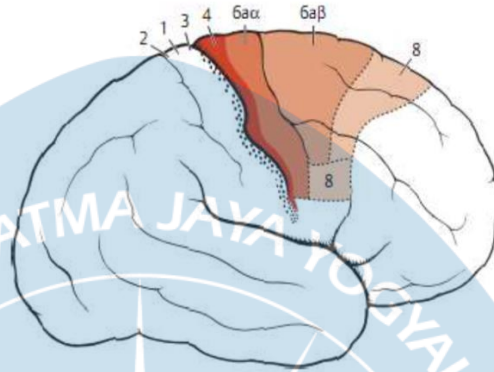
Seni menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan untuk mengungkapkan emosi dan mengekspresikan diri. Melalui kegiatan mengekspresikan diri dengan media seni, otak akan terstimulasi untuk menghubungkan jaringan – jaringan didalamnya agar saling berkomunikasi yang disebut dengan “*Brain Plasticity*” (Triaz & Hadiwono, 2019). Melakukan aktivitas seni seperti bermain musik, mendengarkan lagu, dan menyanyi juga dapat menurunkan tingkat *stress* dan depresi (Cevy & Yenni, 2022). Bertambahnya minat remaja di Yogyakarta terhadap seni menjadikan hal tersebut sebagai salah satu faktor dipilihnya terapi seni sebagai cara penyembuhan. Menurut psikolog dan psikoterapis, salah satu cara terbaik untuk mengurangi gangguan psikologis dan emosional adalah melalui terapi seni (Savytska et al., 2022). Terdapat sebuah penelitian oleh Lerik & Prawitasari (2005) pada sekelompok mahasiswa yang mengalami depresi dan didapatkan hasil bahwa musik sebagai media terapi dapat menurunkan tingkat depresi (Cevy & Yenni, 2022). *The American Art Therapy Association* menyatakan bahwa terapi seni dan musik dapat mengurangi gangguan kesehatan mental. Aktivitas seni dalam terapi seni dapat meningkatkan kreativitas, kepercayaan diri dan *self discovery*.

1.1.2. Latar Belakang Masalah

Seni dan psikologi merupakan dua ilmu yang saling berhubungan. Seni dapat digunakan sebagai terapi bagi penderita gangguan psikologis (P.A, 2014). Dan psikologi dapat memberi pemahaman mengenai proses mental yang terlibat dalam penciptaan seni. Baik pada proses penciptaan seni maupun sekadar menikmati karya seni, dapat berpengaruh positif bagi emosi dan pikiran. Seni dapat menyembuhkan dengan cara menetralkan pikiran negatif sehingga

kadar hormon kortisol pemicu *stress* dapat berkurang (Triaz & Hadiwono, 2019).

Terapi seni memungkinkan akses kondisi interpersonal yang afektif, kesempatan berekspresi secara kreatif, dan representasi diri yang asli (Shore, 2014). Hass-Cohen dan Loya (2015) menyatakan



Gambar 1. 2 Area Motorik Primer

Sumber : Modul Unmul, 2021

bahwa terapi seni merupakan terapi yang berorientasi pada tindakan yang melibatkan gerakan tangan saat menggunakan media seni. Beberapa pakar menyebutkan bahwa terapi seni menstimulasi otak kanan manusia (Purwandari, 2009) (Bednash, 2016). Dalam hal ini, otak kanan berkaitan dengan hal-hal nonverbal seperti kreativitas, emosi dan perasaan, kepekaan warna, pengenalan bentuk dan pola, seni, dan lain-lain (Isniatun Munawaroh, 2005). Aktivitas yang berkaitan dengan seni memicu terangsangnya korteks motorik primer, korteks premotor, dan korteks prefrontal pada otak.

Korteks motorik primer pada otak (lihat gambar 1.2 area 4) mengendalikan gerakan yang diperlukan untuk mengekspresikan diri.

Seni, psikologi, dan *neuroarchitecture* saling berhubungan dan menciptakan respon positif kearah penyembuhan bagi kesehatan mental dan emosional remaja. Ketiga ilmu tersebut menciptakan sebuah alternatif terapi baru dengan seni sebagai medianya. Maka untuk dapat mengatasi permasalahan gangguan kesehatan mental pada remaja di Yogyakarta, diperlukan sebuah ruang yang memfasilitasi aktivitas *art*

therapy khususnya terapi musik dengan *neuroarchitecture* sebagai pendekatan yang digunakan.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana wujud perancangan fasilitas *music therapy* bagi remaja di Yogyakarta dengan pendekatan *neuroarchitecture*?

1.3. TUJUAN DAN SASARAN

1.3.1. Tujuan

Mewujudkan perancangan fasilitas *music therapy* bagi remaja di Yogyakarta dengan menerapkan pendekatan *neuroarchitecture* yang mendukung kesejahteraan mental dan emosional.

1.3.2. Sasaran

Tujuan di atas dicapai dengan cara sebagai berikut:

- Mengidentifikasi permasalahan serta menyusun sudut pandang topik dan fenomena lapangan
- Melakukan studi mengenai fasilitas *music therapy*
- Melakukan studi mengenai pendekatan *neuroarsitektur* dan implementasinya dalam desain
- Melakukan studi terkait pengolahan dan perancangan *music therapy* yang menerapkan pendekatan yang dipilih

1.4. LINGKUP PEMBAHASAN

1.4.1. Lingkup Spasial

Lingkup spasial pada perancangan fasilitas *music therapy* ini berlokasi di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan lingkup perancangan meliputi ruang luar dan ruang dalam.

1.4.2. Lingkup Substantial

Lingkup substantial dalam perancangan fasilitas *music therapy* yaitu tata ruang luar, tata ruang dalam, sirkulasi, pemilihan material dan

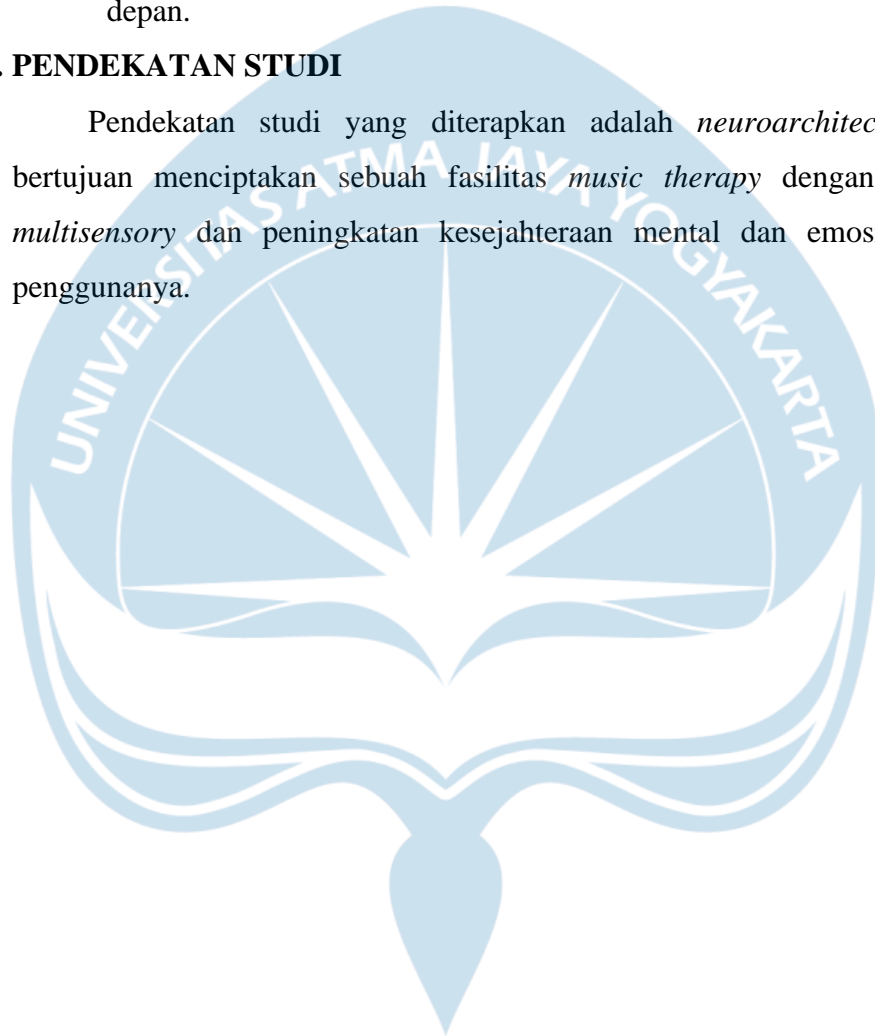
warna serta elemen – elemen yang termasuk dalam perancangan arsitektural.

1.4.3. Lingkup Temporal

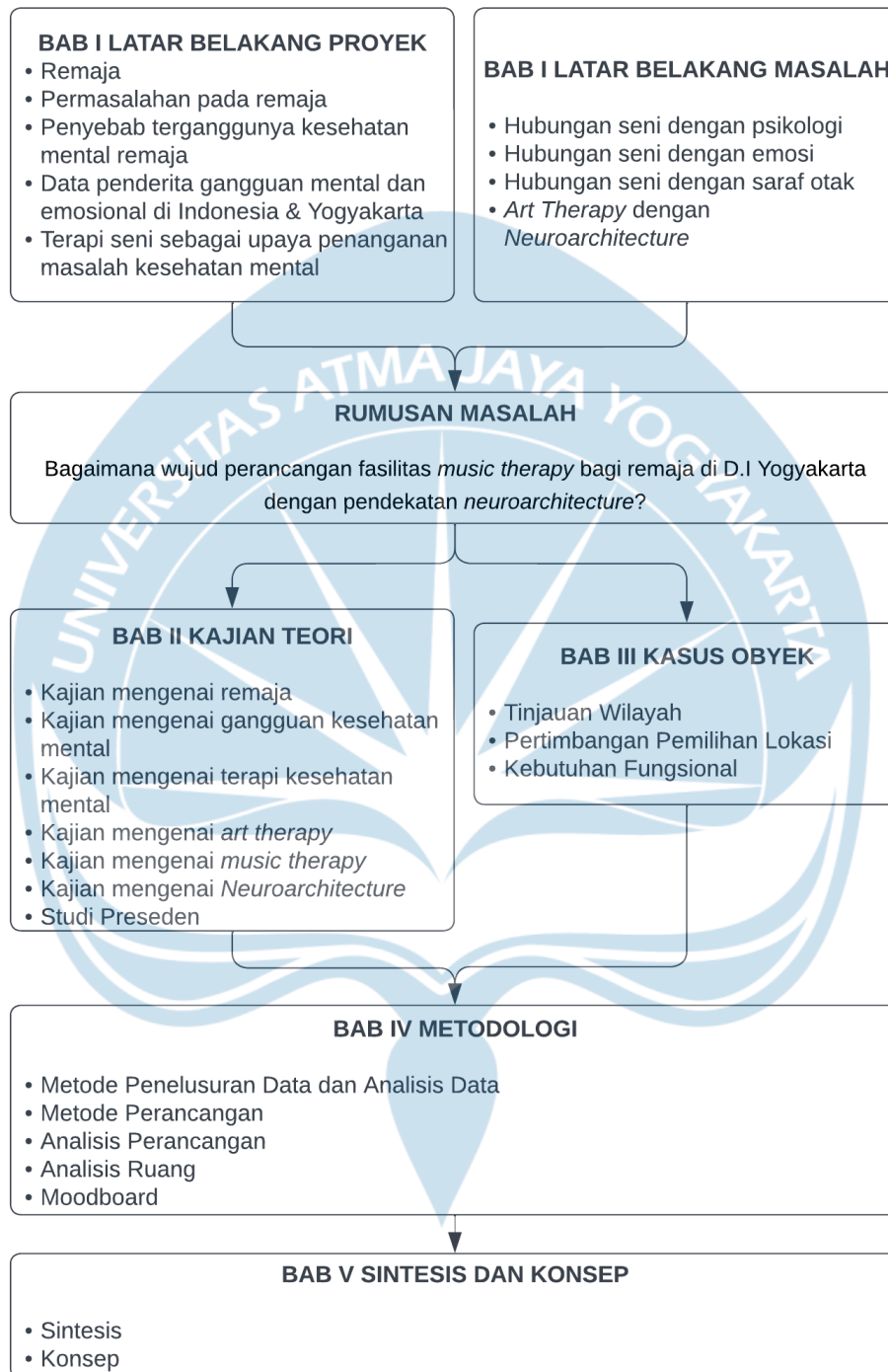
Perancangan fasilitas *music therapy* di Yogyakarta diharapkan dapat bertahan dan relevan dalam jangka waktu kurang lebih 40 tahun ke depan.

1.5. PENDEKATAN STUDI

Pendekatan studi yang diterapkan adalah *neuroarchitecture* yang bertujuan menciptakan sebuah fasilitas *music therapy* dengan pengaruh *multisensory* dan peningkatan kesejahteraan mental dan emosional bagi penggunaannya.



1.6. KERANGKA BERPIKIR



Gambar 1. 3 Bagan Kerangka Berpikir

Sumber : Analisis Pribadi

1.7. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I PENDAHULUAN

Membahas mengenai latar belakang pengadaan proyek, latar belakang permasalahan, rumusan dari permasalahan yang diangkat, tujuan dan sasaran, ruang lingkup studi, pendekatan studi yang digunakan dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN TEORI

Berisi uraian teori-teori yang diterapkan dan menjadi landasan dalam melakukan perancangan proyek serta terdapat uraian studi preseden beserta komparasinya.

BAB III KASUS OBYEK

Berisi gambaran dari usulan proyek, tinjauan wilayah, kriteria objek dan pemilihannya, serta justifikasi objek yang dipilih.

BAB IV METODOLOGI DAN ANALISIS

Berisi uraian mengenai metode yang digunakan pada penelusuran data, uraian teknik penelusuran data, metode perancangan dan analisis perancangan

BAB V SINTESIS DAN KONSEP

Berisi uraian mengenai hasil pembahasan yang dijadikan acuan atau *guideline* dalam melakukan perancangan fasilitas *music therapy*.