

ANALISIS RUANG YANG TERAPEUTIK PADA RUANG KONSELING TERAPI GANGGUAN MENTAL

Studi Kasus RSK Puri Nirmala Yogyakarta

Salsabila G. B. Tambunan¹, Etik Mufida²

^{1,2}Jurusan Arsitektur, Universitas Islam Indonesia

¹Surel: 16512100@students.uii.ac.id

ABSTRAK: Kesehatan mental merupakan kunci utama dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh. Data Riskesdas dari tahun 2013 hingga 2018 menunjukkan Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki prevalensi gangguan mental yang meningkat. Namun fasilitas rehabilitasi yang ada masih didesain secara tradisional, yang justru menjadi penyebab timbulnya gangguan mental. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk meneliti tentang bagaimana kriteria ruang terapeutik pada kamar pasien dan ruang konseling sehingga mendukung pemulihan kesehatan mental. Penelitian dilakukan di RSK Puri Nirmala Yogyakarta. Metode penelitian yang digunakan yaitu metode kualitatif deskriptif yang dilakukan dengan teknik observasi di lapangan yang akan disesuaikan dengan kajian teori yang telah dilakukan sebelumnya. Hasil penelitian ditemukan bahwa ruang konseling di RSK Puri Nirmala masih belum memenuhi kriteria ruang terapeutik.

Kata kunci: gangguan mental, ruang terapeutik, ruang konseling, Yogyakarta

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan kunci utama dalam mewujudkan kesehatan secara menyeluruh (Ayuningtyas & Rayhani, 2018). Menurut WHO, kesehatan mental merupakan status kesejahteraan ketika setiap orang sadar akan kemampuan dirinya, dapat mengatasi berbagai tekanan dalam kehidupannya, dan dapat bekerja secara produktif yang berimbas pada kemampuan dirinya dalam memberikan kontribusi kepada lingkungan sekitar. Terkadang tekanan yang datang bervariasi sehingga respon individu dalam mengatasinya juga berbeda. Apabila tekanan tersebut tidak dapat diatasi, maka akan berdampak pada terganggunya mental individu tersebut.

Menurut data Riskesdas tahun 2013, Provinsi D.I. Yogyakarta menduduki peringkat keempat dari lima provinsi dengan gangguan mental emosional (depresi dan kecemasan). Angka prevalensi Provinsi D.I. Yogyakarta mencapai angka 8,1. Angka ini berarti Provinsi D.I. Yogyakarta memiliki banyak jumlah kasus gangguan mental emosional yang terjadi pada tahun 2013. Data Riskesdas terbaru pada tahun 2018 menunjukkan angka tersebut meningkat dari 8,1 menjadi 10.

Beberapa studi yang dilakukan Edge, dkk. dalam penelitian Abdelhay & Dewidar (2016) mengungkapkan bahwa beberapa pusat rehabilitasi masih didesain secara tradisional, yang justru meningkatkan stres dan berbahaya untuk pasien maupun tenaga terapis. Faktor yang meningkatkan stres tersebut berupa kebisingan, kamar inap yang kecil, pencahayaan yang buruk, dan ruang-ruang yang sempit. Hal ini didukung tesis Christi H (2017) yang mengungkapkan bahwa desain rumah sakit khusus (jiwa) di Indonesia tidak memperhatikan desain yang dapat memulihkan kesehatan jiwa seseorang.

Desain ruang arsitektural yang baik dapat berperan dalam membantu penyembuhan. Hal ini dapat dicapai dengan menerapkan konsep arsitektur terapeutik. Arsitektur terapeutik didasarkan pada keyakinan bahwa lingkungan tempat orang tinggal, terutama desainnya, memiliki efek luas pada kesejahteraan emosional orang. RSK Puri Nirmala adalah rumah sakit khusus untuk pengobatan kesehatan mental di wilayah Kota Yogyakarta yang dikelola oleh Yayasan Jiwa Binangun. Rumah sakit ini dipilih sebagai objek penelitian karena letaknya yang berada di pusat kota yang ramai, sehingga peneliti ingin mengetahui apakah RSK Puri Nirmala dapat menerapkan prinsip kriteria ruang terapeutik dalam ruang-ruangnya.

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini yaitu:

- a. Bagaimanakah kriteria ruang yang terapeutik?
- b. Apakah kriteria ruang terapeutik telah diterapkan pada obyek penelitian?

STUDI PUSTAKA

1. Terapi Gangguan Mental

a. Definisi & Macam-macam Gangguan Mental

Gangguan mental adalah gangguan pola psikologis atau perilaku yang pada umumnya terkait dengan stres atau kelainan mental yang tidak dianggap sebagai bagian dari perkembangan normal manusia. Gangguan mental ini dapat mempengaruhi bagaimana seorang individu merasakan, berpikir, dan melakukan sesuatu, sehingga apabila dibiarkan dapat mengganggu kegiatan bekerja/belajar dan merusak relasi dengan keluarga dan teman (APA, 2009).

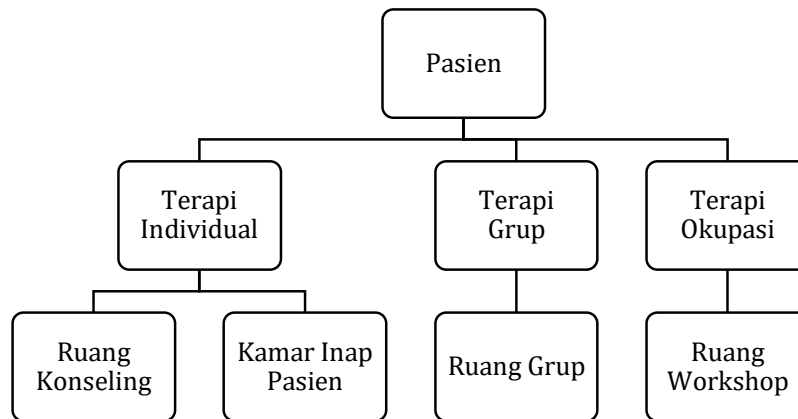
Gangguan mental ini memiliki banyak wujud seperti mood disorder, anxiety disorder, psychotic (skizofrenia), eating disorder, dan lain sebagainya.

b. Faktor Penyebab Gangguan Mental

Faktor penyebab timbulnya gangguan mental dapat dipicu oleh berupa stres pekerjaan, kondisi keluarga, trauma, maupun kehilangan orang yang dicintai. Selain faktor-faktor yang telah disebutkan di atas, faktor ruang arsitektural juga turut menjadi penyebabnya. Faktor yang meningkatkan stres menurut Edge dkk. dalam Abdelhay & Dewidar (2016) berupa kebisingan, kamar inap yang kecil, pencahayaan yang buruk, dan ruang-ruang yang sempit.

c. Bentuk Terapi

Terapi yang diberikan kepada pasien gangguan mental berupa terapi individu, grup, dan terapi okupasi.



Bagan 1 Bentuk terapi dan Kebutuhan Ruangnya
Sumber: Analisis Penulis 2019

2. Kriteria Ruang Terapeutik

Penelitian yang dilakukan oleh Basinger (2011) menuliskan empat parameter ruang terapeutik pada Fasilitas Perawatan Residensial Untuk Penderita Eating Disorder Wanita. Empat parameter tersebut adalah Spatial Triad, Hubungan Ruang Luar & Dalam, Pencahayaan Alami, dan Kualitas Sensorik. Sedangkan kriteria ruang terapeutik menurut para ahli yang sudah diteliti oleh KH Antony (2007) menuliskan ada 11 aspek. Aspek-aspek tersebut adalah peletakan jam dinding, pencahayaan alami, pencahayaan buatan, tempat duduk, peletakan jendela, warna, kenyamanan termal, dekorasi universal, kebisingan ruang, fitur non-permanen, dan tanaman.

Dari 11 aspek yang dikemukakan Antony dan 4 Parameter Basinger, dapat disimpulkan bahwa aspek yang paling penting untuk mendukung keberhasilan penyembuhan gangguan mental depresi dan kecemasan di ruang terapi adalah pencahayaan, baik yang alami maupun buatan, kebisingan ruang, view ke ruang luar, dan dimensi ruang. Aspek-aspek tersebut dipilih karena berkaitan dengan faktor penyebab gangguan mental yang dikemukakan oleh Edge dkk.

- **Pencahayaan Alami**

Jenis pencahayaan alami tidak langsung yang bisa dicapai dengan menggunakan jendela klerestori atau jendela besar yang ditutupi vertical blinds di dalam.

- **Pencahayaan Buatan**

Berupa jenis diffuse spot lighting, agar pasien bisa lebih terbuka dalam bercerita (Antony, 2007). Miwa & Hanyu (2006) dalam penelitiannya menggunakan lampu pijar dengan intensitas cahaya 150 lux. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pencahayaan redup menginduksi perasaan yang menyenangkan dan santai, lebih terbuka, dan memberi kesan lebih banyak waktu untuk bercerita.

- **Peletakan Jendela**

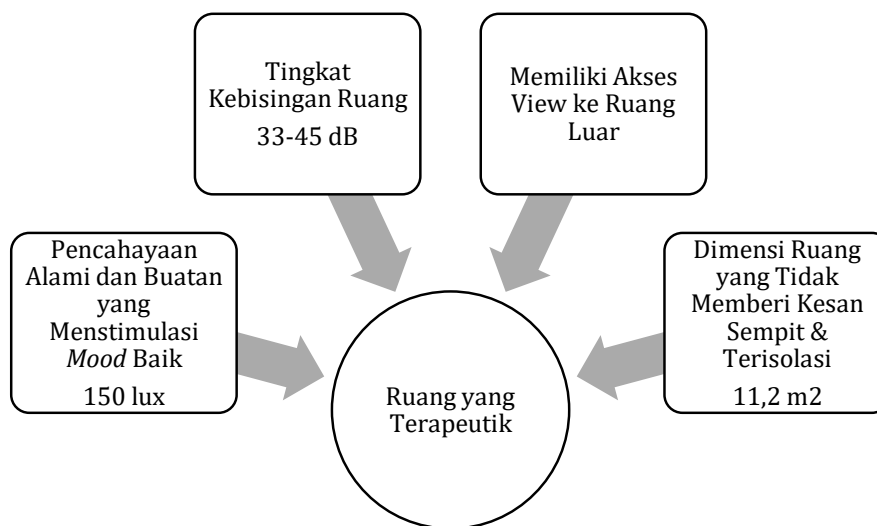
Jendela membuat pasien masuk ke lingkungan terapeutik dengan suguhan pemandangan alami di luar. Peletakan bukaan harus memperhatikan tempat, sehingga dari dalam ruang terapi tidak terlihat ada orang atau kendaraan berlalu-lalang yang akan mengganggu fokus dan privasi pasien. Letak bukaan tersebut juga mempertimbangkan view yang akan dilihat oleh pasien.

- **Kebisingan Ruang**

Kebisingan menjadi ancaman bagi pasien depresi. Maka dari itu, ruang terapi harus memberikan insulasi di dalam ruang. Menurut SNI 03-6575-2001, rentang A-Sound level dB untuk bangunan rumah sakit dan klinik, ruang perawatan memiliki standar rentang 33~45 dB.

- **Dimensi Ruang**

Standar luas ruang konseling menurut VHA (2016) yaitu 11,2 m².



Bagan 2 Kesimpulan Kajian Pustaka tentang Kriteria Ruang Terapeutik
Sumber: Analisis Penulis 2019

METODE PENELITIAN

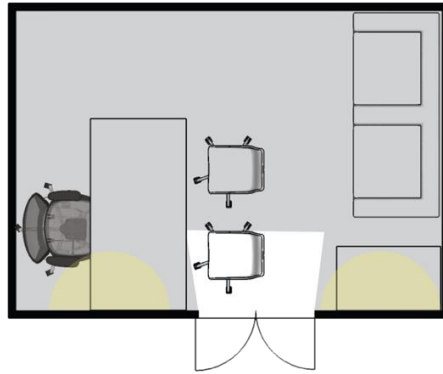
Lokasi penelitian mengambil di RSK Puri Nirmala yang beralamat di Jl. Jayaningprangan No.13, Gunungketur, Pakualaman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Metoda pengumpulan data primer dilakukan dengan observasi dan wawancara sedikit dengan dokter dan perawat di RSK. Pengumpulan data sekunder dengan studi literatur untuk mencari kriteria ruang terapeutik melalui buku, jurnal, maupun situs web. Populasi dari penelitian ini adalah ruang-ruang di RSK Puri Nirmala yang termasuk ke dalam ruang terapeutik, salah satunya yaitu ruang konseling. Metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis kualitatif deskriptif. Metode analisis ini berguna untuk mengetahui apakah ruang konseling di RSK Puri Nirmala telah memenuhi kriteria ruang yang terapeutik. Apabila ruang belum memenuhi kriteria maka hasil analisis akan dijadikan bahan evaluasi.

Tabel 1 Indikator, Variabel, Parameter dan Teknik Pengambilan Data

Indikator	Variabel	Parameter	Teknik Pengambilan Data
Pencahayaan	Pencahayaan Alami	Intensitas Cahaya (150 lux)	Data primer yang diukur dengan luxmeter
		Letak Bukaannya	Data primer yang diambil dengan teknik sketsa letak bukaannya
	Pencahayaan Buatan	Intensitas Cahaya (150 lux)	Data primer yang diukur dengan luxmeter
Kebisingan	Material Selubung	Nilai STC Material	Data sekunder yang diambil dari tabel STC material ASTM
	Sumber Kebisingan	Kebisingan luar ruang & ruang di sekitar ruang terapi (standar untuk ruang perawatan 33-45 dB (SNI 03-6575-2001))	Data primer yang diambil dengan alat envirometer untuk mendapat angka dB
Dimensi Ruang	Luas Lantai	Standar luas ruang konseling menurut VHA (2016) (11,2 m ²)	Data primer yang diambil dengan teknik mapping denah ruang & foto-foto
View	Letak Ruang	Arah hadap bukaan	Data primer yang diambil dengan teknik mapping & sketsa denah ruang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Survey dilakukan di RSK Puri Nirmala pada tanggal 25 April 2019 pukul 09.00 WIB. Kegiatan survey yang dilakukan adalah mengobservasi dan memetakan denah rumah sakit, mengukur intensitas cahaya dan tingkat desibel ruang konseling. Ruang ini berada di paling depan dan dekat dengan drop-off. Ruang ini diapit oleh ruang IGD dan ruang perawatan dan diutamakan sebagai ruang konsultasi rawat jalan.



Gambar 1. Layout Ruang Konseling
Sumber: Analisis Penulis 2019

a. Pencahayaan

Intensitas pencahayaan di ruang konseling masih di bawah kriteria yaitu 83,9 lux. Idealnya, intensitas cahaya untuk ruang ini adalah 150 lux dengan pencahayaan alami maupun pencahayaan buatan. Rendahnya intensitas cahaya ini disebabkan oleh pencahayaan alami yang kurang maksimal karena hanya diperoleh dari sela-sela pintu masuk yang berjenis pintu koboi. Akibatnya, ruang ini harus selalu menyalakan lampunya karena pencahayaan alami yang minim.

b. Kebisingan

Tingkat kebisingan diukur dengan envirometer dan didapatkan hasil sebesar 56,2 dB, padahal standar yang disarankan seharusnya berada di rentang 33 hingga 45 dB. Penyebab didapatnya angka tersebut dipengaruhi oleh material selubung dan kebisingan dari ruang luar. Kebisingan luar ruang, yang berupa jalan lingkungan yang cukup ramai dilalui kendaraan bermotor, terukur sebesar 66,4 dB.

Material selubung berupa batu bata plesteran yang memiliki nilai STC 50. Nilai ini merupakan nilai STC yang baik yang ditandai dengan indikator suara yang sangat keras seperti alat musik atau stereo dapat didengar dengan samar; 99% populasi tidak terganggu (Minnesota Sustainable Housing Initiative). Namun, walaupun material selubung memiliki nilai STC yang baik, kebisingan ruang konseling yang masih tidak standar disebabkan karena suara masih dapat masuk ke dalam ruang melalui celah di atas dan di bawah pintu koboi.

c. Dimensi Ruang

Standar luas ruang konseling menurut VHA (2016) adalah 11,2 m². Namun, dari hasil pengukuran menggunakan lasermeter, dimensi ruang konseling di RSK Puri Nirmala berukuran 3,5 x 2,5 m atau seluas 8,75 m² saja.

d. View

Letak ruang konseling yang berada di sisi paling depan dan ada di tengah-tengah membuat ruang ini terbatas dalam mengakses view ke ruang luar. Hal ini ditambah dengan penggunaan

pintu kobo yang semakin membatasi pandangan setinggi mata ke luar ruang. Namun, kondisi tersebut memungkinkan sebuah ruang yang terjaga dari orang atau kendaraan berlalu-lalang yang akan mengganggu fokus dan privasi pasien (KH Antony, 2007), sehingga suasana ruang konseling menjadi lebih intim dan pasien dapat dengan nyaman melakukan sesi konsultasi atau terapi dengan dokter.

Tabel 2 Hasil Penilaian Ruang Konseling

Variable	Standar	R. Konseling	Keterangan
Pencahayaan	150 lux	83,9 lux	Belum tercapai
Kebisingan	33-45 dB	56,2 dB	Tidak sesuai
Dimensi Ruang	11,2 m ²	8,75 m ²	Belum tercapai
View	Ada	Terbatas	Tidak sesuai

KESIMPULAN

Ruang terapeutik sendiri memiliki kriteria yang banyak, menurut ahli ada 12 kriteria yaitu peletakan jam dinding, pencahayaan alami, pencahayaan buatan, tempat duduk, peletakan jendela, warna, kenyamanan termal, dekorasi universal, kebisingan ruang, fitur non-permanen, dan tanaman. Namun, dalam penelitian ini hanya diambil 4 kriteria yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab gangguan mental: pencahayaan, kebisingan, dimensi ruang, dan view. Dalam penerapannya, RSK Puri Nirmala khususnya pada ruang konseling secara desain arsitektural masih belum memenuhi kriteria ruang terapeutik yang disarankan.

Agar ruang-ruang dapat mencapai keseluruhan kriteria ruang terapeutik sehingga dapat membantu pemulihan para pasien, disarankan kepada pihak RSK Puri Nirmala untuk memperbaiki pencahayaan baik yang alami maupun buatan, memberikan insulasi suara pada ruang konseling, perbaikan dimensi ruang dengan menata ulang furniture sehingga tidak memberikan kesan sempit, serta penambahan view pada ruang konseling.

Saran untuk penelitian selanjutnya agar dapat meneliti lebih lanjut mengenai kriteria ruang terapeutik, khususnya pada kriteria lain yang tidak dibahas pada penelitian ini, yaitu kriteria mengenai kenyamanan termal, peletakan jam dinding, dekorasi universal, fitur non-permanen, dan tanaman.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada ibu dosen pembimbing, Etik Mufida, Ir., M.Eng. atas bimbingan dan arahannya dalam penulisan jurnal ini.

Terima kasih kepada pihak RSK Puri Nirmala yang telah memberikan izin untuk mengambil data sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdelhay, M., & Dewidar, K. (2016). Effect of Applying Therapeutic Architecture on the healing of drug addicts, (August).
- Antony, K. H. (2007). The Design of Psychologists' Offices: A Qualitative Evaluation of Environment-Function Fit, 1-31. Retrieved from

- [https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/25508/The Design of Psychologists%27 Offices%3A A Qualitative Evaluation of Environment-Function Fit.pdf?sequence=3](https://www.ideals.illinois.edu/bitstream/handle/2142/25508/The_Design_of_Psychologists%27_Offices%3A_A_Qualitative_Evaluation_of_Environment-Function_Fit.pdf?sequence=3)
- APA. (2009). Psychotherapy. Retrieved from <https://www.socialpsych.org/wp-content/uploads/2018/10/APA-psycotherapy.pdf>
- Ayuningtyas, D., & Rayhani, M. (2018). ANALISIS SITUASI KESEHATAN MENTAL PADA MASYARAKAT DI INDONESIA DAN STRATEGI PENANGGULANGANNYA, 9(1), 1-10.
- Basinger, S. B. (2011). Spatial Parameters in erapeutic Spaces : Design of a Residential Treatment Facility for Eating Disorder Patients.
- Christi H, L. (2017). Perancangan Interior Klinik Kejiwaan dan Panti Rehabilitasi. Universitas Kristen Maranatha.
- Miwa, Y., & Hanyu, K. (2006). The Effects of Interior Design on Communication and Impressions of a Counselor in a Counseling Room, 38(4), 484-502. <https://doi.org/10.1177/0013916505280084>
- VHA. (2016). Chapter 260: Mental Health Clinic - Page 1 of 11, (March 2008), 1-11.