

EKSPLORASI PENGARUH DESAIN BANGUNAN TERHADAP KESEJAHTERAAN MENTAL DAN PENANGGULANGAN DEPRESI

Rizqi Ramadhan¹⁾, Maria Veronica Gandha^{2)*}

¹⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara,
rizqi.315170204@stu.untar.ac.id

^{2)*} Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, mariag@ft.untar.ac.id
*Penulis Korespondensi: mariag@ft.untar.ac.id

Masuk: 11-12-2023, revisi: 25-03-2024, diterima untuk diterbitkan: 26-04-2024

Abstrak

Penelitian ini menyelidiki peran yang signifikan dari desain arsitektur dalam memajukan kesejahteraan mental dan potensinya untuk mengatasi depresi. Di tengah-tengah era yang dipenuhi tekanan dan stres, pemahaman akan keterkaitan antara lingkungan fisik dan kesehatan mental menjadi semakin penting. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prinsip-prinsip desain arsitektur yang memiliki dampak positif pada aspek psikologis individu, mencakup elemen-elemen seperti pencahayaan alami, pengaturan ruang, akses ke alam, dan integrasi seni. Temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa desain arsitektur yang responsif terhadap kebutuhan psikologis memiliki potensi menjadi faktor kunci dalam menghadapi tantangan depresi. Dengan menyediakan lingkungan yang mendukung pemulihan mental, desain arsitektur dapat berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Implikasi praktis dari penelitian ini memberikan dorongan kepada arsitek, perencana kota, dan pembuat kebijakan untuk menciptakan ruang binaan yang tidak hanya menarik secara visual, tetapi juga berkontribusi pada kesejahteraan psikologis individu. Secara singkat, penelitian ini menegaskan bahwa memasukkan dimensi kesejahteraan mental dalam perancangan lingkungan binaan memiliki dampak positif signifikan untuk menciptakan masyarakat yang lebih sehat secara holistik.

Kata kunci: Arsitektur; Depresi; Gangguan mental; Pemulihan mental

Abstract

This research delves into the significant role of architectural design in advancing mental well-being and its potential to address depression. In the midst of an era filled with pressure and stress, understanding the interconnection between the physical environment and mental health becomes increasingly vital. The research aims to identify architectural design principles that positively impact individual psychological aspects, encompassing elements such as natural lighting, spatial arrangement, access to nature, and art integration. The findings of this research indicate that architecturally responsive design to psychological needs has the potential to be a key factor in addressing the challenges of depression. By providing an environment that supports mental recovery, architectural design can play a crucial role in enhancing the overall well-being of society. The practical implications of this research provide impetus for architects, urban planners, and policymakers to create built spaces that are not only visually appealing but also contribute to individual psychological well-being. In summary, this research emphasizes that incorporating the dimension of mental well-being into built environment design has a significant positive impact in creating a holistically healthier society.

Keywords: Architecture; Depression; Mental disorders; Mental recovery

1. PENDAHULUAN

Kesejahteraan mental, sebagai dimensi integral dari kesehatan manusia, menjadi aspek yang semakin mendapatkan perhatian dalam perkembangan desain arsitektur modern. Dalam menghadapi kompleksitas tantangan yang dihadapi oleh masyarakat kontemporer, memahami hubungan antara desain bangunan dan kesejahteraan mental menjadi esensial. Penelitian ini mendasarkan diri pada pemahaman bahwa desain bangunan tidak sekadar menciptakan ruang fisik, melainkan dapat memberikan dampak mendalam pada kondisi psikologis individu. Fokus utama penelitian ini adalah untuk menjelajahi secara menyeluruh pengaruh desain bangunan terhadap kesejahteraan mental, dengan penekanan khusus pada potensinya dalam konteks penanggulangan depresi. Tinjauan literatur yang mendalam menjadi landasan utama penelitian ini, mencakup identifikasi teori-teori terkait kesejahteraan mental dan interaksi kompleks antara manusia dan lingkungan fisik.

Pemahaman ini memberikan dasar untuk merinci prinsip-prinsip desain arsitektur yang secara positif memengaruhi aspek psikologis individu. Kombinasi pendekatan teoretis ini dengan metode penelitian empiris, melibatkan studi kasus, survei, dan wawancara dengan ahli di bidang psikologi arsitektur, diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih kaya tentang implementasi prinsip-prinsip tersebut dalam desain praktis. Dalam beberapa dekade terakhir, telah terjadi pergeseran paradigma dalam pandangan terhadap desain bangunan, dari fokus semata pada estetika menuju perhatian yang lebih besar pada dampaknya terhadap kesejahteraan manusia. Penelitian ini ingin merinci elemen-elemen desain yang signifikan seperti pencahayaan alami, pengaturan ruang, akses ke alam, dan integrasi seni, yang secara substansial dapat meningkatkan kesejahteraan mental individu.

Melalui eksplorasi ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam membuka perspektif baru bagi praktisi arsitektur, perencana kota, dan pengambil keputusan. Implikasi praktis dari temuan ini diharapkan dapat memberikan pedoman yang berharga dalam mengembangkan lingkungan binaan yang lebih mendukung kesejahteraan mental masyarakat. Keseluruhan, penelitian ini merangkum urgensi untuk terus mengeksplorasi dan memahami potensi desain bangunan sebagai instrumen efektif dalam meningkatkan kualitas hidup secara menyeluruh, dengan fokus pada kesejahteraan mental dan upaya penanggulangan depresi.

Latar Belakang

Kesejahteraan mental merupakan dimensi kesehatan yang semakin mendapat sorotan, terutama dalam konteks masyarakat modern yang dihadapkan pada tantangan kompleks. Dalam melihat dinamika ini, hubungan yang erat antara desain bangunan dan kesejahteraan mental menjadi sangat penting. Seiring dengan perubahan pola hidup dan tekanan yang semakin kompleks, penting bagi kita untuk memahami bagaimana lingkungan fisik tempat kita tinggal, bekerja, dan beraktivitas dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis kita.

Desain arsitektur, yang sebelumnya mungkin lebih banyak dianggap sebagai bentuk seni dan estetika belaka, kini berkembang menjadi elemen yang dapat memainkan peran sentral dalam mendukung kesejahteraan mental individu. Penelitian ini mengambil pijakan dari kesadaran bahwa desain bangunan bukan sekadar menciptakan ruang fisik, melainkan juga memiliki potensi signifikan untuk membentuk dan merangsang kondisi psikologis seseorang.

Dalam konteks ini, penelitian ini menawarkan eksplorasi mendalam terhadap pengaruh desain bangunan terhadap kesejahteraan mental, dengan fokus khusus pada potensinya dalam menanggulangi depresi. Melalui pemahaman mendalam dari tinjauan literatur, kita akan menelusuri teori-teori terkait kesejahteraan mental dan kompleksitas interaksi antara manusia dan lingkungan fisik.

Perubahan paradigma dalam pandangan terhadap desain bangunan, yang semakin mengarah pada kesadaran akan dampaknya terhadap kesejahteraan manusia, menjadi landasan untuk perincian lebih lanjut dalam penelitian ini. Penggabungan pendekatan teoretis dengan metode penelitian empiris, seperti studi kasus, survei, dan wawancara dengan para ahli, diharapkan akan memberikan wawasan yang lebih kaya terkait implementasi prinsip-prinsip desain dalam konteks praktis.

Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya menjadi eksplorasi teoritis, tetapi juga upaya nyata untuk mengidentifikasi elemen-elemen desain spesifik, seperti pencahayaan alami, pengaturan ruang, akses ke alam, dan integrasi seni, yang dapat secara substansial meningkatkan kesejahteraan mental individu. Melalui pemahaman mendalam ini, penelitian ini berupaya memberikan kontribusi bagi pengembangan arsitektur yang lebih berfokus pada kesejahteraan mental, mengingat urgensi dan kompleksitas tantangan kesejahteraan mental di dunia saat ini.

Rumusan Permasalahan

Dalam menghadapi kompleksitas dan tekanan masyarakat kontemporer, perhatian terhadap kesejahteraan mental menjadi semakin penting, dan desain bangunan, sebagai unsur penting dalam lingkungan binaan, diyakini memiliki dampak signifikan terhadap kondisi psikologis individu. Dengan pemahaman ini, penelitian berikut menyoroti pertanyaan-pertanyaan penting terkait dampak dan potensi kontribusi desain bangunan dalam mendukung kesejahteraan mental individu di era kontemporer, termasuk bagaimana desain bangunan memengaruhi kesejahteraan mental individu di masyarakat kontemporer, prinsip-prinsip desain arsitektur yang positif memengaruhi aspek psikologis individu untuk meningkatkan kesejahteraan mental, dan bagaimana implementasi prinsip-prinsip desain tersebut dapat berperan dalam penanggulangan depresi di kalangan masyarakat.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang dampak desain bangunan terhadap kesejahteraan mental individu di masyarakat kontemporer, dengan mengeksplorasi sejauh mana desain bangunan memengaruhi kesejahteraan mental, merinci prinsip-prinsip desain arsitektur yang positif pada aspek psikologis individu untuk meningkatkan kesejahteraan mental, serta menilai implementasi prinsip-prinsip desain sebagai solusi dalam penanggulangan depresi di kalangan masyarakat, dan memberikan kontribusi pada pemahaman dan praktik desain yang mendukung kesejahteraan mental, dengan harapan memberikan wawasan mendalam dan pemahaman praktis dalam mengatasi tantangan depresi di tengah masyarakat kontemporer.

2. KAJIAN LITERATUR

Pengertian Empati

E.B. Tichener (1996), empati adalah perasaan yang muncul dalam diri seseorang akibat adanya proses peniruan secara fisik yang akhirnya mampu menciptakan perasaan serupa. M. Umar (1992), empati adalah kecenderungan yang terjadi pada diri seseorang untuk merasakan segala sesuai yang dilakukan orang lainnya dalam kondisi serta situasi yang sama. Empati dalam konteks arsitektur dapat diartikan sebagai perasaan yang muncul dalam diri seseorang akibat adanya proses peniruan secara fisik, yang akhirnya mampu menciptakan perasaan serupa dengan apa yang dialami atau dirasakan oleh pengguna ruang. Hal ini mencerminkan kecenderungan seseorang untuk merasakan segala sesuatu yang dilakukan oleh orang lain dalam kondisi serta situasi yang sama, menciptakan pemahaman mendalam tentang kebutuhan dan pengalaman pengguna ruang dalam desain arsitektur.



Gambar 1. *Empathy Illustration*

Sumber: Olahan Penulis, 2024

Ilustrasi yang menggambarkan seorang wanita di tengah berbagai objek mencerminkan kedalaman makna terkait peran arsitektur dalam eksplorasi pengaruhnya terhadap kesejahteraan mental dan penanggulangan depresi. Saat wanita tersebut memegang benang yang terhubung dengan tangan-tangan yang beragam, hal ini menggambarkan bahwa desain bangunan dapat menjadi benang penghubung yang menggalang solidaritas dan empati di antara individu-individu.

Dalam konteks eksplorasi tersebut, ilustrasi ini memberikan interpretasi bahwa arsitektur bukan hanya berkaitan dengan dimensi fisik bangunan semata, melainkan melibatkan aspek empati. Desain bangunan yang memperhatikan aspek ini dapat menciptakan ruang yang tidak hanya memenuhi fungsi fisik, tetapi juga menjadi katalisator untuk interaksi sosial yang positif. Terhubung dengan eksplorasi kesejahteraan mental, ruang yang dirancang dengan perhatian terhadap empati memiliki potensi untuk membentuk interaksi manusia yang lebih positif, mendukung kolaborasi, dan memperkuat ikatan emosional di antara individu.

Dengan kata lain, ilustrasi tersebut mencerminkan pandangan bahwa desain bangunan yang memperhatikan aspek empati dapat menjadi faktor penentu dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan mental dan penanggulangan depresi. Ruang yang dirancang dengan pemahaman ini memiliki kemampuan untuk menciptakan ikatan sosial yang erat, memberikan pengalaman positif, dan secara langsung mendukung upaya dalam mengatasi tantangan mental seperti depresi di masyarakat.

Hubungan empati dengan depresi

Berikut Merupakan hubungan empati dengan depresi:

Pengaruh Ruang Fisik

Penelitian oleh Kaplan dan Kaplan (1989) dalam "*The Experience of Nature: A Psychological Perspective*" mengidentifikasi hubungan positif antara eksposur alam dan kesejahteraan psikologis. Faktor seperti pencahayaan alami, warna, dan tata letak ruangan dapat memengaruhi suasana hati dan tingkat stres individu.

Ruang Terbuka dan Kesejahteraan Mental

Ruang terbuka, seperti taman dan area hijau, dapat memainkan peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan mental. Studi oleh Velarde et al. (2007) dalam "Health effects of viewing landscapes—Landscape types in environmental psychology" mengungkapkan bahwa eksposur terhadap lanskap alam dapat mengurangi tingkat depresi dan kelelahan mental.

Arsitektur Terapeutik

Konsep arsitektur terapeutik menyoroti desain yang didedikasikan untuk mendukung pemulihan mental. Buku "Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations" oleh Marcus dan Barnes (1999) membahas prinsip-prinsip desain yang dapat memberikan manfaat terapeutik, seperti integrasi dengan alam, penggunaan material alami, dan penciptaan lingkungan yang menenangkan.

Peran Cahaya dan Pencahayaan

Cahaya, baik yang berasal dari sumber alami maupun buatan, memainkan peran penting dalam kesejahteraan mental. Penelitian oleh Boubekri et al. (2014) dalam "Impact of windows and daylight exposure on overall health and sleep quality of office workers: a case-control pilot study" menunjukkan bahwa pencahayaan alami dapat mempengaruhi positif kesehatan dan kualitas tidur.

Studi Kasus

Menganalisis studi kasus spesifik mengenai proyek arsitektur dapat memberikan wawasan mendalam. Karya Ulrich et al. (1991) tentang "Stress recovery during exposure to natural and urban environments" menyoroti pengalaman pemulihan dari stres dalam konteks lingkungan alam dan urban.

Desain untuk Keberlanjutan Mental

Integrasi prinsip desain berkelanjutan dalam arsitektur dapat menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan psikologis. Gifford dan Nilsson (2014) dalam "Personal and social factors that influence pro-environmental concern and behavior: A review" mengeksplorasi faktor-faktor psikologis yang mendorong penerapan desain berkelanjutan.

Penjelasan Tingkatan Depresi

Depresi dan gangguan suasana hati berhubungan dengan masalah kesehatan terbesar di dunia. Banyaknya tekanan kehidupan, stres interpersonal dan penolakan sosial, menjadi faktor risiko terbesar mengalami depresi. Depresi adalah suatu kondisi seseorang merasa sedih, kecewa saat mengalami suatu perubahan, kehilangan, kegagalan dan menjadi patologis ketika tidak mampu beradaptasi (A. K. Townsend et al., 2009) Depresi merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang secara afektif, fisiologis, kognitif dan perilaku sehingga mengubah pola dan respon yang biasa dilakukan (Montgomery, 2011; Thompson & Binder-Macleod, 2006). Berikut merupakan tingkatan depresi yang di ringkas melalui *sumber alodokter.com* antara lain: *Major Depressive Disorder*

Gangguan depresi mayor atau major depressive disorder (MDD) merupakan salah satu jenis depresi berat, gangguan kejiwaan yang sangat umum dan berpengaruh terhadap suasana hati serta perilaku penderita. Penderita MDD memiliki suasana hati dan perilaku yang tidak biasa.

Persistent Depressive Disorder

Gangguan depresi persisten adalah salah satu jenis depresi. Ini lebih ringan dibandingkan gangguan depresi mayor, tetapi bersifat kronis. Melibatkan suasana hati sedih atau gelap sebagian besar hari, selama dua tahun atau lebih. PDD umum dan dapat terjadi pada siapa saja, pada usia apa pun.

Seasonal Affective Disorder

Seasonal Affective Disorder (SAD) adalah jenis depresi yang dipicu oleh perubahan musim, biasanya saat suhu udara mulai dingin. Kondisi ini biasanya akan membaik ketika cuaca menjadi lebih cerah. Merasa sedikit down selama musim yang lebih dingin adalah hal yang wajar. Namun, SAD adalah kondisi yang lebih dari sekadar penurunan suasana hati. Gejalanya lebih mirip seperti depresi.

Situational Depressive Disorder

Depresi situasional atau depresi reaktif, bersifat jangka pendek dan dipicu oleh peristiwa traumatis atau perubahan signifikan. Kondisi tersebut dapat berkembang setelah seseorang mengalami peristiwa menyakitkan atau peristiwa traumatis. Pengidap depresi situasional dapat mengalami kesulitan untuk kembali menyesuaikan diri dengan kehidupan sehari-hari pasca peristiwa traumatis yang menyimpannya.

Penjelasan depresi dan gejala tingkatan depresi kepada golongan usia produktif

Menurut The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) depresi merupakan gangguan mood yang ditandai dengan suasana hati yang terus – menerus merasa sedih, kosong, mudah tersinggung, bersamaan dengan gejala kognitif dan somatik tertentu. Diagnosis depresi ditegakan apabila terdapat lima atau lebih gejala sebagai berikut, perubahan signifikan dalam nafsu makan, penurunan atau peningkatan berat badan, insomnia atau hypersomnia, selalu merasa kelelahan, perasaan tidak berharga, penurunan konsentrasi dan gangguan ingatan, pemikiran untuk mengakhiri hidup. Gejala tersebut harus dirasakan setidaknya 2 minggu atau lebih, dan selalu merasa sedih sepanjang waktu (Donohue & Luby, 2016). Pada gangguan depresi berat sering terjadi kekambuhan sehingga dikategorikan sebagai episode depresi seumur hidup. Depresi biasanya diderita dewasa muda yang berusia sekitar 20-30 tahun dan prevalensi wanita yang mengalami 3 kali lebih tinggi dari pada pria (Kessler & Bromet, 2013). Gejala pada penderita depresi berdasarkan tingkatannya ini memiliki beberapa kesamaan namun mempunyai gejala yang berbeda – beda sesuai dengan tingkatan level depresinya diantara lain:

Tabel 1. Perbandingan Gejala Depresi dan Usernya

No	<i>Major Depressive Disorder</i>	<i>Persistent Depressive Disorder</i>	<i>Seasonal Affective Disorder</i>	<i>Situational Depressive Disorder</i>
1	Perasaan sedih yang mendalam	Kehilangan minat dan Kepuasan Kerja yang Berkepanjangan	Perasaan Sedih dan Terpuruk	Perasaan Sedih dan Putus Asa
2	Kehilangan minat dan kepuasan kerja	Kurangnya Energi dan Kecenderungan Kelelahan Kronis	Kurangnya Energi dan Kecenderungan Kelelahan	Kehilangan Minat dalam Pekerjaan
3	Kehadiran yang tidak teratur atau kehilangan pekerjaan	Perasaan Putus Asa dan Rasa Pessimisme yang Berkelanjutan	Gangguan Tidur	Kesulitan Berkonsentrasi
4	Isolasi sosial	Isolasi Sosial dan Keterbatasan Interaksi	Kehilangan Konsentrasi	Perasaan Kecemasan atau Tegang
5	Selalu merasa bersalah dan bernilai rendah	Kurangnya Konsentrasi dan Ketidakmampuan mengambil Keputusan	Penurunan Produktivitas	Pikiran Negatif dan Harapan Pesimis
6	Kesulitan berkonsentrasi dan mengambil keputusan	Isolasi Sosial dan Keterbatasan Interaksi	Kurangnya Motivasi dan Minat dalam Pekerjaan	Perubahan dalam Interaksi Sosial
7	Pengaruh pada kualitas di tempat kerja		Kehadiran yang Tidak Teratur	Kurangnya Energi dan Kelelahan

Sumber: Olahan Penulis, 2024

Dalam menghadapi kompleksitas tuntutan hidup dan tekanan di kalangan golongan usia produktif, peran desain arsitektur terbukti menjadi elemen kunci dalam menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan mental. Melalui desain ruang kerja yang terang dengan penataan tata letak yang terbuka, penggunaan pencahayaan alami yang memadai, dan integrasi area olahraga, kita membuka pintu untuk menciptakan atmosfer yang positif dan memotivasi aktivitas sehat. Dengan demikian, elemen-elemen ini tidak hanya memperkaya pengalaman ruang fisik, tetapi juga berpotensi mengurangi risiko munculnya gejala depresi pada golongan usia produktif. Dalam konteks ini, sebuah ruang yang terencana dengan baik dan mendukung aktivitas sehari-hari dapat menjadi fondasi penting dalam mendukung kesejahteraan mental dan mendorong pola hidup yang positif. Oleh karena itu, melibatkan desain arsitektur yang berfokus pada keseimbangan antara estetika dan fungsionalitas dapat menjadi langkah proaktif yang berpotensi meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis bagi golongan usia produktif.

Penanganan dan cara penyembuhan depresi dalam konteks arsitektur

Penanganan penyakit depresi dapat diintegrasikan dengan pendekatan arsitektural yang berfokus pada menciptakan lingkungan fisik yang mendukung kesejahteraan mental. Berikut adalah beberapa aspek yang dapat dipertimbangkan dalam merancang bangunan dan ruang dengan tujuan penanganan penyakit depresi:

Taman Hijau yang Menenangkan

Integrasi taman hijau dengan pepohonan, tanaman, dan area terbuka dapat menciptakan lingkungan yang menenangkan. Hijauan alami memiliki dampak positif pada mood dan dapat mengurangi tingkat stres.

Area Meditasi dan Kontemplasi

Pemilihan area yang tenang dan terpisah untuk meditasi atau kontemplasi dapat membantu individu untuk merenung dan mengatasi pemikiran negatif yang sering terkait dengan depresi.

Elemen Air

Air memiliki efek menenangkan dan dapat menciptakan atmosfer yang damai. Desain dengan elemen air seperti kolam kecil atau air mancur dapat menambahkan aspek relaksasi dalam taman terapi.

Ruang Terbuka Fleksibel

Ruang terbuka yang dapat disesuaikan dengan kebutuhan terapi seperti area untuk berjalan-jalan, tempat duduk santai, atau tempat untuk berkebun dapat memberikan fleksibilitas untuk berbagai kegiatan terapi.

Ketersediaan Sinar Matahari

Menyediakan area yang memungkinkan paparan sinar matahari dapat meningkatkan produksi vitamin D dan merangsang hormon serotonin, yang dapat meningkatkan suasana hati.

Integrasi Seni dan Warna

Integrasi seni atau instalasi seni yang bersifat terapeutik, serta penggunaan warna yang tenang dan menenangkan, dapat memberikan rangsangan positif bagi individu yang mengalami depresi.

Ruang Terbuka Sosial

Menciptakan area terbuka yang mendukung interaksi sosial, seperti bangku-bangku bersama atau area piknik, dapat menjadi wadah bagi kegiatan sosial yang membantu mengatasi perasaan isolasi.

Rancangan Aksesibel dan Ramah Pengguna

Memastikan bahwa taman terapi dirancang dengan aksesibilitas yang baik dan ramah pengguna dapat memudahkan akses bagi individu dengan mobilitas terbatas atau disabilitas.

Melalui pendekatan holistik yang memperhatikan aspek fisik, psikologis, dan sosial, desain arsitektural dapat berperan sebagai elemen penting dalam upaya penanganan penyakit depresi. Dengan menciptakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan mental, arsitektur dapat menjadi bagian integral dalam perjalanan pemulihan individu yang mengalami depresi.

3. METODE

Penelitian ini menggabungkan metode kuantitatif dan kualitatif untuk menyelidiki pengaruh desain bangunan terhadap kesejahteraan mental dan penanggulangan depresi. Variabel utama, seperti pencahayaan alami, pengaturan ruang, akses ke alam, dan integrasi seni dalam desain, diidentifikasi sebagai fokus penelitian. Wawancara mendalam dilakukan untuk memperoleh wawasan kualitatif. Survei melibatkan responden dari berbagai latar belakang, dan wawancara dilakukan dengan pemilik atau penghuni bangunan. Analisis data mencakup statistik deskriptif dan analisis inferensial untuk data kuantitatif, sementara analisis tematik digunakan untuk menganalisis hasil wawancara kualitatif. Studi kasus dipilih untuk memahami prinsip-prinsip desain yang berhasil dalam mendukung kesejahteraan mental. Hasil dari metode ini disajikan secara komprehensif dalam bagian diskusi dan hasil. Validasi dilakukan melalui umpan balik dari kelompok fokus atau ahli untuk memastikan keabsahan dan keandalan temuan. Metode penelitian ini bertujuan memberikan pemahaman holistik tentang bagaimana desain bangunan dapat berperan dalam meningkatkan kesejahteraan mental dan berpotensi sebagai strategi penanggulangan depresi.

4. DISKUSI DAN HASIL

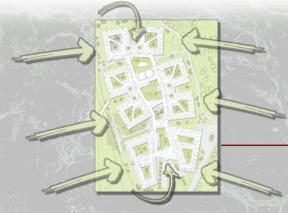
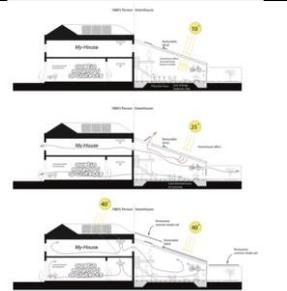
Studi Preseden

Bangunan dari Studi Preseden diambil berdasarkan dari dasar penelitian ini yaitu penerapan terapi depresi atau "Healing Environment". Berikut adalah tabel dari hasil studi preseden dalam konteks pemilihan rumah sakit terapi kesehatan mental didalam ranah analisis arsitektur:

Tabel 2. Perbandingan hasil studi preseden dari rumah sakit terapi

Studi Preseden			
	Sumber : <i>Tapia, D. (2022, December 22). Vejle Psychiatric Hospital / Arkitema Architects. ArchDaily.</i>	Sumber : <i>Valenzuela, K. (2021, December 17). Nepean Mental Health Centre / Woods Bagot. ArchDaily.</i>	Sumber : <i>Rojas, C. (2023, October 5). My House - The Mental Health House / Austin Manyard Architects. ArchDaily.</i>
Nama Proyek	<i>Vejle Psychiatric Hospital</i>	<i>Nepean Mental Health Centre</i>	<i>My House – The Mental Health House</i>
Tipologi	<i>Psychiatric Hospital</i>	<i>Mental Health Centre</i>	<i>The Mental Health House</i>
Arsitek	<i>Arkitema Architect</i>	<i>Wood Bagots Architects</i>	<i>Austin Manyard Architects</i>
Lokasi	<i>Vejle, Denmark</i>	<i>Kingswood, Austria</i>	<i>Houses Residential, Austria</i>
Tahun Proyek	2017	2014	2016

<p>Penjelasan Proyek</p>	<p>Gedung ini, hasil Kemitraan Pemerintah-Swasta (PPP) oleh Arkitema Architects, menawarkan rumah sakit kesehatan mental visioner dengan 91 tempat tidur, layanan ambulans anak, unit gawat darurat psikiatri, dan terapi ECT. Proyek ini terfokus pada memenuhi kebutuhan rawat jalan di tingkat regional.</p>	<p>NMHC, karya Woods Bagot, penambahan baru di kampus rumah sakit, menanggapi lonjakan permintaan layanan kesehatan mental. Dengan 64 tempat tidur untuk tingkat ketergantungan tinggi, kondisi akut, dan Layanan Kesehatan Mental Khusus untuk Orang Tua. Termasuk ward inap dan fasilitas baru untuk rawat jalan.</p>	<p>"My House" adalah eksperimen pribadi yang melibatkan pengabaian aturan desain krusial. Tidak sesuai sebagai proyek desain utama untuk klien, eksperimen ini menghasilkan desain yang kontroversial. Salah satu aspek mencoloknya adalah pencahayaan sinar matahari yang masuk ke dalam ruang tertutup, menimbulkan tantangan privasi dan kenyamanan pribadi.</p>
--------------------------	---	---	---

<p>Analisis (Gambar)</p>	 <p>Gambar 1 (Penjelasan analisis 1)</p>  <p>Gambar 2 (Penjelasan analisis 2)</p>	 <p>Gambar 1 (Penjelasan analisis 1)</p>  <p>Gambar 2 (Penjelasan analisis 2)</p>	 <p>Gambar 1 (Penjelasan analisis 1)</p>  <p>Gambar 2 (Penjelasan analisis 2)</p>
--------------------------	---	--	--

<p>Analisis (Penjelasan)</p>	<p>Fokus utama desain perawatan kesehatan adalah visioner, mendorong aktivitas fisik, dan meminimalkan intervensi paksa. Menyediakan ruang optimal dengan pencahayaan alami yang memadai, akses mudah ke alam, ward transparan, dan tata letak terencana dengan baik.</p>	<p>Maksimalkan akses matahari untuk halaman terapeutik dengan keterhubungan visual pada lanskap berubah. Eksterior baja dan kaca terhubung dengan bangunan rumah sakit, kontras dengan nuansa non-institusi di dalam ruangan dan halaman. Fokus pada penyembuhan melalui desain menciptakan atmosfer kemanusiaan.</p>	<p>Rumah dengan masalah sinar matahari tidak terkendali menghadapi pencahayaan dalam ruangan yang kurang memadai, mengganggu aktivitas sehari-hari dan menciptakan suasana gelap yang tidak diinginkan.</p>
------------------------------	---	---	---

Sumber: Olahan Penulis, 2024

Desain perawatan kesehatan yang visioner berfokus pada aktivitas fisik, pencahayaan alami, dan akses ke alam, mendukung kesejahteraan mental. Ward transparan dan pengaturan ruang yang terencana baik menonjolkan pentingnya transparansi dan fungsionalitas, menjadi inovasi untuk menciptakan ruang pemulihan mental. Desain eksterior optimal memaksimalkan akses

matahari dan menciptakan pengalaman terapeutik terkoneksi dengan lingkungan. Material keras seperti baja dan kaca memberikan kontras penyembuhan di dalam ruangan, mendukung kesejahteraan mental dan penanggulangan depresi. Manajemen pencahayaan yang baik dalam arsitektur kunci untuk menciptakan lingkungan nyaman dan mengurangi dampak depresi pada penghuni.

Hasil Bentuk Penelitian Untuk Program Framework Pasien Depresi Di Dalam Konteks ruang dan arsitektur

Dalam merespons kebutuhan pasien depresi, perlu memperhatikan penyediaan akses ke terapis, implementasi terapi kelompok, menciptakan ruang penyembuhan atau pemandangan penyembuhan, penyelenggaraan program relaksasi dan meditasi, dukungan psikososial, penyampaian edukasi tentang kesejahteraan mental, penerapan manajemen stres dan kesadaran diri, serta pengukuran hasil dan perbaikan terus-menerus dalam upaya memberikan perawatan yang komprehensif.

Tabel 3. Program Framework

No	Aktivitas	Penjelasan	Ilustrasi
1	Identifikasi kebutuhan pekerja	Mengadakan penilaian individu untuk mengidentifikasi pekerja yang mungkin memerlukan dukungan mental dan emosional tambahan	1. 
2	Penyediaan akses ke terapi	Menyediakan akses mudah dan terjangkau ke layanan terapi mental seperti terapis, konselor, atau psikolog	2. 
3	Terapi kelompok	Mengorganisir sesi terapi kelompok untuk pekerja yang mengalami masalah serupa, yang memungkinkan mereka berbagi pengalaman satu sama lain	3. 
4	Ruang penyembuhan dan pemandangan penyembuhan	Membuat lingkungan fisik di tempat kerja yang nyaman dan tenang, seperti ruang meditasi, ruang terapi, atau taman penyembuhan	4. 
5	Program relaksasi dan meditasi	Mengadakan sesi meditasi atau yoga di tempat kerja untuk membantu pekerja meredakan stres dan meningkatkan kesejahteraan mental	5. 
6	Dukungan Psikososial	Menyediakan dukungan sosial yang kuat melalui program yang mendorong interaksi positif antara rekan kerja	6. 
7	Edukasi tentang kesejahteraan mental	Memberikan pelatihan dan materi pendidikan tentang kesejahteraan mental kepada pekerja dan manajemen	7. 

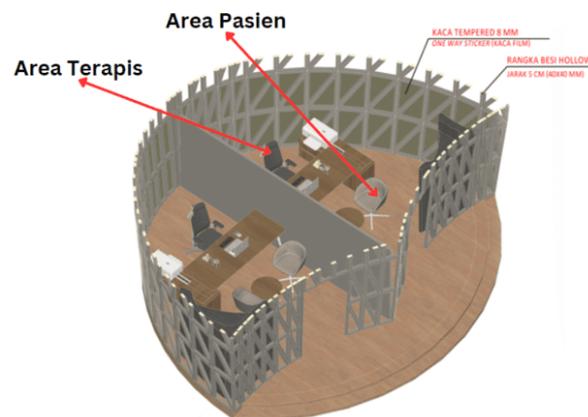
- | | | | |
|---|-------------------------------------|---|----|
| 8 | Manajemen stress dan kesadaran diri | Mendorong pekerja untuk mengembangkan keterampilan manajemen stres mindfulness, atau olahraga | 8. |
|---|-------------------------------------|---|----|



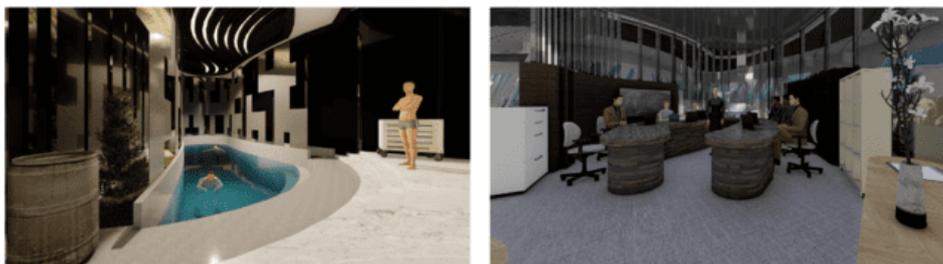
Sumber: Olahan Penulis, 2024

Faktor ruang indoor yang berpengaruh pada penerapan depresi dalam arsitektur

Salah satu faktor ruang yang berpengaruh pada kesehatan mental, khususnya pasien depresi, adalah pengalaman pertama pasien saat konsultasi dengan terapis. Desain penataan ruang pada tahap ini dapat memainkan peran penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung proses terapi dan kesejahteraan mental pasien. Faktor-faktor seperti pencahayaan, tata letak furnitur, dan elemen estetika dapat memengaruhi suasana hati pasien dan menciptakan pengalaman yang positif selama sesi terapi.



Gambar 2. Aksonometri skematik ruang konsultasi pribadi terapi depresi
Sumber: Olahan Penulis, 2024



Gambar 3. Area kolam renang terapi dan Area kelas terapi
Sumber: Olahan Penulis, 2024

Desain penataan ruang pada tahap konsultasi dengan terapis memiliki peran penting dalam mendukung fungsi utama ruang terapi. Faktor-faktor seperti pencahayaan, tata letak furnitur, dan elemen estetika tidak hanya memengaruhi suasana hati pasien tetapi juga berkontribusi pada penciptaan lingkungan yang mendukung proses terapi. Ruang terapi yang dirancang dengan baik dapat menciptakan atmosfer yang nyaman, terbuka, dan mendukung, membantu pasien merasa aman untuk berbicara dan berbagi pengalaman mereka. Hal ini sesuai dengan tujuan utama ruang terapi dalam menyediakan lingkungan yang mendukung kesejahteraan mental dan memfasilitasi proses penyembuhan bagi pasien depresi.

Faktor ruang outdoor yang berpengaruh pada penerapan depresi dalam arsitektur

Pengembangan konsep taman penyembuhan dalam konteks ruang terapi dapat menjadi pendekatan inovatif untuk meningkatkan kesehatan mental, khususnya bagi pasien depresi. Desain taman penyembuhan dapat mengintegrasikan elemen-elemen alami, seperti tanaman, air, dan elemen estetika yang menenangkan, untuk menciptakan lingkungan yang mendukung terapi dan penyembuhan. Dalam konteks ini, penempatan taman penyembuhan dalam ruang terapi dapat menciptakan suasana yang lebih tenang, terbuka, dan alami, memberikan tambahan manfaat positif bagi kesejahteraan pasien depresi.



Gambar 4. Area taman penyembuhan
Sumber: Olahan Penulis, 2024



Gambar 5. Area yoga dan *communal healing garden*
Sumber: Olahan Penulis, 2024

Menyertakan area yoga dan fasilitas outdoor healing dalam desain ruang terapi dapat menjadi langkah inovatif dalam mendukung kesehatan mental, terutama untuk pasien depresi. Area ini dapat diintegrasikan dengan konsep taman penyembuhan untuk menciptakan lingkungan yang holistik dan mendukung berbagai kegiatan penyembuhan. Integrasi area yoga dan fasilitas outdoor healing ini bertujuan untuk memberikan variasi dalam pendekatan terapi, memungkinkan pasien depresi untuk merasakan manfaat positif dari aktivitas fisik, meditasi, dan koneksi dengan alam. Dengan demikian, ruang terapi tidak hanya menjadi tempat untuk sesi konseling, tetapi juga menjadi tempat yang mendukung perjalanan penyembuhan holistik bagi pasien depresi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Eksplorasi mendalam terhadap pengaruh desain bangunan terhadap kesejahteraan mental dan upaya penanggulangan depresi menunjukkan bahwa elemen-elemen arsitektur memiliki peran yang signifikan dalam membentuk kondisi psikologis individu. Penelitian ini menguraikan prinsip-prinsip desain yang memiliki dampak positif, seperti pencahayaan alami yang memadai, integrasi yang harmonis dengan elemen alam sekitar, dan perencanaan tata letak yang cermat. Penerapan prinsip-prinsip desain ini diidentifikasi sebagai kontributor potensial dalam mengatasi tantangan depresi.

Analisis mendalam terhadap hubungan antara struktur fisik bangunan dan kesejahteraan mental memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang bagaimana desain lingkungan binaan dapat menjadi alat yang efektif dalam mendukung kehidupan psikologis yang sehat. Dengan memahami kompleksitas interaksi antara desain bangunan dan kesejahteraan mental, penelitian ini memberikan landasan untuk pengembangan solusi arsitektural yang lebih holistik dan mendalam dalam mendukung individu yang mengalami depresi.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan praktisi desain dan perencana kota untuk aktif menerapkan prinsip-prinsip desain yang mendukung kesejahteraan mental. Langkah-langkah praktis yang dapat diambil melibatkan integrasi elemen-elemen seperti pencahayaan alami, pengaturan ruang, akses ke alam, dan seni dalam setiap rancangan bangunan. Saran ini juga mencakup perlunya penelitian lebih lanjut untuk memahami secara lebih mendalam hubungan antara desain arsitektur dan dampaknya pada kesehatan mental, dengan melibatkan partisipasi langsung dari individu yang mengalami depresi. Hal ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan prinsip-prinsip desain yang lebih spesifik dan efektif dalam mengatasi tantangan depresi.

Selain itu, untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran di kalangan perencana kota, perlu dilakukan upaya pendidikan terkait pentingnya desain bangunan yang mendukung kesehatan mental. Kolaborasi multidisiplin antara desainer, psikolog, dan profesional kesehatan mental juga dianggap sebagai langkah positif dalam merancang proyek-proyek yang benar-benar mendukung pemulihan mental dan kesejahteraan masyarakat. Dalam konteks implementasi praktis, perencana kota dan pembuat kebijakan perlu memperhatikan bahwa desain bukan hanya soal estetika visual, tetapi juga kontribusinya terhadap kesejahteraan psikologis individu. Keseluruhan, saran ini memberikan panduan praktis untuk menciptakan lingkungan binaan yang tidak hanya indah secara visual, tetapi juga mendukung kesehatan mental secara holistik dalam masyarakat.

REFERENSI

- Boubekri, M., Cheung, I. N., Reid, K. J., Wang, C. H., & Zee, P. C. (2014). Impact of windows and daylight exposure on overall health and sleep quality of office workers: a case-control pilot study. *Journal of clinical sleep medicine*, 10(6), 603-611.
- Gifford, R., & Nilsson, A. (2014). Personal and social factors that influence pro-environmental concern and behaviour: A review. *International journal of psychology*, 49(3), 141-157.
- Kaplan, R., & Kaplan, S. (1989). *The experience of nature: A psychological perspective*. Cambridge university press.
- Marcus, C. C., & Barnes, M. (Eds.). (1999). *Healing gardens: Therapeutic benefits and design recommendations* (Vol. 4). John Wiley & Sons.

- Rojas, C. (2023, October 5). *My House - The Mental Health House / Austin Maynard Architects*. Retrieved from <https://www.archdaily.com/873011/my-house-the-mental-health-house-austin-maynard-architects>
- Tapia, D. (2022, December 22). *Vejle Psychiatric Hospital / Arkitema Architects*. Retrieved from <https://www.archdaily.com/901732/vejle-psychiatric-hospital-arkitema-architects>
- Ulrich, R. S., Simons, R. F., Losito, B. D., Fiorito, E., Miles, M. A., & Zelson, M. (1991). Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal of environmental psychology*, 11(3), 201-230.
- Valenzuela, K. (2021, December 17). *Nepean Mental Health Centre / Woods Bagot*. Retrieved from <https://www.archdaily.com/550968/nepean-mental-health-centre-woods-bagot>
- Velarde, M. D., Fry, G., & Tveit, M. (2007). Health effects of viewing landscapes—Landscape types in environmental psychology. *Urban Forestry and Urban Greening*, 6(4), 199-212.