

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Bertambahnya jumlah perokok di Indonesia saat ini semakin besar. Indonesia menempati urutan ketiga dari negara dengan pecandu rokok terbanyak didunia. Di Asia sendiri Indonesia menempati urutan nomer satu dengan jumlah perokok hingga 46,16% dari populasi (Kementrian Kesehatan RI, 2012). Konsumsi rokok di Indonesia saat ini sedang berada dipuncaknya. Menurut data RISKESDAS tahun 2008, jumlah perokok diatas 10 tahun mencapai 24% perhari (CNN Indonesia, 2015). Pada tahun 2018 angka ini meningkat menjadi 29,3% (TCSC Indonesia, 2019). Artinya dapat ditemui sebanyak 83 juta orang yang aktif merokok berarti 1 dari 3 orang adalah perokok aktif. Kegiatan merokok dapat kita jumpai di berbagai tempat dari fasilitas umum, pedesaan maupun perkotaan, tempat kerja, tempat ibadah, instansi pendidikan seperti sekolah atau kampus, dsb (Komasari & Helmi, 2011). Peningkatan konsumsi rokok ini dapat berdampak pada timbulnya penyakit lain seperti kanker paru – paru, dan kanker nasofaring (Komasari & Helmi, 2011). Semakin dini mengkonsumsi rokok, akan semakin berpotensi besar berdampak penyakit lainnya dimasa mendatang. Dalam fase pertumbuhan manusia, fase remaja merupakan fase yang penting dimana masa ini adalah masa pencarian jati diri, rentan akan dampak negatif kehidupan dan tekanan (Komasari & Helmi, 2011). Pada fase ini juga perlakuan terhadap mental individu tidak dianggap sebagai dewasa dan menjadi anak – anak juga sudah lewat.

Faktor yang membuat seorang remaja tidak berhasil dalam mencari jati dirinya dapat dilihat dari bagaimana cara dia bertumbuh selama masa anak – anak (Lavental & Pitaloka, 2006). Dasar pengajaran dalam bersosialisasi harus kuat dan tidak menyimpang. Padahal, kalangan remaja merupakan masa produktif yang diharapkan sebagai penggerak dalam pembangunan bangsa. Pada masa remaja ini, seseorang akan terdorong untuk mengkonsumsi rokok dikarenakan keinginan untuk mendapatkan pengakuan dari masyarakat (Lavental & Pitaloka, 2006). Mereka ingin menunjukkan diri mereka namun bertemu dengan kelompok yang kurang tepat. Faktor yang membuat seseorang ingin mengkonsumsi rokok karena pengaruh dari pencarian perasaan. Mereka menginginkan efek yang ditimbulkan dari

merokok dapat, menghilangkan rasa cemas, gelisah, dan mendapatkan kebahagiaan, percaya diri (Liem, 2016). Perasaan ini timbul akibat tidak adanya rasa untuk menghargai diri sendiri dan merasa tidak sejahtera (Liem, 2016). Mereka tidak fokus dan tidak tenang dengan situasi yang ada.

Untuk menghentikan perilaku kecanduan rokok ini tidaklah mudah. Di Indonesia sendiri cara yang dianjurkan adalah dengan memberikan *offering to quit smoking* (Depkes RI). Namun sayangnya, keberhasilan proses penyembuhan dengan menggunakan obat – obatan oleh tenaga kesehatan hanya mencapai 9,5% dan terendah dibandingkan dengan negara berkembang lainnya (TCSC Indonesia, 2019). Selain itu, terapi berhenti merokok di Indonesia belum banyak diketahui masyarakat. Pemerintah telah mengupayakan segala cara untuk dapat mengurangi pecandu dan pengguna rokok salah satunya dengan membuat program Klinik Berhenti Merokok (KBM) (Tim Penulis Poltekkes Depkes Jakarta I, 2010). Tujuan utama dari klinik ini adalah untuk membantu para pecandu rokok yang ingin berhenti melalui beberapa tahap diantaranya evaluasi awal, konseling, psikoterapi, pemberian *Nikotin Replacement Therapy* (NRT) (obat – obatan). Tahapan diatas biasanya dilakukan selama 3 – 6 bulan tergantung tingkat kecanduannya terhadap rokok (BNN, 2003). Setelah melalui tahap ini, pecandu rokok harus mempertahankan agar tidak kembali merokok dengan menjalankan konseling atau motivasi secara komunitas selama 3 bulan. Akan tetapi, pada tahun 2010 ditemukan hambatan dalam pengoperasian klinik berhenti merokok. Tidak memadainya sarana dan prasarana, faktor biaya, dan bahkan ketidakyakinan tenaga perawat dalam keberhasilan klinik ini. Program dan fasilitas yang tersedia hanya pendukung saja dan tidak diperhatikan untuk proses penyembuhan pecandu rokok tersebut.

Menurut data yang dinyatakan Lembaga Menanggulangi Masalah Merokok (LM3) dari 375 responden, sejumlah 66,2% mengatakan sudah mencoba agar tidak merokok, namun gagal untuk tetap bertahan tidak merokok (Komasari & Helmi, 2011). Penyebab kegagalan ini karena 42,9% tidak memahami cara untuk berhenti merokok, 27,5% merasa tidak dapat berkonsentrasi, dan 2,9% akibat iklan rokok (Komasari & Helmi, 2011). Adapun yang berhasil 22,5% karena memiliki kesadaran diri untuk menghargai dirinya, 16% mengalami penyakit, dan 8% akibat tuntutan pekerjaan (Komasari & Helmi, 2011). Hasil penelitian dari *Centers for*

*Disease Control* (CDC) juga menyatakan sebanyak 95% orang gagal dalam berhenti kecanduan merokok karena tidak ada bantuan orang lain. Berdasarkan studi preseden di KBM RSUP Persahabatan, sebanyak 50 orang yang datang ke klinik untuk mendapatkan bantuan namun yang kembali untuk melanjutkan perawatan hanya 26 orang. KBM Ketabang di Surabaya yang buka sejak November 2019 hingga sekarang mengatakan belum ada peminat untuk melakukan pengobatan. Dari data diatas, maka kebutuhan masyarakat untuk dapat berhenti dari pecandu rokok cukup tinggi, namun ketersediaan wadah untuk rehabilitasi pecandu rokok masih belum membuat pecandu rokok dapat bertahan dan tertarik untuk melakukan proses penyembuhan merokok.

Peneliti ingin meneliti lebih lanjut bagaimana dampak variasi desain dari pusat rehabilitasi berhenti merokok dapat mempengaruhi psikologis pengguna. Bagaimana melalui suasana dan lingkungan dapat membantu proses penyembuhan pecandu rokok pada pusat rehabilitasi dengan basis komunitas. Pendekatan *biophilic* dipilih untuk dapat membantu restorasi psikologi secara arsitektur yang memberikan kesejahteraan manusia melalui alam didalam bangunan rehabilitasi. Penggunaan pendekatan desain *biophilic* dalam merestorasi psikologi dinyatakan efektif khususnya pada bangunan rehabilitasi (Franklin, 2018). Berada dialam membuat manusia dapat menikmati hidup, menambah mutu hidup, dan melepaskan beban (Totaforti, 2018). Alam memiliki kaitan erat dengan kesejahteraan dan kesehatan mental manusia (W. D. Browning et al., 2014). Desain ini dapat membawa masuk alam kedalam suatu *community space* di pusat rehabilitasi diperkotaan sehingga membantu proses penyembuhan. *Biophilic* juga membantu meningkatkan fokus, fungsi kognitif, kebugaran fisik, dan meningkatkan intelektual manusia (Cleveland, 2014). Efek dari *biophilic* berhubungan dengan permasalahan yang dirasakan pecandu rokok yang tidak dapat fokus (Liem, 2016). Lingkungan yang tersedia di KBM yang telah ada saat ini tidak mendukung secara psikologis. Kesadaran diri pecandu rokok untuk menghargai diri sendiri dan merasa sejahtera sangat dibutuhkan untuk dapat memotivasi berhenti merokok. Melalui desain *biophilic*, rehabilitasi pecandu rokok akan memberikan pengalaman untuk dapat menghargai diri sendiri dan sejahtera melalui elemen desain *biophilic* yang diaplikasikan ke dalam desain (Salingaros & Terrapin Bright, 2015). Dengan begitu,

elemen desain *biophilic nature in the space* diharapkan dapat membantu proses kesadaran diri untuk menghargai diri bagi para pecandu rokok melalui pengalaman di lingkungan. Sehingga dalam penyelesaian desain rehabilitasi pecandu rokok, elemen desain *biophilic nature in the space* dianggap cocok untuk membantu penyembuhan total pecandu rokok yang sedang menjalani pengobatan melalui suasana dalam setiap ruang yang mengaplikasikan desain *biophilic* dengan tujuh elemen *nature in the space*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adapun rumusan masalah dalam menyusun tugas akhir dengan judul Perancangan Pusat Rehabilitasi Berbasis Komunitas bagi Remaja Pecandu Rokok dengan Pendekatan *Biophilic* sebagai berikut:

1. Bagaimana *nature in the space biophilic* diaplikasikan dalam elemen arsitektur untuk remaja pecandu rokok?
2. Bagaimana merancang pusat rehabilitas remaja pecandu rokok berbasis komunitas dengan penerapan *nature in the space biophilic*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dibuat dengan tujuan sebagai berikut:

1. Menemukan elemen arsitektur sebagai kriteria perancangan yang dapat mewadahi remaja pecandu rokok sehingga menghargai diri sendiri.
2. Menyusun perancangan pusat rehabilitasi bagi remaja pecandu rokok dengan desain *nature in the space biophilic* agar dapat membantu proses penyembuhan kecanduan rokok pada remaja.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari penelitian Perancangan Pusat Rehabilitasi bagi Remaja Pecandu Rokok dengan basis komunitas bagi masyarakat antara lain:

1. Membantu proses konseling dan motivasi agar pecandu tidak kembali merokok.
2. Mengenalkan elemen desain *nature in the space biophilic* untuk menyadarkan diri pecandu agar mencintai alam sehingga mereka menghargai diri mereka.

3. Diharapkan dapat membantu mengurangi pecandu rokok di Indonesia dengan desain yang edukasional dengan penerapan desain *biophilic* yang dapat mempengaruhi suasana *community space* pusat rehabilitasi remaja perokok.

Adapun manfaat bagi penulis antara lain:

1. Memberikan pemahaman mengenai desain rehabilitasi pecandu rokok
2. Memberikan pemahaman mengenai desain *biophilic*.
3. Memberikan pemahaman mengenai efek elemen *nature in the space biophilic* terhadap desain rehabilitasi
4. Memberikan pemahaman mengenai pengaplikasian kriteria desain elemen *nature in the space biophilic* terhadap rehabilitasi pecandu rokok.

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

Dari fenomena diatas, Ruang lingkup penelitian dalam mencapai desain yang membantu keberhasilan berhenti merokok seseorang dalam pusat rehabilitasi basis komunitas antara lain:

1. Bagaimana desain yang berbasis alam dapat memberikan kesadaran diri, motivasi, dan sikap menghargai diri untuk terhindar dari dampak negatif merokok.
2. Menggunakan desain *nature in the space biophilic* dalam meningkatkan kognitif dan fokus pengguna.
3. Lokasi penelitian berada di Harapan Indah, Bekasi Barat
4. Pengguna fasilitas berusia 15-25 tahun (remaja)
5. Kapasitas rehabilitasi berhenti merokok 100 – 200 orang.
6. Melakukan studi komparasi desain *nature in the space biophilic* pada pusat rehabilitasi dengan menggunakan preseden.

### **1.6 Sistematika Pembahasan**

Berikut sistem pembahasan yang dilakukan dalam penelitian ini:

#### **a. BAB I. PENDAHULUAN**

Berisikan latar belakang, pengenalan mengenai masalah yang ada, penjelasan mengenai latar belakang kesehatan mental remaja, ruang lingkup penelitian, penjelasan mengenai tujuan dan manfaat yang didapatkan dari penelitian tahap

awal mengenai desain *community Space* bagi remaja pecandu rokok, dan sistematika penulisan.

b. BAB II. KAJIAN LITERATUR

Membahas mengenai teori yang digunakan, manfaat dari teori penelitian yang digunakan terhadap desain, dan penerapan teknik yang dipilih sebagai penyelesaian masalah.

c. BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

Membahas metode apa yang digunakan sebagai sumber penelitian dan literatur dalam membantu menjawab permasalahan.

d. BAB IV. PEMBAHASAN

Berisi analisis hasil pembahasan, terapannya terhadap desain, dan hasil hipotesa sementara, yang akhirnya disimpulkan dalam kriteria desain.

e. BAB V. PERANCANGAN

Penjelasan secara deskriptif mengenai aplikasi strategi desain dan hasil perancangan pusat rehabilitasi pecandu rokok usia remaja dengan menggunakan desain *biophilic*.

f. BAB VI. KESIMPULAN DAN SARAN

Menyajikan kesimpulan akhir dari hasil penelitian dan saran bagi proses penelitian ini secara keseluruhan.