

## **BAB III**

### **DATA PROYEK**

#### **3.1 Data Observasi**

##### **3.1.1 Analisis Observasi Perpustakaan Universitas**

Observasi telah dilakukan ke tiga perpustakaan yang berada di bawah universitas, khususnya program studi psikologi, untuk mengetahui kebutuhan pengguna, pustaka yang tersedia, dan interior ruangnya.

###### **a) Perpustakaan Fak. Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta**



Gambar 3. 1 Gedung Fakultas Psikologi UIN Jakarta

(Sumber: pribadi)

Perpustakaan ini berlokasi di Gedung Fakultas Psikologi Lt 3, Jl. Kertamukti No. 5 Cirendeuy Jakarta Selatan, dengan jam operasional Senin-Kamis: 08.00 - 16.00 dan Jum'at: 08.00 - 16.30. Gedung terletak di Kawasan Kampus UIN Jakarta dan difungsikan untuk kegiatan belajar mengajar mahasiswa psikologi UIN Jakarta.



Gambar 3. 2 Perpustakaan Fak. Psikologi UIN Jakarta

(Sumber: <https://fpsi.uinjkt.ac.id>)

Ketika memasuki area perpustakaan terdapat *security gate* dengan di sekitar kanan dan kiri dinding terdapat loker penitipan barang. Setelah melewati *gate* langsung dihadapkan dengan meja resepsionis untuk mendata kunjungan. Meja tersebut berbentuk U yang juga berfungsi sebagai meja peminjaman dan pengembalian buku, selain itu juga sebagai tempat pengolahan bahan pustaka. Pada sisi kanan terdapat ruang untuk koleksi skripsi dan tesis, sedangkan sisi kiri terdapat ruang kerja kepala perpustakaan. Ketika masuk lagi kedalam, terdapat area koleksi dan baca yang mengusung konsep *open plan*, karena tergabung dalam satu area.



Gambar 3. 3 Perpustakaan Fak.Psikologi UIN Jakarta

(Sumber: <https://fpsi.uinjkt.ac.id>)

Interior didominasi oleh warna putih dan diimbangi dengan kontras warna cokelat terang dari furnitur yang digunakan. Terdapat dua tipe *seating* yaitu pada area meja baca komunal menggunakan meja persegi panjang untuk empat orang, serta area baca privat menggunakan meja bersekat. Tata letak area baca disusun berdasarkan pengelompokan jenis *seating* yang digunakan. Area baca komunal terletak di tengah ruangan dengan disusun secara berbaris, sedangkan yang privat terletak menempel pada sisi dinding. Rak buku di perpustakaan ini ada yang berbentuk *loose furniture* dan ada yang *fixed* menempel di dinding. Sirkulasi antar rak cukup untuk lalu-lalang orang karena tidak terlalu padat.

Perpustakaan memiliki ruang diskusi yang tertutup agar tidak mengganggu aktivitas membaca di luar ruang diskusi. Ruang diskusi dilengkapi fasilitas meja komunal dan kursi.



Gambar 3. 4 Perpustakaan Fak.Psikologi UIN Jakarta  
(Sumber: <https://fpsi.uinjkt.ac.id>)

Pencahayaan menggunakan lampu tipe downlight dengan warna cahaya yang dingin. Ditambah dengan pencahayaan alami dari jendela di kedua sisi yang cukup menerangi ruangan. Lalu untuk penghawaan menggunakan ac tipe *split* dinding yang cocok jika diterapkan di perpustakaan, hanya dari segi tampilan menjadi kurang estetis karena tidak tersembunyi.

**b) Perpustakaan Fak. Psikologi Universitas Tarumanagara**



Gambar 3. 5 Gedung Fak.Psikologi Untar

(Sumber: Pribadi)

Perpustakaan ini berlokasi di Universitas Tarumanagara Kampus I Gedung L lt.2, dengan jam operasional Senin–Jum'at; 08.00 - 17.00. Gedung berada di Kawasan Kampus Untar 1 yang terletak di tengah perkotaan dengan demografi masyarakat sekitar yang beragam. Terdapat masyarakat kelas menengah ke bawah hingga ke atas, dengan beberapa usaha kecil dan menengah di sekitarnya.



Gambar 3. 6 Perpustakaan Fak.Psikologi Untar

(Sumber: Pribadi)

Ketika memasuki perpustakaan, langsung terdapat loker penitipan barang dan meja resepsionis. Meja resepsionis disini juga berfungsi sebagai meja

peminjaman dan pengembalian koleksi. Setelah mendata diri dan menitipkan barang, pengunjung baru boleh melewati portal di area resepsionis untuk memasuki area koleksi. Di sisi kiri terdapat ruang koleksi skripsi dan tesis, sedangkan sebelah kanan adalah area koleksi umum.



Gambar 3. 7 Perpustakaan Fak.Psikologi Untar  
(Sumber: Pribadi)

Terdapat tiga tipe *seating* untuk membaca yaitu, di area meja komunal, di area barisan sofa, dan area meja bersekat. Untuk rak koleksi diletakan menempel dinding untuk efisiensi ruang. Terdapat dua ruang yang dibatasi partisi kaca untuk ruang kerja pustakawan saat mengolah koleksi. Pencahayaan perpustakaan cukup dengan lampu LED TL persegi panjang yang langsung menyorot ke meja baca.



Gambar 3. 8 Perpustakaan Fak.Psikologi Untar  
(Sumber: Pribadi)

Pada area bagian belakang perpustakaan dibuat semakin privat yaitu dengan adanya bilik diskusi yang kedap suara dengan partisi kaca yang dibuat lengkung.

*Seating* pada area ini menggunakan meja bulat berkelompok. Pada area ini juga terdapat komputer untuk fasilitas multimedia.

Dari sisi keamanan tidak terdapat *sprinkler* untuk sistem kebakaran, karena bahan pustaka buku bisa rusak jika terkena air. Sistem keamanan kebakaran bersifat pasif yaitu dari penggunaan material interior yang tidak merambat api, dan sebisa mungkin tidak ada sumber yang dapat memicu api.

### c) Ruang Baca Psikologi UI



Gambar 3. 9 Gedung Fak. Psikologi UI  
(Sumber:Foursquare)

Ruang baca ini berlokasi di Gedung H Fakultas Psikologi UI Lt 2, Jl. Prof. DR. R. Slamet Iman Santoso, Depok, Jawa Barat, dengan jam operasional Senin-Jumat: 08.00 - 18.00 dan Sabtu: 08.00 - 15.00. Mayoritas pengunjung merupakan civitas Universitas Indonesia khususnya jurusan psikologi.



Gambar 3. 10 Ruang Baca Psikologi UI  
(Sumber: Pribadi)

Perpustakaan khusus di fakultas psikologi Universitas Indonesia lebih didominasi oleh ruang baca dibandingkan area koleksi untuk penyimpanan buku bacaan. Ruang baca berkonsep *co-working* ini memiliki berbagai macam area seating untuk menunjang kenyamanan membaca, bekerja serta disediakannya area diskusi yang memadai. Ketika memasuki perpustakaan, langsung terdapat meja resepsionis yang juga berfungsi sebagai area peminjaman buku, serta terdapat loker penyimpanan barang.



Gambar 3. 11 Ruang Baca Psikologi UI

(Sumber: Pribadi)

Area sebelah kanan ruang baca difungsikan untuk acara seperti seminar ataupun *talkshow*, dengan disediakan fasilitas panggung dan audio visual yang memadai. Area seating di area tersebut pun lebih terbuka, yakni dengan penggunaan meja komunal, sofa, serta kursi *bench*. Pada gambar diatas terlihat bahwa koleksi buku psikologi disusun pada rak yang menempel dinding dan tersedia di berbagai sudut area baca.



Gambar 3. 12 Ruang Baca Psikologi UI

(Sumber: Pribadi)

Pada area sebelah kiri terdapat dua bilik diskusi *semi private* dengan sekat berupa panel kayu, furnitur meja untuk empat orang, dilengkapi juga dengan papan tulis untuk berdiskusi. Disini terdapat platform untuk area baca yang santai, yaitu dimana pengunjung dapat duduk di karpet. Desain *platform* tersebut sekaligus difungsikan sebagai rak penyimpanan sepatu. Pada area yang lebih dalam, terdapat ruang meeting tertutup yang kedap suara, ruang baca khusus skripsi dan tesis, serta ruang multimedia dengan fasilitas komputer.

### 3.1.2 Kesimpulan Hasil Observasi Perpustakaan

Tabel 3. 1 Perbandingan Perpustakaan Psikologi

	<b>Perpustakaan Psikologi UIN Jakarta</b>	<b>Perpustakaan Psikologi Universitas Tarumanagara</b>	<b>Ruang Baca Psikologi UI</b>
LOKASI	Gedung Fakultas Psikologi Lt 3, Jl. Kertamukti No. 5 Cirendeu Jakarta Selatan	Universitas Tarumanagara Kampus I Gedung L lt.2	Gedung Fakultas Psikologi UI Lt 2, Jl. Prof. DR. R Slamet Iman Santoso, Depok, Jawa Barat
JADWAL	Senin-Kamis: 08.00 - 16.00, Jum'at: 08.00 - 16.30	Senin-Jum'at; 08.00 - 17.00	Senin-Jumat: 08.00 - 18.00 Sabtu: 08.00 - 15.00
FASILITAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Katalog OPAC</li> <li>• Komputer akses internet dan e-book</li> <li>• Loker penitipan barang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Katalog OPAC</li> <li>• Komputer akses internet dan e-book</li> <li>• Loker penitipan barang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Komputer akses internet dan e-book</li> <li>• Loker penitipan barang</li> <li>• Meja peminjaman</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja peminjaman</li> <li>• Ruang koleksi skripsi dan tesis</li> <li>• Area baca</li> <li>• Area diskusi</li> <li>• Ruang kepala perpustakaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja peminjaman</li> <li>• Ruang koleksi skripsi dan tesis</li> <li>• Area baca</li> <li>• Ruang diskusi</li> <li>• Ruang pengolahan pustaka</li> <li>• Ruang kerja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Area baca</li> <li>• Ruang diskusi</li> <li>• Ruang koleksi skripsi dan tesis</li> </ul>
JENIS KOLEKSI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku teks dan penunjang</li> <li>• Jurnal ilmiah</li> <li>• Skripsi</li> <li>• Tesis</li> <li>• Laporan ilmiah (penelitian)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku teks dan penunjang</li> <li>• Jurnal ilmiah</li> <li>• Skripsi</li> <li>• Tesis</li> <li>• Laporan ilmiah (penelitian)</li> <li>• Jurnal internasional (APA Databases and Electronic Resources)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buku teks dan penunjang</li> <li>• Jurnal ilmiah</li> <li>• Skripsi</li> <li>• Tesis</li> <li>• Laporan ilmiah (penelitian)</li> </ul>
PENGGUNA	Karyawan, dosen, peneiti, mahasiswa, umum	Karyawan, dosen, peneliti, mahasiswa, umum	Karyawan, dosen, peneliti, mahasiswa, umum
KONSEP DAN KONDISI INTERIOR	Kondisi interior cukup nyaman secara fasilitas, penghawaan, dan pencahayaan. Penggunaan material dan warna kayu yang cerah menghilangkan kesan monoton dan menyeimbangkan warna putih pada lantai, dinding dan ceiling. Lantai menggunakan keramik putih, dinding berfinishing cat putih, dan ceiling gypsum berfinishing cat putih. Aksen dekoratif berupa pengulangan bentuk persegi pada ceiling.	Kondisi interior cukup nyaman namun terkesan agak gelap karena pemilihan warnanya, ditambah karena ketiadaan jendela. Seperti pada lantai menggunakan karpet berwarna biru agak gelap dan sofa berwarna biru tua dan rak buku berbahan besi berwarna abu-abu. dinding berwarna putih. Juga terdapat furniture seperti loker dan meja diskusi berbahan kayu yang agak gelap. Selebihnya untuk dinding dan ceiling berfinishing cat putih.	Kondisi perpustakaan cukup nyaman secara penghawaan, pencahayaan dan kondisifitasnya. Konsep interior menerapkan warna-warna cerah yang khas dengan branding universitas, kontras warna terlihat pada dinding, karpet dan furniturnya. Perpustakaan juga terkesan fun dengan variasi furnitur, serta aksen dekoratifnya. Lantai menggunakan keramik abu, vynil, kayu, dan karpet hijau, dinding berfinishing cat putih dan hijau, ceiling berfinising cat putih. Variasi warna oranye, kuning, biru, dan hijau terlihat pada sofa dan kursi-kursi baca.
PEMBEDA	Perpustakaan psikologi UIN berukuran paling kecil jika dibandingkan kedua objek observasi lain. Terdapat satu ruang terbuka untuk area koleksi dan area baca publik, serta dua ruang tertutup untuk ruang kepala perpustakaan dan ruang baca skripsi/tesis. Perpustakaan terbatas pada area baca yang	Perpustakaan psikologi UNTAR memiliki cukup koleksi bacaan untuk mahasiswa. Perpustakaan juga menyediakan area baca yang ditunjang dengan berbagai seating dari yang komunal hingga privat. Ditambah terdapat bilik diskusi yang kedap suara sehingga tidak	Ruang baca psikologi UI berfungsi sebagai ruang civitas berkolaborasi, menjalankan kegiatan bersama. Fasilitasnya mendukung kenyamanan dan fleksibilitas kerja dengan fasilitas yang melingkupi berbagai kebutuhan dimulai dari ruang terbuka untuk diskusi

	terbagi menjadi dua jenis, menggunakan meja komunal dan meja sekat yang lebih privat.	mengganggu pengunjung lain sedang membaca.	hingga ruang tertutup untuk menunjang fokus saat membaca. Ruang baca ini memiliki keterbatasan dalam jumlah koleksi bacaan yang tersedia.
--	---	--	---

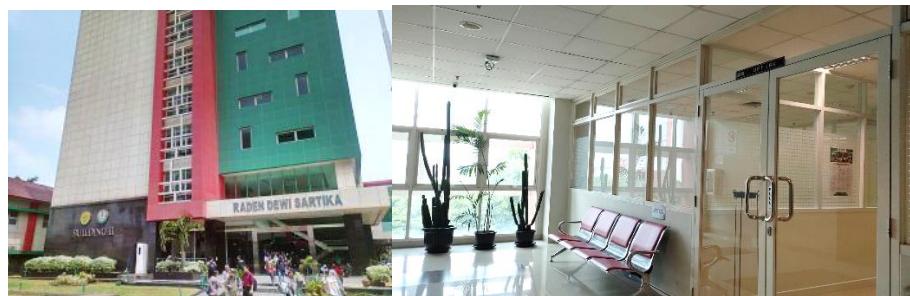
## KESIMPULAN PERBANDINGAN

Berdasarkan ketiga observasi perpustakaan yang telah dilakukan, ditemukan bahwa setiap perpustakaan memerlukan pengelompokkan tata letak yang tepat, misal melalui aspek interior seperti ceiling, dinding, lantai, maupun furniturnya untuk mengarahkan pengunjung dalam beraktivitas di area yang sesuai. Perpustakaan memerlukan lingkungan yang tenang, sehingga aktivitas berdiskusi memerlukan area khusus yang terpisah. Hal tersebut krusial agar fungsi perpustakaan dapat efektif. Sama halnya dengan berdiskusi, aktivitas membaca bagi setiap orang akan berbeda kebutuhannya, sehingga fasilitas penunjang membaca pada perancangan akan dibuat bervariasi.

### 3.1.3 Analisis Observasi Lembaga Layanan Psikologi

Observasi telah dilakukan ke tiga lembaga psikologi, baik yang dikelola di bawah universitas sebagai unit layanan/unit bisnis, maupun yang dikelola oleh perusahaan swasta.

- a) **Unit Pelayanan Teknis-Lembaga Bimbingan Konseling & Psikologi Universitas Negeri Jakarta**



Gambar 3. 13 Gedung Dewi Sartika

(Sumber: <https://seminars.unj.ac.id>)

Unit ini terletak di Gedung Dewi Sartika Kampus A Lt. 4, Universitas Negeri Jakarta yang memberikan fasilitas konseling dan psikologi bagi civitas UNJ maupun masyarakat umum. Selain melayani civitas UNJ, unit ini terbuka bagi masyarakat di sekitarnya. Didalamnya terdapat fasilitas area tunggu, resepsionis & informasi, ruang konseling, ruang tes klasikal, ruang tes individual, dan ruang karyawan.



Gambar 3. 14 UPT LBKP UNJ

(Sumber: Pribadi)

Saat memasuki ruangan, terdapat meja resepsionis dan informasi yang disertai dua buah sofa untuk menunggu. Biasanya digunakan saat menjadwalkan ataupun menunggu giliran layanan konseling.



Gambar 3. 15 UPT LBKP UNJ

(Sumber: Pribadi)

Pada ruang konseling terdapat set sofa untuk melakukan konsultasi dan armchair khusus yang biasa digunakan untuk proses hipnoterapi, agar pasien konseling bisa merasa rileks dengan meluruskan kaki. Terdapat juga TV LED yang biasa digunakan untuk edukasi terhadap pasien, ataupun juga sebagai bantuan audio visual dalam proses konseling.



Gambar 3. 16 UPT LBKP UNJ

(Sumber: Pribadi)

Pada ruang tes klasikal berupa ruang konvensional untuk mengerjakan tes maupun asesmen psikologis yang berupa meja dan kursi. Didalamnya dibuat sefungsional mungkin untuk memenuhi kebutuhan aktivitas tes psikologi, sehingga tidak ada ornamen interior yang mencolok. Interior juga mengikuti standar bangunan untuk kampus atau fasilitas pendidikan.



Gambar 3. 17 UPT LBKP UNJ

(Sumber: Pribadi)

Pada ruang tes individual, tata ruangnya berbeda dengan konseling, yaitu ruangan berisi set meja kursi seperti di ruang tes klasikal, namun juga digabung dengan area tes/observasi untuk anak karena keterbatasan ruang. Sehingga ruangan juga berisi furnitur dan media tes untuk anak. Area penyimpanan alat tes juga belum dipisahkan menjadi satu ruang khusus untuk menjamin keamanannya, sehingga ruang masih belum memenuhi kebutuhan sesuai standar yang seharusnya.

**b) Pusat Layanan Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta**



Gambar 3. 18 PLP UIN Jakarta

(Sumber: Pribadi)

PLP UIN Jakarta berlokasi di Pisangan, Kec. Ciputat, tepatnya di Seberang Kawasan Kampus 2 UIN Jakarta. Kawasan dekat dengan area pendidikan, klinik, dan rumah sakit. PLP menerima klien dari civitas UIN, masyarakat umum, dan perusahaan yang ingin bekerjasama.



Gambar 3. 19 PLP UIN Jakarta

(Sumber: Pribadi)

PLP terdiri dari tiga lantai yang tiap lantainya terdapat toilet, gudang, dan musholla. Pembagian fungsi ruang terlihat pada setiap lantai. Lantai satu khusus untuk layanan konseling, area kantor administrasi dan ruang kepala Pusat Layanan, juga terdapat akses ke taman kecil di bagian belakang bangunan. Lantai dua khusus untuk layanan tes psikologi dan asesmen, dengan enam ruang tes individual, dua ruang tes kelompok, satu ruang meeting, dan ruang penyimpanan alat tes. Pada lantai tiga khusus untuk pelatihan dan asesmen organisasi dengan jumlah peserta yang bisa ditampung mencapai sekitar 300 orang.



Gambar 3. 20 PLP UIN Jakarta

(Sumber: Pribadi)

Memasuki PLP, terdapat lobby dan area tunggu layanan. Alur registrasi dan penjadwalan layanan dilakukan di ruang tunggu oleh staff administrasi, sehingga tidak dibutuhkan meja resepsionis. Pada sebelah kanan terdapat satu ruang konseling yang berisi satu sofa, satu *armchair*, empat kursi dan satu meja kerja. Ruang konseling tersebut digunakan untuk konseling secara umum dari kelompok umur anak-anak sampai dewasa. Juga terdapat credenza untuk penyimpanan serta papan tulis yang tersedia.



Gambar 3. 21 PLP UIN Jakarta

(Sumber: Pribadi)

Pada lantai dua terdapat ruangan-ruangan kecil untuk ruang wawancara individu yang berjumlah enam ruang, masing-masing dilengkapi meja dan kursi. Juga terdapat ruang tes asesmen kelompok, dan ruang meeting yang biasa digunakan psikolog untuk mendiskusikan hasil asesmen. Selain itu terdapat ruang penyimpanan alat tes yang di dalamnya terdapat lemari yang disusun berdasarkan jenis tesnya.



Gambar 3. 22 PLP UIN Jakarta

(Sumber: Pribadi)

Pada lantai tiga terdapat aula besar yang dapat disekat sesuai kebutuhan, biasanya digunakan untuk kegiatan pelatihan atau asesmen karyawan dengan jumlah orang yang mencapai ratusan, juga seminar yang membutuhkan ruang yang besar. Perlengkapan furnitur berupa meja bulat komunal, meja individual, dan kursi, dilengkapi papan tulis dan proyektor.

### c) Klinik Aditi Psychological Center



Gambar 3. 23 Aditi Psychological Center

(Sumber: Google)

Klinik Aditi berlokasi di Pancoran, Kota Jakarta Selatan. Kawasan berada didekat perkantoran dan pemukiman, sehingga klien merupakan pekerja kantoran, mahasiswa, dan masyarakat umum. Layanan juga terbuka bagi perusahaan yang membutuhkan layanan kesejahteraan mental bagi karyawan.



Gambar 3. 24 Aditi Psychological Center  
(Sumber: Google)

Klinik psikologi Aditi terdiri dari dua lantai dan bertempat di bangunan ruko. Fasilitas mencakup ruang tunggu, resepsionis, loket pembayaran, ruang konseling, ruang terapi, ruang tes psikologi, serta toilet. Berdasarkan alur layanannya, klien konseling yang datang harus telah melakukan janji temu dan pembayaran melalui laman *website*. Sehingga saat klien berkunjung, tinggal dilakukan konfirmasi reservasi pada resepsionis/loket administrasi pembayaran dan menunggu sesi konseling di ruang tunggu.



Gambar 3. 25 Aditi Psychological Center  
(Sumber: Google)

Ruang konseling yang tersedia khusus berbentuk individual untuk sesi *one on one*, sehingga furnitur yang digunakan adalah dua sofa armchair dengan tambahan meja/*coffee table*. Interiornya cukup sederhana, yaitu pada lantai menggunakan keramik 30x30 cm dan vynil bermotif kayu, sedangkan dinding

berpelapis cat tembok berwarna *beige*. Terdapat satu ruang konseling dengan jendela besar pada lantai dua yang memperlihatkan pemandangan keluar, hal tersebut direkomendasikan untuk ruang konseling agar klien merasa relaks.



Gambar 3. 26 Aditi Psychological Center

(Sumber: Google)

Terdapat ruang meeting dan observasi yang dipergunakan bagi psikolog dan klien, ada yang bersekat kaca sehingga terlihat dari luar dan memiliki jendela, serta ada yang tertutup. Interiornya masih sama dengan ruangan lainnya, hanya dilengkapi dengan furnitur berupa meja meeting besar, kursi meeting, Perlengkapan LED screen, dan audio.

### 3.1.4 Kesimpulan Hasil Observasi Lembaga Layanan Psikologi

Tabel 3. 2 Perbandingan Lembaga Layanan Psikologi

	UPT LBKP UNJ	PLP UIN JAKARTA	Aditi Psychological Center
LOKASI	Gedung Dewi Sartika Lt. 4, Kampus A - Universitas Negeri Jakarta	Pisangan, Kec. Ciputat Tim., Kota Tangerang Selatan, Banten 15419	Komplek Perkantoran, Jl. Kalibata Tengah No.35 C, Kalibata, Kota Jakarta Selatan
JADWAL	Senin-Jumat: 09.00 -16.00	Senin - Jum'at 09.00 - 15.00.	Senin – Jum’at 09.00 – 21.00
FASILITAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Area tunggu</li> <li>• Resepsionis dan informasi</li> <li>• Ruang konseling dewasa</li> <li>• Ruang konseling anak</li> <li>• Ruang tes klasikal (psikotes dan asesmen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Area tunggu</li> <li>• Lobby</li> <li>• Ruang konseling</li> <li>• Ruang tes individu</li> <li>• Ruang tes kelompok</li> <li>• Ruang meeting psikolog</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Area tunggu</li> <li>• Resepsionis dan administrasi</li> <li>• Ruang konseling dewasa</li> <li>• Ruang konseling dewasa</li> <li>• Ruang tes klasikal (psikotes dan asesmen)</li> </ul>
LAYANAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseling individu (anak &amp; dewasa)</li> <li>• Konseling kelompok</li> <li>• Konseling sebaya</li> <li>• Psikotes dan asesmen individual maupun kelompok (pendidikan dan karir)</li> <li>• <i>Workshop</i> &amp; <i>webinar</i> psikoedukasi daring dan luring</li> <li>• <i>Tracer study, Job fair</i> untuk civitas</li> <li>• Pembekalan wisudawan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konsultasi Individu</li> <li>• Psikotes Minat Bakat</li> <li>• Asesmen Psikologi,</li> <li>• Asesmen Kompetensi</li> <li>• <i>Training</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseling individu, grup, karir, pasangan, pernikahan, keluarga</li> <li>• Tes Minat Bakat</li> <li>• Psikoterapi</li> <li>• Asesmen Psikologi</li> <li>• Pengembangan SDM dan karir</li> <li>• Seminar</li> <li>• <i>Workshop</i></li> <li>• Penyedia pembicara</li> </ul>
KONSEP DAN KONDISI INTERIOR	Konsep interior sederhana dan berfokus pada fungsi karena terletak di dalam fasilitas gedung kampus yang mempunyai standar sendiri. Penggunaan warna terang terlihat di seluruh ruang. Lantai menggunakan keramik berwarna <i>cream glossy</i> , dinding ber-finishing cat putih dan <i>ceiling</i> menggunakan <i>acoustic grid ceiling</i> asli dari bangunan. Ruang konseling telah memiliki furnitur sesuai standar aktivitas konseling. Ruang layanan untuk anak juga dilengkai dengan penunjang berupa mainan anak. Ruang asesmen juga memiliki furnitur sesuai standar yakni meja untuk	Penggunaan material pada interior cukup bervariasi dibandingkan dengan dua objek observasi lain. Dinidng didominasi finishing cat biru muda yang berkesan tenang, serta terdapat tambahan aksen wallpaper dekoratif berwarna merah. Pada ruang konseling dinding berfinishing cat hijau muda. Ruang meeting dengan wallpaper bernuansa abu yang disimbangkan dengan nuansa kayu pada furniture. Ruang lainnya menggunakan finishing cat putih. Pada lantai dan ceiling keseluruhan menggunakan keramik dan gypsum finishing cat putih.	Interior terkesan hangat dengan banyak penerapan warna cokelat terang. Pada dinding keseluruhan ber-finishing cat berwarna cream, lantai menggunakan keramik coklat muda berpola menyerupai kayu, dan vinyl bertekstur kayu, serta <i>ceiling acoustic tile</i> . Pada ruang meeting terdapat aksen dinding dengan wallpaper berpola bata berwarna merah yang memberi kesan industrial. Furnitur yang digunakan

	mengerjakan asesmen dan dilengkapi kursi.		sesuai dengan kebutuhan fasilitas.
PEMBEDA	Berada di bawah universitas sebagai unit pelaksana teknis yang tidak berdiri sendiri. Berfokus pada layanan untuk civitas, meskipun juga terbuka untuk umum. Pembayaran bagi masyarakat diluar civitas dilakukan pada awal konseling. Klinik hanya memiliki satu ruang konseling berkapasitas 3-4 orang, memiliki area terapi bermain anak walau ukurannya terbatas.	Berdiri sebagai unit bisnis di bawah universitas, memiliki gedung yang berdiri sendiri. Lingkup kerjasama terkait dengan organisasi atau bisnis, untuk pengembangan SDM melalui asesmen. Proses pembayaran di akhir sesi konseling. Klinik memiliki satu ruang konseling berkapasitas besar, namun tidak dilengkapi ruang terapi anak.	Merupakan klinik layanan psikologi dan penyedia pelatihan di bawah PT. Aditi Uniti Veritas. Bertempat di ruko dua lantai, melayani individu maupun organisasi. Pembayaran dilakukan di awal konseling saat membuat janji temu. Klinik memiliki banyak ruang konseling namun hanya berkapasitas satu orang, serta tidak ada ruang terapi anak.

## KESIMPULAN PERBANDINGAN

Berdasarkan ketiga observasi Lembaga Layanan Psikologi yang telah dilakukan, ditemukan bahwa tidak setiap objek observasi memiliki resepsionis. Hal ini membuat pengunjung yang datang kurang mengerti dengan alur layanan, karena tidak ada area yang menjadi pusat pemberian informasi. Pada perancangan akan disediakan *lobby* utama dengan resepsionis yang berfungsi untuk menyambut dan mengarahkan pengunjung yang sudah melakukan reservasi, serta akan disediakan area informasi untuk pengunjung mengkonsultasikan kebutuhannya. Selain itu akan ada resepsionis khusus di area konseling yang difungsikan untuk melayani reservasi, pemanggilan sesi layanan serta pembayaran. Area ini akan disediakan ruang tunggu khusus yang akan berdekatan dengan area layanan psikologi.

Selain itu, pada ruang konseling ditemukan bahwa interior yang diterapkan pada objek observasi belum berfokus pada konsep ruang yang bertujuan menimbulkan emosi positif. Ruang konseling yang baik akan memenuhi kebutuhan klien untuk merasa nyaman dan terbuka untuk bercerita yaitu melalui interior yang menimbulkan psikologis positif. Misal melalui pemanfaatan bukaan jendela untuk pencahayaan alami yang berpengaruh pada energi positif yang ditimbulkan. Penerapan konsep ini perlu juga memerhatikan batasan-batasan seperti privasi agar sesi konseling berjalan aman dan nyaman.

### **3.2 Data Kuesioner**

Survei telah dilakukan melalui kuesioner *google form* yang menargetkan 100 orang responden dengan kriteria orang yang berlatar belakang psikolog, konselor, mahasiswa/sarjana psikologi, tenaga pendidik seperti guru/dosen, atau masyarakat umum yang tertarik dengan isu kesehatan mental. Survei diluncurkan sejak tanggal 6 Maret 2024 dan ditutup di tanggal 31 Maret 2024 setelah jumlah target responden tercapai, dengan perolehan respon sebanyak 102 orang. Link survei sebagai berikut: <https://forms.gle/aKeNHEjDZHGYUggF7>

### **3.2.1 Data Tabel Sederhana**

(TABEL SEDERHANA PERTANYAAN 1-11)

Tabel 3. 3 Soal Nomor 8

(Sumber: Pribadi)

8	Bagaimana respon anda jika bertemu dengan orang yang memiliki permasalahan atau gejala gangguan mental?	Responden	Responses
	a. Melakukan pendekatan /berusaha membantu	56	54.9%
	b. Toleransi dan membiarkan namun tidak membantu secara langsung	43	42.2%
	c. Tidak mempedulikan dengan pertimbangan (misal: tidak cukup mampu / kurang layak dibantu)	2	2.0%
	d. Segera menolak dan menjauhkan diri karena persepsi yang buruk	1	1.0%
	Total	102	100%

Melalui pertanyaan ini diketahui bagaimana respon orang kebanyakan jika bertemu dengan orang dengan gejala gangguan mental. Hasilnya didapat bahwa respon mayoritas responden, yaitu sebesar 54.9% akan membantu dengan melakukan pendekatan, seperti mengajak berbincang serta bersikap terbuka untuk dijadikan teman bercerita. Angka tersebut tidak merepresentasikan masyarakat umum, karena latar belakang responden merupakan tenaga kerja layanan kesehatan mental, guru, dan mahasiswa psikologi yang cenderung memiliki kepedulian lebih besar dari orang pada umumnya.

Di sisi lain, sebanyak 42% responden bersikap toleran namun tidak membantu secara langsung, yang berarti menganggap gangguan mental sebagai sesuatu yang wajar dan tetap menghargai dengan tanpa melabeli dengan stigma yang buruk.

Pada persentase terkecil, yakni sebanyak 1% responden segera menolak dan menjauhkan diri dengan disertai persepsi yang buruk. Hal tersebut menunjukkan bahwa cukup banyak orang yang mulai terbuka untuk menerima dan bersimpati terhadap keberadaan permasalahan mental.

Tabel 3. 4 Soal Nomor 9

(Sumber: Pribadi)

	Dari mana saja akses informasi mengenai psikologi atau kesehatan mental yang pernah anda temui? (boleh pilih lebih dari satu)	Responden	Responses
9	a. Penyuluhan oleh tenaga kesehatan	49	16.3%
	b. Guru / dosen	51	16.9%
	c. Perpustakaan	34	11.3%
	d. Internet	86	28.6%
	e. Media promosi (brosur, pamflet, dll)	38	12.6%
	f. Seminar	41	13.6%
	g. Belum pernah menemukan	2	0.7%
	Total	301	100%

Melalui pertanyaan ini diketahui dari mana sumber informasi mengenai psikologi yang sering ditemukan oleh responden. Hasilnya menunjukkan bahwa internet menjadi akses yang paling banyak terdapat informasi mengenai psikologi, yaitu sebesar 28.57%. Internet terutama di media sosial dimana sebanyak 49,9% persen orang Indonesia memiliki (Databox, 2024), berpotensi besar dalam penyebarluasan konten dan informasi mengenai psikologi, didukung oleh adanya figur publik yang sering melakukan kampanye/advokasi mengenai kesehatan mental. Dengan hanya berbekal gadget dan kuota internet, seseorang dapat mengakses informasi di media sosial dan menjadikannya sebagai ruang diskusi mengenai topik psikologi.

Persentase terbesar kedua disusul oleh guru/ dosen sebesar 16.94%. Responden yang mengisi kebanyakan berlatar belakang psikologi, sehingga pasti memperoleh ilmu melalui pengajaran yang diberikan dosen mengenai mata kuliahnya.

Terakhir, hanya sebanyak 0.7% orang yang belum pernah menemukan akses informasi mengenai psikologi. Responden yang memilih jawaban tersebut berlatar belakang guru/dosen dan masyarakat umum, yang tidak menempuh pendidikan psikologi secara formal.

Tabel 3. 5 Soal Nomor 10

(Sumber: Pribadi)

10	Jenis layanan apa saja yang <b>anda ketahui di sekitar anda</b> mengenai penanganan permasalahan mental? (boleh pilih lebih dari satu)	Responden	Responses
a. Psikolog	80	19.0%	
b. Psikiater	81	19.3%	
c. Bimbingan guru BK	62	14.8%	
d. Konseling berbayar	58	13.8%	
e. Konseling ke orang terdekat	57	13.6%	
f. Hipnoterapi	35	8.4%	
g. Konsultasi ke tokoh agama	45	10.7%	
h. Belum pernah mengetahui	1	0.2%	
Total	419	100%	

Melalui pertanyaan ini diketahui bahwa jenis layanan terhadap gangguan mental yang paling umum ditemui di masyarakat. Hasilnya didapat dapat bahwa layanan yang paling banyak ditemui responden adalah psikiater, yaitu sebesar 19.33%. Psikiater merupakan salah satu opsi penanganan klinis terhadap gangguan

mental yang paling umum. dan dapat ditemui di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan lain-lain.

Persentase terbesar kedua disusul dengan angka yang mirip, yaitu sebesar 19.09% responden memilih psikolog. Psikolog juga dapat ditemui di berbagai fasilitas kesehatan, maupun klinik praktik pribadi.

Tabel 3. 6 Soal Nomor 11

(Sumber: Pribadi)

11	Apakah anda pernah mengenal atau berinteraksi dengan orang yang memiliki gejala gangguan mental emosional ( <b>depresi, cemas, gangguan mood, ketakutan yang tidak rasional</b> )? Jika pernah, siapa yang anda temui?	Responden	Responses
a. Belum pernah	17	16.7%	
b. Keluarga / kerabat	15	14.7%	
c. Teman / sahabat	38	37.3%	
d. Siswa / murid yang diajar	10	9.8%	
e. Pasien / keluarga pasien	18	17.6%	
f. Orang asing	4	3.9%	
Total	102	100%	

Melalui pertanyaan ini diketahui jenis relasi yang ditemui antara responden dengan orang yang bergejala gangguan mental. Hasil yang didapat menunjukkan bahwa relasi teman atau sahabat adalah yang paling sering ditemui memiliki gejala gangguan mental oleh responden, yakni sebesar 37.30%.

Jawaban relasi dengan orang asing adalah yang paling sedikit ditemui oleh responden, yaitu sebesar 4%. Hal tersebut kemungkinan karena orang lebih bersimpati dan sadar terhadap gejala yang terjadi pada orang terdekat seperti

teman/sahabat, berkebalikan dengan orang asing yang hanya ditemui secara sepintas.

Dapat disimpulkan juga bahwa manusia pada dasarnya memiliki kepedulian untuk merekognisi jika terdapat masalah pada orang-orang di sekitarnya, dilihat dari persentase orang yang belum pernah menemui kasus serupa, yaitu hanya sebesar 20%.

Tabel 3. 7 Soal Nomor 12

(Sumber: Pribadi)

12	Menurut anda, apa yang biasanya dilakukan oleh seseorang <b>khususnya remaja (16-24 tahun)</b> saat mengatasi gejala gangguan mental emosional seperti ( <b>depresi, cemas, gangguan mood, ketakutan yang tidak rasional</b> ) pada dirinya? (boleh jawab lebih dari satu)	Responden	Responses
a. Memendam dan tidak melakukan apapun	49	15.1%	
b. Meluapkan emosi yang tidak stabil	53	16.4%	
c. Bercerita dengan orang terdekat	61	18.8%	
d. Mencari bantuan ke psikolog, psikiater atau sejenisnya	44	13.6%	
e. Mencari kesibukan sebagai pengalihan	49	15.1%	
f. Mencari informasi (melalui bacaan atau internet)	31	9.6%	
g. Mengisolasi diri dari dunia luar	37	11.4%	
Total	324	100%	

Melalui pertanyaan ini, diketahui apa pendapat responden terhadap cara yang biasanya dilakukan seseorang remaja dalam mengatasi gejala masalah mental yang sedang dihadapi. Hasilnya didapat bahwa mayoritas responden, yakni sebesar 18.85% berpendapat bahwa tindakan remaja saat menghadapi masalah adalah bercerita dengan orang terdekat. Namun kenyataannya tidak semua orang

mempunyai akses terhadap itu, karena kebanyakan remaja khawatir malah akan dihakimi dibandingkan memperoleh dukungan.

Sebaliknya, tindakan yang paling sedikit dilakukan remaja dalam mengatasi masalah mental adalah mencari informasi melalui internet, yaitu sebesar 9.6%. Sikap ingin mencari tahu harus ditimbulkan dari kesadaran diri dan keinginan untuk pulih terlebih dahulu. Hal tersebut perlu dimulai dari diri sendiri. Positifnya adalah isu kesehatan mental ini sudah cukup familiar karena sudah mulai menjadi perbincangan publik, sehingga informasi terkait dapat dengan mudah ditemukan di media sosial.

Tabel 3. 8 Soal Nomor 13

(Sumber: Pribadi)

13	Apa kesulitan yang anda temui saat mencoba membantu orang dengan gejala gangguan mental emosional tersebut? (Boleh pilih lebih dari satu)	Respo nden	Respo nses
	a. Belum pernah mencoba membantu / belum pernah menemui kasusnya	20	8.0%
	b. Orangnya merasa masalah tersebut belum cukup mengganggu	34	13.6%
	c. Tidak ingin bercerita (menutup diri)	57	22.8%
	d. Merasa bisa mengatasi sendiri	48	19.2%
	e. Tidak memercayai penanganan klinis	25	10.0%
	f. Tidak tau harus kemana	32	12.8%
	g. Tidak punya biaya untuk penanganan	34	13.6%
Total		250	100%

Melalui pertanyaan ini, diketahui apa masalah yang menghambat orang saat mencoba membantu orang dengan gangguan mental. Hasilnya didapat bahwa sebanyak 22.8% responden sering menghadapi orang yang tidak ingin bercerita terkait dengan masalah yang dimilikinya, sedangkan langkah awal yang bisa

dilakukan untuk membantu adalah mengetahui masalahnya terlebih dahulu agar dapat ditindak lanjuti. Hal ini berarti orang dengan gangguan mental seringkali menutup diri untuk bercerita terkait masalahnya, sehingga dari persentase jumlah orang yang terdiagnosis memiliki gangguan mental di Indonesia belum mencerminkan angka sebenarnya, yakni kemungkinan lebih besar dari perkiraan. Orang dengan gejala gangguan yang kurang mendapatkan literasi juga berpotensi untuk tidak menindaklanjuti gejalanya melalui penanganan klinis.

Sedangkan sebanyak 8% responden belum pernah mencoba membantu

Tabel 3. 9 Soal Nomor 14

(Sumber: Pribadi)

14	Menurut anda apakah fungsi dari mengikuti kegiatan di pusat edukasi psikologi? (boleh pilih lebih dari satu)	Responden	Responses
	a. Meningkatkan literasi dan kompetensi di bidang psikologi dan penerapannya	73	31.1%
	b. Menambah jaringan pertemanan untuk bertukar informasi dan pengalaman	59	25.1%
	c. Bergabung dengan komunitas positif untuk turut mengubah stigma negatif permasalahan mental	64	27.2%
	d. Menyalurkan minat dan mendapatkan insight baru	39	16.6%
	Total	235	100%

Melalui pertanyaan ini, peneliti ingin mengetahui pandangan responden terhadap fungsi dari kegiatan di sebuah pusat edukasi. Hasilnya didapat bahwa sebanyak 31.1% responden berpendapat bahwa kegiatan di sebuah pusat edukasi berfungsi untuk meningkatkan literasi dan kompetensi di bidang psikologi dan penerapannya. Pemahaman dan kompetensi diharapkan dapat diterapkan langsung

baik di dalam pekerjaan maupun tercermin melalui perubahan perilaku bermasyarakat.

Persentase yang terkecil, yakni sebesar 16.6% responden berpendapat bahwa kegiatan di pusat edukasi berfungsi untuk menyalurkan minat dan mendapatkan insight baru. Pendapat didukung bahwa pusat psikoedukasi memiliki tujuan signifikan terhadap satu bidang dimana lebih baik jika didominasi aktivitas yang konkret dengan target pencapaian yang memungkinkan peserta mendapat hasil yang jelas. Fungsi penyaluran minat dapat dilakukan oleh masyarakat umum yang ingin berkunjung secara bebas dengan mengikuti program psikoedukasi seperti seminar, maupun kunjungan ke perpustakaan. Dengan begitu pusat psikoedukasi dapat menjadi wadah bertemunya komunitas/orang dengan minat yang sama.

Tabel 3. 10 Soal Nomor 15

(Sumber: Pribadi)

15	Apa alasan yang membuat anda pergi ke pusat edukasi? (boleh pilih lebih dari satu)	Responde n	Response s
a. Kelengkapan fasilitas dan layanan	37	15.6%	
b. Ingin mempelajari ilmu/hal baru	74	31.2%	
c. Media pembelajaran yang menyenangkan	39	16.5%	
d. Lingkungan yang suportif untuk belajar bersama	53	22.4%	
e. Komunitas yang bertemu secara reguler/berkala	34	14.4%	
Total	237	100%	

Melalui pertanyaan ini, peneliti ingin mengetahui alasan utama yang mendorong responden untuk berkunjung ke pusat edukasi. Hasilnya didapat bahwa alasan terbesarnya adalah untuk mempelajari ilmu/hal baru, yakni sebesar 31.2%. Pusat edukasi memang seharusnya menjadi wadah penyebaran ilmu yang tersedia

secara lengkap melalui media yang memadai. Sedangkan alasan terkecilnya adalah untuk bertemu dengan komunitas yang bertemu secara reguler, yang berarti responden tidak memprioritaskan penjadwalan terkait dengan pertemuan komunitas, melainkan hanya berdasarkan durasi yang diperlukan sesuai dengan pelatihan atau peningkatan kompetensi yang ditawarkan. Diketahui bahwa pendidikan lanjut untuk psikologi terapan memiliki banyak variasi, berdasarkan jenis tes, dan pelayanan yang akan diberikan kepada pasien.

Hal yang menarik adalah, bertolak belakang dengan pertanyaan sebelumnya, responden cukup antusias untuk menemukan lingkungan yang suportif untuk belajar bersama pada pusat edukasi, yaitu dengan persentase pemilih sebesar 14.4%, yakni terbesar kedua. Hal ini berarti aktivitas komunal lebih disukai jika tidak melalui penjadwalan secara ketat, melainkan lebih fleksibel menyesuaikan dengan ketersediaan waktu yang dimiliki peserta saat berkunjung ke pusat psikoedukasi.

Tabel 3. 11 Soal Nomor 16

(Sumber: Pribadi)

16	Aktivitas apa yang harus ada di pusat edukasi psikologi guna meningkatkan literasi di bidang kesehatan mental? (boleh pilih lebih dari satu)	Responden	Responses
a. Membaca buku	67	17.5%	
b. Belajar	39	10.2%	
c. Meminjam koleksi	29	7.6%	
d. Berdiskusi	73	19.1%	
e. Menonton video / film edukasi	65	17.0%	
f. Mengikuti seminar	55	14.4%	
g. Mengikuti pelatihan	54	14.1%	
Total	382	100%	

Melalui pertanyaan ini, peneliti ingin mengetahui bentuk aktivitas yang menjadi prioritas dalam rangka peningkatan literasi mengenai kesehatan mental. Didapat bahwa dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan diperlukan adanya aktivitas berdiskusi yakni sebesar 19%, dimana setiap peserta program dapat saling bertukar pikiran dan pengalaman agar mencapai solusi yang diperlukan. Dengan adanya aktivitas kelompok juga diharapkan tercipta ekosistem belajar yang saling mendukung.

Persentase terendah diperoleh oleh pilihan meminjam koleksi, yang berarti dalam ranah peminjaman di perpustakaan. Hal yang menarik adalah hal tersebut tidak serta merta memperkecil minat responden untuk memilih aktivitas membaca buku, terlihat dari perolehan 17.5%, yaitu terbesar kedua, bahwa membaca buku merupakan aktivitas yang harus ada didalam sebuah pusat edukasi. Dari hal tersebut, penyediaan fasilitas membaca yang kondusif diperlukan agar peserta dapat memperoleh dan mengolah informasi secara baik.

Tabel 3. 12 Soal Nomor 17

(Sumber: Pribadi)

17	Media edukasi apa saja yang seharusnya tersedia di pusat edukasi tersebut? (boleh pilih lebih dari satu)	Responden	Responses
a. Buku dan referensi bacaan	82	25.2%	
b. Film, animasi	63	19.3%	
c. Digital (e-book, audiobook)	70	21.5%	
d. Virtual reality	41	12.6%	
e. Media interaktif	70	21.5%	
Total	326	100%	

Melalui pertanyaan ini, peneliti ingin mengetahui jenis media edukasi apa yang menjadi prioritas di dalam pusat edukasi didapat bahwa buku dan referensi bacaan menjadi yang paling favorit yaitu sebesar 25.2% persen. Berarti media buku sudah pasti harus tersedia dalam sebuah pusat edukasi bahkan menjadi media utama penyampaian ilmu. Hal tersebut juga berarti bahwa sumber bacaan berupa tulisan masih digemari.

Namun untuk respon jawaban lain di pertanyaan ini tidak mengalami perbedaan yg signifikan. Sebesar 21.5% orang memilih sumber bacaan digital seperti ebook dan audiovisual sebagai alternatif. Karena zaman yang berubah banyak orang berganti dari membaca buku tradisional ke bacaan digital yang dinilai lebih efisien, hemat kertas, dan dapat dengan mudah diakses darimana saja.

Untuk persentase terendah yaitu media *virtual reality* dan media interaktif, sebesar 12.6%. Karena penerapannya masih jarang, masyarakat menjadi kurang familiar terhadap inovasi belajar yang ditawarkan oleh media *virtual reality*.

### 3.2.2 Data Tabel Kompleks

Set 1

Tabel 3. 13 Tabel Kompleks 1

(Sumber: Pribadi)

SET 1		6. Latar belakang anda?						
		a. Masyarakat Umum	b. Psikolog (Magister Psikologi)	c. Mahasiswa / Sarjana Psikologi	d. Tenaga Kesehatan (Psikiater, dll)	e. Tenaga Pendidik (Guru / Dosen / Konselor)	f. Caregiver / Perawat	
10. Jenis layanan apa yang anda ketahui di sekitar anda mengenai penanganan permasalahan mental?	a. Psikolog	17	13	21	3	22	4	80
	b. Psikiater	17	14	22	3	21	4	81
	c. Bimbingan guru BK	11	10	14	3	22	1	61
	d. Konseling berbayar	13	11	16	3	11	4	58
	e. Konseling ke orang terdekat	12	8	13	3	18	4	58
	f. Hipnoterapi	7	9	7	2	10	0	35
	g. Konsultasi ke tokoh agama	14	3	8	2	15	2	44
	h. Belum pernah mengetahui	0	0	0	0	1	0	1
		91	68	101	19	120	19	418

Tabel 3. 14 Tabel Kompleks 1

(Sumber: Pribadi)

SET 1		6. Latar belakang anda?						
		a. Masyarakat Umum	b. Psikolog (Magister Psikologi)	c. Mahasiswa / Sarjana Psikologi	d. Tenaga Kesehatan (Psikiater, dll)	e. Tenaga Pendidik (Guru / Dosen / Konselor)	f. Caregiver / Perawat	
10. Jenis layanan apa yang anda ketahui di sekitar anda mengenai penanganan permasalahan mental?	a. Psikolog	4.07	3.11	5.02	0.72	5.26	0.96	19.14
	b. Psikiater	4.07	3.35	5.26	0.72	5.02	0.96	19.38
	c. Bimbingan guru BK	2.63	2.39	3.35	0.72	5.26	0.24	14.59
	d. Konseling berbayar	3.11	2.63	3.83	0.72	2.63	0.96	13.88
	e. Konseling ke orang terdekat	2.87	1.91	3.11	0.72	4.31	0.96	13.88
	f. Hipnoterapi	1.67	2.15	1.67	0.48	2.39	0.00	8.37
	g. Konsultasi ke tokoh agama	3.35	0.72	1.95	0.48	3.59	0.48	10.56
	h. Belum pernah mengetahui	0	0	0	0	0.24	0	0.24
		21.77	16.27	24.20	4.55	28.71	4.55	100

Responden dengan latar belakang masyarakat umum memiliki persebaran cukup luas terkait dengan jenis layanan yang diketahuinya. Dengan perolehan tertinggi adalah layanan psikolog dan psikiater, yaitu sebesar 4.07%. Sedangkan yang paling rendah adalah hipnoterapi. Hipnoterapi merupakan satu bagian kecil dari jenis penanganan yang biasa dilakukan oleh psikolog.

Hal yang menarik adalah, perolehan tertinggi setelah psikolog dan psikiater adalah konsultasi ke tokoh agama. Ini menunjukkan bahwa layanan tersebut lebih familiar dibandingkan layanan lainnya. Hal ini berbanding lurus dengan pandangan masyarakat Indonesia yang menstigmakan kesehatan mental sebagai bentuk cerminan dari tingkat religiusitas seseorang.

Selain dari sisi masyarakat umum, di sisi mahasiswa psikologi juga mengalami persebaran dengan jangkauan yang luas. Dengan perolehan tertinggi di layanan psikiater, sebesar 5.26% dan terendah di layanan hipnoterapi. Layanan hipnoterapi memang mendapat jawaban cukup rendah dari semua bentuk latar belakang, kemungkinan karena ketersediaannya kurang familiar bagi masyarakat. Hipnoterapi juga merupakan metode spesifik yang biasanya dipelajari oleh seorang psikolog atau konselor dalam menangani pasien.

Tabel 3. 15 Tabel Kompleks 1 (Vertikal)

(Sumber: Pribadi)

SET 1	6. Latar belakang anda?					
	a. Masyarakat Umum	b. Psikolog (Magister Psikologi)	c. Mahasiswa / Sarjana Psikologi	d. Tenaga Kesehatan (Psikiatr, dll)	e. Tenaga Pendidik (Guru / Dosen / Konselor)	f. Caregiver / Perawat
10. Jenis layanan apa yang anda ketahui di sekitar anda mengenai penanganan permasalahan mental?	a. Psikolog	18.68	19.12	20.79	15.79	18.33
	b. Psikiater	18.68	20.59	21.78	15.79	17.50
	c. Bimbingan guru BK	12.09	14.71	13.86	15.79	18.33
	d. Konseling berbayar	14.29	16.18	15.84	15.79	9.17

	e. Konseling ke orang terdekat	13.19	11.76	12.87	15.79	15.00	21.05
	f. Hipnotera pi	7.69	13.24	6.93	10.53	8.33	0.00
	g. Konsultas i ke tokoh agama	15.38	4.41	7.92	10.53	12.50	10.53
	h. Belum pernah mengetah ui	0.00	0.00	0.00	0.00	0.83	0.00
		100	100	100	100	100	100

Berdasarkan tabel kompleks vertikal diatas, perolehan persentase tertinggi terdapat di responden mahasiswa psikologi yang memilih layanan psikiater. Dari poin tersebut jika ditelaah lebih lanjut memperlihatkan bahwa dibandingkan layanan psikolog, rekapitulasi persentase di layanan psikiater lebih tinggi, walaupun tidak berbeda jauh. Psikiater menjadi layanan paling banyak ditemukan dibandingkan layanan lain.

Tabel 3. 16 Tabel Kompleks 1 (Horizontal)

(Sumber: Pribadi)

SET 1		6. Latar belakang anda?						
		a. Masyarakat Umum	b. Psikolog (Magister Psikologi)	c. Mahasiswa / Sarjana Psikologi	d. Tenaga Kesehatan (Psikiater, dll)	e. Tenaga Pendidik (Guru / Dosen / Konselor)	f. Caregiver / Perawat	
10. Jenis layanan apa yang anda ketahui di sekitar anda mengenai penanganan permasalahan mental?	a. Psikolog	21.25	16.25	26.25	3.75	27.5	5	100
	b. Psikiater	20.99	17.28	27.16	3.70	25.93	4.94	100
	c. Bimbingan guru BK	18.03	16.39	22.95	4.92	36.07	1.64	100
	d. Konseling berbayar	22.41	18.97	27.59	5.17	18.97	6.90	100
	e. Konseling ke orang terdekat	20.69	13.79	22.41	5.17	31.03	6.90	100
	f. Hipnoterapi	20.00	25.71	20.00	5.71	28.57	0.00	100
	g. Konsultasi ke tokoh agama	31.82	6.82	18.18	4.55	34.09	4.55	100
	h. Belum pernah mengetahuhi	0	0	0	0	100	0	100

Berdasarkan tabel kompleks horizontal diatas, Perolehan tertinggi terjadi di kalangan tenaga pendidik yang memilih layanan bimbingan guru BK, yakni sebesar 30.07%. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan guru BK di sekolah berperan signifikan, karena menjadi layanan yang dipertimbangkan. Tenaga pendidik lebih mungkin merekomendasikan anak didiknya yang bermasalah untuk menemui guru

BK dan berkonsultasi dibandingkan menyarankannya untuk langsung ke bantuan yang lebih profesional.

Disamping itu, poin terendah terjadi di kalangan *caregiver*, tidak ada responden dari kalangan tersebut yang mengetahui layanan hipnoterapi. Selain karena jumlah responden yang sedikit dari kalangan tersebut, layanan hipnoterapi memang menjadi yang aling sedikit diketahui di berbagai kalangan. Dibandingkan layanan psikolog, responden *caregiver* juga lebih familiar dengan layanan konseling berbayar ataupun konseling ke orang terdekat.

## Set 2

Tabel 3. 17 Tabel Kompleks 2

(Sumber: Pribadi)

SET 2	4. Usia anda?					
	a. < 20 tahun	b. 20 - 25 tahun	c. 26 - 35 tahun	d. 36 - 45 tahun	e. > 45 tahun	
16. Aktivitas apa yang harus ada di pusat edukasi psikologi guna meningkatkan literasi di bidang kesehatan mental?	a. Membaca buku	1	28	12	11	15
	b. Belajar	1	19	3	7	9
	c. Meminjam koleksi	0	11	4	8	6
	d. Berdiskusi	2	28	14	11	20
	e. Menonton video / film edukasi	1	26	13	7	18
	f. Mengikuti seminar	1	26	11	10	6
	g. Mengikuti pelatihan	1	24	8	10	11
		7	162	65	64	85
						383

Tabel 3. 18 Tabel Kompleks 2

(Sumber: Pribadi)

SET 2		4. Usia anda?					
		a. < 20 tahun	b. 20 - 25 tahun	c. 26 - 35 tahun	d. 36 - 45 tahun	e. > 45 tahun	
16. Aktivitas apa yang harus ada di pusat edukasi psikologi guna meningkatkan literasi di bidang kesehatan mental?	a. Membaca buku	0.26	7.31	3.13	2.87	3.92	17.49
	b. Belajar	0.26	4.96	0.78	1.83	2.35	10.18
	c. Meminjam koleksi	0.00	2.87	1.04	2.09	1.57	7.57
	d. Berdiskusi	0.52	7.31	3.66	2.87	5.22	19.58
	e. Menonton video / film edukasi	0.26	6.79	3.39	1.83	4.70	16.97
	f. Mengikuti seminar	0.26	6.79	2.87	2.61	1.57	14.10
	g. Mengikuti pelatihan	0.26	6.27	2.09	2.61	2.87	14.10
		1.83	42.30	16.97	16.71	22.19	100

Berdasarkan tabel diatas, persebaran persentase cukup merata, namun yang tertinggi terdapat pada kalangan usia 20-25 tahun yang menyimpulkan bahwa aktivitas membaca buku harus ada di pusat pembelajaran. Aktivitas membaca buku cukup menjadi jawaban dominan di setiap kalangan, kecuali pada responden di usia diatas 45 tahun, mereka lebih memilih aktivitas berdiskusi dibandingkan membaca buku. Responden di usia diatas 45 tahun dinilai lebih memilih melakukan *sharing* ilmu secara langsung dengan berbincang daripada melalui media secara satu arah.

Lalu, persentase terendah terjadi pada responden berusia kurang dari 20 tahun, tidak ada dari mereka yang memilih aktivitas meminjam koleksi perpustakaan untuk dibawa pulang. Kemungkinan hal tersebut karena usia tersebut

lebih nyaman dengan informasi yang diperoleh dari internet dibandingkan bahan pustaka fisik.

Tabel 3. 19 Tabel Kompleks 2 (Vertikal)

(Sumber: Pribadi)

SET 2		4. Usia anda?				
		a. < 20 tahun	b. 20 - 25 tahun	c. 26 - 35 tahun	d. 36 - 45 tahun	e. > 45 tahun
16. Aktivitas apa yang harus ada di pusat edukasi psikologi guna meningkatkan literasi di bidang kesehatan mental?	a. Membaca buku	14.29	17.28	18.46	17.19	17.65
	b. Belajar	14.29	11.73	4.62	10.94	10.59
	c. Meminjam koleksi	0.00	6.79	6.15	12.50	7.06
	d. Berdiskusi	28.57	17.28	21.54	17.19	23.53
	e. Menonton video / film edukasi	14.29	16.05	20.00	10.94	21.18
	f. Mengikuti seminar	14.29	16.05	16.92	15.63	7.06
	g. Mengikuti pelatihan	14.29	14.81	12.31	15.63	12.94
		100	100	100	100	100

Persentase tertinggi terjadi pada responden dibawah 20 tahun yang memilih aktivitas berdiskusi, yakni sebesar 28.57% yang jika dibandingkan dengan pemilihan dengan opsi lain yang cukup jauh. Aktivitas berdiskusi menjadi yang paling banyak dipilih dari semua kalangan, sebagai aktivitas yang harus ada di pusat psikoedukasi. Sebaliknya aktivitas yang paling sedikit dipilih adalah aktivitas meminjam koleksi. Pada dasarnya aktivitas peminjaman berkaitan dengan aktivitas membaca buku yang difasilitasi dengan akses yang lebih mudah, dimana audiens dapat membawa pulang bahan pustakanya ke rumah.

Tabel 3. 20 Tabel Kompleks 2 (Horizontal)

(Sumber: Pribadi)

SET 2		4. Usia anda?					
		a. < 20 tahun	b. 20 - 25 tahun	c. 26 - 35 tahun	d. 36 - 45 tahun	e. > 45 tahun	
16. Aktivitas apa yang harus ada di pusat edukasi psikologi guna meningkatkan literasi di bidang kesehatan mental?	a. Membaca buku	1.49	41.79	17.91	16.42	22.39	100
	b. Belajar	2.56	48.72	7.69	17.95	23.08	100
	c. Meminjam koleksi	0.00	37.93	13.79	27.59	20.69	100
	d. Berdiskusi	2.67	37.33	18.67	14.67	26.67	100
	e. Menonton video / film edukasi	1.54	40.00	20.00	10.77	27.69	100
	f. Mengikuti seminar	1.85	48.15	20.37	18.52	11.11	100
	g. Mengikuti pelatihan	1.85	44.44	14.81	18.52	20.37	100

Dari tabel kompleks tersebut diperoleh bahwa usia berpengaruh pada jenis aktivitas yang dilakukan seorang responden. Seseorang dengan usia 20-25 tahun cenderung memilih aktivitas mengikuti seminar. Sedangkan hal sebaliknya pada usia diatas 45 tahun, seminar menjadi yang paling sedikit dipilih. Seminar disini berarti serupa dengan pemaparan materi secara langsung, dimana untuk usia tersebut dengan asumsi bahwa kebanyakan adalah mahasiswa berarti dipengaruhi oleh preferensi belajarnya saat di kuliah yang mirip dengan pemaparan seminar. Seminar juga membuka kesempatan berinteraksi dengan sesama pembelajar lain.

Di sisi lain, responden pada usia lebih dari 45 tahun cenderung memilih aktivitas menonton film/video edukasi dibandingkan mengikuti seminar. Ini

mungkin karena keterbatasan waktu atau preferensi dalam belajar, sehingga mereka memilih metode belajar yang kemungkinan paling praktis dan bisa diakses dimana saja melalui internet.

### Set 3

Tabel 3. 21 Tabel Kompleks 3

(Sumber: Pribadi)

SET 3		9. Dari mana saja akses informasi mengenai psikologi atau kesehatan mental yang pernah anda							
		a. Penyuluhan oleh tenaga kesehatan	b. Guru / dosen	c. Perpustakaan	d. Internet	e. Media promosi (brosur, pamfllet, dll)	f. Seminar	g. Belum pernah menemukan	
17. Media edukasi apa saja yang seharusnya tersedia di pusat edukasi tersebut ?	a. Buku dan referensi bacaan	42	39	27	70	33	37	2	250
	b. Film, animasi	28	34	23	54	21	27	1	188
	c. Digital (e-book, audiobook)	37	34	28	62	25	30	0	216
	d. Virtual reality	22	19	13	35	17	14	0	120
	e. Media interaktif	37	36	22	63	29	34	0	221
		166	162	113	284	125	142	3	995

Tabel 3. 22 Tabel Kompleks 3

(Sumber: Pribadi)

SET 3		9. Dari mana saja akses informasi mengenai psikologi atau kesehatan mental yang pernah anda							
		a. Penyuluhan oleh tenaga kesehatan	b. Guru / dose n	c. Perpustakaan	d. Internet	e. Media promosi (brosur, pamflet, dll)	f. Seminar	g. Belum pernah menemukan	
17. Media edukasi apa saja yang seharusnya tersedia di pusat edukasi tersebut ?	a. Buku dan referensi bacaan	4.22	3.92	2.71	7.04	3.32	3.72	0.20	25.13
	b. Film, animasi	2.81	3.42	2.31	5.43	2.11	2.71	0.10	18.89
	c. Digital (e-book, audiobook)	3.72	3.42	2.81	6.23	2.51	3.02	0.00	21.71
	d. Virtual reality	2.21	1.91	1.31	3.52	1.71	1.41	0.00	12.06
	e. Media interaktif	3.72	3.62	2.21	6.33	2.91	3.42	0.00	22.21
		16.68	16.28	11.36	28.54	12.56	14.27	0.30	100

Berdasarkan tabel diatas, persentase paling besar pertanyaan mengenai akses informasi yang pernah ditemui adalah melalui internet. Mayoritas responden menemukan bahwa internet merupakan akses informasi termudah dalam penemuan informasi mengenai psikologi. Di zaman teknologi seperti sekarang setiap orang bisa dengan mudah mengakses internet yang menghubungkan orang dengan berbagai disiplin ilmu, sehingga tidak perlu memiliki latar belakang yang relevan untuk mempelajari suatu bidang.

Dengan kemudahan tersebut penting juga untuk mengingat bahwa akses informasi tersebut bisa memicu *self diagnose*, terutama pada masyarakat awam yang tidak mengerti mana informasi yang harus di-*filter*. Dari data diatas, responden yang memilih internet atau secara mayoritas memilih media buku dan referensi bacaan untuk tersedia di pusat pembelajaran. Buku dan referensi bacaan masih menjadi media favorit dalam mempelajari sebuah ilmu secara konvensional yang terjamin kredibilitasnya dengan pembahasan lebih komprehensif dibandingkan media internet yang hanya berupa informasi singkat.

Tabel 3. 23 Tabel Kompleks 3 (Vertikal)

(Sumber: Pribadi)

SET 3		9. Dari mana saja akses informasi mengenai psikologi atau kesehatan mental yang pernah anda						
		a. Penyuluhan oleh tenaga kesehatan	b. Guru / dosen	c. Perpustakaan	d. Internet	e. Media promosi (brosur, pamfllet, dll)	f. Seminar	g. Belum pernah menemukan
17. Media edukasi apa saja yang seharusnya tersedia di pusat edukasi tersebut?	a. Buku dan referensi bacaan	25.30	24.07	23.89	24.65	26.40	26.06	66.67
	b. Film, animasi	16.87	20.99	20.35	19.01	16.80	19.01	33.33
	c. Digital (e-book, audiobook)	22.29	20.99	24.78	21.83	20.00	21.13	0.00
	d. Virtual reality	13.25	11.73	11.50	12.32	13.60	9.86	0.00
	e. Media interaktif	22.29	22.22	19.47	22.18	23.20	23.94	0.00
		100	100	100	100	100	100	100

Berdasarkan tabel diatas persentase tertinggi terjadi pada responden yang mengetahui akses informasi psikologi melalui media promosi dan cetak dan memiliki buku bacaan sebagai media yang harus tersedia di sebuah pusat edukasi.

Persentase terendah terjadi pada responden yang mempunyai akses informasi psikologi dari seminar dan memilih media virtual reality sebagai media yang harus ada di sebuah pusat edukasi. Responden yang pernah mengikuti seminar mengenai psikologi cenderung tidak memilih media virtual reality untuk diterapkan di pusat pembelajaran. Seminar dengan seorang praktisi atau ahli psikologi sebagai pembicara menghadirkan pengalaman relasi yang nyata dan bisa berinteraksi langsung dibandingkan dengan *virtual reality* yang bentuknya tidak langsung.

Tabel 3. 24 Tabel Kompleks 3 (Horizontal)

(Sumber: Pribadi)

SET 3		9. Dari mana saja akses informasi mengenai psikologi atau kesehatan mental yang pernah anda							
		a. Penyuluhan oleh tenaga kesehatan	b. Guru / dosen	c. Perpustakaan	d. Internet	e. Media promosi (brosur, pamfllet, dll)	f. Seminar	g. Belum pernah menemukan	
17. Media edukasi apa saja yang seharusnya tersedia di pusat edukasi tersebut ?	a. Buku dan referensi bacaan	16.80	15.60	10.80	28.00	13.20	14.80	0.80	100
	b. Film, animasi	14.89	18.09	12.23	28.72	11.17	14.36	0.53	100
	c. Digital (e-book, audiobook )	17.13	15.74	12.96	28.70	11.57	13.89	0.00	100
	d. Virtual reality	18.33	15.83	10.83	29.17	14.17	11.67	0.00	100
	e. Media interaktif	16.74	16.29	9.95	28.51	13.12	15.38	0.00	100

Internet masih menjadi akses informasi yang tertinggi ditemukan, dengan persebarannya yang merata dari semua opsi pertanyaan, terutama bagi responden yang memilih media *virtual reality*. Sedangkan yang terendah adalah akses responden terhadap perpustakaan, yang menarik disini adalah walaupun jumlah responden yang memiliki akses perpustakaan tergolong rendah, media buku termasuk opsi yang sering dipilih untuk ada di pusat pembelajaran. Hal ini berarti terkait dengan opsi perpustakaan sebagai sumber informasi mengenai topik psikologi yang belum aksesibel, padahal media buku cukup diminati. Dapat disimpulkan bahwa akses terhadap bahan pustaka harus lebih terbuka terutama untuk umum agar masyarakat mendapat kemudahan dalam memperoleh sumber bacaan yang kredibel untuk mengedukasi dirinya.

### 3.3 Data Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang yang dilakukan untuk bertukar informasi ataupun ide dan gagasan melalui tanya jawab, sehingga dapat membentuk makna dalam suatu topik tertentu (Sugiyono, 2013).

- Narasumber 1

Wawancara dengan Ibu Hana M.Psi, Psikolog, yang merupakan psikolog praktik di UPT-LBKP Universitas Negeri Jakarta telah dilakukan pada Hari Selasa, 26 Maret 2024. Narasumber telah berpengalaman selama delapan tahun sebagai psikolog, dan telah bekerja di berbagai tempat yang berbeda. Dengan alasan tersebut, narasumber memiliki kapasitas yang cukup untuk menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan.



Gambar 3. 27 Dokumentasi Wawancara Bersama Ibu Hana M.Psi, Psikolog  
(Sumber: Pribadi)

Dari proses wawancara, diperoleh hasil dan poin kesimpulan sebagai berikut:

Literasi mengenai kesehatan mental di Indonesia masih kurang, dilihat dari masih banyaknya orang yang memandang kesehatan mental sebagai sesuatu yang tidak begitu penting, walaupun sekarang sudah banyak promosi tentang hal tersebut, karena fisik dan psikis adalah dua hal yang tidak bisa dipisahkan. Stigmatisasi bahwa orang dengan gangguan mental sudah pasti termasuk dalam ODGJ juga terjadi, padahal masalah mental bermacam-macam dan tidak bisa langsung dilabeli seperti itu.

Apapun jenis gangguan mental yang dialami pasien bisa ditangani kalau dari sisi pasien sendiri sadar akan masalahnya dan ada keinginan untuk berubah. Sulit untuk menyembuhkan pasien yang belum menyadari bahwa ada masalah dari perbuatannya.

Antusiasme layanan konseling dan psikologi UNJ cukup tinggi, sudah banyak yang melakukan kerjasama, dari perusahaan sampai sekolah untuk mengadakan psikotes. Banyak juga masyarakat yang datang dengan permasalahan pribadi untuk menjalani konseling.

Pelatihan dan sertifikasi untuk pengembangan ilmu di psikologi termasuk penting, karena ilmunya terus berkembang dan semakin kompleks, misal pada penggunaan alat tes selalu diperbarui. Terkait izin praktik psikolog juga harus diperbarui setiap lima tahun dengan disertai bukti *upgrade* ilmu dan sertifikat kompetensinya.

Desain interior terkait layanan di bidang psikologi juga perlu diperhatikan. Khususnya di ruang konseling harus diperhatikan dari segi privasi, sehingga dindingnya harus kedap suara agar pasien dapat bercerita dengan leluasa dan meluapkan emosinya tanpa mengganggu ruangan lain. Selain itu juga tidak boleh ada CCTV didalamnya. Bentuk furniturnya juga harus yang nyaman agar pasien merasa rileks dan tidak kaku, terutama untuk aktivitas hipnoterapi. Pencahayaan juga mempengaruhi psikis pasien, sehingga sebaiknya dapat disesuaikan. Benda-benda yang ada di ruangan juga perlu dipertimbangkan keamanannya, misal untuk penanganan anak autisme yang hiperaktif akan rentan melukai diri maupun orang sekitarnya.

Bentuk pembelajaran untuk kompetensi psikolog umumnya berbentuk alat tes yang disertai sertifikat kompetensi, psikolog juga perlu melakukan praktik langsung atau *roleplay* dan membuat laporan setelah pembelajaran selesai untuk mengukur kemampuannya. Selain itu juga terdapat pelatihan terapi seperti hipnoterapi, MLP, yang berbeda jangka waktunya. Dari berbagai pelatihan tersebut harus diidentifikasi target jenis layanannya terlebih dahulu untuk menentukan konteks dan penataan interiornya. Misalnya untuk terapi anak, selain disediakan meja dan kursi juga perlu mainan atau alat-alat yang menarik untuk anak.

Bentuk psikoedukasi yang paling mudah dapat berupa melakukan seminar *online*, melakukan sosialisasi ke sekolah-sekolah, membagikan *flyer* atau buku saku mengenai kesehatan mental. Tindakan kecil tersebut diharapkan dapat membuat masyarakat paham bagaimana bertindak jika menemukan kasus gangguan atau pemicunya di kemudian hari.

- Narasumber 2

Wawancara dengan Kak Saniyyah Annanda S.Psi, yang merupakan pengelola di UPT-LBKP Universitas Negeri Jakarta telah dilakukan pada Hari Selasa, 26 Maret 2024. Narasumber memiliki jabatan sebagai Staff Divisi Konseling & Asesmen Psikologis. Dengan alasan tersebut, narasumber memiliki kapasitas yang cukup untuk menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan.



Gambar 3. 28 Dokumentasi Wawancara Bersama Kak Saniyyah  
(Sumber: Pribadi)

Dari proses wawancara, diperoleh hasil dan poin kesimpulan sebagai berikut:

UPT LBKP UNJ terdiri dari 3 divisi, yaitu divisi konseling yang menaungi layanan konseling untuk civitas akademika, maupun masyarakat umum, memberi edukasi kesehatan mental dan psikologi, serta pelatihan. Divisi asesmen dan psikologi yang terkait dengan tes-tes psikologi, rekrutmen, dll. Terakhir, divisi pusat karir yang berfokus pada layanan *job posting* untuk mahasiswa, menaungi grup alumni, melakukan *tracer study*, *job fair*, dan Program MSIB.

Untuk struktur organisasi, ada tiga kepala divisi dan staff divisi. Jika terdapat kegiatan seperti seminar, atau *jobfair* pihak UPT akan merekrut dari luar atau bekerjasama sama dengan BEM untuk sosialisasi program. Pada UPT-LBKP terdapat tiga psikolog kontrak yang aktif, dengan jadwal praktik yang berbeda-beda, sehingga diusahakan setiap hari terdapat jadwal untuk konseling. Penjadwalan dilakukan dengan *appointment* yang disusun berurut sesuai permintaan yang masuk.

Bentuk layanan psikoedukasi yang dilakukan oleh UPT-LBKP untuk masyarakat publik kebanyakan berupa seminar dan konten media sosial, namun kadang juga mengadakan sosialisasi ke sekolah-sekolah. Sedangkan untuk internal bisa berupa *training*, *workshop*, *sharing* dan *support group* untuk mahasiswa.

Alur layanan di UPT-LBKP adalah dengan mendaftar melalui *google form* yang tersedia untuk dilakukan penjadwalan, dan klien bisa langsung datang ke unit layanan. Di dalam UPT LBKP terdiri dari 5 ruangan, yaitu ruang informasi dan resepsionis, ruang konseling, ruang tes klasikal, ruang tes anak, dan ruang karyawan.

- Narasumber 3

Wawancara telah dilakukan dengan Ibu Dr. Henny Wirawan, yang merupakan seorang psikolog klinis dan trainer, berpengalaman sebagai dosen, dan pendiri serta pengelola Lembaga Meliora Consulting & Learning Academy. Wawancara diadakan pada Hari Sabtu, 4 Mei 2024 secara virtual melalui *Zoom Meeting*. Dengan alasan tersebut, narasumber memiliki kapasitas yang cukup untuk menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan.



Gambar 3. 29 Dokumentasi Wawancara Bersama Ibu Henny Wirawan

(Sumber: Pribadi)

Dari proses wawancara, diperoleh hasil dan poin kesimpulan sebagai berikut:

Masyarakat Indonesia belum cukup ter-literasi dalam isu mental, dan kurang mau mengedukasi diri serta cenderung lebih menyukai informasi instan yang didapat di media internet. Kekurangan dari informasi yang ada di internet adalah kemampuan masyarakat untuk memilah konten mana yang bisa dipercaya. Sehingga tidak jarang konten psikologi yang dikonsumsi justru membuat masyarakat melakukan *self diagnose*. Padahal proses penanganan oleh psikolog yang sudah terjamin kredibilitasnya masih memerlukan banyak tahap untuk sampai didiagnosa. Hasilnya pun belum tentu benar, ada kemungkinan kesalahan pada proses terapi.

Kurangnya literasi tersebut berpengaruh terhadap tingkat stigmatisasi yang masih menganggap gangguan mental sebagai hal yang tidak nyata. Namun keadaan berangsur membaik, terutama pada anak-anak muda yang sudah lebih familiar untuk mencari bantuan kesehatan mental.

Akses informasi mengenai kesehatan mental banyak ditemukan di internet, tetapi perlu dipastikan kalau sumbernya bisa dipertanggungjawabkan, caranya bisa dengan melihat apakah kontennya didukung dengan riset.

Pendidikan umum psikologi melalui perkuliahan belum cukup, sehingga selepas lulus harus tetap belajar, karena kasus kian hari makin variatif, sedangkan kurikulum belajar menjadi kurang relevan di dunia kerja. Saat ini banyak penyedia pelatihan baik online yang bisa diakses dimana saja sampai on site seperti melalui presentasi, video menggunakan tv screen dan praktik dengan *roleplay* secara langsung untuk dievaluasi. Metode pembelajaran on site adalah dengan kombinasi, terdapat sesi ceramah dan praktik secara langsung, tidak oleh hanya menerima ilmu satu arah.

Psikolog umumnya tergabung dengan HIMPSI agar terdaftar sebagai psikolog klinis yang resmi. Di dalam organisasi tersebut juga terdapat satuan kredit yang bisa didapat dari lembaga penyelenggara pelatihan.

Kesulitan dalam penanganan kasus sangat mungkin terjadi, terutama bagi para junior yang pengalamannya masih sangat minim. Sehingga mereka perlu mendiskusikan kepada yang lebih berpengalaman. Terdapat tantangan untuk menyesuaikan jadwal antar sesama psikolog itu, harus ada program yang fleksibel.

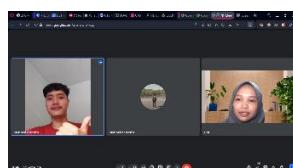
Psikoedukasi sedang marak saat ini, banyak seminar dan sosialisasi dilakukan, namun masalah yang terjadi ialah tidak merataanya upaya tersebut di seluruh Indonesia, hanya terkonsentrasi kota-kota besar, sehingga angka penurunan terkait kasus tidak berkurang secara signifikan. Terdapat tantangan untuk melakukan upaya yang berdampak, sebagai contoh dalam kasus *bullying*, terdapat banyak seminar mengenai itu, tetapi kenyataan di lapangan menunjukkan kasus yang masih tinggi. Hal itu menandakan kegagalan dalam hal preventif. Banyak tahapan atau alternatif yang perlu dilakukan selain seminar,

misal melalui workshop, intervensi tingkah laku pelaku *bullying* dan lain-lain yang lebih konkret dalam mengatasi permasalahan.

Hal yang mungkin perlu diperhatikan dalam merancang pusat pembelajaran adalah, dilakukan pembagian berdasarkan audiensnya terlebih dahulu, misal psikolog, edukator, maupun masyarakat umum. Selanjutnya diidentifikasi jenis aktivitasnya, misal pelatihan untuk konseling, hipnoterapi, dll, yang memiliki pengaturan berbeda.

- Narasumber 4

Wawancara telah dilakukan dengan Kak Aldian Agung Rizkiyanto, yang merupakan seorang arsitek yang telah berpengalaman bekerja selama tiga tahun di biro konsultan arsitektur JP Studio. Narasumber pernah merancang proyek perpustakaan di sebuah lembaga universitas. Wawancara diadakan pada Hari Sabtu, 11 Mei 2024 secara virtual melalui *Zoom Meeting*. Dengan alasan tersebut, narasumber memiliki kapasitas yang cukup untuk menjawab beberapa pertanyaan yang diajukan.



Gambar 3. 30 Dokumentasi Wawancara Bersama Kak Aldian  
(Sumber: Pribadi)

Proyek perpustakaan yang dikerjakan oleh narasumber dibangun dari nol, merespon berdasarkan bentuk bangunan eksisting, dengan jangka waktu perancangan selama dua bulan.

Hal yang perlu dipertimbangkan dalam merancang perpustakaan diantaranya adalah, mengenai *layouting* zona, perlu dikelompokkan terkait aktivitasnya, misal ruang penyimpanan, area diskusi, ruang baca, memiliki tantangan yang berbeda-beda. Alur pengguna dan prosedur perpustakaan bisa menjadi acuan membuat zonasi. Pembagian areanya juga harus terlihat hirarkinya, agar pengunjung tidak bingung saat mengikuti alur didalamnya. Dalam perancangan perpustakaan, proses layouting cukup krusial dan dampaknya signifikan karena berperan secara tidak langsung untuk mengarahkan orang seperti prosedur di perpustakaan.

Kedua, mengenai pencahayaan, di perpustakaan terdapat standar luminasi yang berpengaruh dengan suasana saat membaca, perlu penggunaan *general, working*, maupun *accent lighting* untuk memfokuskan ke area rak buku dan meja baca. pastikan itu mendukung aktivitasnya. Dari segi elektrikal, penting untuk memastikan ketersediaan stop kontak di beberapa titik khususnya area baca atau bekerja. Titiknya juga tidak hanya melalui dinding, perlu juga dari lantai atau ceiling, tergantung dengan kebutuhannya.

Selain itu, penting untuk merancang sesuai modulasi atau kelipatan ukuran material yang ada di lapangan, agar tercapai efektivitas material. Hal ini juga berpengaruh secara visual, desain akan terlihat proporsional ketika dipandang.

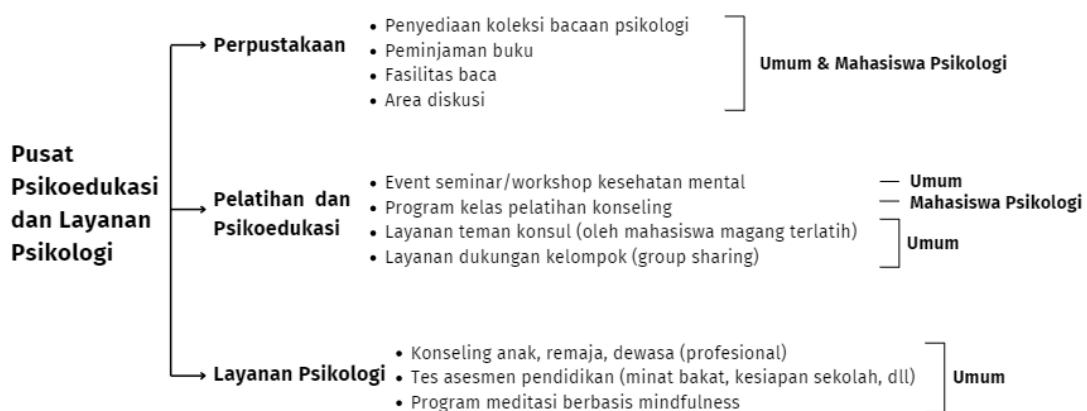
Tantangan dalam merancang perpustakaan adalah terdapat standar-standar dan ketentuan perancangan yang harus dipenuhi, sehingga cukup membatasi dari segi eksplorasi estetikanya. Mengingat aktivitas di perpustakaan cenderung bersifat konvensional, sehingga lebih baik agar desain berfokus pada sisi fungsionalitasnya terlebih dahulu.

Pertimbangan material untuk di perpustakaan dilihat dari areanya sebagai ruang publik, sehingga disarankan untuk menghindari material yang maintenance-nya agak sulit seperti misal *fabric*, bisa diganti dengan *leather*. Selain itu untuk area yang *high traffic* harus lebih memerhatikan kekuatan dan kualitasnya.

Ketika merancang perpustakaan, harus bisa mengakomodir kebutuhannya dahulu, dengan mempermudah pengguna dari segi mobilitasnya, lalu keamanannya harus sesuai standar yang ditetapkan dalam bangunan perpustakaan.

## KESIMPULAN DATA PROYEK

Pusat Psikoedukasi menyediakan ruang komunal yang luas dan terbuka pada kunjungan fleksibel bagi masyarakat. Tujuannya agar menjadi ruang ketiga bagi masyarakat dalam memperoleh dukungan mental, membentuk *human connection* yang alamiah diperlukan untuk memperoleh *sense of community belonging* (ikatan emosional di antara anggota komunitas). Berdasarkan data kuesioner, observasi dan wawancara, didapat kesimpulan terkait cakupan layanan pada perancangan Pusat Psikoedukasi dan Layanan Psikologi beserta siapa target penggunanya, yakni sebagai berikut:



Gambar 3. 31 Mindmap Layanan

(Sumber: Pribadi)

Pada kegiatan edukasi umum terdapat fasilitas perpustakaan dan ruang multifungsi. Pada kegiatan pelatihan terdapat fasilitas ruang belajar dan ruang praktik konseling. Pada kegiatan layanan psikologi terdapat fasilitas ruang konseling, asesmen, dan meditasi. Fasilitas dengan fungsi yang berbeda menuntut konsep perancangan yang berbeda pula, menyesuaikan spesifikasi dan standar yang dibutuhkan.