

## RUANG-RUANG TRAUMATIS DI KOTA SURAKARTA

**Afiya Salma Dzahabiyya<sup>1</sup>, Tendra Istanabi<sup>1,2</sup>, Sania Chairunnisa<sup>1</sup>, Wahyu Widyaningrum<sup>1</sup>, Salsabila Nur Shadrina<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Perencanaan Wilayah dan Kota, Fakultas Teknik, Universitas Sebelas Maret

<sup>2</sup>Pusat Penelitian dan Pengembangan Pariwisata dan Budaya (PUSPARI), Lembaga penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. Universitas Sebelas Maret

### Abstrak

Kesehatan mental merupakan salah satu hal penting yang harus diperhatikan bagi setiap manusia. Lebih dari 450 juta penduduk dunia mengalami gangguan kejiwaan. Masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan didominasi 70% penduduk perkotaan dan 30% penduduk perdesaan. Kota Surakarta salah satu Kota di Provinsi Jawa Tengah yang mengalami peningkatan populasi penderita gangguan jiwa berat pada setiap tahunnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian induksi dan grounded theory dengan metode kualitatif yang bersifat eksploratif. Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur dan penyebaran kuesioner secara daring dengan teknik random sampling. Sampel tersebut kemudian memilih beberapa individu lain dalam grup yang berbeda untuk menjadi sampel berikutnya. Data dianalisis menggunakan metode content analysis yaitu open coding. Berdasarkan hasil kuesioner, diambil beberapa penyebab mengapa responden mengalami trauma pada ruang di Kota Surakarta. Kemudian, analisis distribusi untuk mengetahui dominansi frekuensi dari setiap kategori. Dari analisis ini menunjukkan bahwa sebanyak 42% mengalami trauma diakibatkan kecelakaan, kemudian diikuti dengan kategori ketakutan sebesar 40%, kategori kekerasan 8%, kategori kehilangan sebesar 7%, dan frekuensi paling kecil adalah kategori asmara sebesar 4%. Berdasarkan hasil penelitian, penyebab masyarakat Kota Surakarta dalam mengalami trauma pada ruang kota terdiri dari lima kategori (kriteria) utama, yang secara berurutan dari paling dominan adalah kecelakaan, ketakutan, kekerasan, kehilangan, dan masalah asmara. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya untuk mengetahui karakteristik ruang-ruang yang dapat memicu rasa trauma bagi seseorang..

**Kata Kunci:** Ruang Traumatis; Kesehatan Mental, Gangguan Kejiwaan, Surakarta

## **1. PENDAHULUAN**

Banyak berita yang bermunculan setiap hari baik melalui media informasi cetak ataupun elektronik, selalu muncul berita kriminalitas, tragedi kekerasan dalam rumah tangga, pemerkosaan, pelecehan seksual, prostitusi, dan beragam bentuk kejahatan yang lain. Hal ini dapat menggambarkan bahwa kesehatan mental setiap individu masyarakat tidak dapat disamakan. Kesehatan mental merupakan salah satu hal penting yang harus diperhatikan bagi setiap manusia, sama halnya seperti memperhatikan kesehatan fisik (Putri et al., 2015). Menurut WHO, kesehatan mental adalah kondisi kesejahteraan yang disadari oleh setiap individu, dan terdapat kemampuan untuk mengelola stres, bekerja produktif, menghasilkan, dan ikut serta dalam suatu komunitas. Lebih dari 450 juta penduduk di dunia mengalami gangguan kejiwaan. Tahun 2000 menurut WHO, dikatakan bahwa 12% penduduk di dunia mengalami gangguan mental dan terus meningkat pada setiap tahunnya. Dan diketahui bahwa tahun 2015 meningkat menjadi 15% yang prevalensinya lebih tinggi di negara berkembang. Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan mengatakan bahwa masyarakat yang mengalami gangguan kejiwaan didominasi di perkotaan, dengan perbandingan 70% penduduk perkotaan dan 30% penduduk perdesaan yang mengalami gangguan kejiwaan. Kota Surakarta yaitu salah satu Kota di Provinsi Jawa Tengah yang juga mengalami peningkatan populasi penderita gangguan jiwa berat pada setiap tahunnya. Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta, penemuan kasus orang yang mengalami gangguan mental di Kota Surakarta tahun 2020 sebanyak 1.431 jiwa dengan sejumlah 731 kasus atau jiwa yang sudah mendapat pelayanan kesehatan.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018, dikatakan bahwa lebih dari 19 penduduk di Indonesia yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental atau depresi. Peristiwa traumatis adalah salah satu penyebab munculnya gangguan mental pada masyarakat atau yang disebut sebagai PTSD (Post Traumatic Stress Disorder). Gangguan ini ditimbulkan dari adanya peristiwa yang menyebabkan trauma seperti trauma fisik atau pelecehan atau penganiayaan, cedera, kekerasan, perang, luka bakar, dan bencana alam. Berdasarkan hasil survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia pada tahun 2005, diketahui bahwa sebanyak 140 per 1000 penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan kejiwaan dengan 23% penduduk diantaranya mengalami gangguan kejiwaan akibat trauma atau PTSD. Maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi ruang-ruang traumatis di Kota Surakarta beserta fenomena di baliknya yang hingga memunculkan trauma bagi sebagian kecil masyarakat, sehingga, nantinya penelitian ini dapat dijadikan juga sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya untuk mengetahui karakteristik ruang-ruang yang dapat memicu rasa trauma bagi seseorang.

## **2. KAJIAN PUSTAKA**

Urbanisasi adalah suatu fenomena yang terjadi pada suatu kota yang memiliki potensi untuk bertempat tinggal dan mencari pekerjaan. Dari adanya perkembangan urbanisasi ini maka akan memicu pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat dan menyebabkan meningkatnya pula kepadatan penduduk di perkotaan. Dari akibat terus meningkatnya populasi penduduk maka perlu sekali memperhatikan kesehatan lingkungan dalam suatu perencanaan serta dalam pengelolaan suatu wilayah perkotaan. World Health Organization mendefinisikan kesehatan lingkungan sebagai keadaan kesejahteraan psikis, fisik, dan sosial dari masyarakat yang tinggal di dalamnya. Kondisi lingkungan binaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesehatan psikis penduduknya, khususnya terhadap tingkat stres individu. Singkatnya, terlihat jelas bahwa lingkungan binaan (ruang) sangat berhubungan erat dengan kehidupan manusia,

dan respon maupun persepsi manusia terhadap lingkungan binaan yang dia tinggali dapat beragam, sebagian ada yang merasa senang dan bahagia, apalagi yang justru merasa tertekan dan merasa lingkungannya berdampak negative terhadap kesehatan mental.

Kesehatan mental (psikis) merupakan komponen mendasar dari definisi kesehatan (Ayuningtyas et. al, 2018). Hal itu sejalan dengan WHO (2001) yang menyatakan bahwa kesehatan merupakan kondisi seseorang yang sejahtera dalam hal fisik, mental maupun sosial yang utuh dan bukan hanya sekedar bebas dari penyakit atau kelemahan tertentu. Seseorang dengan kondisi mental yang baik memungkinkan dirinya untuk menyadari potensi mereka, membantu mereka dalam menghadapi tekanan kehidupan, membantu mereka agar dapat bekerja produktif serta memberikan kontribusi pada sekitar dimana ia tinggal (WHO, 2013).

Menurut Stuart (2013), gangguan mental (jiwa) atau dalam bahasa asing dikenal sebagai mental disorders dapat didefinisikan sebagai suatu kondisi yang mencerminkan disfungsi psikologis yang dapat menurunkan kualitas kehidupan. Sedangkan menurut American Psychiatric Association, gangguan mental merupakan penyimpangan pola perilaku yang berkaitan dengan distress yang dialami seperti gejala menyakitkan, penderitaan, kehilangan (O'brien, 2013). Adapula Nasir et.al (2011) yang berpendapat bahwa gangguan mental adalah manifestasi penyimpangan perilaku yang tidak wajar sebagai akibat dari distorsi emosi. Sehingga dapat dikatakan secara singkat bahwa kesehatan mental yang baik sangat penting bagi kehidupan semua orang, dan apabila hal ini terganggu akan sangat merugikan orang yang mengalaminya.

Seringkali kondisi gangguan mental muncul berawal dari perasaan sedih atau emosi yang berlebihan dan tanpa sadar memberikan tekanan batin dan stress maupun depresi bagi orang yang mengalaminya. Stress sendiri dapat didefinisikan sebagai sebuah reaksi pada individu yang diakibatkan dari perubahan secara tiba tiba sehingga memerlukan orang tersebut untuk beradaptasi baik secara fisik, psikologi, serta emosional. Stress juga dapat menyebabkan kondisi yang tidak normal secara emosial maupun psikologi seperti kemarahan, kegugupan, kecemasan yang merupakan gejala awal gangguan mental (Silverman, et.al, 2010). Sementara depresi diartikan sebagai gangguan emosional / psikis pada seseorang yang biasanya diakibatkan oleh peristiwa besar dalam hidup yang terjadi secara tiba - tiba dan membuat orang tersebut mengalami kesedihan mendalam yang berangsur-angur dalam waktu lama (Medical News Today, 2019 dalam Azizah, K., 2022). Apabila makin parah, kedua perasaan tersebut (stress dan depresi) pada alam bawah sadar akan menimbulkan

PTSD (Post Traumatic Stress Disorders) merupakan salah satu bentuk gangguan mental yang dapat berkembang setelah terjadinya pengalaman traumatis seperti kekerasan seksual, peperangan, bencana alam, kecelakaan, dan pengalaman lainnya (American Psychiatric Association, 2013). Lynn M. (2015) berpendapat bahwa Post Traumatic Stress Disorders dapat dikonseptualisasikan sebagai gangguan mental yang ditandai dengan rasa takut dan stress yang berlebihan terhadap kejadian di masa lampau seseorang. Dalam hasil diskusi Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, PTSD didefinisikan sebagai suatu gangguan mental berupa emosi berlebihan (rasa takut, rasa cemas) yang terjadi akibat suatu trauma di masa lalu yang dialami atau disaksikan langsung oleh seseorang (Sadock, B.J & Sadock, V.A., 2007). Kejadian traumatis selalu terjadi kepada seseorang secara tiba - tiba dan mengubah kehidupan orang tersebut menjadi berantakan, tidak bisa hidup normal seperti sebelum peristiwa traumatis itu terjadi dan biasanya orang tersebut seringkali mengalami guncangan berat, kecemasan berlebih, stress, depresi, dan trauma (Kinchin, 2007 dalam Nirwana, 2021).

Melalui penjelasan diatas, dapat ditarik kesimpulan bahwa trauma adalah akar permasalahan dari timbulnya PTSD yang merupakan salah satu bentuk gangguan mental. Trauma sendiri secara umum dapat didefinisikan sebagai suatu kejadian yang menyebabkan

disfungsi substansial terhadap fisik dan psikologis seseorang dalam jangka waktu relatif lama (Weaver et al, 2003 dalam Nirwana, 2021). Dalam psikologi, trauma diartikan sebagai kecemasan hebat yang muncul tiba-tiba akibat terjadinya suatu peristiwa yang terjadi pada seseorang yang melampaui batas kemampuannya untuk bertahan, mengatasi, ataupun menghindar (Lawson, 2001 dalam Nirwana, 2021). Kinchin (2007) juga menjelaskan bahwa trauma adalah suatu kondisi emosional yang berkembang setelah peristiwa yang menyedihkan, mencemaskan, menakutkan, dan menjengkelkan yang setelahnya mengakibatkan orang yang mengalaminya mengalami tekanan batin (Kinchin, 2007 dalam Nirwana, 2021).

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini berlokasi di Kota Surakarta, yang merupakan salah satu kota besar dan padat di Provinsi Jawa Tengah. Kota Surakarta memiliki luas wilayah 44,04 km<sup>2</sup> dan populasi penduduk sebesar 522,364 penduduk (BPS, 2021). Pemilihan lokasi di Kota Surakarta didasarkan pada adanya fenomena *crowding stress*, yaitu merupakan fenomena yang disebabkan oleh kondisi wilayah yang padat dan mengakibatkan efek negatif pada individu yang menempatnya (Hermawan, 2007). Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian induksi dan grounded theory dengan metode kualitatif yang bersifat eksploratif. Sesuai dengan Rianie (2015) yaitu merupakan suatu pendekatan yang penganalisaannya secara ilmiah, bertolak dari kaidah (hal-hal, peristiwa) khusus untuk menentukan hukum (kaidah) yang bersifat umum (universal). Creswell (2007) menyatakan bahwa grounded theory adalah suatu bentuk metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk menghasilkan teori dan penjelasan umum dari sebuah fenomena berdasarkan informasi yang diperoleh dari responden.

Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur dan penyebaran kuesioner secara daring menggunakan teknik simple random sampling. Simple random sampling merupakan cara pengambilan sampel dengan semua elemen populasi memiliki probabilitas yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Populasi pada penelitian ini yaitu masyarakat Kota Surakarta. Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada para responden dan kemudian responden menjawab secara bebas dan seluas-luasnya mengenai pertanyaan yang ada tanpa dibatasi. Hal ini dicapai menggunakan teknik kuesioner yang bersifat terbuka dan dibagikan secara daring. Data yang didapatkan melalui kuesioner yang disebar secara daring berasal dari 101 responden. Usia responden berkisar antara 14 tahun hingga 50 tahun. Responden terdiri dari penduduk tetap Kota Surakarta maupun penduduk tidak tetap yang berasal dari beberapa kota yang berbeda-beda di Indonesia.

Setelah data terkumpul, data akan dianalisis dengan menggunakan metode open coding (Creswell, 2007 Corbin, 2008). Open coding merupakan tahap pengidentifikasian dan pendefinisian dari kata kunci yang diperoleh dari proses pengumpulan data jawaban dari responden atau narasumber. Kata kunci yang mempunyai kemiripan dan kedekatan makna atau sifat dikelompokkan dalam kategori yang sama. Setelah didapatkan hasil pengelompokan kategori tersebut. Kemudian akan dilakukan analisis frekuensi untuk mengetahui dominansi pada setiap kategori yakni dengan melalui metode analisis distribusi yang selanjutnya akan disajikan dalam bentuk diagram analisis distribusi.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis dilakukan dengan tahapan awal berupa *open coding* yang digunakan untuk mengidentifikasi kata-kata kunci dari seluruh data yang didapatkan melalui jawaban dari para responden. Beberapa contoh *open coding* yang didapatkan dari jawaban responden mengenai

alasan mengapa mengalami trauma pada tempat-tempat yang telah disebutkan dapat diuraikan sebagai berikut:

*“Jalan Slamet Riyadi, karena pernah jatuh saat menyeberang di rel kereta api akibat kondisi motor yang tidak seimbang.” (Responden no. 8)*

*“Turunan di Jalan Pedaringan, karena pernah ditilang polisi akibat melanggar rambu lalu lintas, sehingga tidak ingin melewati jalan tersebut lagi, sekalipun pada malam hari.” (Responden no. 23)*

*“Ada seorang bapak2 yg terus mengikuti saya sewaktu saya masih sma main ke Balekambang. Saya merasa risih dan langsung pulang. Pas pulang pun juga tetep diikuti.” (Responden no. 28)*

*“RS PKU Muhammadiyah, karena saya pernah kehilangan seseorang yang dicintai di tempat itu.” (Responden no. 5)*

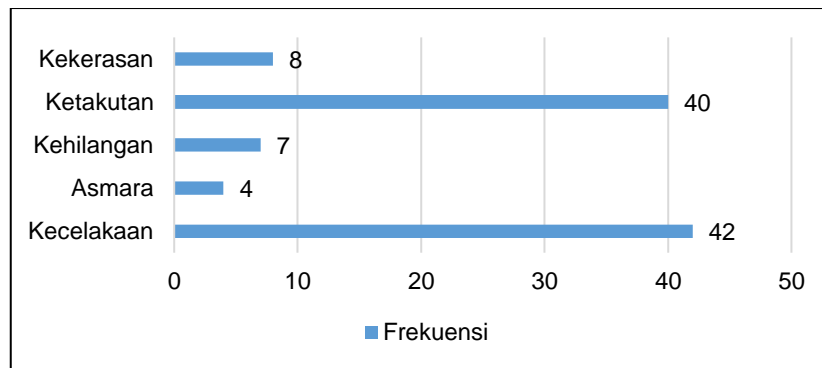
Berdasarkan hasil kuesioner oleh beberapa responden, dapat diambil beberapa penyebab mengapa responden mengalami trauma pada salah satu atau beberapa ruang di Kota Surakarta. Beberapa penyebab tersebut ialah kecelakaan, masalah asmara, merasa kehilangan, merasa ketakutan, dan mengalami kekerasan. Temuan kata - kata kunci hasil *open coding* kemudian dikelompokkan menjadi beberapa kategori. Didapatkan 5 kategori karakteristik ruang kota yang dapat menimbulkan trauma seperti kecelakaan, asmara, kehilangan, ketakutan, dan kekerasan. Hasil pengkategorian *open coding* dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Hasil *Open Coding* Karakteristik Tempat Traumatis

No	Kategori	Kata Kunci
1	Kecelakaan	Jatuh Kecelakaan
2	Asmara	Masalah cinta Kenangan
3	Kehilangan	Berkabung Kehilangan Materi
4	Ketakutan	Tidak aman Tidak nyaman
5	Kekerasan	Fisik Verbal

Sumber: (Hasil analisis, 2022)

Pada tahap selanjutnya, dilakukan analisis distribusi untuk mengetahui dominansi frekuensi dari setiap kategori yang sebelumnya telah didapatkan. Dari analisis ini menunjukkan bahwa sebanyak 42% mengalami trauma diakibatkan kecelakaan, kemudian diikuti dengan kategori ketakutan sebesar 40%, kategori kekerasan 8%, kategori kehilangan sebesar 7%, dan frekuensi paling kecil adalah kategori asmara sebesar 4%. Frekuensi kategori karakteristik penyebab trauma dapat dilihat pada Gambar 2.



Sumber: (Hasil analisis, 2022)

Gambar 2. Diagram Frekuensi kategori Karakteristik Penyebab Trauma

#### A. Kecelakaan

Penyebab trauma yang paling banyak dialami oleh masyarakat kota salah satunya yaitu kecelakaan yang menjadi karakteristik penyebab trauma utama sebesar 42%. Responden dengan kata kunci pada kategori kecelakaan mengungkapkan bahwa kecelakaan lalu lintas dapat menjadi salah satu penyebab munculnya rasa trauma. Hal ini selaras dengan pernyataan (Putro, 2013) yang menyatakan bahwa kecelakaan lalu lintas yang dialami seseorang dapat menjadi sebuah pengalaman yang menyakitkan. Kecelakaan lalu lintas dapat menyebabkan korban-korbannya mengalami gejala trauma.

#### B. Asmara

Penyebab trauma yang paling sedikit dialami oleh masyarakat kota salah satunya ada pada kategori asmara yakni sebesar 4%. Dalam kategori ini secara spesifik responden menyebutkan bahwa beberapa tempat / ruang membuat mereka teringat akan kenangan masa lalu dan masalah cinta yang pernah dihadapi. Dalam penelitiannya Desneildawati (2016) mengungkapkan teori bahwa berakhirnya hubungan asmara dengan seseorang dapat menyebabkan trauma tersendiri, tidak hanya trauma pada orang yang bersangkutan namun juga trauma pada tempat / ruang tertentu. Rasa trauma tersebut menyebabkan ketakutan dan kecemasan akan terulangnya kembali kesalahan atau kejadian yang pernah dialami bila dia berada di ruang / tempat serupa.

#### C. Kehilangan

Kategori kehilangan ini memiliki presentase frekuensi sebesar 7%. Mayoritas responden dengan kata kunci pada kategori kehilangan mengindikasikan bahwa rumah sakit merupakan perwujudan dari timbulnya rasa trauma pada sebuah ruang akibat dari kehilangan orang yang disayang. Dengan adanya ruang tersebut dapat membuat seseorang merasa trauma jika mendatangi tempat tersebut karena dapat menimbulkan rasa sedih yang mendalam dan mungkin terjadi diluar dugaan seperti contohnya adalah terdapat salah satu anggota keluarga yang tiba-tiba mengalami serangan jantung atau penyakit lainnya yang menyebabkan harus dilarikan ke rumah sakit dan mungkin di tempat itu juga yang menjadi tempat terakhirnya. Kesedihan yang berlarut-larut tersebut dapat menyebabkan seseorang selalu teringat pada orang yang dicintainya hingga mengganggu aspek-aspek lain kehidupan mereka. Menurut riset yang diterbitkan dalam *US National Library of Medicine National Institutes of Health*, yang menjelaskan bahwa kehilangan orang tersayang terutama jika hal itu terjadi secara tiba-tiba dapat menimbulkan pengalaman traumatis.

#### D. Ketakutan

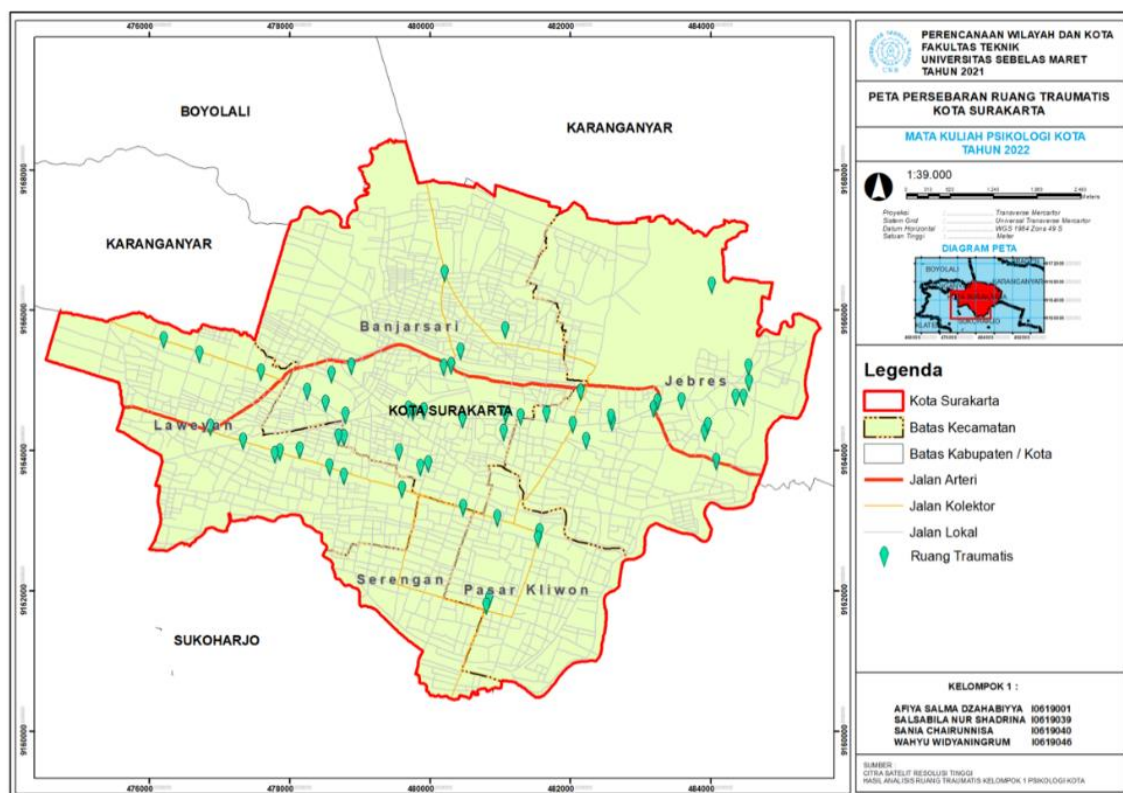
Salah satu penyebab timbulnya trauma yang dialami oleh masyarakat yaitu rasa ketakutan sebesar 40%. Mayoritas masyarakat merumuskan kata kunci pada kategori ketakutan ini menjadi dua, yaitu ketakutan dari rasa tidak aman dan tidak nyaman. Rasa takut yang

ditimbulkan oleh beberapa responden yaitu saat mereka melihat kecelakaan atau berada di suatu tempat yang sepi. Menurut Gunarsa (2008), Rasa takut ditimbulkan oleh adanya ancaman, sehingga seseorang akan menghindari diri dan sebagainya. Rasa takut adalah suatu tanggapan emosi dari diri kita terhadap adanya sebuah ancaman. Ketakutan biasanya dianggap sebagai emosi negatif. Hal yang membuat rasa takut jauh dari sesuatu yang mengasikan mungkin adalah ketidakmampuan manusia untuk mengontrol keadaan atau peristiwa (Wikipedia: Fear, 2010).

### E. Kekerasan

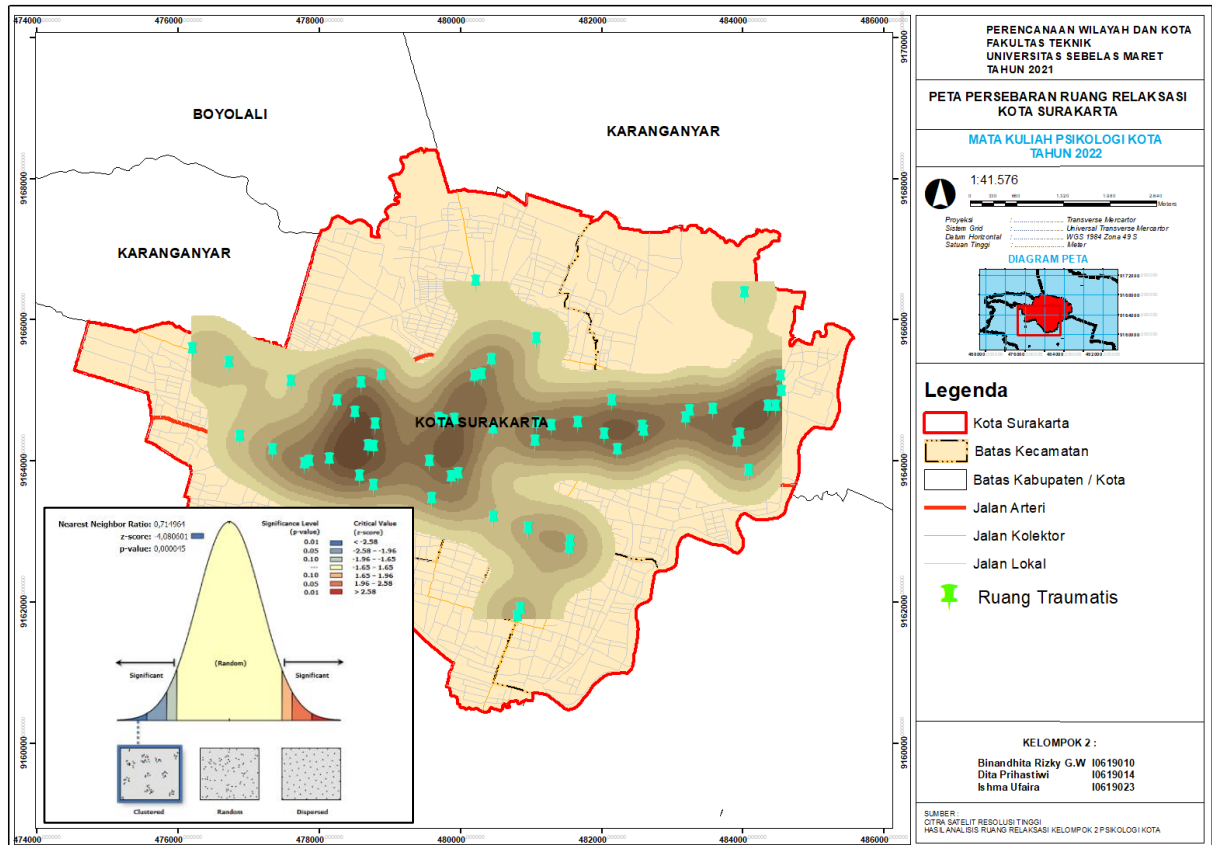
Kekerasan menjadi salah satu alasan penyebab timbulnya trauma pada masyarakat, dengan presentase sebesar 8%. Bentuk kekerasan penyebab trauma yang disebutkan oleh responden meliputi mengalami kekerasan verbal dan fisik, seperti: dimarahi dan dilecehkan secara verbal maupun fisik. Menurut Rusyidi (2017), bentuk kekerasan yang dapat dialami oleh seseorang bervariasi, yakni meliputi kekerasan fisik, seksual, dan psikologis. Tiap bentuk kekerasan dapat berdiri sendiri maupun terjadi secara bersamaan dalam satu waktu. Kekerasan fisik merupakan serangkaian tindakan yang menggunakan pemaksaan fisik sehingga bisa berakibat timbulnya luka hingga kematian pada korban. Kekerasan seksual dapat dilakukan secara fisik maupun verbal, seperti pemaksaan hubungan seksual dan pelecehan seksual secara verbal. Sedangkan kekerasan psikologis merupakan penggunaan pesan verbal maupun non verbal secara sengaja untuk menyebabkan kerugian mental dan emosional, seperti melakukan penghinaan atau ancaman.

Berdasarkan data yang telah diperoleh, kemudian dilakukan pemetaan untuk mengetahui letak persebaran ruang traumatis yang telah disebutkan oleh para responden. Hal tersebut dapat dilihat melalui peta pada Gambar 2.



Sumber: (Hasil analisis, 2022)

Gambar 1. Peta Persebaran Ruang Traumatis Kota Surakarta



Sumber: (Hasil analisis, 2022)  
Gambar 2. Pola Persebaran Ruang Traumatis Kota Surakarta

Apabila dicermati dengan menggunakan analisis *kernel density* di ArcGIS pola persebaran membentuk pola seperti pada gambar 2. Selanjutnya, berdasarkan analisis *Average nearest Neighbor* di ArcGIS, pola persebaran ruang traumatis dapat dikategorikan membentuk kluster. Kluster terutama berkelompok di tengah dan pusat kota Surakarta.

## 5. KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman di suatu ruang kota dapat menyebabkan timbulnya rasa trauma. Penelitian ini menggunakan metode non-random sampling, namun bersifat kurang representatif yang disebabkan oleh terbatasnya jumlah responden dan data yang dikumpulkan. Berdasarkan hasil penelitian, penyebab masyarakat Kota Surakarta dalam mengalami trauma pada ruang kota terdiri dari lima kategori (kriteria) utama, yang secara berurutan dari paling dominan adalah kecelakaan, ketakutan, kekerasan, kehilangan, dan masalah asmara. Kategori penyebab rasa trauma pada ruang kota yang paling dominan adalah kategori kecelakaan, serta kategori yang memiliki frekuensi paling kecil adalah masalah asmara. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya untuk mengetahui karakteristik ruang-ruang yang dapat memicu rasa trauma bagi seseorang



## **DAFTAR PUSTAKA**

- Andriani, D. P. (2015). *Metode Sampling*. Universitas Brawijaya. Diakses dari: [www.debrina.lecture.ub.ac.id](http://www.debrina.lecture.ub.ac.id).
- Ayuningtyas, I (2017). Penerapan Strategi Penanggulangan Penanganan PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) pada Anak-anak dan Remaja, *Proceedings | International Conference*, 47-56.
- Badan Pusat Statistik Kota Surakarta. (2021, Februari 8). Kota Surakarta Dalam Angka 2021.
- Cahyaningtyas, M. A., & Kusuma, H. E. (2020). Preferensi Masyarakat terhadap Ruang Kota sebagai Tempat Relaksasi. *RUAS (Review of Urbanism and Architectural Studies)*, 18(1), 1-12.
- Creswell, John, W. (2007). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*. California: Sage Publications, Inc.
- Diniari, N. K. S. (2016). POST TRAUMATIC STRESS DISORDER PADA PASIEN KECELAKAAN LALU LINTAS.
- Hermawan, P. C. (2007). Studi mengenai gambaran crowding stres pada warga berusia remaja di pemukiman padat penduduk Kelurahan Babakan Kota Bandung.
- Mutia & Hanson (2020). Preferensi Masyarakat terhadap Ruang Kota sebagai Tempat Relaksasi, *Jurnal RUAS*, 18(1).
- Nirwana, H. (2016). Konseling trauma pasca bencana. *Ta'dib*, 15(2).
- Putri, et al (2014). Kesehatan Mental Masyarakat Indonesia (Pengetahuan, dan Keterbukaan Masyarakat Terhadap Gangguan Kesehatan Mental), *Prosiding KS: Riset & PKM*, 2(2), 147-300.
- Ridlo, I (2020). Pandemi COVID-19 dan Tantangan Kebijakan Kesehatan Mental di Indonesia. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 5(2), 155-164.
- Rusyidi, B. (2017). Definisi Kekerasan Terhadap Istri Di Kalangan Mahasiswa Kesejahteraan Sosial. *Share: Social Work Journal*, 7(1), 1-12.
- Wahyuni, H. (2016). Faktor resiko gangguan stress pasca trauma pada anak korban pelecehan seksual. *Khazanah Pendidikan*, 10(1).