

Fasilitas Rehabilitasi Mental Anak Korban Kekerasan di Makassar

Evelyn Andryanni dan Ir. Danny Santoso Mintorogo, M.Arch., Ph.D.
 Program Studi Arsitektur, Universitas Kristen Petra
 Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya
 evelyn.andryani99@gmail.com; dannyism@petra.ac.id



Gambar. 1. Perspektif bangunan (*bird-eye view*) Fasilitas Rehabilitasi Mental Anak Korban Kekerasan di Makassar

ABSTRAK

Fasilitas Rehabilitasi Mental Anak Korban Kekerasan di Makassar merupakan fasilitas rehabilitasi bagi anak-anak korban kekerasan agar dapat membantu menuntaskan rehabilitasi korban dan kembali ke kehidupan yang normal dan terlepas dari traumanya. Menurut data PPA(Perlindungan Perempuan dan Anak), Sulawesi Selatan memiliki kekerasan terbanyak ketiga di Indonesia. Di Sulawesi Selatan, kekerasan pada anak terbanyak berada pada kota Makassar karena itulah fasilitas rehabilitasi anak korban kekerasan diperlukan. Fasilitas Rehabilitasi Mental Anak korban Kekerasan di Makassar berfungsi untuk mengobati, merehabilitasi dan menaungi anak korban kekerasan. Fasilitas ini dilengkapi fasilitas rehabilitasi medis, fasilitas rehabilitasi penunjang dan fasilitas hunian anak. Pendekatan perilaku digunakan agar fasilitas rehabilitasi sesuai dengan karakter perilaku anak korban kekerasan dengan menggunakan pendalaman karakter ruang diharapkan akan tercipta ruang-ruang yang sesuai dengan karakter mental anak berdasarkan tingkatan dan kebutuhannya.

Kata Kunci: Rehabilitasi, Mental, Anak, Kekerasan, Makassar

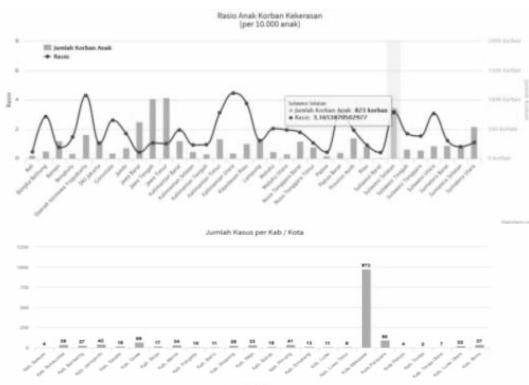
1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa kanak-kanak merupakan factor terpenting karena pada masa itulah kepribadian manusia dibentuk. Kekerasan dalam segala bentuk, baik itu fisik, psikis, atau seksual mempengaruhi perkembangan anak-anak. Di Indonesia sendiri, sudah ada Undang-Undang perlindungan anak tetapi kasus kekerasan pada anak masih banyak terjadi. Jika perlakuan kekerasan berlangsung terus menerus akan berdampak tidak hanya fisik tetapi berdampak pada mental anak hingga dewasa. Kondisi tersebut dapat menimbulkan trauma yang tidak dapat dilupakan dan membuat anak menjadi penuh dengan kecemasan, kurang percaya diri, atau malah jadi pemberontak, agresif dan berperilaku buruk dalam menjalani kehidupannya.

Menurut data profil gender dan anak tahun 2019, kota makassar memiliki angka kekerasan anak yang tinggi. Menurut data pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak (pppa) makassar tercatat 758 anak korban kekerasan di makassar dan terdapat 235 kasus kekerasan anak

yang dilaporkan dan ditangani oleh pusat pelayanan terpadu pemberdayaan perempuan dan anak (P2TP2A).



Gambar 1. 1. Grafik jumlah kasus kekerasan anak .
Sumber: kekerasan.kemenpppa.go.id

Berdasarkan survey yang dilakukan KPAI pada tahun 2019 menunjukkan Lembaga rehabilitasi terhadap korban kekerasan sebanyak 48% yang tuntas dan sisanya masih belum tuntas. Rehabilitasi untuk anak korban kekerasan diperlukan karena diketahui sekitar 70-75% anak korban kekerasan seksual atau lainnya sebenarnya rentan menjadi pelaku kekerasan di kemudian hari jika proses rehabilitasinya tidak tuntas.

Untuk itu diperlukan sebuah fasilitas yang dapat membantu pemulihan Kesehatan mental anak, yaitu fasilitas rehabilitasi mental anak korban kekerasan di makassar. Fasilitas ini akan menjadi tempat bagi anak korban kekerasan untuk memulihkan Kesehatan mentalnya. Fasilitas rehabilitasi mental anak korban kekerasan di makassar ini berfokus pada perilaku anak korban kekerasan sehingga saat anak melakukan rehabilitasi pada fasilitas ini dapat membantu proses rehabilitasinya agar menjadi tuntas dan dapat Kembali ke kehidupan yang normal seperti anak-anak lainnya.

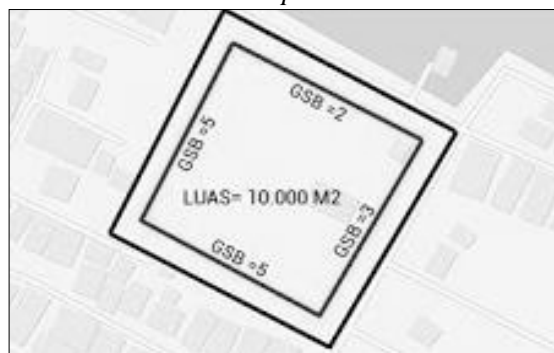
1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat dalam desain proyek ini adalah bagaimana mendesain fasilitas rehabilitasi yang dapat membantu proses rehabilitasi anak korban kekerasan

1.3 Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan proyek ini adalah membantu menuntaskan rehabilitasi para anak korban kekerasan agar mereka dapat Kembali ke kehidupan yang normal dan terlepas dari traumanya.

1.4 Data dan Lokasi Tapak



Gambar 1. 2. Lokasi tapak

Lokasi tapak terletak di jalan Minasa Upa, Kec. Rappocini, Kota Makassar, dan merupakan lahan kosong yang diperuntukan untuk permukiman kepadatan sedang. Tapak berada tidak jauh dari rumah sakit Bahagia makassar. Merupakan daerah permukiman yang tidak padat sehingga daerahnya tidak ramai dan cocok untuk fasilitas rehabilitasi. Disekitar site juga terdapat fasilitas yang dapat menunjang rehabilitasi seperti panti asuhan, dan sekolah.



Gambar 1. 3. Lokasi tapak eksisting.

- Data Tapak
 - Nama jalan : Jl. Minasa Upa
 - Status lahan : Tanah kosong
 - Luas lahan : 1 ha
 - Tata guna lahan : pemukiman kepadatan sedang
 - Garis sepadan bangunan (GSB) : 2 meter
 - Koefisien dasar bangunan (KDB) : 60%
 - Koefisien dasar hijau (KDH) : 30%
 - Koefisien luas bangunan (KLB) : 3
 - Tinggi Bangunan : 15 meter
- (Sumber: Bappeda Makassar)

2. DESAIN BANGUNAN

2.1 Program dan Luas Ruang

Pada area rehabilitasi terdapat beberapa fasilitas, diantaranya:

- Fasilitas rehabilitasi medis: kantor medis, ruang konsultasi mental, kantor perawat, laboratorium.
- Fasilitas rehabilitasi penunjang: kelas individu, kelas kelompok, ruang guru, kelas seni.
- Fasilitas hunian: ruang servis, kamar anak, ruang perawat.

Terdapat pula fasilitas publik sebagai pelengkap, yaitu: workshop, perpustakaan dan pusat informasi anak.



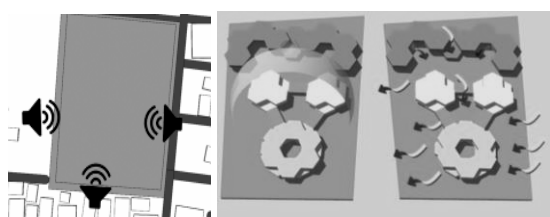
Gambar 2. 1. Perspektif eksterior

Fasilitas pengelola dan servis meliputi: kantor pengelolah, dan musholla. Sedangkan pada area *outdoor* terdapat rumah pohon, taman bermain anak outbond, lapangan dan kebun. Rumah pohon berada di tengah tengah area rehabilitasi untuk menghubungkan kegiatan rehabilitasi mental dan penunjang.



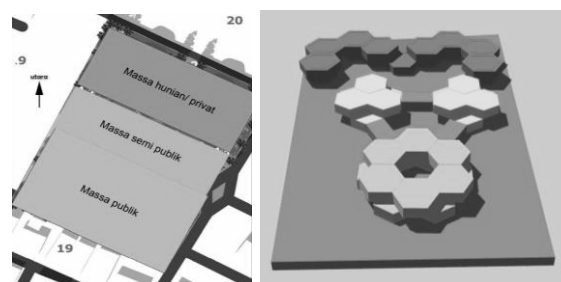
Gambar 2. 2. Perspektif suasana ruang luar

2.2 Analisa Tapak dan Zoning



Gambar 2. 3. Analisa tapak

Area hunian di letakan di bagian yang kebisingannya rendah yaitu daerah utara. Bentuk hunian juga memanjang ke arah timur barat agar saat istirahat anak tidak kepanasan. Untuk area publik yang ramai diletakan di selatan yang kebisingannya tinggi, area rehabilitasi penunjang diletakan di tengah-tengah area publik dan hunian agar kebisingan di daerah publik tidak sampai ke area hunian.



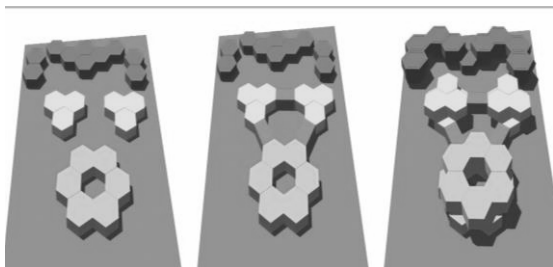
Gambar 2. 4. Zoning pada tapak

Pembagian zoning pada tapak dimulai dengan membagi tapak menjadi 3 area, yaitu: area publik yang merupakan area rehabilitasi mental kemudian di tengah ada rehabilitasi penunjang yang berupa kelas-kelas dan di belakang terdapat area hunian anak bagi anak yang rawat inap. Area publik dan area rehabilitasi penunjang tersambung dengan jembatan penghubung yang ditengahnya terdapat rumah pohon. Sedangkan untuk menghubungkan area hunian dan rehabilitasi terdapat area bermain anak.

2.3 Pendekatan Perancangan

Berdasarkan masalah desain, pendekatan perancangan yang digunakan adalah pendekatan perilaku dengan *behavior setting* untuk mengetahui pola perilaku anak, aktifitasnya dan karakter lingkungan. Behavior setting dapat terbentuk dari rangkaian aktifitas anak, perilakunya, motivasi, persepsi serta faktor lingkungan. Untuk mendukung pendekatan ini perlu juga pendekatan arsitektur anak. Menurut sarah scott, setiap elemen asitektur yang di buat untuk anak harus menyesuaikan dengan dunia anak seperti warna, bentuk, skala atau jarak.

Bentuk dasar massa yang diambil adalah segienam karena selain bentuknya yang atraktif, penataan segienam digunakan untuk ruang-ruang rehabilitasi agar dapat mengontrol aktifitas anak. Penataan segienam pada tiap massa dibuat agar ruang-ruang anak dapat diawasi.



Gambar 2. 5. Transformasi bentuk

Menurut Dr. Sururin dalam artikelnya yang berjudul kekerasan pada anak (perspektif psikologi) mengatakan bahwa anak merasa nyaman dan aman dengan objek lekatnya menjamin seorang anak untuk mengeksplorasi lingkungannya dengan baik. Sehingga konsep utama dari rancangan ini adalah “*comfortable, safe and stimulate children to explore*” yang tujuannya untuk menciptakan tempat nyaman dan aman tetapi mestimulasi anak tetap aktif pada saat proses rehabilitasi.

KONSEP UTAMA: *comfortable, safe and stimulate children to explore*
menciptakan tempat nyaman dan aman tetapi juga menstimulasi anak tetap aktif



Gambar 2. 6. Konsep utama

2.4 Perancangan Tapak dan Bangunan

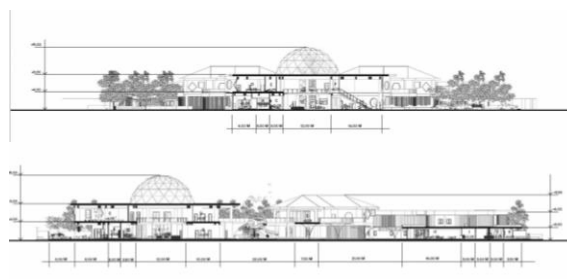


Gambar 2. 7. Site plan



Gambar 2. 8. Tampak keseluruhan

Bidang tangkap sangat berpotensi untuk diletakkan di jalan utama yang berada di sisi timur site. Parkir kendaraan berada di sisi timur site kemudian terdapat massa utama yaitu massa 1 yang berisi lobby, rehabilitasi mental, fasilitas publik dan kantor pengelolah. Di belakang massa utama terdapat rehabilitasi outdoor yang dekat dengan kantor medis sehingga proses rehabilitasi outdoor dapat diawasi tenaga medis.



Gambar 2. 9. Potongan

Fasilitas rehabilitasi penunjang yang berada di antar massa utama dan hunian di bagi menjadi 2 area, yaitu area untuk remaja dan area untuk anak-anak. Bagian atas fasilitas rehabilitasi tiap massa terhubung dengan jembatan penghubung supaya anak tidak perlu naik turun untuk menuju ruang lain.

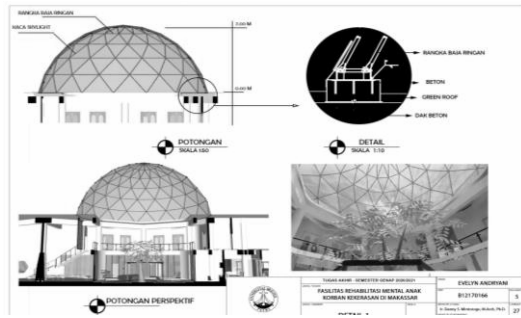
Hunian juga di bagi menjadi 2 daerah, yaitu daerah hunian anak perempuan dan hunian anak laki-laki. Ruang makan menjadi penyambung kedua daerah hunian. Pada hunian lantai 2 merupakan area hunian anak remaja karena untuk anak berumur di bawah 12 tahun sangat berbahaya jika diletakkan di lantai 2 yang tingginya 3 meter.

3. PENDALAMAN DESAIN

Pendalaman yang dipilih adalah karakter ruang, untuk menciptakan ruang yang sesuai dengan kebutuhan pengguna yang berbeda-beda.

3.1 Rehabilitasi Mental

Rehabilitasi mental adalah rehabilitasi utama dalam fasilitas. Fasilitas berupa tempat konsultasi dengan psikolog atau dengan psikiater. Menurut widiatuti, dampak umum pada anak korban kekerasan adalah takut bertemu orang asing sehingga sebelum konsultasi perlu tempat untuk menenangkan anak agar merasa tenang saat bertemu orang asing.



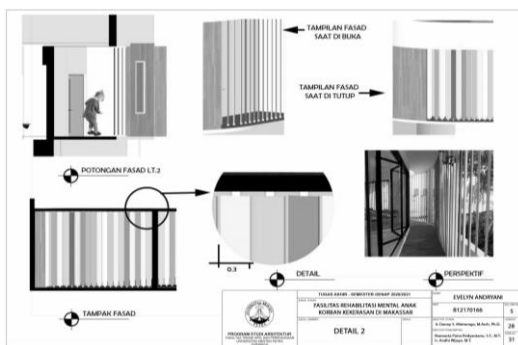
Gambar 2.10. Detail Massa 1

Area tersebut adalah area tunggu yang ada di tengah massa. Anak dapat menunggu dan bermain ayunan di ruang tunggu. Ruang tunggu yang luas serta adanya void dan skylight membantu mengurangi stress anak.

Karakter ruang yang tercipta adalah luas menyenangkan, aman, dan natural. Dengan material beton, kayu, dan baja.

3.2 Rehabilitasi penunjang

Rehabilitasi penunjang merupakan area berupa kelas-kelas untuk anak belajar. Menurut moore, kelas yang terbuka memiliki keberagaman dalam belajar dan memberikan suasana yang tidak jenuh tetapi memiliki kekurangan yaitu adanya gangguan sehingga anak tidak dapat fokus belajar.



Gambar 2.11. Detail Massa 2 & 3

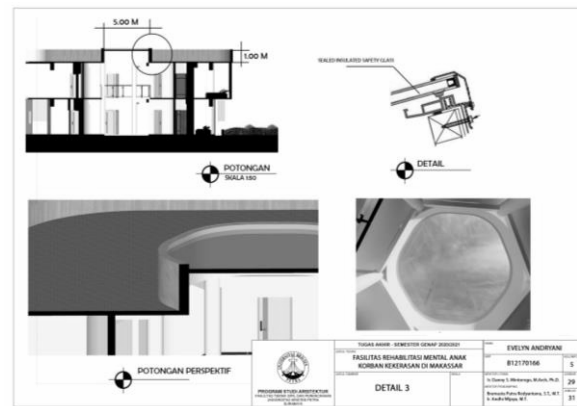
Sehingga kelas dibuat menjadi dapat dibuka dan ditutup agar saat pembelajaran yang membutuhkan fokus tinggi perlu ditutup dan jika anak merasa jenuh fasad yang bisa di buka tutup dapat dibuka.

Karakter ruang yang tercipta adalah berwarna dan menyenangkan. Dengan material beton, kayu, dan baja.

3.3 Hunian anak-anak

Hunian anak-anak adalah tempat istirahat anak yang melakukan rawat inap. Daerah ini merupakan daerah privat karena terdapat anak-

anak korban kekerasan yang harus dilindungi. anak yang sedang rawat inap.



Gambar 2.12. detail massa 4

Cahaya alami memiliki banyak manfaat bagi anak yang sedang rawat inap sehingga pada bagian tengah hunian terdapat void dengan penutup atapnya menggunakan skylight agar sinar matahari dapat masuk ke hunian.

Karakter ruang yang tercipta adalah tenang, aman, nyaman, dan natural. Dengan material beton.

3.4 Ruang luar

Ruang luar pada fasilitas terdapat area bermain dan rehabilitasi outdoor. Ruang luar sangat penting untuk anak karena menurut jean piaget, anak-anak berkembang dari suatu interaksi antara gerakannya dan kondisi lingkungan luar. Jadi perkembangan anak didapat juga dari interaksi anak terhadap lingkungan.

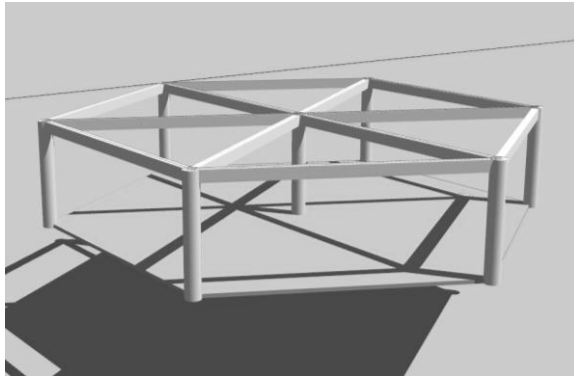
Ruang luar yang ada dalam fasilitas ada beragam seperti rumah pohon, lapangan, taman bermain, area berkebun atau area tenang yang terdapat kolam. Karakter ruang luar dibuat menyenangkan dan berwarna yang cocok dengan dunia anak.



Gambar 2.13. Perspektif eksterior

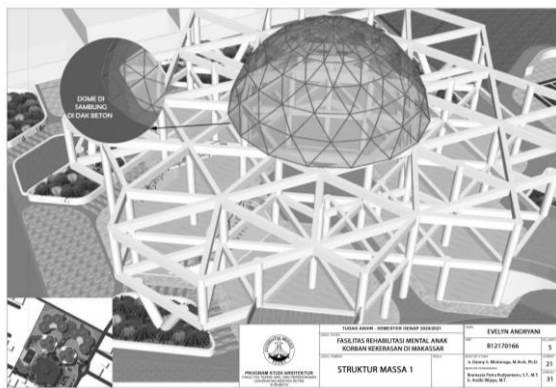
4. SISTEM STRUKTUR

Struktur pada fasilitas menggunakan kolom balok beton. Bentuk dasar denah adalah segienam yang memiliki panjang sisi 7 meter. Setiap 1 segienam terdapat kolom di tengah sehingga jarak antar kolom 7 meter.



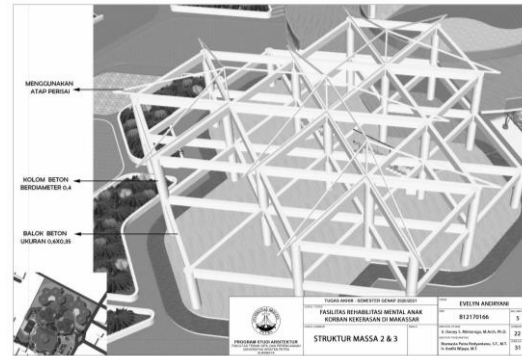
Gambar 2.14. struktur segienam

Struktur pada massa 1 menggunakan kolom berdiameter 40 cm dan ukuran balok 0,6 x 0.3 m. Penutup atap yang digunakan adalah dak beton dengan ketebalan 12 cm untuk digunakan sebagai *green roof*. Pada bagian tengah massa 1 terdapat void yang di tutupi oleh *skylight* yang berbentuk dome yang menggunakan struktur baja dan kaca. Struktur *skylight* disambung pada bagian dak beton. Plat lantai 1 dan 2 massa 1 setebal 20 cm sudah dengan ketebalan ubin lantai.



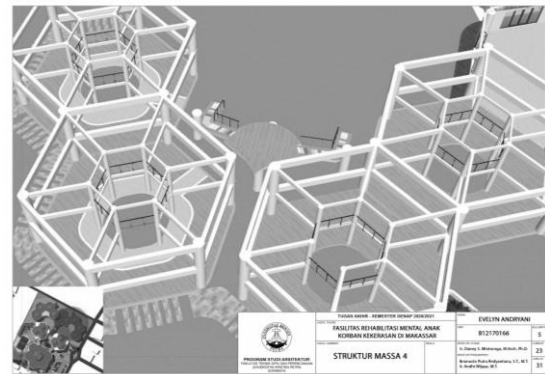
Gambar 2.15. Sistem struktur massa 1

Sedangkan pada massa 2 dan 3, dimensi kolom balok sama dengan massa 1 tetapi struktur atapnya berbeda. Struktur atap yang digunakan adalah atap perisai dengan kemiringan 30°. Penutup atap menggunakan bitumen dan plat lantai 1 dan 2 massa 2 dan 3 juga setebal 20 cm sudah dengan ketebalan ubin lantai.



Gambar 2.16. struktur massa 2 dan 3

Untuk Massa 4 dimensi kolom baloknya sama tetapi atapnya sama seperti massa 1, yaitu menggunakan dak beton dengan ketebalan 12 cm yang dilapisi media tanam untuk mengurangi panas matahari. Bedanya *skylight* massa 4 tidak menggunakan dome tetapi menggunakan kaca dengan kemiringan 10°. Plat lantai 2 massa 4 setebal 22 cm sudah dengan ketebalan ubin lantai dan lantai 1 setebal 20 cm.

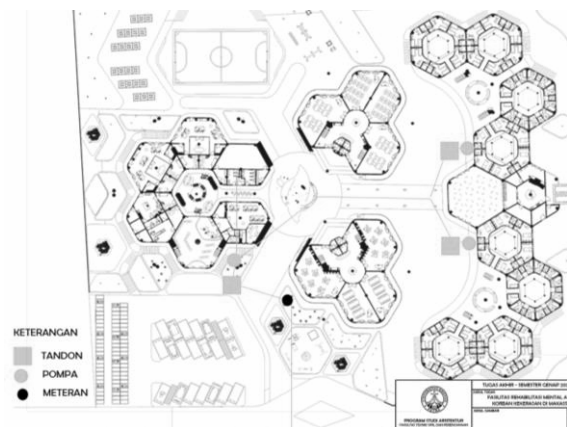


Gambar 2.17. struktur massa 4

5. Sistem Utilitas

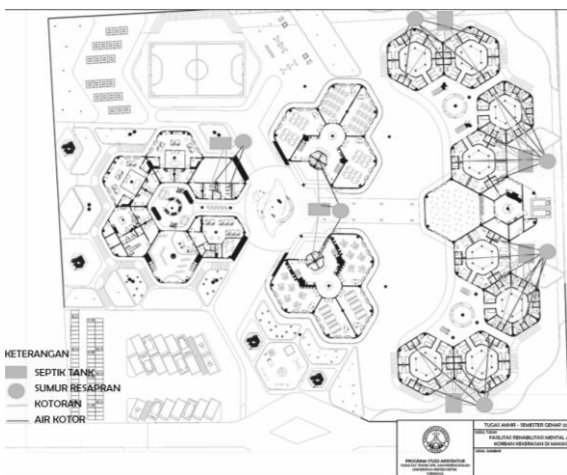
5.1 Sistem Utilitas Air Bersih dan Kotor

Sistem utilitas air bersih menggunakan sistem *upfeed* dan *downfeed*. Sistem *upfeed* digunakan pada area rehabilitasi dan *downfeed* pada area hunian. Pada area hunian lebih banyak menggunakan air dan memiliki banyak kamar mandi dari pada area rehabilitasi sehingga terdapat 4 tandon pada area hunian. Area hunian perempuan terdapat 1 tandon bawah dan 1 tandon atas, begitu juga dengan area hunian laki-laki. Untuk massa publik dan massa penunjang menggunakan tandon utama yang dekat dengan massa publik yang tertanam di tanah. Tandon utama tersebut akan mendistribusikan air nya ke tandon hunian.



Gambar 2.18. Utilitas air bersih

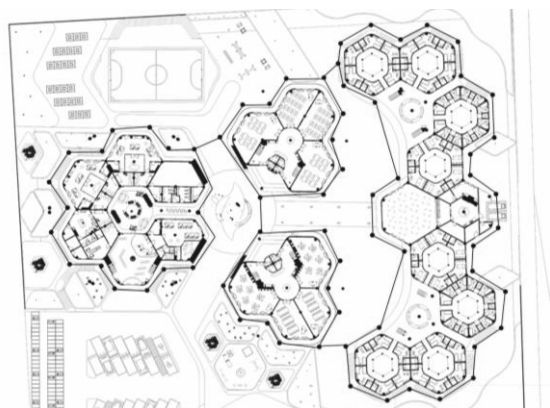
Sedangkan sistem utilitas air kotor menggunakan septik tank dan sumur resapan.



Gambar 2.19. Utilitas air kotor

5.2 Sistem Utilitas Air Hujan

Sistem utilitas air hujan menggunakan bak kontrol di sekeliling massa. Untuk atap massa publik dan hunian menggunakan greenroof untuk mengurangi *runoff* pada air hujan. Sedangkan massa rehabilitasi penunjang menggunakan atap perisai dengan kemiringan 30° sehingga air hujan mengalir dengan lancar.



Gambar 2.20. Utilitas air hujan

6. KESIMPULAN

Perancangan Fasilitas Rehabilitasi Mental Anak Korban Kekerasan di Makassar diharapkan membawa dampak positif bagi anak yang terkena kekerasan maupun orangtua. Selain itu fasilitas ini juga diharapkan dapat membantu meningkatkan fasilitas rehabilitasi khusus anak korban kekerasan. Perancangan ini telah mencoba menjawab permasalahan perancangan, yaitu bagaimana merancang sebuah fasilitas Rehabilitasi yang sesuai dengan karakter anak korban kekerasan, dan bagaimana memwadahi banyaknya kegiatan rehabilitasi yang ada, melalui bentuk bangunan dan karakter ruang pada tiap massa. Konsep perancangan fasilitas ini diharapkan dapat menjawab kebutuhan anak saat proses rehabilitasi sehingga anak dapat dengan aman dan nyaman menyembuhkan diri saat berada dalam fasilitas.

DAFTAR PUSTAKA

Badan perencanaan dan pembangunan daerah. 2015. *Rencana tata ruang wilayah kota makassar 2015-2034*. Makassar: pemerintah kota makassar.

Dinas PPPA kota makassar (2019). *Profil gender & Anak Kota Makassar Tahun 2019*. Makassar: pemerintah kota makassar.

Dudek, M. (2005). *children's space*. Routledge

Haryadi dan Setiawan B. (2020). *arsitektur lingkungan dan perilaku: pengantar ke teori, metodologi dan aplikasi*. Yogyakarta: Penerbit Gajah Mada University Press.

Heimsath, L. (1988). *Arsitektur dari Segi Perilaku Menuju Proses yang Dapat Dijalankan*. Bandung : Intermatra.

Henderson, donna A., dan Charles L. T. (2016). *counselling children*. Cengage Learning

Huraerah, Abu (2007). *Child Abuse (kekerasan terhadap anak) edisi revisi*, Bandung: Nuansa

Kurniasari, A. (2019). *Dampak Kekerasan Pada Kepribadian Anak*. Sosio informa

Jormakka, Kari (2008). *Basics Design Method*,. Birkhäuser.

Laurens, J. M. (2004). *Arsitektur dan perilaku manusia*. Jakarta: Penerbit PT Grasindo.

Moore, Gary T. (2004). *Environment, behaviour and society: A brief look at the field and some current*

- EBS Research at the University of Sydney. China:*
Baihua Literature and Art Publishing House
- Mulyana, N., Nunung N. dan Dodi N. (2020). *penanganan anak korban kekerasan berbasis Lembaga pelayanan sosial*. Sumedang: Penerbit Niaga Muda
- Piaget, J., & Cook, M. T. (1952). The origins of intelligence in children.
- Pulungan M. S. (2019). *Kekerasan pada anak akjian teoretis dan empiris*. Yogyakarta: penerbit Deepublish.
- Scott, Sarah (2010). *Architecture for Children*. Australia
- Sururin, Dr. *kekerasan pada anak (perspektif psikologi)*.
Artikel. Sekretaris HIDMAT Muslimat NU Pusat.
Jakarta
- Suyanto, Bagong. (2003). *Masalah Sosial Anak*. Jakarta:
kencana prenada Media Group
- Widiastuti, S. K. (2019). *Skema Kekerasan Terhadap Anak di Daerah Istimewah Yogyakarta*. *Jurnal Sosiologi Agama*, 13(1), 107-135.
- Wiyono. E. (2010). *Pusat terapi-psikologis anak di Yogyakarta*. Universitas Atma Jaya: yogyakarta
- Yunus, T. M. (2017). *Asa: Rehabilitasi Mental Anak Korban Kekerasan* (Doctoral dissertation). Institut Teknologi Sepuluh Nopember.