

# FASILITAS REHABILITASI PENDERITA GANGGUAN MAKAN BAGI REMAJA PUTRI DI PASURUAN

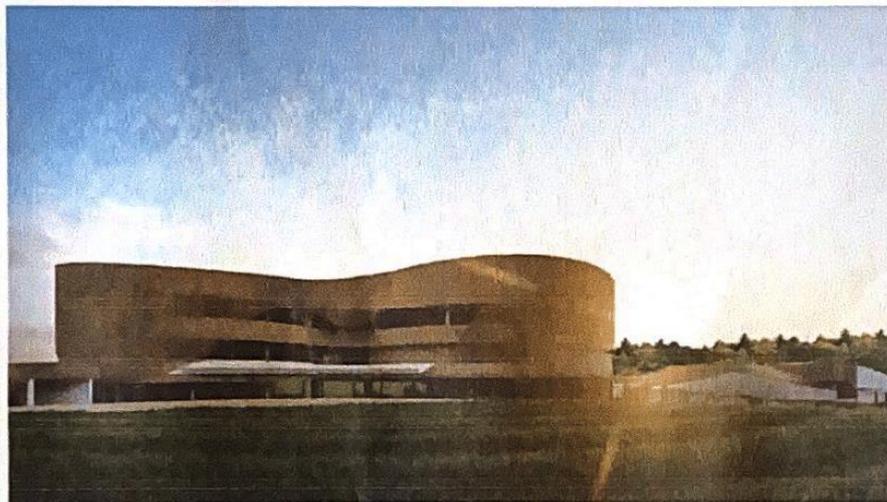
Eugenia Jessica dan Altrerosje Asri

Program Studi Arsitektur, Universitas Kristen Petra

Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya

b12180008@john.petra.ac.id; altre@petra.ac.id

*Altrerosje*  
ALTREROSJE



Gambar. 1. Perspektif fasilitas rehabilitasi penderita gangguan makan bagi remaja putri di Pasuruan.

## ABSTRAK

Fasilitas rehabilitasi penderita gangguan makan merupakan fasilitas yang mawadahi fungsi rekreatif dan rehabilitatif untuk mewujudkan pemulihan penderita gangguan makan, baik secara fisik maupun psikologis. Fasilitas ini ditujukan bagi remaja putri di wilayah Jawa Timur yang memiliki kebiasaan makan yang menyimpang serta yang terganggu kondisi fisik dan psikisnya. Dengan pendekatan biofilia yang berfokus pada sensori, diharap fasilitas rehabilitasi yang dirancang mampu mendukung proses penyembuhan penderita gangguan makan secara lebih optimal. Adanya koneksi dengan alam mampu membantu pengguna memperbaiki kesehatan mentalnya (Meredith et al., 2019). Fasilitas rehabilitasi ini dilengkapi ruang-ruang luar yang mampu mengakomodasi aktivitas pemulihan penggunaannya di alam terbuka sesuai dengan pendekatan biofilia yang dipilih. Adanya fasilitas ini diharapkan dapat menjadi pioner bagi fasilitas-fasilitas serupa di Jawa Timur sehingga mampu mengurangi kecenderungan gangguan

makan, sekaligus menciptakan masyarakat yang lebih terbuka terhadap isu psikologis serupa.

**Keywords:** *biofilia, desain sensori, gangguan makan, kesehatan psikologis, rehabilitasi*

## 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Persepsi tubuh adalah gambaran seseorang mengenai bentuk dan ukuran tubuhnya sendiri, dan gambaran ini dipengaruhi oleh bentuk dan ukuran tubuh aktualnya, perasaan tentang bentuk tubuhnya, serta harapan terhadap bentuk dan ukuran tubuh yang diinginkannya (Kurniawan et al., 2015, p.106). Di fase remaja, khususnya remaja perempuan, perhatian mengenai persepsi tubuh menjadi penting dalam kehidupan sehari-hari (Khan, et al., 2011). Adanya stigma masyarakat mengenai kondisi

dan berat tubuh ideal menjadi faktor utama adanya persepsi negatif berupa ketidakpuasan terhadap tubuh (*body dissatisfaction*). Ketidakpuasan ini kemudian menjadi pemicu adanya keinginan untuk mengubah penampilan tubuh, yang dilakukan dengan mengubah pola makan sehari-hari. Tak jarang, dalam usahanya mencapai hasil yang lebih maksimal, kebiasaan makan yang baru menyimpang dan berubah menjadi gangguan makan (*eating disorder*) yang tidak sehat (Krisnani et al., 2017).

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, gangguan makan, seperti *binge eating disorder*, *anorexia nervosa*, dan *bulimia nervosa* adalah penyakit kronis yang didefinisikan sebagai gangguan perilaku makan dalam mengontrol berat badan. Menurut psikolog Tara Adhisti de Thouars, Indonesia menduduki peringkat keempat sebagai negara dengan penderita gangguan makan terbanyak di dunia. Sayangnya, masyarakat Indonesia belum memiliki pemikiran yang terbuka mengenai penyakit ini.

Sebagian besar masyarakat Indonesia masih menganggap remeh gangguan makan yang dialami sebagai salah satu bentuk diet yang juga akan berakhir dengan sendirinya. Dilansir dari *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME), angka penderita gangguan makan di Jawa Timur pada tahun 2019 mencapai 41.605 kasus. Meskipun demikian, tidak ada fasilitas rehabilitasi khusus penderita gangguan makan yang berfokus baik pada kondisi fisik maupun psikologis penggunanya di Jawa Timur. Padahal, di kondisi yang semakin parah, gangguan makan dapat menyebabkan bunuh diri (Muhlheim, April 29, 2021).

Upaya penyembuhan kondisi fisik dan psikologis penderita gangguan pangan dapat dilakukan melalui berbagai cara, salah satunya kegiatan rekreatif. Kegiatan rekreatif dinilai bermanfaat tidak hanya bagi kesehatan fisik, tetapi juga kesehatan psikologis (Viewpoint Center, n.d.). Kegiatan rekreatif yang dilakukan di alam terbuka dapat memberi efek terapeutik sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan kondisi psikologis penderita (sejalan dengan teori biofilia).

Berdasarkan fenomena ini, perlu adanya fasilitas yang mampu mewadahi baik fungsi rekreatif maupun rehabilitatif untuk mewujudkan pemulihan penderita gangguan makan, baik secara fisik maupun psikologis. Dengan pendekatan biofilia dengan titik berat pada permainan indera (*sensory design*), diharapkan fasilitas yang dibangun mampu menarget kesembuhan penderita gangguan makan secara lebih spesifik. Dengan demikian, proses rehabilitasi yang dijalani akan terasa menyenangkan.

### 1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah perancangan fasilitas ini adalah bagaimana karakter ruang-ruang pada fasilitas rehabilitasi yang dirancang mampu memancarkan aspek-aspek biofilia untuk mempercepat penyembuhan fisik sekaligus psikologis penderita gangguan makan. Fasilitas yang dirancang harus mampu mewadahi karakteristik penderita gangguan makan dengan titik berat pada upaya perbaikan kondisi psikologis pengguna.

### 1.3. Tujuan

Tujuan dari perancangan fasilitas ini adalah menjadi sarana rekreatif dan rehabilitatif bagi pemulihan kondisi fisik dan psikologis penderita gangguan makan, sekaligus untuk mengurangi kecenderungan gangguan makan khususnya pada remaja putri di Jawa Timur, serta menciptakan masyarakat yang lebih terbuka terhadap isu psikologis serupa.

## 2. PERANCANGAN TAPAK

### 2.1. Data Tapak



Gambar 2.1. Tampak atas tapak.

Data Tapak :

Jl. Raya Tretes, Dayurejo, Kec. Prigen,  
Pasuruan, Jawa Timur

Luas : 7990,07 m<sup>2</sup>

KDB maksimum 70%

KDH minimum 10%

KTB 1-3 lantai

GSB 3 m ; KLB 1.6 poin

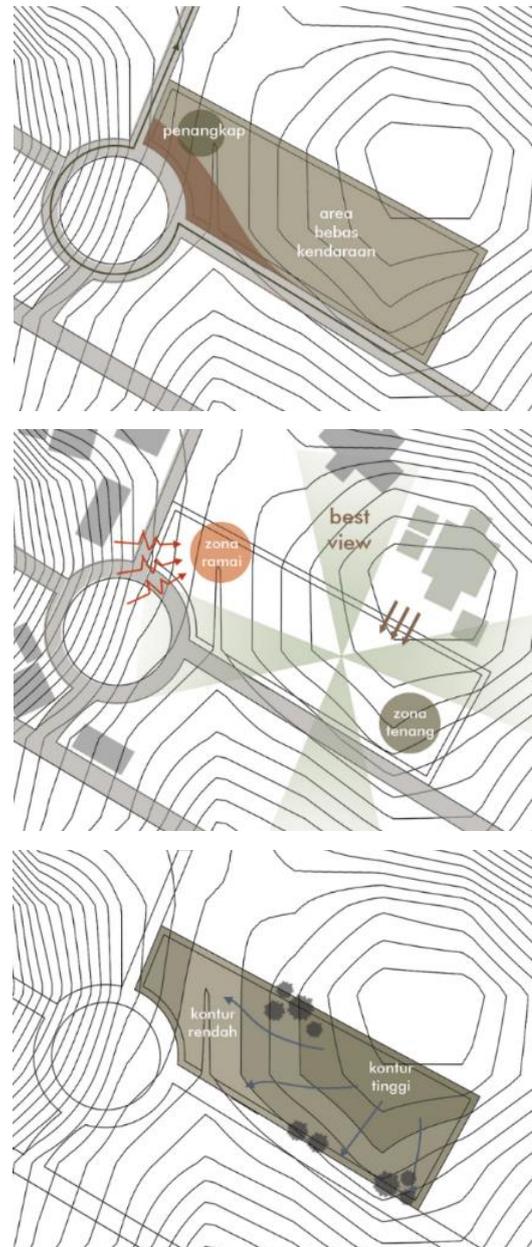
Tapak terletak di area Taman Dayu Resort, area rekreasi keluarga yang terletak di Pasuruan, Jawa Timur. Meskipun terletak di area *resort*, jalan masuk menuju tapak berbeda dengan jalan masuk *resort* dan terletak cukup jauh dari area *café* dan *resort*, sehingga area sekitar tapak tidak ramai dan sarat dengan pengunjung, melainkan masih relatif sepi.



Gambar 2.2. Sekitar tapak.

Tapak dikelilingi jalan satu arah di keempat sisinya. Area Barat tidak berbatasan langsung dengan jalan, melainkan ada hamparan sawah sebelumnya. Tapak terletak di akhir *sequence* Taman Dayu Resort, sehingga area sekitarnya masih sepi dan cocok digunakan untuk fasilitas rehabilitasi. Meskipun demikian, tapak masih mudah diakses dengan perkiraan hanya 20 menit dari Jl. Raya Bypass Pandaan (Surabaya-Malang), sehingga mampu menampung pengguna tidak hanya dari Surabaya dan Pandaan, tetapi juga area sekitarnya. Dengan demikian, tapak yang dipilih sudah sesuai dengan tujuan utama karya perancangan, yakni mampu melayani penderita gangguan makan remaja putri yang berdomisili di area Jawa Timur dan sekitarnya.

## 2.2. Analisis Tapak



Gambar 2.3. Analisis tapak.

- Di sisi Timur Laut disediakan dek yang menghubungkan tapak dengan penginapan eksisting (berpotensi sebagai hunian sementara bagi pendamping penderita gangguan makan).
- Sebagai antisipasi aliran air hujan, pada kontur yang rendah dibuat area resapan air berupa taman terbuka. Selain itu, vegetasi eksisting berupa pohon angkana dipertahankan.

- Adanya penangkap dibutuhkan sebagai tanda masuk kedalam tapak. Sirkulasi kendaraan dibatasi di daerah Barat Laut tapak untuk mempertahankan suasana alam (aspek biofilia) di bagian tapak yang lain, sehingga area dalam tapak bebas dari polusi udara (asap) serta polusi suara dari kendaraan.

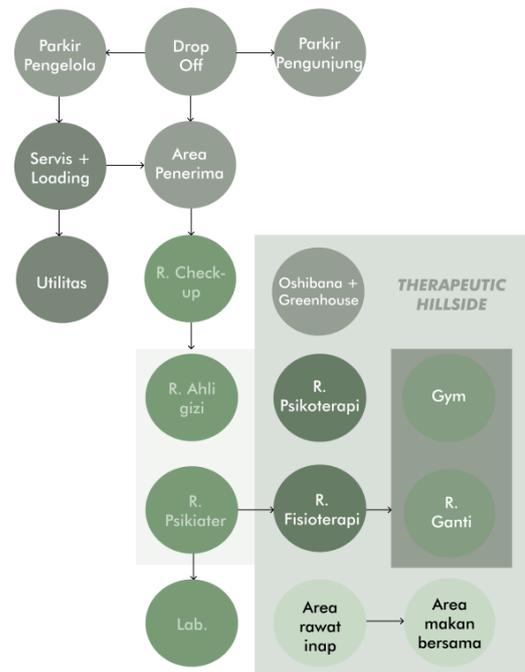
### 3. PERANCANGAN BANGUNAN

#### 3.1. Konsep dan Pendekatan Arsitektur

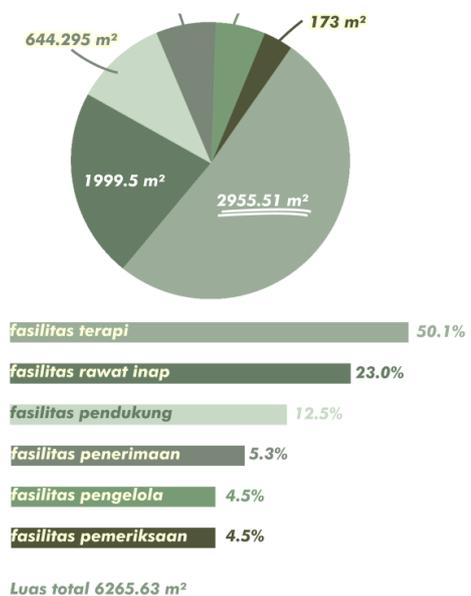
Masalah perancangan fasilitasi rehabilitasi meliputi kemampuan fasilitas yang hendak dirancang untuk mewujudkan pemulihan yang efektif bagi penderita gangguan makan dengan mengintegrasikan fungsi rekreatif dan rehabilitatif. Fasilitas yang dirancang harus mampu mawadahi karakteristik penderita gangguan makan yang berbeda-beda dengan titik berat pada upaya perbaikan kondisi psikologis pengguna. Berdasarkan masalah ini, maka pendekatan biofilia dipilih untuk objek perancangan. Adanya koneksi dengan alam mampu mempermudah proses penyembuhan manusia dari kondisi psikologis yang kurang baik (Meredith, Rakow, Eldermire, Madsen, Shelley, & Sachs, 2019). Dengan pendekatan biofilia yang diperkuat desain sensori, diharap fasilitas rehabilitasi yang dirancang mampu mendukung proses penyembuhan penderita gangguan makan secara lebih optimal. Selain itu, dengan tipe penyembuhan yang berfokus pada kondisi fisik dan psikologis secara bersamaan, diharapkan pengguna juga dapat menikmati proses penyembuhan yang ada dan tidak melihatnya sebagai suatu beban atau kewajiban yang membelenggu.

Melalui pendekatan tersebut, maka digunakan konsep “*Solf Focused Healing Realm*”, dimana pengguna bisa memulihkan dirinya melalui aktivitas di dalam maupun luar ruangan dengan suasana alam yang kuat. Konsep diterapkan dalam objek rancangan melalui tiga aspek, yakni penataan ruang, tampilan massa, serta karakter ruang. Penerapan ini ditampilkan tidak hanya pada massa utama, namun juga massa pendukung yang berada dalam tapak.

#### 3.2. Zoning dan Program Ruang



Gambar 3.1. Program ruang.

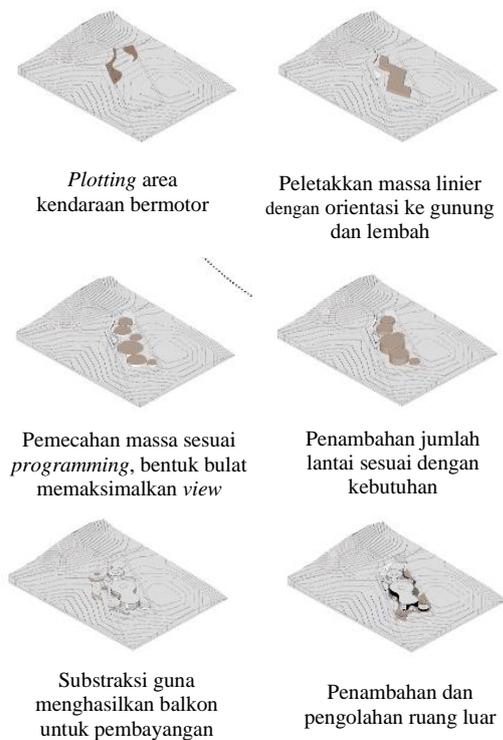


Gambar 3.2. Perhitungan luasan.

Fasilitas rehabilitasi yang dirancang akan terbagi menjadi beberapa fasilitas meliputi fasilitas penerimaan, fasilitas pemeriksaan, fasilitas rawat inap, fasilitas terapi, serta pendukung. Sesuai dengan fungsinya, maka area tapak akan lebih

banyak dimanfaatkan untuk fasilitas pemeriksaan, terapi, dan rawat inap. Fasilitas rehabilitasi yang dirancang akan mampu melayani ±250 orang remaja putri penderita gangguan makan di Jawa Timur.

### 3.3. Transformasi Bentuk dan Perancangan Bangunan



Gambar 3.3. Transformasi bentuk.

Massa-massa dalam tapak dibagi menjadi tujuh massa sesuai dengan analisis program ruang. Bentukan massa bulat, guna memaksimalkan view ke segala arah (view gunung dan view lembah), serta memperkuat kesan dinamis khas anak muda pada bangunan.



Gambar 3.4. Rencana tapak.

Penataan massa membentuk hirarkhi ruang-ruang luar yang ada. Ruang luar berupa area senam, area meditasi, kolam, dan area oshibana terbentuk untuk mewujudkan adanya kegiatan-kegiatan terapi di alam terbuka yang mampu mempercepat proses penyembuhan penderita gangguan makan.

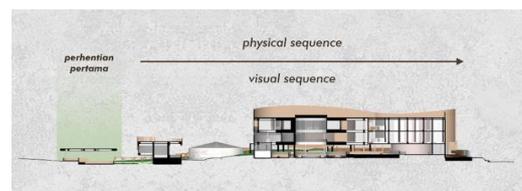


Gambar 3.5. Tampak tapak.

Adapun kesan dinamis khas anak muda tidak hanya ditunjukkan dari bentukan massa, melainkan juga fasad yang digunakan. Fasad dari material aluprofile corak kayu digunakan untuk menambah kesan natural pada bangunan, sekaligus untuk menghindari bangunan dari kesan “asylum” selaknya fasilitas-fasilitas penyembuhan jiwa pada zaman dahulu.

### 3.4. Penerapan Konsep dalam Desain

#### 3.4.1. Pendalaman Karakter Ruang Biofilia pada Lobby



Gambar 3.6. Potongan skematik alur visual dan fisik pada tapak.

Massa penerima berfungsi untuk memberi “cuplikan” akan massa-massa lainnya pada tapak. Massa diletakkan pada kontur yang cukup tinggi, sehingga pengunjung mampu melihat keseluruhan tapak saat kedatangan.



Gambar 3.7. Skema material.

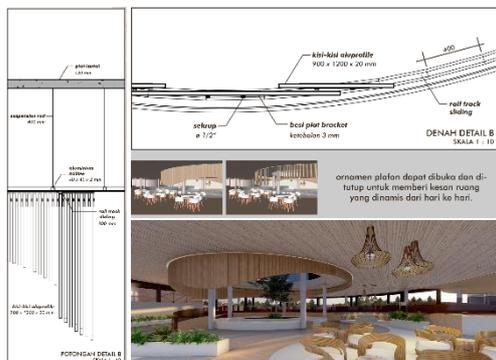
Massa penerima, sama seperti halnya massa lainnya, menonjolkan karakter ruang biofilia melalui permainan material nuansa kayu dan beton.

### 3.4.2. Pendalaman Karakter Ruang Biofilia pada Ruang Makan Komunal



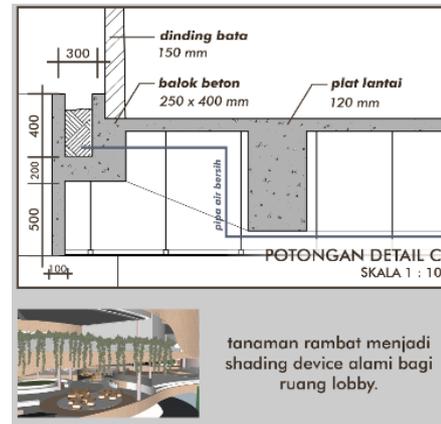
Gambar 3.8. Perspektif interior ruang makan komunal.

Kesan biofilia pada ruang makan komunal diperkuat dengan permainan material dan elemen vegetasi pada interior ruang,



Gambar 3.9. Detail ornamen plafon.

Adanya permainan hierarki pada ruang makan komunal diperkuat bukan dengan sekat atau dinding pembatas, melainkan menggunakan ornamen pada plafon. Dengan demikian, pengguna yang duduk di area tengah mampu mendapatkan kesan dan pengalaman yang berbeda.



Gambar 3.10. Detail planter box.

Meskipun ruang makan komunal bersifat terbuka tanpa adanya dinding yang tinggi, namun ruang didalamnya tetap teduh. Hal ini sebagai hasil dari penggunaan elemen pembayangan (*shading device*) yang memanfaatkan tanaman rambat yang ditanam pada *planter box*. Juntaian tanaman rambat yang nampak dari dalam ruang turut memperkuat karakter ruang biofilia yang ingin ditonjolkan.

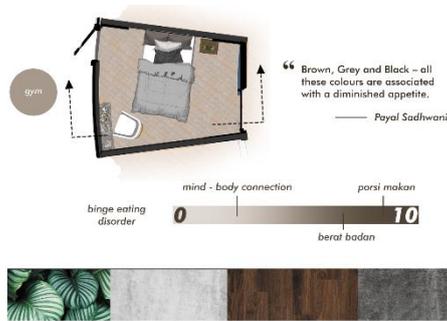
### 3.4.3. Pendalaman Karakter Ruang Biofilia pada Kamar Inap

Kamar inap dibagi menjadi dua sesuai dengan kebiasaan makan para penderita gangguan makan.



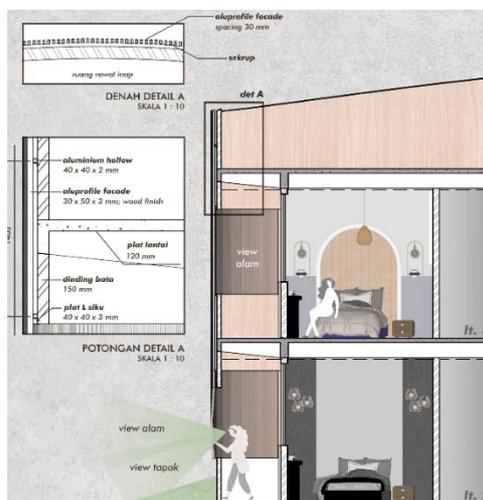
Gambar 3.11. Skema desain kamar inap penderita *anorexia* dan *bulimia nervosa*.

Kamar inap untuk penderita *anorexia* dan *bulimia nervosa* yang memiliki porsi makan terlalu sedikit ditempatkan selantai dengan area terapi. Pada kamar ini, skema warna yang digunakan adalah warna-warna *warm toned* guna meningkatkan nafsu makan penggunaanya.



Gambar 3.12. Skema desain kamar inap penderita *binge eating disorder*.

Sebaliknya, pada kamar inap penderita *binge eating disorder* yang memiliki porsi makan terlalu banyak, digunakan skema warna *cool toned* guna menekan nafsu makan berlebih. Selain itu, penempatannya terletak di lantai dua, dekat dengan sasana olahraga (dekat dengan sasana olahraga (*gym*)).



Gambar 3.13. Detail fasad.

Kamar didesain semi terbuka dengan adanya bukaan yang cukup luas, sehingga pengguna dapat tetap menikmati keindahan alam sekitar dari dalam. Meskipun demikian, nuansa privat tetap didapat pada kamar untuk memastikan kenyamanan beristirahat penggunaanya. Hal ini

didukung dengan fasad aluprofile yang dipasang dengan variasi kerapatan yang berbeda-beda. Dengan demikian, alam dapat “masuk” melalui indera visual dan dapat turut mempercepat penyembuhan penggunaanya.

#### 4. PENUTUP

Perancangan “Fasilitas Rehabilitasi Penderita Gangguan Makan Bagi Remaja Putri di Pasuruan” ini diharapkan mampu menghadirkan sensasi penyembuhan yang baru, yang berbeda dengan streatip “penyembuhan jiwa” yang beredar di masyarakat dewasa ini. Hal ini diwujudkan melalui desain objek perancangan yang dinamis khas anak muda. Perancangan ruang, baik ruang dalam maupun luar dengan pendekatan biofilia diharapkan mampu mempercepat proses penyembuhan pengguna, tidak hanya secara fisik, namun juga mental. Area-area yang dapat digunakan dalam skala pribadi maupun komunal juga diharapkan mampu meningkatkan nilai sosial antar pengguna, dan membuat mereka lebih bersemangat dalam menjalani proses penyembuhan.

Objek perancangan ini juga diharapkan mampu menjadi pioneer terbangunnya fasilitas-fasilitas rehabilitasi lain untuk gangguan serupa, sekaligus membangun kesadaran masyarakat di Indonesia terhadap isu kesehatan psikologis serupa.

#### DAFTAR PUSTAKA

Institute for Health Metrics and Evaluation. (n.d.). *GBD compare*. Retrieved November 15, 2021 from <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

Kellert, S.R., & Wilson, E.O. (1993). *The biophilia hypothesis*. Washington D.C. : Island Press.

Khan, A.N., Khalid, S., Khan, H.I., & Jabeen M. (2011, May 24). *Impact of today's media on univesity student's body image in Pakistan: a conservative, developing country's perspective*. Retrieved from <https://bmcpublichealth.biomedcentr>

[al.com/articles/10.1186/1471-2458-11-379/](https://www.al.com/articles/10.1186/1471-2458-11-379/)

Kurniawan, M.Y., Briawan D., & Caraka, R.E. (2015). Persepsi tubuh dan gangguan makan pada remaja. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11, 105-114. Retrieved from <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki>.

Krisnani, H., Santoso, M.B., & Putri, D. (2017). Gangguan makan anorexia nervosa dan bulimia nervosa pada remaja. *Jurnal Penelitian & Pengabdian kepada Masyarakat*, 4, 390-447. Retrieved from <https://jurnal.unpad.ac.id/>

Lisa. (2016, April 21). *Color psychology in food marketing*. Retrieved from <https://awgsaleservices.com/2016/04/21/color-psychology-in-food-marketing/>

National Eating Disorders Association (NEDA). (n.d.). *Emotional and behavioral signs of an eating disorder*. Retrieved November 15, 2021 from <https://www.nationaleatingdisorders.org/toolkit/parent-toolkit/emotional-behavioral-signs>

National Eating Disorders Association (NEDA). (n.d.). *Stages of recovery*. Retrieved November 15, 2021 from <https://www.nationaleatingdisorders.org/stages-recovery>

Picton, C., Fernandez, R., Moxham, L., & Patterson, C.F. (2020). Experiences of outdoor nature-based therapeutic recreation programs for persons with a mental illness: a qualitative systematic review. *JBISIRIR-D-19-00263*. DOI : 10.11124/JBISIRIR-D-19-00263

Priory. 2021. *Approach to eating disorders treatment*. Retrieved December 1, 2021 from <https://www.priorygroup.com/eating->

[disorders/approach-to-eating-disorder-treatment](https://www.priorygroup.com/eating-disorders/approach-to-eating-disorder-treatment)

Terrapin Bright Green. (n.d.). *14 patterns of biophilic design*. Retrieved 9 December 2021 from <https://www.terrapinbrightgreen.com/reports/14-patterns/#connection-with-natural-systems>

Viewpoint Center. (n.d.). *Why recreational activity is crucial to your mental health*. Retrieved November 15, 2021 from <https://www.viewpointcenter.com/recreational-activity-and-mental-health/>