

Fasilitas Rehabilitasi Bagi Korban Kekerasan Pada Anak-Anak dan Remaja Wanita di Surabaya

Vincentia Maria Stephany Angelena dan Andhi Wijaya
Program Studi Arsitektur, Universitas Kristen Petra
Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya
stephany_angelena@yahoo.com; @andiwiwipetra.ac.id



Gambar. 1.1. Perspektif Fasilitas Rehabilitasi Korban Kekerasan Pada Anak-Anak dan Remaja Wanita di Surabaya

ABSTRAK

Kekerasan merupakan fenomena yang cukup sering terjadi di kalangan masyarakat. Jenis kekerasan yang paling sering terjadi yaitu Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) yang secara otomatis juga memicu tingginya jumlah korban KDRT, khususnya di Surabaya. Korban kekerasan rata-rata berjenis kelamin wanita dan jika digolongkan berdasarkan usia, korban rata-rata anak-anak usia 6-12 tahun serta remaja usia 13-18 tahun. Namun fasilitas yang dapat mawadahi korban kekerasan di Surabaya masih cukup sedikit. Oleh karena itu dibutuhkan fasilitas yang mampu menjadi wadah bagi korban kekerasan ini untuk mendapatkan pelayanan rehabilitasi sosial. Pendekatan desain yang digunakan adalah pendekatan *healing architecture* dengan tujuan melalui desain arsitektural, proses penyembuhan psikologis pasien dapat berjalan lebih efektif sehingga pasien rehabilitasi lebih cepat pulih karena dukungan dari pendekatan desain. Untuk menerapkan pendekatan tersebut, pendalaman desain yang dipilih adalah pendalaman karakter ruang. Dengan penerapan pendalaman karakter ruang dalam desain dapat memberikan kesan ruang yang berbeda-beda sehingga pengguna fasilitas tidak merasa 'terkurung' di satu tempat dan tetap merasa nyaman.

Kata Kunci: arsitektur, KDRT, pendekatan, penyembuhan, psikologis

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan riset data yang dilakukan oleh Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak pada tahun 2017-2022, Surabaya merupakan kota di Jawa Timur dengan jumlah kasus kekerasan tertinggi. Tingkat kekerasan yang terus meningkat setiap tahunnya memicu tingginya jumlah korban kekerasan, khususnya korban kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) dimana korban dari jenis kekerasan ini di dominasi oleh perempuan dengan rentang usia anak-anak dengan rentang usia 6-12 tahun dan remaja dengan rentang usia 13-18 tahun. Korban kekerasan secara otomatis akan memiliki trauma tersendiri sehingga dibutuhkan fasilitas yang dapat mendukung dan mawadahi para korban agar bisa siap kembali lingkungan sosial. Namun fasilitas yang dapat benar-benar mendukung dan mawadahi para korban di Surabaya masih terkesan minim. Melalui desain arsitektural, psikologi pengguna dapat merasakan dampak dari desain yang

tercipta untuk mendukung proses penyembuhan. Karena fasilitas ini berorientasi pada pasien korban kekerasan yang memiliki trauma, maka dibutuhkan pendekatan desain yang dapat mendukung penyembuhan psikologi pengguna agar tujuan utama dari fasilitas ini dapat berlangsung secara efektif.

1.1 Tujuan Perancangan

Perancangan ini bertujuan untuk mewadahi korban KDRT pada anak-anak dan remaja wanita di Surabaya, sehingga mereka bisa mendapatkan tempat untuk mendapatkan penyembuhan melalui tahapan rehabilitasi secara nyaman dan aman dengan menciptakan lingkungan arsitektural yang dapat mendukung kegiatan penyembuhan agar lebih efektif dengan pendekatan *healing architecture*.

1.2 Manfaat Perancangan

Hasil dari perancangan “Fasilitas Rehabilitasi Bagi Korban Kekerasan Pada Anak-Anak dan Remaja Wanita di Surabaya” ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat, seperti : korban kekerasan, khususnya anak-anak dan remaja bisa mendapatkan wadah untuk di rehabilitasi secara nyaman dan aman hingga mereka dapat kembali ke lingkungan sosial, menjadi sarana bagi masyarakat untuk berkonsultasi serta mengedukasi mengenai kekerasan beserta dampak-dampaknya, dan mendukung program pemerintah dalam mengatasi isu-isu sosial, khususnya pada kasus KDRT.

1.3 Rumusan Masalah

- Menciptakan lingkungan arsitektural yang dapat mendukung penyembuhan psikologis korban KDRT dengan pendekatan *healing architecture*.
- Menciptakan ruang-ruang yang dapat memberikan kesempatan pengguna untuk lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan sekitar

1.4 Data dan Lokasi Tapak



Gambar 1. 2. Lokasi tapak
(Sumber : googlemaps.com)

Lokasi tapak terletak di Jl.Kertajaya Indah Regency, Gebang Putih, Kecamatan Sukolilo, Surabaya, Jawa Timur. Pada kondisi eksisting, tapak yang dipilih merupakan lahan kosong. Tapak yang dipilih terletak di daerah pinggir kota dan berada di antara kawasan perumahan yang cenderung memiliki nuansa tenang, sehingga cocok untuk fasilitas rehabilitasi yang membutuhkan banyak ketenangan bagi pasien selama berada di dalam fasilitas tersebut.



Gambar 1. 3. Kondisi Eksisting Tapak

Nama Jalan : Jl. Kertajaya Indah Regency,
Gebang Putih, Kec. Sukolilo,
Surabaya, Jawa Timur

Status Lahan : Tanah Kosong

Luas Lahan : 14.200 m²

Tinggi Bangunan: 1-3 Lantai

GSB : 8 m

KDB : maksimal 60%

KDH : minimal 10%

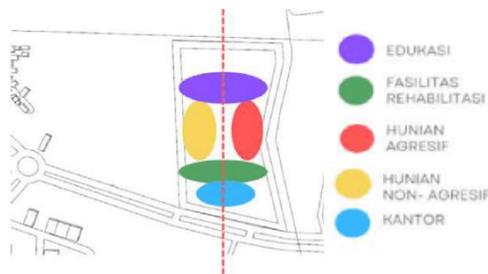
KLB : 1.2

2. DESAIN BANGUNAN

2.1. Program dan Luas Ruang

Di fasilitas rehabilitasi dibagi

menjadi 3 zona utama, yaitu zona rehabilitasi, zona asrama, dan zona edukasi. Berdasarkan sifat, pengguna di golongkan menjadi 2 kelompok besar yaitu kelompok agresif dan kelompok non-agresif. Pengelompokan ini digunakan untuk zoning ruang yang akan dibentuk di dalam desain kawasan dimana pada area rehabilitas, kedua kelompok ini akan dipisah dengan zona untuk perawat dan staf seperti *nurse station*, ruang obat, ruang CCTV dengan tujuan untuk mempermudah perawat mengawasi pasien selama berada di fasilitas ini, sedangkan untuk asrama dipisah menjadi 2 massa bangunan yang berbeda.



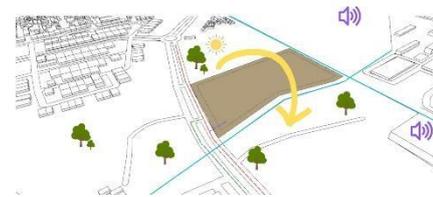
Gambar 2. 1. Pembagian Zona Tapak

AKUMULASI	LUAS (m2)	Sumber
Dapur Induk	100.8	DA
Nurse Station	213.60	DA
Kantor Pengelola dan P2TP2A	227.20	DA
Mess Karyawan	250.25	DA
Fasilitas Besuk	40	A
Asrama	2.322,2	DA
Edukasi	1.164	DA, A, PK
Reabilitasi	1.722,8	DA, A, PK
TOTAL	6.051	

Tabel 2. 1. Akumulasi Kebutuhan Ruang
Sumber : (A, PK, DA)

Keterangan Sumber :
 A : Asumsi
 PK : Permenkes
 DA : Data Arsitek

2.2. Analisa Tapak dan Zoning



Gambar 2. 2. Analisa Tapak

2.2.1. Sumber Kebisingan

Sumber kebisingan pada tapak berasal dari sekolah Vita School dan stadion ITS yang terletak di dekat tapak. Namun tingkat kebisingan masih tergolong cukup rendah karena kebisingan dari sekolah dan stadion tidak terjadi secara terus menerus serta tapak berada di area yang dikelilingi oleh perumahan yang cenderung memiliki tingkat kebisingan rendah dan jarang dilalui oleh kendaraan.

2.2.2. Matahari

Bentuk tapak cenderung lebih banyak menghadap Timur dan Barat sehingga tapak cenderung mendapatkan banyak pencahayaan alami secara langsung. Karena bentuk tapak yang cenderung menghadap ke arah Timur-Barat ini akan mempengaruhi arah hadap desain kawasan serta letak serta lebar bukaan bangunan nantinya.

2.2.3. Pencapaian Tapak

Akses utama menuju tapak cenderung dari Jl. Raya Kertajaya Indah menuju ke arah Jl. Kertajaya Indah Regency sehingga tapak lebih mudah diakses karena jalan yang tepat berada di depan site merupakan jalan satu arah. Sedangkan untuk akses alternatif menuju tapak dapat diakses dari Jl. Arief Rahman Hakim kemudian mengambil arah putar balik pada sisi terdekat dari *entrance* tapak pada sisi Barat.

2.3. Pendekatan Perancangan

Berdasarkan masalah desain yang

telah dirumuskan sebelumnya, pendekatan desain yang sesuai dengan kebutuhan fasilitas ini adalah pendekatan *healing architecture*. Pendekatan ini akan diterapkan di dalam desain dengan harapan melalui pendekatan ini desain agar dapat mendukung penyembuhan psikologis pengguna fasilitas rehabilitasi yang mayoritas merupakan korban kekerasan.

2.4. Perancangan Tapak dan Bangunan

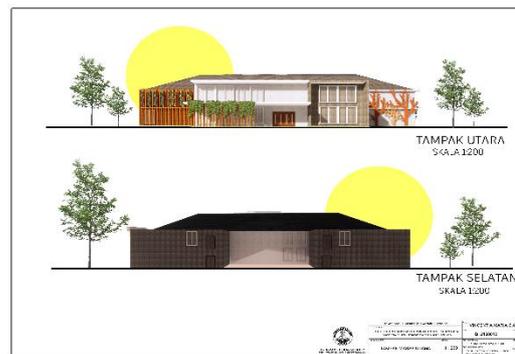
Kawasan bangunan di desain untuk memiliki banyak ruang luar yang difungsikan sebagai taman dengan tujuan untuk memberikan ruang interaksi antar pengguna maupun pengguna dengan alam yang menjadi perwujudan konsep perancangan yaitu kedekatan pengguna dengan alam sekitar. Dengan menggunakan pendekatan *healing architecture*, konsep ini diterapkan dengan pertimbangan pendekatan tersebut sehingga desain yang tercipta dapat mendukung penyembuhan psikologis pengguna selama berada di dalam fasilitas.



Gambar 2. 2. Site Plan



Gambar 2. 3. Tampak Timur dan Tampak Barat Tapak

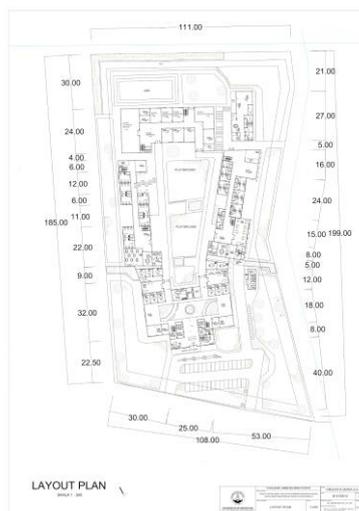


Gambar 2. 4. Tampak Utara dan Tampak Selatan Massa Utama



Gambar 2. 5. Tampak Timur dan Tampak Barat Massa Utama

Fasad bangunan pada fasilitas rehabilitasi ini mengadopsi bentuk pohon dengan pertimbangan bahwa dengan mengadopsi bentuk pohon berwarna cokelat pada sisi timur dan barat bangunan dapat menjadi salah satu cara untuk menggambarkan konsep dekat dengan alam, selain itu juga untuk mengurangi jumlah cahaya serta panas matahari yang masuk.

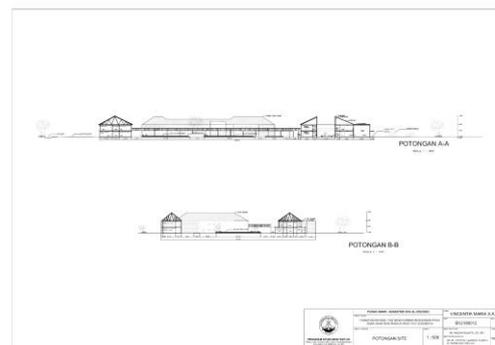


Gambar 2. 6. Layout Plan

Pada massa bangunan utama, terdapat area tidak beratap pada area tengah yang juga merupakan taman. Area taman ini berfungsi untuk tempat berinteraksi antar pengguna maupun tempat duduk-duduk sehingga konsep perancangan dapat terwujud, yaitu dekatnya pengguna dengan alam. Sedangkan pada massa bangunan lainnya, bagian-bagian tertentu diberi coakan untuk memberi ruang bagi taman-taman di sekeliling kawasan bangunan dan memiliki bukaan yang cukup lebar sehingga pengguna di dalam massa bangunan lain masih tetap dapat merasakan interaksi dengan lingkungan sekitar.



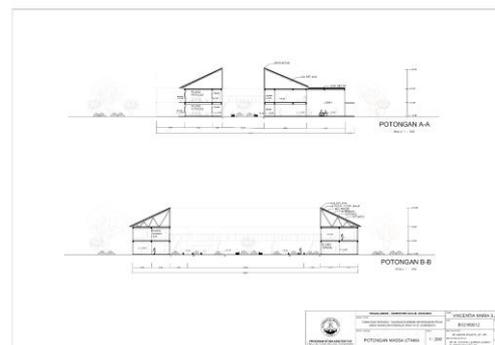
Gambar 2. 7. Denah Lantai 1 Massa Utama



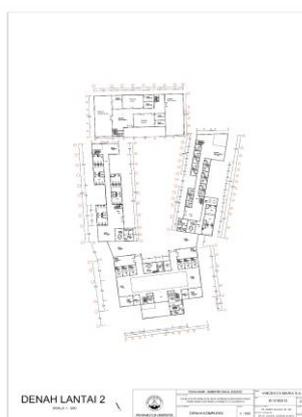
Gambar 2. 8. Potongan Tapak



Gambar 2. 9. Denah Lantai 2 Massa Utama



Gambar 2. 9. Potongan Massa Utama



Gambar 2. 7. Denah Kawasan Lantai 2



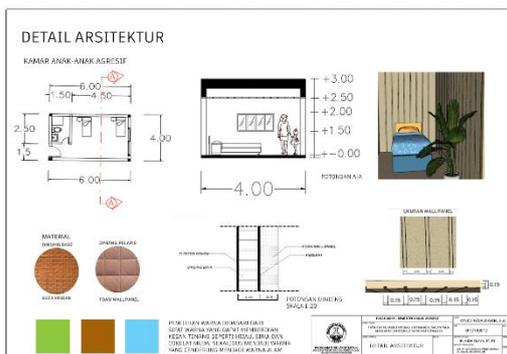
Gambar 2. 10. Perspektif Interior Massa Utama

3. PENDALAMAN DESAIN

Pendalaman yang dipilih adalah pendalaman ruang. Tujuan dari pemilihan pendalaman ruang yaitu menjadikan ruang sebagai media untuk mewujudkan konsep dekat dengan alam yang merupakan bagian dari *healing architecture*. Oleh karena itu warna-warna yang digunakan cenderung menggunakan warna-warna yang mirip dengan warna alam seperti cokelat, hijau, putih, biru, dan kuning.

3.1. Kamar Anak-Anak Agresif

Pada kamar anak-anak agresif, satu kamarnya berisi dua orang, yaitu satu untuk pasien dan satu untuk pendamping yang merupakan orang dewasa. Karena ruangan ini dikhususkan untuk anak-anak dan memiliki sifat yang cenderung agresif, mereka tetap perlu didampingi selama tinggal di dalam asrama fasilitas rehabilitasi. Dinding ruangan dilapisi lagi oleh *wall panel foam* yang berfungsi untuk meminimalisir efek dari insiden tak terduga seperti ketika anak mengalami tantrum atau tidak sengaja terbentur dengan dinding.



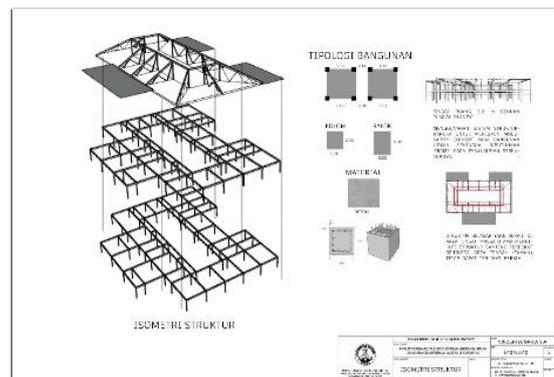
Gambar 3. 1. Detail Arsitektur Kamar Anak-Anak Agresif



Gambar 3. 1. Perspektif Kamar Anak-Anak Agresif

4. SISTEM STRUKTUR

Sistem struktur utama pada fasilitas ini menggunakan sistem rangka beton bertulang yang menggunakan rangka atap baja ringan. Jenis atap yang digunakan juga kombinasi antara dak beton dengan setengah kuda-kuda baja. Sistem rangka beton bertulang ini dirancang dengan modul 6 m x 8 m dengan ukuran kolom 20 cm x 20 cm dan balok 20 cm x 35 cm. Penutup atap yang digunakan merupakan penutup atap bitumen. Untuk area taman di tengah bangunan, area tersebut merupakan area bebas kolom karena tidak beratap sehingga diberikan kolom pinggir.

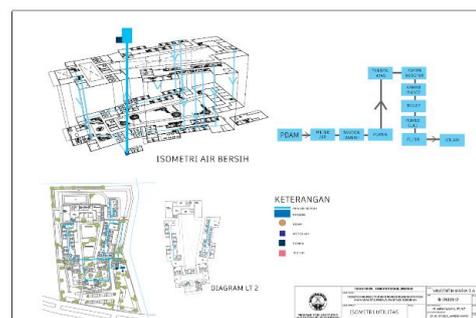


Gambar 4. 1. Sistem Struktur

5. SISTEM UTILITAS

5.1. Sistem Utilitas Air Bersih

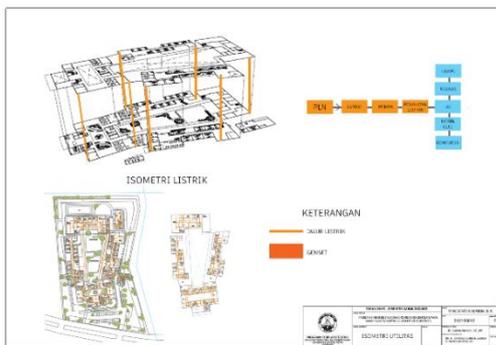
Sistem distribusi air bersih menggunakan sistem *up feed* dengan menggunakan dua buah tandon. Tingkat kebutuhan air bersih untuk seluruh kawasan bangunan tidak terlalu tinggi sehingga jumlah tandon dan pompa yang dibutuhkan tidak banyak.



Gambar 5. 1. Sistem Utilitas Air Bersih

5.2. Sistem Utilitas Listrik

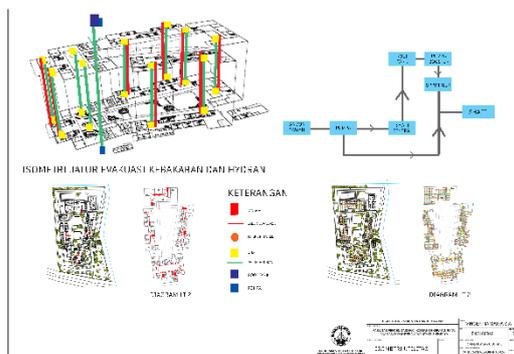
Sistem listrik pada site didistribusikan dari gardu PLN menggunakan genset yang tersedia pada gedung utilitas yang terletak di area depan tapak. Pendistribusian aliran listrik ini didukung dengan menyediakan trafo serta MDP dalam kawasan bangunan.



Gambar 5. 2. Sistem Utilitas Listrik

5.3. Sistem Utilitas Hidran dan Evakuasi Kebakaran

Karena massa bangunan rata-rata bertingkat dua dengan bentuk bangunan yang cenderung memanjang, setiap massa bangunan memiliki dua tangga dan dua pintu sehingga pengguna di dalam kawasan dapat keluar lebih cepat. Untuk sistem hidran, air yang di ambil di utamakan dari tandon atas atau *roof tank* yang kemudian dipompa menuju setiap titik sprinkler serta shaft yang sudah tersebar di seluruh kawasan.



Gambar 5. 2. Sistem Utilitas Hidran dan Evakuasi Kebakaran

6. KESIMPULAN

Dalam desain ‘Fasilitas Rehabilitasi Bagi Korban Kekerasan Pada Anak-anak dan Remaja Wanita di Surabaya’ yang penggunaanya berorientasi pada pasien rehabilitasi, yaitu anak-anak dan remaja wanita sebagai korban kekerasan. Fasilitas utama yang disediakan berupa fasilitas terapi yang didukung melalui desain arsitektural dengan pendekatan *healing architecture* yang dinilai mampu mendukung proses rehabilitasi. Pendekatan *healing architecture* ini diaplikasikan dalam konsep desain melalui banyaknya taman di dalam kawasan sehingga pengguna fasilitas dapat lebih banyak berinteraksi dengan alam sekitar untuk mendukung penyembuhan psikologis dengan mempertimbangkan elemen-elemen yang digunakan dari *healing architecture* itu sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

Asfour, K. S. (2019). Healing architecture: a spatial experience praxis. *Archnet-IJAR: International Journal of Architectural Research*.

Barrett, N.M. and Gill, K.J. and Pratt, C.W. and Roberts, M.M. (2013). *Psychiatric Rehabilitation* : jilid 3. United States of America : Elsevier Science

Dewi, S. (2020). Perlindungan Hukum terhadap Korban Kekerasan dalam Rumah Tangga (KDRT) dihubungkan dengan Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. *Jurnal Sehat Masada*, 14(2), 121-134.

Hartono, U. (2019). Kekerasan dan Perlindungan Anak. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 43(2), 177-186.

Hikmawati, E., & Rusmiyati, C. (2016). Kajian Kekerasan Terhadap Anak. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 40(1), 25-38.

Indonesia. 2010. Peraturan Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan

- Perlindungan Anak Republik Indonesia
No. 5 Tahun 2010. Jakarta
- KBBI.Lektur.ID. (2022). Arti Kekerasan Dalam Rumah Tangga (*KBBI*). Retrived Desember 16, 2022 from <https://kbbi.lektur.id/kasus-kekerasan-dalam-rumah-tangga>
- KEMENPPPA, SIMFONI-PPA. (2022). *Ringkasan*. Retrieved Desember 9, 2022 from <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Lawson, B. (2010). Healing architecture. *Arts & Health*, 2(2), 95-108.
- Neufert, E. (2002). Data arsitek: jilid 2. (Ing Sunarto Tjahjadi & Ferryanto Chaidir, Trans.). Jakarta : Erlangga
- Parsia, Y., & Tamyez, P. F. (2018). Role of healthcare-facilities layout design, healing architecture, on quality of services. *International Journal of Civil Engineering and Technology*, 9(4), 598-601.
- Publication, I. J. R. A. S. E. T. (2021). *The Impact of Architecture in the Process of Healing & Well-Being. International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology*. Retrieved Desember 12, 2022 from <https://doi.org/10.22214/ijraset.2021.33196>
- Surabaya. (2022). Pendirian UPTD PPA Surabaya Tunggu Rekomendasi Gubernur Jatim. Retrived Desember 24, 2022 from <https://surabaya.go.id/id/berita/71573/pendirian-uptd-ppa-surabaya-tunggu-rekomendasi-gubernur-jatim>