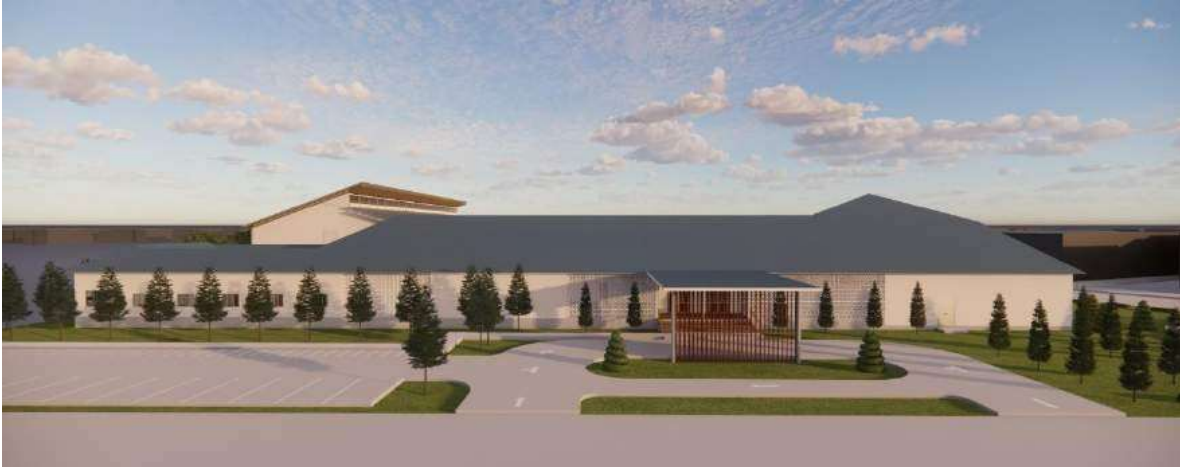


Fasilitas Rehabilitasi Remaja Korban Perundungan di Surabaya

Joy Gracella Victory dan Bisatya Widadya Maer
Program Studi Arsitektur, Universitas Kristen Petra
Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya
joygvictory@gmail.com, mbm@petra.ac.id



Gambar 1.1. Perspektif Fasilitas Rehabilitasi Remaja Korban Perundungan di Surabaya

ABSTRAK

Perundungan merupakan suatu perilaku menyakiti orang lain, baik secara verbal, fisik, ataupun sosial di dunia nyata maupun dunia maya dari waktu ke waktu. Tidak sedikit remaja yang mengalami perundungan selama masa hidupnya dan meninggalkan memori yang buruk. Fasilitas Rehabilitasi Remaja Korban Perundungan di Surabaya bertujuan untuk menjadi sarana dan wadah bagi remaja korban perundungan agar mereka dapat kembali beraktivitas dengan normal. Program untuk rawat jalan terbagi menjadi 3, yaitu *learning*, *sharing*, dan *practice*. Masalah desain dalam perancangan adalah bagaimana cara menciptakan fasilitas yang mampu memberikan rasa aman, suasana nyaman, dan privasi dengan tetap memperhatikan perilaku korban perundungan agar remaja korban perundungan dapat pulih dan bertumbuh. Pendekatan desain yang diambil adalah pendekatan perilaku remaja korban perundungan yang merupakan pengguna fasilitas ini. Sesuai dengan karakter remaja korban perundungan yang membutuhkan rasa aman dan nyaman, maka desain terbentuk banyak area komunal untuk pengguna dapat saling berbagi dan menguatkan. Diharapkan fasilitas ini dapat meningkatkan kesehatan mental remaja korban perundungan di Indonesia.

Kata kunci: arsitektur perilaku, kesehatan mental, perundungan, rehabilitasi, remaja

1. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia menempati peringkat kelima sebagai negara dengan tingkat perundungan pada anak dan remaja tertinggi di dunia. Pengalaman perundungan yang dialami oleh remaja akan mempengaruhi hasil dari cara pandang dan penilaian terhadap diri sendiri dan sekitar. Data dari *Programme for International Student Assessment (PISA) 2018* menunjukkan bahwa 45% remaja Indonesia mengalami perundungan paling tidak sekali dalam hidupnya. Berdasarkan hasil laporan dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA), 3 dari 4 korban melapor bahwa pelaku adalah teman atau sebaya.

Kota Surabaya telah meraih predikat Kota Layak Anak selama 5 tahun berturut-turut, namun marak akan kasus perundungan. Hal ini didukung dengan data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (SIMFONI-PPA) Tahun 2022, Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi tertinggi terhadap kekerasan anak di Indonesia

dan kasus kekerasan anak di Surabaya terhitung tinggi se-Jawa Timur. 37% dari jumlah kasus kekerasan di Surabaya merupakan kasus perundungan di sekolah. Menurut data SIMFONI-PPPA Tahun 2022, jenis layanan yang diberikan cenderung bersifat hukum dan spiritual, sedangkan layanan terkait rehabilitasi sosial terkait kesehatan mental masih minim. Oleh karena itu, perancangan fasilitas bertujuan untuk mewadahi remaja korban perundungan agar mereka dapat kembali beraktivitas dengan normal dalam lingkungan keluarga maupun masyarakat. Perancangan fasilitas ini diasumsikan milik Yayasan PLATO, yayasan yang bergerak dalam bidang rehabilitasi sosial, pengembangan diri, dan pemberdayaan masyarakat.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diangkat dalam desain proyek ini adalah bagaimana menciptakan rancangan fasilitas yang memberikan rasa aman dan suasana nyaman “home” dengan karakter-karakter ruang dalam fasilitas yang menyesuaikan dengan karakter dan perilaku remaja korban perundungan.

1.3. Tujuan Perancangan

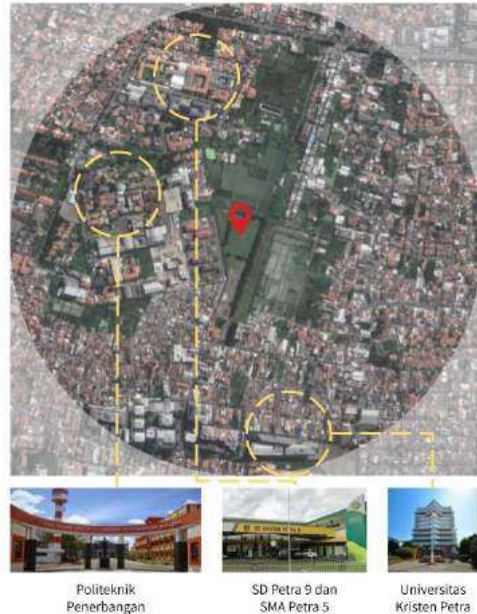
Tujuan perancangan proyek ini adalah mendesain layanan sosial berupa Fasilitas Rehabilitasi Remaja Korban Perundungan di Surabaya yang dapat membantu mengedukasi remaja terkait *psychological well-being*. Fasilitas ini juga diharapkan dapat menjadi wadah dan zona belajar terkait pembentukan konsep diri bagi remaja korban perundungan, sehingga mereka dapat menerima, mengapresiasi, dan mempercayai diri sendiri.

2. PERANCANGAN TAPAK

2.1. Data dan Lokasi Tapak

Nama Jalan : Jl. Siwalankerto Timur
Kecamatan : Wonocolo
Kota : Surabaya
Provinsi : Jawa Timur

Zona : Sarana Pelayanan Umum (SPU) Sosial-Budaya
Luas Tapak : ±13.300 m²
KDB : maks. 50%
KLB : maks. 150%
KDH : min. 10%
GSB Depan : 6 m
GSB Belakang : 3 m
Tinggi : 15 m



Gambar 2.1.1. Situasi Tapak

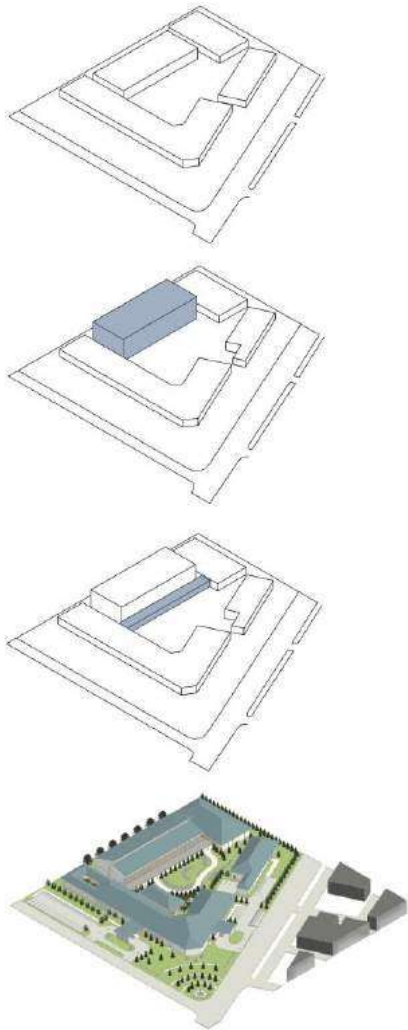
2.2. Analisis Tapak

Akses jalan cukup banyak, yaitu dari Jalan Siwalankerto Timur dan samping. Selain itu, dekat dengan area perumahan warga, sehingga memudahkan adanya sosialisasi bagi masyarakat sekitar. Tapak tidak jauh dari Yayasan PLATO, berjarak 10 menit dengan berkendara.

2.3. Penataan Massa dan Ruang

Pada awal penataan massa, massa balok disusun sesuai bidang tangkap tapak dan dibagi berdasarkan zoning, sehingga membentuk area positif antar massa (area komunal hijau). Kemudian massa terapi ditinggikan untuk pembagian fungsi aktivitas. Strategi desain agar membentuk kesatuan secara fungsi maupun bentuk dengan pemberian konektor antar massa. Sisi Barat didesain dengan fasad kisi-kisi kayu sebagai

pemecahan matahari Barat. Penataan lansekap menyesuaikan dengan konsep dan fungsi fasilitas.



Gambar 3.4. Diagram Konsep

3. PERANCANGAN BANGUNAN

3.1. Pendekatan Perancangan

Fasilitas ini ditujukan untuk remaja korban perundungan dengan rentang usia 13-17 tahun. Pendekatan yang diambil dalam perancangan fasilitas ini adalah pendekatan perilaku remaja korban perundungan sebagai penggunanya. Perilaku dan karakteristik pengguna fasilitas dibedakan ke dalam beberapa kategori besar berdasarkan tingkatan depresi, yaitu:

- Masa Pemulihan
Pada fase ini, umumnya lebih mandiri dan didukung untuk dapat melakukan

self-help, sehingga mampu memecahkan masalah pribadi.

- Depresi Ringan
Pada fase ini, mayoritas akan merasa gelisah, menarik diri dari lingkungan, sedih, dan terjadi kemunduran secara perlahan dalam hidup.
- Depresi Sedang
Pada fase ini, mayoritas cenderung dengan sengaja menyakiti diri sendiri dan terjadi penurunan minat akan kebersihan serta penampilan diri.
- Depresi Berat
Pada fase ini, mayoritas melakukan sesuatu tanpa arti/tujuan, tidak memperhatikan kebersihan serta penampilan diri, dan pengasingan sosial (hampir tidak ada kecenderungan untuk berinteraksi dengan orang lain).

Dilihat dari beberapa perilaku dan karakter pengguna, maka dapat disimpulkan bahwa secara umum dibutuhkan ruang-ruang yang mewadahi remaja pada masa pemulihan dan depresi ringan untuk mendorong sosialisasi dan berkumpul, tetapi tetap perlu mendapatkan privasi tiap individunya. Oleh karena itu, konsep fasilitas yang diangkat adalah “*Co(mm)unity*” yakni menyatukan kolaborasi, komunitas, dan keselarasan melalui ruang-ruang untuk bersosialisasi, baik ruang terbuka maupun tertutup.

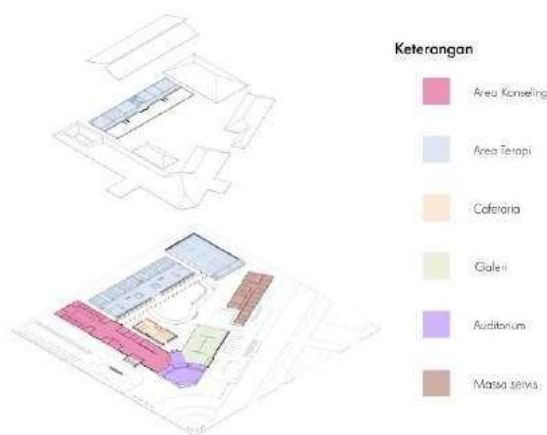
3.2. Program dan Aktivitas

Mendukung fungsi fasilitas, terdapat 3 program untuk rawat jalan remaja korban perundungan dapat belajar dan bertumbuh, yakni *learning*, *sharing*, dan *practice*. Setiap aktivitas yang dilakukan berupa sesi yang terdaftar, terjadwal, dan terdapat batas kapasitas per sesi. Aktivitas *learning* merupakan sesuatu yang esensial karena remaja korban perundungan mendapatkan ilmu teoritis yang berfokus pada perilaku, yakni penerimaan diri dan apresiasi diri melalui terapi, baik individu dan keluarga. Aktivitas *sharing* merupakan kegiatan informal yang dilakukan di luar kelas, namun tetap merupakan bagian dari proses

pembelajaran dan pengembangan lebih lanjut bagi remaja korban perundungan. Aktivitas *sharing* dilakukan secara informal yaitu bertukar cerita pengalaman antar individu ataupun dari orang dewasa muda yang memiliki pengalaman serupa. Aktivitas *practice* merupakan waktu dimana remaja korban perundungan berkesempatan untuk mempraktekan dan menerapkan materi yang telah dipelajari dari hal-hal kecil pada saat sedang berkegiatan pada kelas tata boga, tata rias, tata busana, kerajinan tangan, dan keterampilan sosial guna mendukung proses pembelajaran dan pertumbuhan remaja.

Berdasarkan perbedaan perilaku pengguna, maka terdapat perbedaan program serta aktivitas rawat jalan. Program rawat jalan untuk masa pemulihan dan depresi ringan berupa semua aktivitas pada program *learning*, *sharing*, dan *practice*. Aktivitas yang dapat dilakukan antara lain, konseling (individu, keluarga, dan kelompok), bimbingan *self-help*, kelompok komunitas, terapi seni, terapi fisik, dan terapi berkebun. Sedangkan depresi sedang dan depresi berat hanya terbatas pada program *learning* dan berfokus pada aktivitas konseling (individu dan keluarga) serta pengobatan antidepresan.

3.3. Zoning dan Hubungan Ruang



Gambar 3.3. Diagram Isometri Zoning

Berdasarkan perilaku remaja korban perundungan yang cenderung menarik diri dari lingkungan dan tidak ingin menjadi pusat perhatian/tontonan, maka akses masuk dan

area penerima untuk pasien tidak diletakkan di jalan utama. Fungsi terapi diletakkan jauh dari kedua jalan raya karena membutuhkan keheningan dan privasi yang lebih. Area galeri ditujukan untuk masyarakat umum sehingga diletakkan di jalan raya utama. Auditorium dan cafetaria berfungsi sebagai area perantara terhadap fungsi terapi dan galeri, serta dapat diakses dari kedua sisi. Area servis dipisah dari massa lainnya dan diletakkan di dekat jalan raya agar mudah diakses, substraksi massa dilakukan agar area loading tidak terlihat dari jalan raya.

3.4. Perspektif



Gambar 3.5.1. Perspektif Massa Terapi



Gambar 3.5.2. Perspektif Koridor Luar



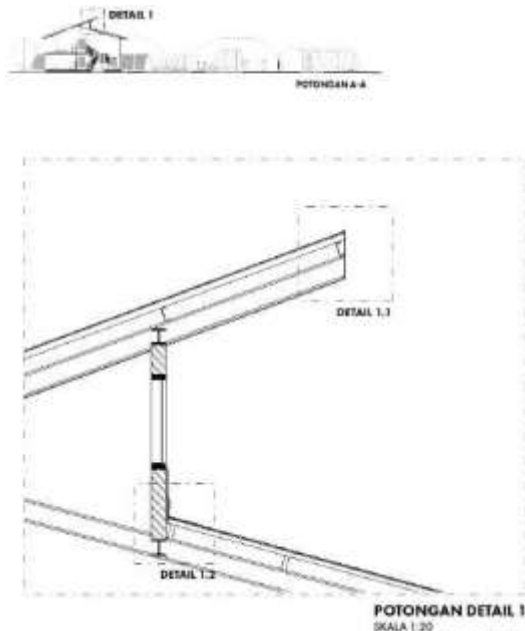
Gambar 3.5.3. Perspektif Area Komunal Indoor

4. DETAIL ARSITEKTUR

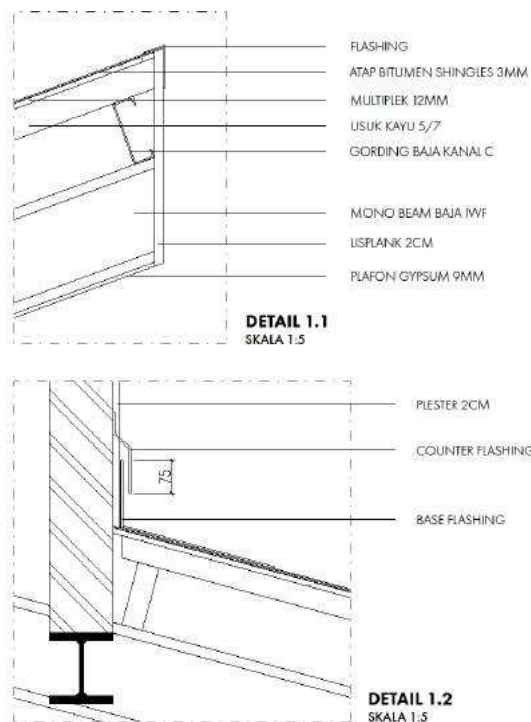
4.1. Detail Atap Massa Terapi

Atap massa terapi didesain agar memaksimalkan pencahayaan alami. Strategi

yang diterapkan adalah dengan menggunakan skylight. Pencahayaan alami turut berperan dalam meningkatkan kesehatan mental remaja. Hal ini dikarenakan cahaya matahari bermanfaat dalam menaikkan perasaan hati dan mengurangi kecemasan serta depresi.

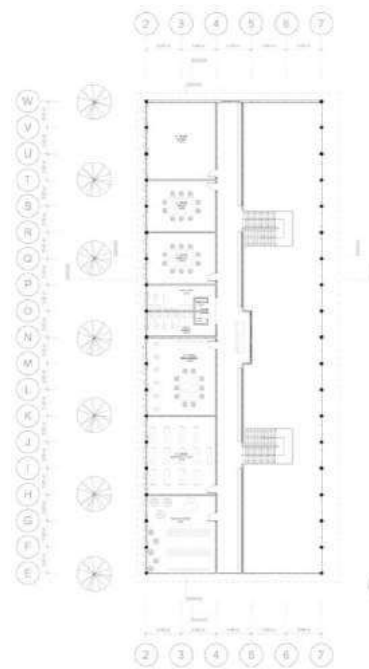


Gambar 4.1.1. Potongan Atap Massa Terapi



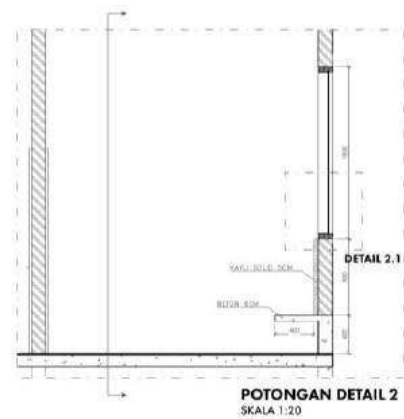
Gambar 4.1.2. Detail Atap

4.2. Detail Koridor Massa Terapi Lantai 2

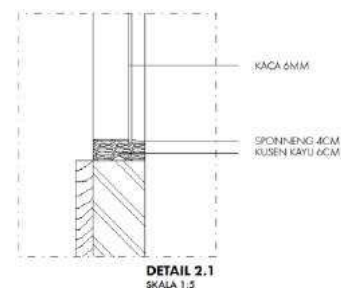


Gambar 4.2.1. Denah Massa Terapi Lantai 2

Pada koridor massa terapi lantai 2 tersedia area untuk berkumpul dan bersosialisasi selagi menunggu sesi terapi dimulai. Pada koridor juga terdapat jendela-jendela untuk menjaga konektivitas antara lantai 2 dengan lantai 1.



Gambar 4.2.2. Potongan Koridor Massa Terapi Lantai 2



Gambar 4.2.3. Detail Koridor Massa Terapi Lantai 2

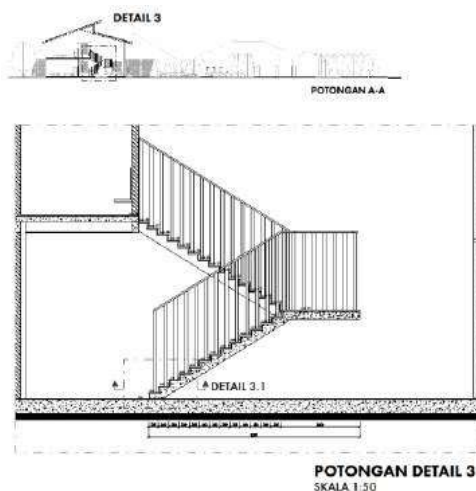


Gambar 4.2.4. Perspektif Koridor Massa Terapi Lantai 2



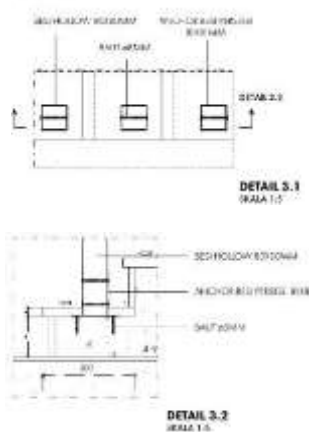
Gambar 4.3.4. Perspektif Tangga Massa Terapi

4.3. Detail Tangga Massa Terapi



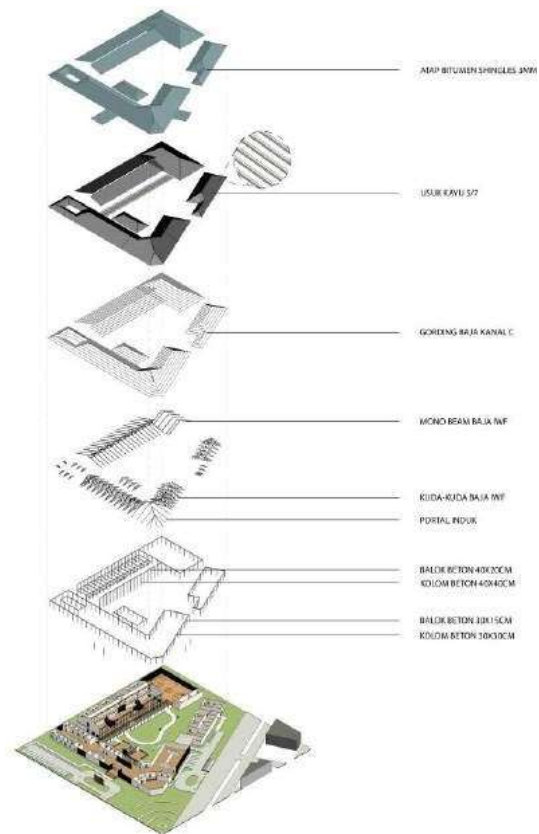
Gambar 4.3.1. Potongan Tangga Massa Terapi

Railing tangga pada massa terapi didesain agar menjamin keamanan remaja tanpa membuat mereka merasa tidak nyaman dan terkurung. Railing tangga dibuat dengan material besi hollow yang dicat dengan efek menyerupai kayu untuk tetap memberikan aksesoris alam, sehingga menimbulkan kesan hangat dan menerima.



Gambar 4.3.2. Detail Tangga Massa Terapi

5. SISTEM STRUKTUR

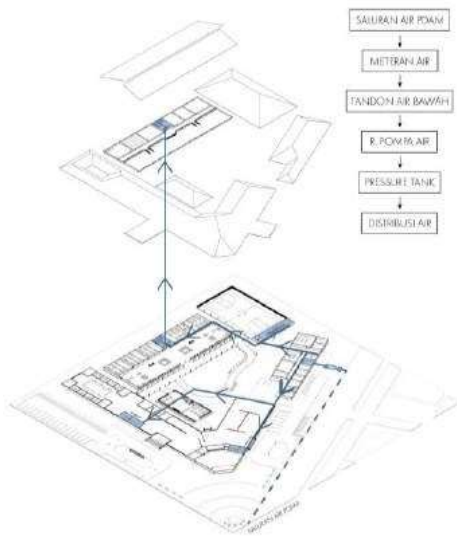


Gambar 5. Diagram Isometri Sistem Struktur

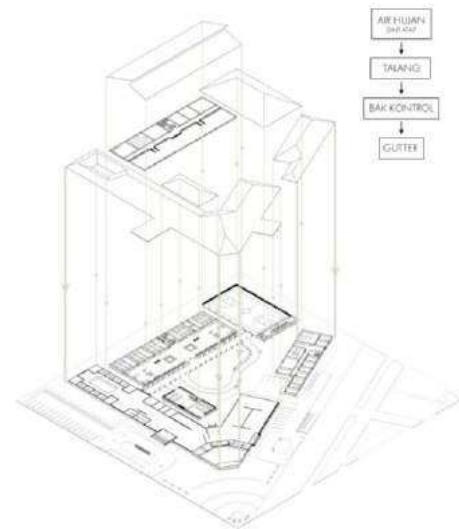
Struktur menggunakan rangka kaku beton bertulang karena merupakan sistem yang tergolong efektif dalam desain. Struktur atap pada massa terapi menggunakan monobeam, sehingga atap dapat memasukkan cahaya matahari melalui skylight. Struktur atap pada ruang auditorium menggunakan portal induk guna menunjang ruang yang bebas kolom dengan bentang yang lebar.

6. SISTEM UTILITAS

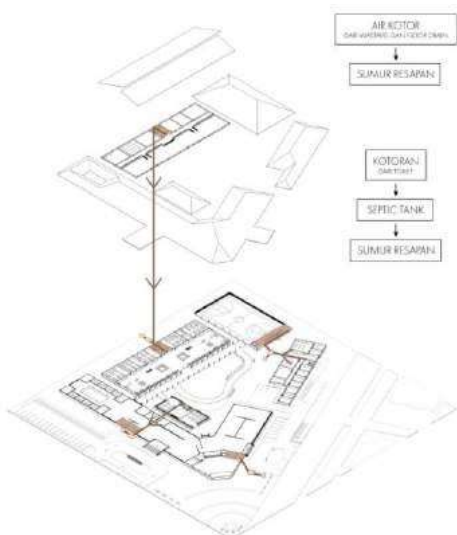
6.1. Sistem Utilitas Air



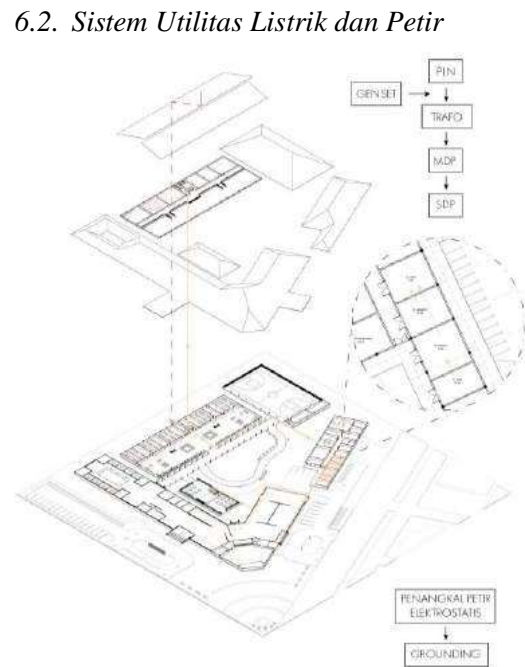
Gambar 6.1.1 Diagram Isometri Utilitas Air



Gambar 6.1.3. Diagram Isometri Utilitas Air Hujan



Gambar 6.1.2. Diagram Isometri Utilitas Air Kotor dan Kotoran



Gambar 5.2. Diagram Isometri Utilitas Listrik dan Petir

Sistem utilitas air bersih menggunakan sistem *up feed*. Air dari saluran air PDAM ditampung di tandon air bawah, kemudian dipompa dengan bantuan *pressure tank* untuk penyaluran dan pendistribusian. Sistem utilitas air kotor dan kotoran disalurkan melalui *shaft*, kemudian dibuang ke *septic tank* pada lantai dasar. Sistem utilitas air hujan menggunakan talang horizontal dan vertikal, kemudian disalurkan ke bak kontrol.

Ruangan-ruangan untuk pendistribusian sistem utilitas listrik diletakkan pada lantai dasar dan dekat dengan area *loading* untuk memudahkan teknisi dalam mengakses. Listrik disalurkan dari PLN ke trafo, kemudian ke MDP, dan akhirnya didistribusikan ke SDP tiap massa dan lantai bangunan. Fasilitas juga dilengkapi dengan genset yang berada dalam area yang sama dengan ruang trafo dan MDP. Sistem utilitas petir menggunakan penangkal petir elektrostatik untuk menunjang tapak yang luas. Hal ini dikarenakan radius perlindungan

yang diberikan lebih luas, sehingga biaya yang diperlukan lebih rendah.

6.3. Sistem Utilitas Tata Cahaya



Gambar 5.3. Diagram Utilitas Tata Cahaya

Tipe lampu *downlight* hampir digunakan pada seluruh bangunan. Tipe lampu *spotlight* digunakan untuk area galeri. Tipe lampu *wall* digunakan pada koridor massa terapi lantai 2. Pada area *courtyard* menggunakan tipe lampu taman.

7. KESIMPULAN

Fasilitas Rehabilitasi Remaja Korban Perundungan di Surabaya dirancang untuk meningkatkan kesehatan mental remaja di Indonesia, khususnya di Surabaya yang menjadi korban perundungan. Perancangan fasilitas ini bertujuan untuk menjadi wadah bagi remaja korban perundungan agar mereka dapat kembali beraktivitas dengan normal. Melalui adanya program *learning*, *sharing*, dan *practice* diharapkan dapat membantu untuk mengembangkan kemampuan remaja, memulai interaksi sosial, dan mengurangi resiko remaja mengalami perundungan kembalil. Pendekatan yang diambil adalah pendekatan perilaku remaja korban perundungan selaku pengguna dari fasilitas ini. Karakter remaja korban perundungan yang berpikir negatif dan cenderung menarik diri, sehingga dirancang area komunal untuk mendorong interaksi sosial, diskusi, dan berbagi cerita. Area komunal ini terbentuk secara makro, yaitu area komunal terbuka dan area hijau. Diharapkan dengan adanya fasilitas

ini, maka kesadaran akan anti perundungan beserta dampaknya semakin dikenal dan dapat mendorong semakin banyaknya fasilitas serupa.

8. DAFTAR PUSTAKA

- 41 Persen siswa di Indonesia pernah jadi korban bullying. (2019, December 5). *CNNIndonesia.com*. Retrieved from <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20191205133925-284-454419/41-persen-siswa-di-indonesia-pernah-jadi-korban-bullying>
- Jayanti, N. (2023, March 18). Bukan Korsel, kasus bullying terbanyak justru di Filipina dan Indonesia. *Kumparan.com*. Retrieved from <https://kumparan.com/kumparannews/bukan-korsel-kasus-bullying-terbanyak-justru-di-filipina-dan-indonesia-202M2nZq7mD/full>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. (2022). *SIMFONI PPA: Sistem informasi online perlindungan perempuan dan anak*. Retrieved from <https://kekerasan.kemenpppa.go.id/ringkasan>
- Orygen: The National Centre of Excellence in Youth Mental Health. (2017). *Treating depression in young people: Guidance, resources and tools for assessment and management*. Retrieved from https://www.orygen.org.au/Training/Resources/Depression/Clinical-practice-points/Treating-depression-in-yp/orygen_Clinical_practice_guide_depression_in_young?ext=
- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2017). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice*. FA Davis.
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2020). *Perundungan di Indonesia: Fakta-fakta kunci, solusi, dan rekomendasi*. Retrieved from <https://www.unicef.org/indonesia/media/5691/file/Fact%20Sheet%20Perkawinan%20Anak%20di%20Indonesia.pdf>