

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekerasan terhadap anak menjadi salah satu masalah serius yang dihadapi Indonesia saat ini yang menuntut langkah-langkah terstruktur untuk mencegahnya. Fenomena akan adanya kekerasan terhadap anak ini bagaikan fenomena gunung es, yang mana kasus yang tampak di permukaan tidak sebanyak dengan kasus yang terjadi sesungguhnya di lapangan. Banyak upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengurangi jumlah kasus kekerasan terhadap anak yang setiap tahunnya mengalami peningkatan.

Jumlah kasus kekerasan terhadap anak tiap tahunnya bergerak fluktuatif dengan kecenderungan meningkat. Dalam kurun waktu 12 tahun, kekerasan terhadap anak meningkat sebanyak 792% (hampir 800%) artinya kekerasan terhadap anak di Indonesia selama 12 tahun meningkat hampir 8 kali lipat. Catatan Tahunan (CATAHU) 2020 Komnas Perempuan dan Anak mencatat 431.471 kasus kekerasan yang dilaporkan dan ditangani sepanjang tahun 2019 yang besarnya naik 6% dari tahun sebelumnya (406.178 kasus).

SIMFONI PPA 2020 (Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak) mencatat Jawa Timur sebagai Provinsi kedua terbanyak kasus sebanyak 996 kasus kekerasan terhadap anak, kota dengan kasus terbanyak berada di Kota Sidoarjo dengan 199 kasus dan Surabaya sebanyak 92 kasus. Data tentang kenaikan kasus kekerasan pada anak di Jawa Timur dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat dalam **Tabel 1.1**.

Tabel 1.1 Data Kasus Kekerasan Pada Anak

| Tahun | Jumlah Data Kasus | Kenaikan / Penurunan Jumlah Kasus |
|-------|-------------------|-----------------------------------|
| 2015 | 4309 | +622 Kasus |
| 2016 | 4622 | +313 Kasus |
| 2017 | 4579 | +43 Kasus |
| 2018 | 4885 | +306 Kasus |
| 2019 | 5310 | +425 Kasus |

Sumber : KPAI,2019

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) satu dari 5 anak di dunia mengalami kekerasan dan pelecehan seksual. Fakta yang lebih mengejutkan lagi adalah kekerasan yang dilakukan keluarga adalah yang paling sering terjadi, mempengaruhi 30% kasus di dunia. Korban pelecehan dengan pelaku pasangan sendiri mengalami depresi dan kegelisahan dua kali lebih besar.

Dalam Pasal 64 ayat (3) UU No. 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menentukan, bahwa seorang anak yang menjadi korban tindak pidana berhak mendapat rehabilitasi dari pemerintah baik secara fisik maupun secara mental, spiritual dan sosial, selain itu privasinya wajib untuk dilindungi, nama baiknya dijaga dan dipelihara, keselamatannya juga sebagai saksi korban menjadi tanggung jawab pemerintah, dan anak yang jadi korban tersebut berhak untuk senantiasa mengetahui perkembangan perkara yang dihadapinya.

Kekerasan yang dilakukan terhadap anak di bawah umur tentunya akan berdampak pada psikologis maupun perkembangan lainnya terhadap anak tersebut. Dampak psikologis pada anak-anak akan melahirkan trauma berkepanjangan yang kemudian dapat melahirkan sikap tidak sehat, seperti minder, takut yang berlebihan, perkembangan jiwa terganggu, dan akhirnya berakibat pada keterbelakangan mental. Keadaan tersebut kemungkinan dapat menjadi suatu kenangan buruk bagi anak korban kekerasan tersebut.

Komisi Nasional (Komnas) Perempuan pada tahun 2008 mencatat terdapat 215 lembaga penyelenggara layanan korban kekerasan perempuan dan anak

yang telah menjadi mitra Komnas Perempuan. Meskipun sarana dan prasarana ini cukup menunjang pekerjaan layanan korban, namun sarana dasar layanan, seperti rumah aman dan ruang konseling secara khusus, masih belum memadai.

Kenyataan menunjukkan bahwa dari perilaku tindak kekerasan terhadap anak cenderung meningkat yang berpengaruh negatif terhadap kelangsungan hidup keluarga dan dirinya saat memasuki lingkungan sosial masyarakat. Kecenderungan yang membawa masalah terhadap sosial korban, harus dilakukan upaya penanganan yang terfokus pada kondisi korban yang mengalami trauma berat. Di ketahui bahwa upaya penanganan korban tindak kekerasan sudah dilakukan oleh berbagai pihak, baik pemerintah maupun masyarakat namun penanganan dari aspek rehabilitasi sosial, jiwa, medis dan hukum yang diperlukan masih belum sepenuhnya bisa didapatkan.

Departement Menteri Sosial RI sebagai penanggung jawab program peningkatan kesejahteraan sosial masyarakat, berdasarkan Keputusan Menteri Sosial RI Nomor : 06/HUK/2001 tentang Organisasi dan Tata Kerja Departement Sosial telah mengamatkan perlunya perpaduan langkah kerja sama dengan berbagai mitra atau lembaga yang peduli terhadap masalah ini untuk melaksanakan layanan rehabilitasi bagi para korban tindak kekerasan.

Kebutuhan bagi khususnya korban kekerasan akan adanya ruang aman dan lingkungan yang ramah menjadi dasar pentingnya perancangan Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan. Diperlukanya bangunan yang memfasilitasi bagi korban kekerasan bagi anak yang dapat memberikan treatment secara psikologis dengan rehabilitasi mental, medik dan pendidikan bagi korban, dan sebagai tempat aman bagi korban tindak kekerasan untuk pemulihan. Perancangan desain fasilitas Rehabilitasi harus mengutamakan kenyamanan pasien guna membantu proses penyembuhan pasien.

Berdasarkan hasil wawancara bersama Psikolog PPT Bhayangkara sebagai pusat perlindungan anak dan perempuan korban kekerasan di Jawa Timur, bahwa “fasilitas perlindungan terhadap anak korban kekerasan yang sudah ada pada umumnya memiliki suasana lingkungan yang formal, monoton, dan cenderung membuat korban merasa bosan dan tidak dikatakan untuk sesuai

standar, sehingga kurang efektif untuk proses penyembuhan dan pemulihan pasien korban kekerasan”. Hasil analisa lingkungan bangunan PPT berupa foto terdapat pada lampiran 1.

Berdasarkan hasil survey secara langsung ke PPT Bhayangkara sebagai fasilitas milik pemerintah yang menangani bagian rehabilitasi bagi korban kekerasan kepada perempuan dan anak yaitu kurangnya fasilitas yang memadai dan lebih lebar, berdasarkan hasil wawancara kepada ibu Cita selaku psikolog pada PPT Bhayangkara yaitu “masih kurangnya fasilitas dengan tingkat privasi yang tinggi, selain itu kekurangannya SDM dan juga ruangan untuk meraih emosi korban kekerasan untuk menceritakan kronologi terjadinya kekerasan” selain itu adanya juga hambatan yang dirasakan ketika ibu Cita ingin melakukan treatment psikososial terhadap korban “pada suatu saat memang sangat menyulitkan, dalam suatu kasus terdapat adanya korban kekerasan berkisar 20 orang sekaligus, yang seharusnya adanya ruangan komunal yang dapat digunakan bersama tapi tidak ada” sehingga dapat diambil suatu fakta bahwa banyaknya korban kekerasan yang terjadi setiap tahunnya, “pada hari ini saja sudah ada 7 orang yang mengantri untuk mengurus kasus kekerasannya, tetapi dari kita masih bisa belum melayani secara maksimal. Jadi, kalau dianalogikan dalam seminggu sendiri bisa ada sekitaran 40 korban kekerasan dalam lingkup provinsi Jawa Timur datang kesini”. Dari hasil wawancara dapat ditarik benang merah bahwa fasilitas rehabilitasi yang sudah ada masih sangat kurang untuk menjalankan treatment rehabilitasi kepada korban kekerasan, selain itu juga kurangnya fokus terhadap anak yang cenderung memiliki treatment penyembuhan trauma dan rehabilitasi yang berbeda.

Healing Environment dalam arsitektur mempunyai aspek-aspek perancangan yang dapat diterapkan guna menciptakan sebuah lingkungan binaan berupa fasilitas pelayanan yang dapat membantu proses adaptasi dan pemulihan kondisi psikologis pasien.

Sehingga perlunya fasilitas rehabilitasi dengan metode perancangan *healing environment* yang membantu proses penyembuhan pasien korban kekerasan dan lingkungan merupakan salah satu faktor yang sangat berperan dalam proses

penyembuhan dan penciptaan kesehatan jiwa masyarakat. Perawatan positif dan proaktif untuk anak-anak dan remaja membutuhkan pengembangan lingkungan terapeutik yang aman dan efektif sambil meminimalkan semua bentuk praktik dan observasi yang membatasi (Departement of Health 2017). Kemampuan arsitektur untuk menyembuhkan diakui dalam literatur kesehatan; Selama beberapa dekade penelitian tentang lingkungan fisik perawatan kesehatan telah meneliti efek arsitektur, desain interior, penempatan furnitur, seni, pencahayaan, bahan bangunan, sistem bangunan, program pemeliharaan dan elemen lain yang mempengaruhi pengalaman pasien (American Hospital Association 2016). \

Beberapa studi kasus yang menjanjikan menunjukkan bahwa desain, warna, dan tampilan ruang penitipan anak hunian dapat membantu menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang hangat, bahagia, dan menyenangkan (Rice et al. 2011), sementara yang lain menyarankan bahwa baik arsitektur maupun desain interior rumah ruang anak-anak dapat berdampak pada hubungan dan dapat membantu atau menghalangi interaksi sosial (Docherty et al. 2006), yang mungkin penting untuk menciptakan keterikatan yang sehat. Pentingnya lingkungan binaan tidak boleh diremehkan: ini bukan hanya tentang menyenangkan secara estetika, tetapi efek langsung dan tidak langsungnya terhadap kesehatan mental, tentang perasaan pasien, hasil, dan pemulihan (Departemen Kesehatan 2017) Desain pada lingkungan di sekitar sangat mempengaruhi tingkat kesembuhan pengguna. Pola perilaku pengguna juga dipengaruhi oleh rangsangan-rangsangan diterima dari lingkungan (Laurens, 2004 dalam Zhafran, 2017).

Menurut Murphy (2008), ada tiga aspek pendekatan dalam mendesain *healing environment*, yaitu aspek alam, aspek indera, dan aspek psikologis. Pendekatan aspek alam yaitu dengan penerapan unsur alam yang merupakan alat yang mudah diakses dan melibatkan pancaindra. Secara psikologis, *healing environment* membantu proses pemulihan pasien menjadi lebih cepat, mengurangi rasa sakit dan stres. Perawatan pasien yang diberikan memperhatikan terhadap pilihan, kebutuhan dan nilai-nilai yang menuntun pada keputusan klinis pasien. (Lidayana, Ahamdani, & Pebriano, 2013). Penerapan

ketiga aspek healing environment pada Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan mempunyai prospek kedepannya sebagai dasar pertimbangan dalam perancangan fasilitas pelayanan bagi korban kekerasan yang dapat membantu proses pemulihan sekaligus.

Kota Malang, menjadi salah satu alternatif kota yang mendukung proses healing dengan topografi lahan yang berkontur, iklim yang dingin, aroma nuansa alam yang alami dan juga view. Sehingga kota Malang menjadi aspek penunjang adapanya perancangan Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan.

1.2 Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan Sasaran dirancangnya bangunan *Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan di Malang* adalah sebagai berikut :

Tujuan :

- Memberikan layanan rehabilitasi bagi anak korban kekerasan
- Memulihkan kondisi fisik dan mental korban kekerasan agar dapat kembali ke kehidupan sosial dengan memberikan *treatment* dan lingkungan yang mendukung
- Adanya sarana bagi mereka korban kekerasan untuk merasa aman di sekitar dan tetap mendapatkan pendidikan dan juga bersosialisasi.

Sasaran :

- Adanya lingkungan penyembuhan bagi korban trauma kekerasan dengan fasilitas rehabilitasi jiwa dan medik
- Menyediakan bangunan sebagai pelindung / rumah aman bagi korban kekerasan untuk tinggal sementara.
- Adanya fasilitas rehabilitasi dan juga pendidikan untuk korban tetap dapat mendapatkan pendidikan yang sesuai
- Menyediakan bangunan yang memberikan kenyamanan fisik dan mental bagi penggunanya

1.3. Batasan dan Asumsi

Untuk memberi arah pembahasan maka ditetapkan batasan diantaranya:

Batasan :

- Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan di Kota Malang ditujukan bagi anak yang belum mencapai usia 18 tahun dan belum menikah.
- Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan di Kota Malang memiliki jam operasional jam 08.00 - 17.00 WIB pada bagian rehabilitasi dan 24 jam bagian perawatan

Asumsi :

- Objek perancangan ini diasumsikan dapat memenuhi kebutuhan sampai 10 tahun mendatang
- Bangunan ini dimiliki oleh swasta di bawah naungan Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

1.4. Tahapan Perancangan

Untuk merealisasikan gagasan tersebut menjadi sebuah rencana dan rancangan fisik yang baik, maka penyusunannya dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu:

- Interpretasi Judul

Judul ini berdasarkan fakta yang dibutuhkan bagi perlunya rehabilitasi mental bagi korban kekerasan pada anak.

Perencanaan Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan di Kota Malang ini suatu wadah untuk menampung dan memfasilitasi bagi korban-korban kekerasan.

- Pengumpulan Data

Mengumpulkan data yang didapat baik primer ataupun sekunder dan setelah itu akan dianalisa, yang kemudian dikelompokkan sesuai data terkait untuk nantinya dapat dipertimbangkan dan digunakan dalam perencanaan dan perancangan.

- Analisis Data

Menganalisa data potensi dan penyebab permasalahan, serta mencari masalah yang terkait sehingga dapat menemukan sebab dan akibat masalah tersebut. Serta menemukan pemecahan masalah yang dapat dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai aspek agar nantinya dapat menghasilkan acuan untuk merancang objek.

- Azas dan Metode Perancangan

Perancangan disesuaikan dengan permasalahan dan judul yang diambil, setelah itu menyesuaikan dengan teori-teori sebagai batasan desain yang akan membantu dalam menemukan tema rancangan.

- Konsep Rancangan

Batasan dan landasan yang telah didapatkan menyesuaikan hasil akhir yang didapat pada judul nantinya, akan menentukan bentuk dan penempatan ruang dalam bangunan.

- Gagasan Ide Rancangan

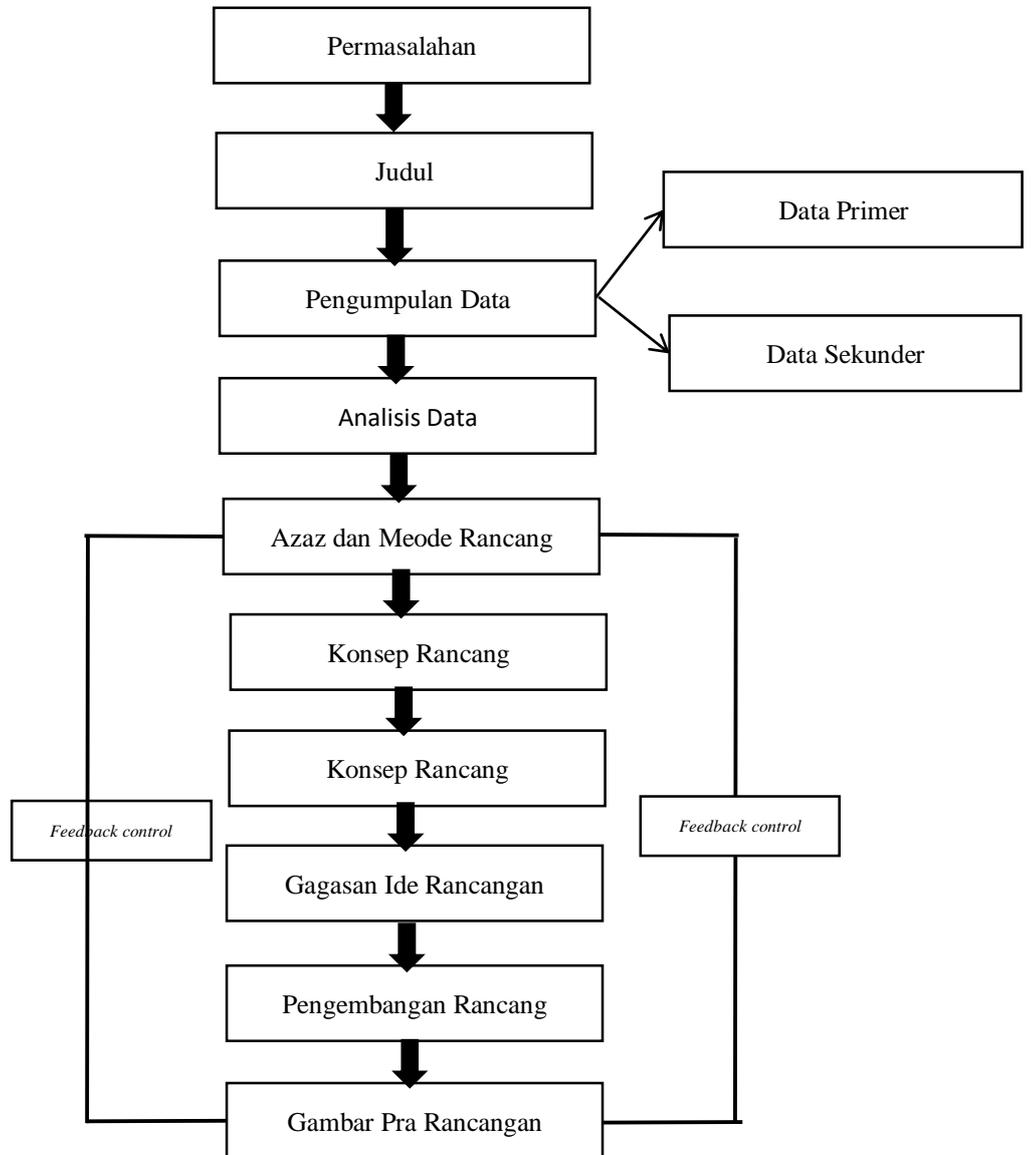
Gagasan ide rancangan merupakan olah pikir dari suatu hal sehingga dapat menimbulkan suatu bentuk yang sesuai dengan konsep dan tema perancangan yang akan digunakan pada objek rancangan.

- Pengembangan Rancangan

Proses rancangan sesuai dengan tema dan konsep yang sudah ditentukan sehingga proses rancang hanya merupakan pengembangan ide awal sebagai dasar pemikiran perencanaan.

- Gambar Prancangan

Menerapkan gambar kerja dari judul yang telah dipilih yaitu siteplan, layout, denah per lantai, potongan, tampak, sistem utilitas, struktur, dan perseptif.



Gambar 1.1 Skema Tahapan Perancangan
 Sumber : Kertas Kuliah, 2020

1.5. Sistematika Pembahasan

Sistematika penyusunan dari laporan ini disusun dalam beberapa pokok bahasan menguraikan antara lain:

Bab I :

Pembahasan berisi tahapan-tahapan mulai dari latar belakang perancangan Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan di Kota Malang, tujuan dan sasaran perancangan, batasan dan asumsi, rancangan dan tahapan perancangan beserta sistematika pembahasan.

Bab II :

Tinjauan obyek perancangan, mulai dari tahap pengertian judul yang berisi pengertian tentang dasar pemilihan judul. Tahap studi literatur yang berisi tentang segala data dari bermacam jenis literatur yang digunakan sebagai data penunjang yang berkaitan dengan rancangan. Tahap tinjauan obyek perancangan yang berisi dua obyek studi kasus sejenis secara fungsi dan aktivitas, hasil analisa dan perbandingan yang dilakukan pada studi kasus. Tahap kesimpulan studi, lingkup pelayanan yang menjelaskan pembatasan pelayanan rancangan, serta aktivitas kebutuhan ruang dan perhitungan luasnya yang menguraikan secara rinci yang diperlukan untuk kemudian dihitung secara pasti luasan yang dibutuhkan.

Bab III :

Tinjauan lokasi perancangan, pada bab ini menjelaskan tinjauan lokasi perancangan. Lokasi yang akan digunakan perancangan ini berada pada kota Malang.

Bab IV :

Analisa perancangan, adalah analisa terhadap site, ruang, serta bentuk dan tampilan pada bangunan.

Bab V :

Konsep rancangan, berisi fakta, isu, goal, penentuan tema rancang, metode rancangan yang meliputi tatanan massa, bentuk tampilan, ruang luar, ruang dalam, konsep struktur, sistem utilitas, pencahayaan, penghawaan, akustika, dan lainnya.