

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Disabilitas fisik merupakan suatu gangguan yang menimpa fisik seseorang, sehingga membatasi kemampuan gerak individu tersebut. Sebagaimana data yang dihimpun oleh WHO atau Organisasi Kesehatan Dunia dalam Hidayatullah (2018) menyebutkan bahwa pada tahun 2003 jumlah penyandang disabilitas fisik di dunia mencapai prosentase 15 % atau mencapai angka 1 miliar. Di Indonesia sendiri berdasarkan data dari Kemenkes pada tahun 2013 mencapai prosentase 3,11 % atau 6,7 juta jiwa. Penyandang disabilitas fisik perlu mendapatkan perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan dan kemampuan mereka, perhatian tersebut dapat diberikan dalam wujud fasilitas, rehabilitasi dan dukungan mental untuk mereka. Namun faktanya menurut Hikmawati, Eny (2011) dalam jurnalnya menyatakan pengetahuan tentang pentingnya rehabilitasi dan fasilitas umum untuk para penyandang disabilitas fisik kedepannya masih kurang, hal tersebut dapat menjadi penghambat bagi mereka dalam mendapatkan pendidikan, pekerjaan, dan bersosialisasi. Didukung oleh pendapat Mangunsong (1998) dalam jurnal "Kebutuhan Pelayanan Sosial bagi Penyandang Cacat" menyebutkan bahwa individu dengan keterbatasan tubuh apabila tidak mampu mengatasi krisis dalam dirinya sendiri akan menimbulkan rasa tertekan, marah terhadap orang lain yang lebih sehat, menjadi pribadi yang tertutup dan tidak mau berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Sehingga menjadika mereka individu yang sulit bersosialisasi dan cenderung menyendiri.

Penyandang disabilitas fisik akan melewati masa dimana mereka harus berinteraksi dengan masyarakat dan hidup mandiri untuk memenuhi hidup. Mandiri disini berarti dapat melakukan segala sesuatu tanpa bantuan orang lain termasuk mencari nafkah, serta dapat melakukan aktivitas lainnya sendiri dalam kehidupan sehari-hari. Namun dengan kondisi keterbatasan fisik dan kurangnya interaksi mereka dengan masyarakat dapat menjadi sebuah hambatan bagi mereka

untuk beradaptasi di lingkungan masyarakat, hal tersebut berpengaruh kepada mereka dalam mendapatkan pendidikan dan pekerjaan yang layak. Mengacu pada data dari *International Labour Organization* (ILO) sebanyak lebih dari 82% penyandang disabilitas di negara berkembang termasuk Indonesia berada di bawah garis kemiskinan dan kesulitan dalam mengakses kesehatan, pendidikan dan pekerjaan yang layak. ILO juga mengungkapkan lebih dari 785 juta jiwa mayoritas tidak bekerja. Melihat banyaknya penyandang disabilitas yang tidak memiliki pekerjaan yang layak karena kondisi fisik dan psikis mereka maka perlu adanya fasilitas yang membantu mereka dalam mendapatkan pembinaan dan pelatihan fisik melalui serangkaian terapi yang bisa didapatkan di pusat rehabilitasi khusus disabilitas fisik sehingga dapat menunjang kebutuhan mereka di masa mendatang. *Output* dari rehabilitasi yang dilakukan nantinya selain dapat membantu para penyandang disabilitas fisik untuk pulih dari kondisinya, mereka juga akan mendapatkan bimbingan atau sosialisasi secara psikologis yang dapat menumbuhkan rasa percaya diri, dan kemampuan untuk bersosialisasi. Selain itu mereka juga akan mendapatkan latihan keterampilan yang sesuai dengan minat dan bakat mereka sebagai bekal mereka dalam mendapatkan pekerjaan yang layak ataupun kemampuan untuk membuka usaha sendiri di masa mendatang.

Tabel 1.1 Jumlah Penyandang Disabilitas di Indonesia Berdasarkan Pengelompokan Usia Menurut SUPAS Tahun 2015

USIA	KLASIFIKASI	JUMLAH
2 - 6 tahun	Penyandang Disabilitas Sedang	1.047.703 jiwa
	Penyandang Disabilitas Berat	305.918 jiwa
7 - 18 tahun	Penyandang Disabilitas Sedang	622.106 jiwa
	Penyandang Disabilitas Berat	173.217 jiwa
19 - 59 tahun	Penyandang Disabilitas Sedang	9.549.485 jiwa
	Penyandang Disabilitas Berat	1.449.725 jiwa
Usia > 60 tahun	Penyandang Disabilitas Sedang	9.888.281 jiwa
	Penyandang Disabilitas Berat	2.683.278 jiwa
TOTAL		25.719.713 jiwa

Sumber : SUPAS, BPS Jawa Timur 2015

Tabel 1.1 menunjukkan berapa banyak masyarakat Indonesia yang mengalami disabilitas pada tahun 2015 mulai dari usia 2 tahun hingga lanjut usia. Dari data yang telah ditunjukkan masyarakat berusia dewasa dan lanjut usia memiliki jumlah paling besar mencapai lebih dari 20 juta jiwa, sementara sisanya merupakan penyandang disabilitas yang masih balita, anak-anak, dan usia remaja.

Tabel 1.2 Jumlah Penyandang Disabilitas Fisik di Jawa Timur Berdasarkan Badan Pusat Statistik Jawa Timur Tahun 2018

Kabupaten/ Kota	Jumlah Penyandang Disabilitas Fisik	Jenis Disabilitas Fisik				
		Tuna netra	Tuna rungu	Tuna wicara	Tuna rungu-wicara	Tuna daksa
Pacitan	597	132	114	117	81	153
Ponorogo	967	225	175	187	160	220
Trenggalek	584	137	108	98	99	142
Tulungagung	876	202	140	184	135	215
Blitar	848	189	137	173	154	195
Kediri	1.097	248	204	220	151	274
Malang	1.223	285	190	218	234	296
Lumajang	660	169	111	131	112	137
Jember	910	202	170	183	165	190
Banyuwangi	750	177	125	154	121	173
Bondowoso	696	179	120	137	107	153
Situbondo	480	111	95	99	76	99
Probolinggo	1.111	259	194	200	207	251
Pasuruan	1.085	251	190	201	189	254
Sidoarjo	935	217	143	186	177	215
Mojokerto	785	178	128	148	132	199
Jombang	1.080	235	202	192	195	256
Nganjuk	768	172	137	162	119	178
Madiun	589	122	95	125	103	144
Magetan	609	135	80	116	99	179
Ngawi	670	144	124	132	119	151
Bojonegoro	1.145	252	187	247	207	252
Tuban	1.011	231	164	207	180	229
Lamongan	1.327	282	247	270	238	290
Gresik	868	197	136	164	146	225
Bakalan	792	193	140	161	137	161
Sampang	659	163	119	102	112	163
Pamekasan	630	141	122	115	108	144
Sumenep	1.170	268	239	207	209	247
Kota Kediri	112	27	19	17	19	30
Kota Blitar	55	15	2	10	11	17
Kota Malang	185	49	23	23	39	51
Kota Probolinggo	83	20	14	15	12	22

Kota Pasuruan	90	22	9	10	19	30
Kota Mojokerto	51	15	5	9	5	17
Kota Madiun	64	12	13	12	6	21
Kota Surabaya	476	111	75	75	86	129
Kota Batu	81	19	16	14	13	19
Jawa Timur	26.119	5.986	4.512	5.021	4.482	6.121

Sumber : Potensi Desa, 2018. Badan Pusat Statistik Jawa Timur

Tabel 1.3 Persebaran Fasilitas Kesehatan untuk Penyandang Disabilitas Fisik di Jawa Timur

Kabupaten/Kota	Fasilitas	Pengelola
Kabupaten Pacitan	Yayasan Tunas Bangsa	Swasta
Kabupaten Ponorogo	PA. Tuna Netra Terpadu Aisyah	Swasta
	Panti Petirahan Nur Aji Waluyo	Swasta
Kabupaten Blitar	PA St Theresia	Swasta
	Panti Cacat Budi Mulya	Swasta
Kota Malang	UPT RS. Cacat Netra Malang	Pemerintah
	Yayasan Bhakti Luhur	Swasta
	YPAC Malang	Swasta
	Yayasan Sosial Corpus Christy	Swasta
	Yayasan Pancar Kasih	Swasta
	Yayasan Mutiara Bunda	Swasta
Kabupaten Banyuwangi	YPKTI Kabupaten Banyuwangi	Swasta
Kabupaten Pasuruan	UPT Rehab Sosial Cacat Tubuh	Pemerintah
	UPT Rehsos Cacat Rungu Wicara	Pemerintah
Kabupaten Jombang	Kurnia Asih Lembaga Pendidikan dan Sosial	Swasta
Kabupaten Tuban	UPT Rehsos Cacat Rungu Wicara	Pemerintah
Kota Surabaya	Yayasan Kartini	Swasta
	YPAC Surabaya	Swasta
Kabupaten Madiun	Panti Asuhan Bananul Amanah	Swasta
	Asih Panti Asuhan	Swasta
	PA Anak Cacat Putra Idhata	Swasta

Sumber: Intelresos.kemsos

Tabel 1.2 di atas menunjukkan angka persebaran masyarakat di Jawa Timur yang menyandang disabilitas fisik pada tahun 2018. Sementara tabel 1.2 menunjukkan persebaran fasilitas rehabilitasi yang melayani penyandang disabilitas fisik di Provinsi Jawa Timur. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa ada beberapa fasilitas yang bukan merupakan fasilitas khusus rehabilitasi. Dapat disimpulkan bahwa jumlah bangunan yang berfokus untuk merehabilitasi penyandang disabilitas fisik masih tergolong minim. Oleh sebab itu dengan melihat jumlah disabilitas fisik yang tersebar di berbagai Kabupaten dan Kota di Jawa Timur maka fasilitas untuk rehabilitasi sangat dibutuhkan, terutama fasilitas rehabilitasi yang dapat memenuhi standar disabilitas fisik secara arsitektural, serta memahami kondisi psikis pasien untuk membantu pasien dalam mencapai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial dengan baik.

Lokasi perancangan direncanakan di Kota Surabaya. Pertimbangan pemilihan lokasi karena saat ini Surabaya belum memiliki fasilitas rehabilitasi untuk penyandang disabilitas fisik. Jika dilihat dari tabel 1.2 Surabaya memiliki Yayasan Kartini dan Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) sebagai fasilitas yang memberi layanan untuk penyandang disabilitas fisik. Namun kedua fasilitas tersebut bukanlah fasilitas rehabilitasi melainkan sebuah panti asuhan dan sekolah luar biasa yang difungsikan sebagai tempat untuk melakukan terapi penyandang disabilitas fisik, dimana pada sekolah luar biasa pada prosesnya tidak dilakukan rehabilitasi. Sementara itu sasaran pengguna YPAC sendiri diperuntukkan untuk penyandang disabilitas fisik yang masih berusia anak-anak. Sedangkan penyandang disabilitas fisik berusia dewasa juga memerlukan fasilitas rehabilitasi dan pelatihan sebagai wadah bagi mereka untuk mencapai pemulihan dan meningkatkan skill untuk dapat bergabung di dunia masyarakat.

Keberadaan Kota Surabaya sebagai Ibu Kota Provinsi Jawa Timur perlu memiliki pusat rehabilitasi disabilitas fisik untuk mewadahi masyarakat khususnya di wilayah Jawa Timur yang memerlukan layanan rehabilitasi dan terapi untuk mencapai pemulihan kondisi tubuh serta mendapatkan bimbingan mental. Sebagai Ibu Kota Jawa Timur menjadikan Surabaya sebagai lokasi yang strategis karena merupakan tempat sering didatangi oleh imigran dari luar Kota, sehingga akan

memudahkan akses pengunjung yang datang dari luar kota. Selain itu ketersediaan pusat rehabilitasi disabilitas fisik di Jawa Timur masih tersebar sendiri-sendiri berdasarkan jenis kedisabilitannya, seperti pusat rehabilitasi khusus tuna daksa, pusat rehabilitasi khusus tuna netra, dan pusat rehabilitasi khusus tuna rungu wicara, sehingga pusat rehabilitasi yang menampung seluruh disabilitas fisik di dalam satu bangunan masih kurang. Dengan tersedianya pusat rehabilitasi di Kota Surabaya ini selain dapat mewadahi rehabilitasi bagi penyandang disabilitas fisik juga diharapkan dapat memiliki akses yang mudah dan lebih cepat bagi masyarakat luar Kota. Dengan demikian pengunjung dari luar Kota tidak akan merasa malas untuk berangkat menjalani rehabilitasi.

Sebagaimana yang disebutkan dalam Undang-undang RI no 8 bagian 13 pasal 17 tentang hak kesejahteraan sosial. Untuk mewujudkan hak penyandang disabilitas fisik salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah menyediakan sebuah fasilitas yang dapat merehabilitasi keterbatasan fisik, dengan lebih memperhatikan kebutuhan mereka, sehingga dapat menumbuhkan sikap mental yang positif dalam diri para penyandang disabilitas fisik. Fasilitas yang dimaksud adalah menyediakan tempat untuk rehabilitasi.

Bagi para penyandang disabilitas fisik dalam proses pemulihannya tidak hanya membutuhkan tindakan medis saja namun juga terdapat peran dari faktor lingkungan. Faktor lingkungan memiliki peran yang cukup besar dalam proses penyembuhan manusia dengan prosentase 40 % Kaplan (1993) dalam (Kurniawati 2007). Didukung dengan pernyataan Ulrich (2000) bahwa pasien yang dapat lebih dekat dengan alam memiliki potensi obat penghilang rasa sakit lebih sedikit. Berdasarkan pertimbangan tersebut pusat rehabilitasi akan menerapkan taman sebagai fasilitas yang menunjang dalam proses pemulihan mereka atau biasa disebut *healing garden*. Untuk membantu proses penyembuhan pasien *Healing garden* dapat merangsang kondisi pasien secara psikologis dan emosional. *Healing garden* merupakan taman penyembuhan yang mengaplikasikan ruang luar sebagai ruang untuk menghilangkan stress dan terapi dengan menghadirkan elemen-elemen alami sebagai prinsip rancangan dengan tema *healing garden*. *Healing garden* dapat diterapkan pada pusat rehabilitasi karena keberadaan

alamnya dapat menjadi sarana bagi penyandang disabilitas fisik ketika mengalami kejenuhan dalam menjalankan rangkaian terapi.

Berdasarkan paparan di atas dapat diketahui pada tahun 2015 penyandang disabilitas usia dewasa memiliki angka lebih banyak dibandingkan penyandang disabilitas usia anak-anak. Kebutuhan fasilitas rehabilitasi khusus disabilitas fisik yang masih minim, serta perlunya fasilitas rehabilitasi yang dapat menunjang proses pemulihan pasien melalui unsur alam dan lingkungan menjadi perhatian dalam perancangan ini, mengingat penyandang disabilitas yang membutuhkan tempat untuk mencapai pemulihan supaya dapat beradaptasi dan memiliki peran di lingkungan masyarakat. Rehabilitasi tersebut akan mencakup terapi, pelatihan keterampilan, dan sosialisasi yang akan mereka butuhkan di kehidupan bermasyarakat.

1.2 Tujuan dan Sasaran

Adapun tujuan dalam perancangan pusat rehabilitasi penyandang disabilitas fisik adalah sebagai berikut:

- a. Membantu para penyandang disabilitas fisik yang masih belum mendapatkan hak kesejahteraan sosial untuk mendapatkan perawatan.
- b. Membantu proses penyembuhan dengan menerapkan *Healing Garden* pada bangunan rehabilitasi.
- c. Menghasilkan desain perancangan yang ramah disabilitas dan mampu membantu dalam proses pemulihan pasien.

Sasaran yang ingin dicapai dalam perancangan pusat rehabilitasi penyandang disabilitas fisik adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan wadah rehabilitasi bagi para penyandang disabilitas fisik sehingga dapat beraktivitas seperti masyarakat pada umumnya.
- b. Merencanakan bangunan rehabilitasi dengan mengaplikasikan *Healing Garden*. Yaitu dengan menyediakan taman yang dijadikan sebagai area untuk menghilangkan stress dan terapi.
- c. Merencanakan desain bangunan yang ramah terhadap disabilitas fisik dan menyediakan ruang luar yang dapat dimanfaatkan sebagai penghilang rasa stres sehingga membantu dalam mempercepat proses penyembuhan.

1.3 Batasan dan Asumsi

Batasan dari perancangan Pusat Rehabilitasi Disabilitas Fisik di Surabaya dengan Pendekatan *Healing Garden* adalah sebagai berikut :

1. Pusat Rehabilitasi diperuntukkan kepada penyandang disabilitas fisik usia produktif.
2. Jam operasionalnya dibagi menjadi 2 sesi, yaitu pada pukul 08.00 - 11.00 WIB dan 11.00 - 16.00 WIB.
3. Lingkup pengguna yaitu pengelola, terapis, dokter, pasien, dan keluarga pasien.
4. Peserta rehabilitasi dapat berasal dari berbagai daerah, tetapi diutamakan warga Surabaya dan Jawa Timur.

Asumsi dari perancangan Pusat Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Fisik di Surabaya dengan Pendekatan *Healing Garden* adalah sebagai berikut

1. Pusat Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Fisik di Surabaya dengan Pendekatan *Healing Garden* dimiliki dan dikelola oleh proyek Swasta.
2. Proyek rancangan diasumsikan dapat menampung kebutuhan hingga 10 tahun mendatang.
3. Dapat menampung penyandang disabilitas fisik sebanyak 400 disabilitas. 100 penyandang tuna daksa, 100 penyandang tuna netra, 200 penyandang tuna rungu/tunawicara/tuna rungu wicara. Dengan prosentase (80% rehabilitasi) (20% rawat jalan),

1.4 Tahapan Perancangan

Pada tahapan perancangan, menjelaskan secara skematik tentang urutan susunan laporan, mulai dari tahap pemilihan judul, pengumpulan data sampai dengan laporan.

- Interpretasi Judul

Pemilihan judul berdasarkan tujuan dari perancangan. Pusat Rehabilitasi Penyandang Disabilitas Fisik di Surabaya dengan Pendekatan *Healing Garden* merupakan sebuah fasilitas kesehatan atau rehabilitasi yang dirancang untuk membantu para penyandang disabilitas fisik (tuna daksa, tuna netra, tuna rungu, tuna wicara, dan tuna rungu wicara) untuk menjalani terapi pemulihan secara fisik

dan psikis. Pusat rehabilitasi juga sebagai wadah yang berguna dalam mempersiapkan para disabilitas fisik untuk dapat dengan siap memasuki dunia kerja dan diterima di lingkungan masyarakat dengan menjalankan rangkaian bimbingan mental dan keagamaan serta pelatihan keterampilan untuk mendukung potensi mereka di dunia kerja kedepannya.

- Pengumpulan Data

Pada tahap pengumpulan data dibagi menjadi dua langkah, yaitu pengumpulan data primer dan sekunder. Pengumpulan data primer didapatkan dengan melakukan observasi secara langsung (wawancara, survey lapangan). Sementara pengumpulan data sekunder didapatkan secara tidak langsung yaitu diperoleh dari studi literatur, media elektronik.

- Analisis Data

Selanjutnya data yang duah diperoleh akan dilakukan analisa untuk mencari permasalahan yang terkait. Kemudian ditentukan pemecahan masalah untuk menghasilkan acuan dalam perancangan.

- Azaz dan Metode Perancangan

Dari analisa tersebut dihasilkan rumusan dan metode rancang yang akan membantu dalam menemukan tema rancangan.

- Konsep Rancangan

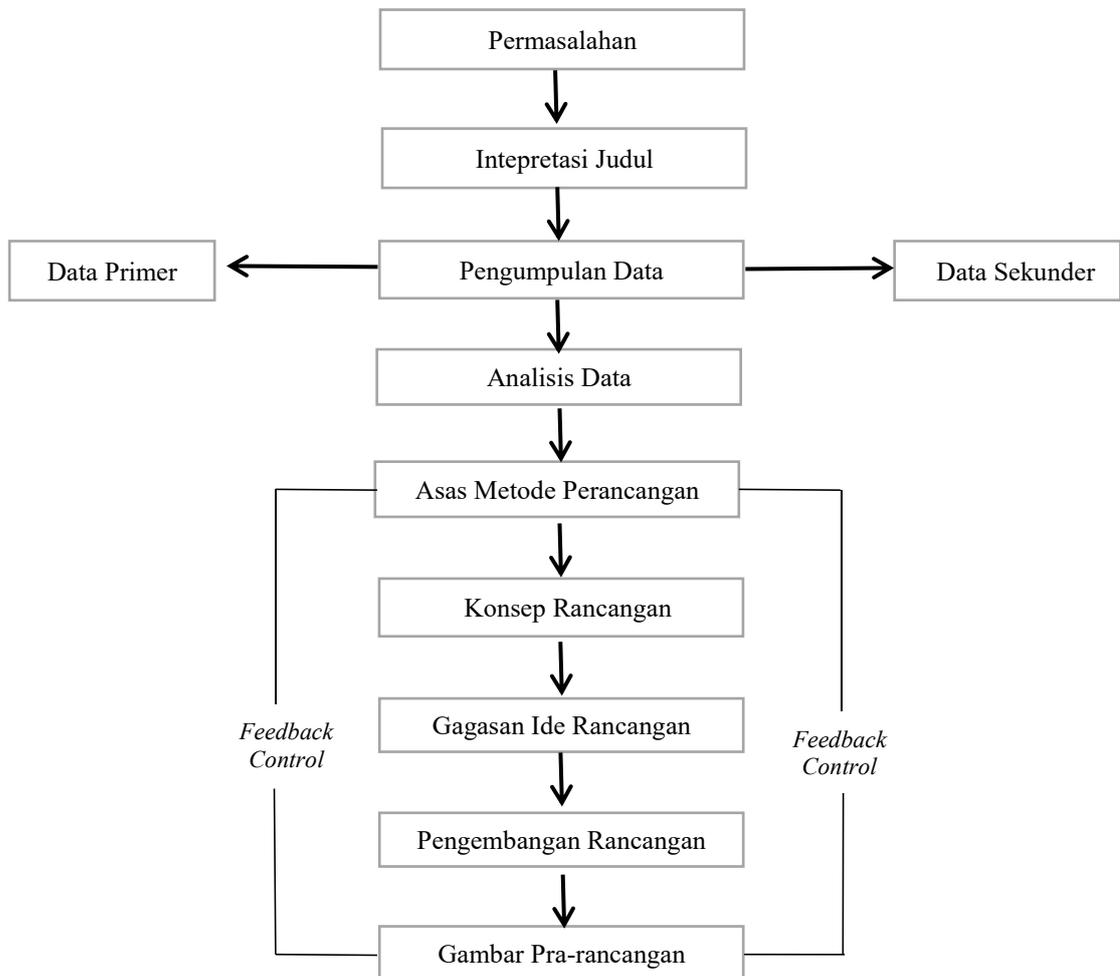
Batasan rancangan ditentukan dengan beberapa pendekatan arsitektural yang disesuaikan dengan judul dan tujuan perancangan.

- Gagasan Ide Rancangan

Gagasan ide merupakan olah pikir untuk mendapatkan konsep ide bentuk yang kemudian disesuaikan dengan tema dan konsep yang akan digunakan dalam perancangan.

- Pengembangan Rancangan

Pengaplikasian perancangan disesuaikan dengan tema dan konsep yang telah ditentukan dari berbagai pemikiran dan pertimbangan, sehingga menjadi gagasan perancangan. Rancangan yang dihasilkan berupa bentuk dua dimensi dan tiga dimensi.



Gambar 1.1

Sumber: Analisa Pribadi, 2020

1.5. Sistematika Laporan

Pembahasan mengenai hasil penulisan dalam pengumpulan data dan perancangan ini akan disistematika menjadi lima bab yang saling berkaitan satu sama lain. Untuk mendapatkan pemahaman dalam perancangan “Pusat Rehabilitasi Disabilitas Fisik di Surabaya dengan Pendekatan *Healing Garden*”, berikut penyajian dalam pemahaman bab awal hingga akhir yaitu:

BAB I : Pendahuluan, menguraikan latar belakang perancangan yang diawali dengan munculnya gagasan ide, maksud dan tujuan, ruang lingkup perancangan, metode perancangan, dan sistematika pembahasan.

BAB II : Tinjauan Obyek Perancangan, mulai dari tahap pengertian judul yang berisi pengertian tentang pusat rehabilitasi dan disabilitas fisik itu sendiri yang kemudian disimpulkan. Tahap studi literatur yang berisi data dari bermacam jenis literatur untuk digunakan sebagai data penunjang yang berkaitan dengan perancangan. Tahap tinjauan obyek perancangan yang berisi dua obyek studi kasus sejenis secara fungsi dan aktivitas yang akan digunakan sebagai acuan dalam membantu rancangan nantinya, kemudian dilakukan perbandingan dan hasil analisa beberapa studi kasus obyek. Tahap kesimpulan studi, yang menjelaskan pembatasan pelayanan rancangan, serta aktivitas kebutuhan ruang dan perhitungan luasannya yang menguraikan secara rinci kebutuhan ruang yang diperlukan untuk kemudian dihitung secara pasti luasan yang dibutuhkan.

BAB III : Tinjauan Lokasi Perancangan, menguraikan tentang Latar Belakang Pemilihan Lokasi, Penetapan Lokasi, Keadaan Fisik Lokasi, Aksesibilitas, Potensi bangunan Sekitar, dan Infrastruktur Kota

BAB IV : Analisa Perancangan, menjelaskan tentang hasil analisa lokasi site yang telah ditetapkan, analisa tampilan bentuk dan tampilan secara abstrak tentang konsep perancangan yang akan dibuat. Analisa ruang beserta hubungannya, analisa aksesibilitas, view, kebisingan, iklim, potensi daerah sekitar. Sampai dengan diagram abstrak tentang konsep bentukan atau layout.

BAB V: Konsep Perancangan, pada tahap ini merealisasikan melalui pendekatan dalam perancangan. Dalam pendekatan desain ini diharapkan mampu menghasilkan hasil perancangan yang sesuai dengan tahapan pada bab awal.