

PENERAPAN HEALING ENVIRONMENT PADA PERANCANGAN PUSAT REHABILITASI PEREMPUAN: PADA KORBAN KDRT DI SURAKARTA

Penulis : Muhamad Denis Irwinsyah
Institusi : Universitas Muhammadiyah Jakarta
Email Korespondensi : denisirwin0@gmail.com
DOI : 10.53947/perspekt.v2i4.462

Kata Kunci:

Kekerasan terhadap Perempuan, KDRT, Pusat Rehabilitasi, Healing Environmen

Keywords:

Violence against Women, Domestic Violence, Rehabilitation Center, Healing Environment

Abstrak

Di Solo Raya, selama tahun 2019, dari 163 peristiwa kekerasan terhadap perempuan, 80 di antaranya adalah kekerasan dalam rumah tangga. Dalam menangani kasus kekerasan dalam rumah tangga, perhatian harus diberikan pada rehabilitasi korban. Namun, sarana dan prasarana yang tersedia masih kurang. Oleh karena itu, diperlukan adanya pusat rehabilitasi perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga untuk membantu korban mendapatkan penanganan medis yang terpadu dan sistematis, dengan penerapan prinsip penyembuhan dalam lingkungan yang mendukung, suasana tenang, nyaman dan aman. Ada tiga kriteria desain yang dapat mendukung pemulihan manusia, yaitu desain responsif sensorik, pemetaan emosi, dan desain kontekstual. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif yang dibagi menjadi beberapa tahapan, antara lain membangun ide dari fenomena yang ada, mensintesis hasil, mendokumentasikan, menggali ide, menganalisis data dan mengembangkan ide desain. Hasil dari penelitian ini adalah implementasi pendekatan healing environment sebagai dasar untuk mengkaji keputusan desain rehabilitasi yang berpusat pada desain bagi perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga di pedesaan Surakarta.

Abstract

In Solo Raya, during 2019, of the 163 incidents of violence against women, 80 of them were domestic violence. When handling domestic violence cases, attention must be paid to the rehabilitation of the victim. However, the available facilities and infrastructure are still lacking. Therefore, it is necessary to have a rehabilitation center for women victims of domestic violence to help victims receive integrated and systematic medical treatment, by applying the principles of healing in a supportive environment, in a calm, comfortable and safe atmosphere. There are three design criteria that can support human recovery, namely sensory responsive design, emotional mapping, and contextual design. The research method used is a qualitative descriptive method which is divided into several stages, including building ideas from existing phenomena, synthesizing results, documenting, exploring ideas, analyzing data and developing design ideas. The result of this research is the implementation of a healing environment approach as a basis for reviewing design-centered rehabilitation design decisions for women victims of domestic violence in rural Surakarta.

1. PENDAHULUAN

Kekerasan yang terjadi berdasarkan asumsi tertentu tentang gender dan/atau seksualitas semakin hadir di masyarakat. Korban kekerasan berbasis gender bisa terjadi pada perempuan atau anak laki-laki. Namun kenyataannya, perempuan lebih sering menjadi korban kekerasan dunia, khususnya di Indonesia, di mana

budaya patriarki masih mengakar dalam kehidupan sehari-hari. Budaya patriarki menganggap laki-laki lebih kuat dari perempuan dan laki-laki

Menurut Komnas Perempuan dalam laporan tahunan 2019, korban kekerasan terhadap perempuan di Indonesia dalam 12 tahun terakhir meningkat hampir delapan kali lipat. Jumlah kekerasan terhadap perempuan pada tahun 2019 sebanyak 431.471 kasus, meningkat 6% dibandingkan tahun 2018 atau setara dengan 406.178 kasus.

Kekerasan terhadap perempuan tidak hanya meningkat jumlahnya tetapi juga dalam berbagai bentuk. Mulai dari pelecehan seksual, pornografi, pemerkosaan, kekerasan dalam rumah tangga, eksploitasi buruh migran, hingga penelantaran. Kekerasan terjadi baik di ruang publik maupun di ruang keluarga (rumah tangga).

Menurut data yang diperoleh dari Komnas Perempuan tahun 2019, kekerasan terhadap perempuan paling banyak terjadi di sektor domestik/domestik. Di antara jenis kekerasan dalam rumah tangga, kekerasan fisik paling banyak terjadi, diikuti kekerasan seksual, psikologis dan terakhir ekonomi. Namun tidak jarang korban yang datang ke Komnas Perempuan mengalami berbagai jenis kekerasan dalam waktu bersamaan (kekerasan berlapis).

Di Solo Raya saja, sepanjang tahun 2019, terdapat 163 kasus kekerasan terhadap perempuan. Mirip dengan tren kekerasan terhadap perempuan yang terjadi di Indonesia, insiden kekerasan yang paling sering terjadi di Solo Raya adalah kasus kekerasan dalam rumah tangga. Tidak kurang dari 80% kasus tercatat sebagai kekerasan dalam rumah tangga, disusul dengan kekerasan seksual seperti pelecehan seksual, perkosaan dan pornografi terhitung 18% kasus.

Penanganan kasus kekerasan terhadap perempuan membutuhkan keterlibatan banyak pihak, termasuk pemerintah, kelompok dan masyarakat secara keseluruhan. Perawatan komprehensif di bidang medis, ekonomi, hukum dan psikososial diperlukan untuk menormalkan kembali kondisi korban. Namun, sarana dan prasarana yang tersedia, terutama yang diperlukan untuk reintegrasi sosial, seperti ruang konseling, dinilai kurang memadai. Seperti dilansir Komnas Perempuan, masing-masing hanya 38 dan 22 fasilitas yang memiliki shelter dan ruang medis. Dibandingkan dengan persentase perempuan korban kekerasan, tentu masih jauh, terutama di tingkat kabupaten/kota.

Dalam buku *Health and Human Behavior* karangan Ken Jones dan Debra Creedy, faktor yang paling mempengaruhi proses penyembuhan seseorang adalah faktor lingkungan. Lingkungan yang dapat mendukung proses penyembuhan harus memperhatikan unsur arsitektur, seperti interior, vegetasi, dan pertamanan.

Menghadapi fenomena tersebut, diperlukan suatu wadah yang dapat digunakan untuk mendukung proses penyembuhan perempuan korban KDRT yang terus meningkat setiap tahunnya. Perancangan pusat rehabilitasi bagi perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga memiliki peran penting sebagai sarana bagi korban untuk mendapatkan perawatan medis yang komprehensif dan sistematis. Oleh karena itu penerapan prinsip *healing environment* harus diterapkan untuk menciptakan suasana tenang, nyaman dan aman untuk mengoptimalkan proses penyembuhan.

Lingkungan penyembuhan adalah lingkungan fisik di mana interaksi pasien-staf mengarah pada hasil kesehatan yang positif (Huisman, Morales, Hoof, & Kort, 2012). Sementara itu, Montague (2009) mendefinisikan penyembuhan lingkungan sebagai lingkungan fisik yang membantu pasien dan keluarga mengurangi stres yang disebabkan oleh penyakit, rawat inap, kunjungan medis, pemulihan, dan kehilangan.

Penerapan lingkungan penyembuhan terkait dengan kriteria desain yang berasal dari kombinasi pendekatan psikoterapi dan arsitektur. Ada tiga kriteria desain yang dapat mendukung pemulihan manusia, yaitu desain responsive sensori, pemetaan emosional, dan konstruksi desain (Mazuch & Stephen, 2016). Desain responsif berfokus pada desain yang merangsang indera manusia. Fitur desain sensitif meliputi cahaya alami dan buatan, warna, lanskap, seni, aroma, penataan furnitur, manipulasi skala dan skala, suara, hasil akhir dan tekstur, vegetasi di dalam dan di luar. Peta emosi menghubungkan emosi, perasaan, emosi pasien dengan lingkungan terkait dengan pilihan warna. Rancangan formula merupakan rancangan yang cocok dan optimal untuk proses penyembuhan luka.

Persoalannya adalah bagaimana merencanakan dan merancang pusat rehabilitasi bagi korban KDRT yang dapat memberikan pelayanan terpadu bagi korban KDRT dengan memfasilitasi akses korban KDRT terhadap fasilitas kesehatan. Sedangkan pertanyaan yang perlu dijawab terkait perencanaan penggunaan lahan yang memfasilitasi restorasi, lokasi strategis, manajemen lansekap yang dapat membantu restorasi dan pemilihan struktur dan tampilan bangunan, serta utilitas untuk mendukung operasi pemulihan.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif kualitatif. Menurut Suradika (2000: 13) penelitian deskriptif bertujuan menggambarkan secara terperinci fenomena sosial tertentu dengan banyak tahapan dalam proses penelitian. Langkah pertama adalah membangun ide dari fenomena terkait. Pendataan tentang KDRT terhadap perempuan, metode penanganan KDRT dan fasilitas penanganan KDRT di Surakarta dilakukan untuk memahami fenomena tersebut. Pengumpulan data dilakukan dalam bentuk observasi, baik observasi lapangan maupun observasi media, dokumen dan wawancara.

Langkah selanjutnya adalah mempelajari literatur. Tinjauan literatur dilakukan untuk menggambarkan pengetahuan yang diperoleh tentang metode perencanaan. Ide-ide tersebut disusun menjadi beberapa poin untuk dideskripsikan sebagai materi eksploratif, termasuk teori dan data terkait. Kajian pustaka yang dilakukan adalah kajian pustaka yang berkaitan dengan KDRT, keprihatinan korban KDRT, dan teori lingkungan terapeutik sebagai strategi perancangan. Selain itu, studi pendahuluan juga dilakukan untuk memahami operasi dan fungsi ruang yang dibangun serupa. Selain itu, dilakukan eksplorasi pemikiran dengan mensketsa dan menghubungkan titik-titik yang teridentifikasi pada tahap studi sastra, untuk mengetahui masalah mana yang menjadi inti dari ide yang dikembangkan oleh moderator yang awalnya dikembangkan.

Langkah selanjutnya adalah analisis data. Analisis data berdasarkan aspek arsitektural akan mengarah pada analisis perencanaan dan analisis desain, dengan menggunakan healing environment sebagai strategi desain. Analisis data dikelola melalui proses peninjauan kriteria dan alternatif, serta penarikan kesimpulan.

Langkah terakhir adalah membentuk konsep desain. Konsep perencanaan dan desain merupakan kesimpulan dari proses analisis, yang akan menjadi solusi desain dan panduan dalam proses desain, untuk menjawab masalah dan masalah.

3. PEMBAHASAN

Pusat Rehabilitasi Terencana Bagi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) merupakan suatu sistem terpadu yang memberikan perlakuan berbeda bagi perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga. Layanan yang diberikan meliputi layanan hukum, layanan medis, layanan psikologis, layanan rehabilitasi berupa terapi dan pelatihan vokasional, serta akomodasi.

Pusat Rehabilitasi Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT) direncanakan akan dibangun di Surakarta, pusat ekonomi dan pembangunan Solo Raya. Kota Surakarta juga merupakan penyumbang kekerasan terbesar di wilayah Solo Raya. Lokasi Pusat Rehabilitasi Perempuan Korban KDRT direncanakan di Jalan Sindoro Raya, Mojosongo, Surakarta dengan luas 12.000 m². Situs saat ini adalah tanah terbuka dengan semak dan vegetasi jarang. Lokasi tapak yang tidak berada di jalan raya dimaksudkan untuk menambah kenyamanan Pusat Rehabilitasi Perempuan Korban KDRT dengan mengurangi polusi udara dan suara dari kendaraan bermotor gender. Namun lokasi yang dipilih masih relatif dekat dengan kota dan tidak terasa terisolasi karena masih banyak rumah penduduk disekitarnya. Volume bangunan pusat rehabilitasi yang direncanakan terletak sejauh mungkin dari jalan raya, terutama bangunan shelter, agar bangunan tidak terlalu terlihat langsung dari jalan. ini bisa lebih memberikan privasi bagi pasien/pasien yang baru datang, sehingga tidak perlu merasa malu atau takut.

Volume bangunan terdiri dari beberapa blok yang disusun di tengah. orientasi setiap blok bangunan (mikro orientasi) adalah menuju taman penyembuhan, yang berfungsi sebagai pusat organisasi massa. Orientasi di tengah alur dibuat agar semua operasi dapat dilakukan dan memfasilitasi tindak lanjut pasien. Selain itu, sudut pandang Pemandangan taman penyembuhan adalah fitur alami buatan manusia yang dapat memberikan efek positif pada keadaan psikologis dan fisik pasien dengan mengurangi stres.

Zonasi dilakukan untuk melindungi privasi dan menghindari ketidaknyamanan dan ketidaknyamanan yang mungkin dialami pasien karena hiruk pikuk resepsionis dan lobi. Pengolahan Lanskap Bangunan

Kuo dan Faber Taylor (2004) menemukan beberapa keuntungan memiliki taman (lebih dekat dengan alam). Dengan menggunakan pengamatan perilaku dan wawancara, mereka menemukan bahwa koloni besar yang kaya pohon dan taman menggunakan taman ini untuk bersosialisasi, yang mengarah ke ikatan sosial yang lebih kuat daripada sebelumnya dengan koloni lain yang kekurangan ruang hijau (taman). Sebuah taman menenangkan dan dapat pulih secara optimal dari stres (terapeutik) jika memiliki banyak daun, bunga, fitur air, suara alam (kicauan burung, air mengalir) dan satwa liar, terutama burung (Ulrich, 2002). Berkebun terencana adalah metode berkebun yang dapat memberikan relaksasi, keamanan, rekreasi dan mendorong interaksi sosial di antara pengguna, berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental kasus pasien.. Elemen penting dari lanskap adalah taman penyembuhan. Taman penyembuhan terencana yang mudah diterapkan, memiliki fitur taman yang dapat mendukung kegiatan rekreasi aktif dan dapat

menjadi ruang untuk bermeditasi atau menenangkan pikiran, merangsang pikiran, menikmati panca indera dan mendukung proses penyembuhan.

4. KESIMPULAN

Hasil pembahasan pada objek rancang bangun berupa Pusat Rehabilitasi Perempuan Korban KDRT dengan Pendekatan Healing Environment adalah sebagai berikut:

a. Pendekatan Healing Environment menjadi acuan untuk keputusan desain dalam perancangan Pusat Rehabilitasi Perempuan Korban KDRT sebagai upaya mengoptimalkan proses penyembuhan, mulai dari pengolahan tapak, bentuk dan massa, hingga kualitas ruang.

b. Pola tata massa terpusat dan zonasi bangunan mengacu kepada prinsip desain Healing Environment yang berupa Design Prescription, dimana sebuah desain harus dapat berperan dalam proses penyembuhan dengan tepat dan optimal.

c. Pengolahan lanskap bangunan dengan menjadikan Healing Garden sebagai taman yang bersifat therapeutic, yang di dalamnya terdapat banyak dedaunan, bunga, water feature, suara alam, margasatwa, dan wadah untuk bersosialisasi.

d. Pengolahan interior ruang berkaitan erat dengan karakteristik desain Healing Environment mengenai Sense Sensitive Design, Emotional Mapping, dan Design Prescription. Ruang-ruang tertentu, terutama ruang-ruang yang dipakai untuk kegiatan rehabilitasi memiliki karakteristik ruang yang perlu diperhatikan, untuk menunjang proses rehabilitasi.

5. SARAN

Metode Lingkungan Penyembuhan dapat diterapkan untuk semua jenis bangunan khususnya bangunan dengan fungsi penyembuhan seperti klinik, rumah sakit, balai rehabilitasi, dan sejenisnya, karena dapat mengurangi tingkat stres pengguna.

6. REFERENSI

- Coss, R., & Moore, M. (1990). All That Glistens: Water Connotations In Surface Finishes. *Ecological Psychology*. 2 (4), 80-367.
- Huisman, Morales, Hoof, V., & Kort, H. (2012). Healing Environment: A Review Of The Impact Of Physical Environmental Factors On Users. *Building And Environments* 58, 70-80.
- Jones, K., & Debra, C. (2012). *Health And Human Behavior*. United Kingdom: Oxford University Press.
- Komnas Perempuan. (2020). *Catahu Komnas Perempuan 2019*. Jakarta.
- Kuo, F., & Faber Taylor, A. (2004). A Potential Natural Treatment For Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Evidence From A National Study. *American Journal Of Public Health*. 94 (9), 58-832
- Mazuch, R., & Stephen, R. (2005). Creating Healing Environments: Humanistic Architecture And Therapeutic Design. *Journal Of Public Mental Health*, Vol 4. 4, 48-52.

Montague, K.N. (2009). *Healing Environment: Enhancing Quality And Safety Through Evidence-Based Design*. Retrieved From Planetree International: <https://Planetree.Org/>. Diakses 28 Januari 2021.

Spek-Ham. (2020). *Catahu Spek-Ham 2019*. Surakarta.

Suradika, A. (2000). *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Umj Press

Ulrich, R. (2002). *Health Benefits Of Gardens In Hospitals*. Texas: Texas A & M University