



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Pengadaaan Proyek

Anak-anak merupakan generasi penerus yang berharga. Masa depan bangsa Indonesia terletak di tangan anak-anak Indonesia. Anak-anak diibaratkan seperti bibit tanaman yang akan tumbuh dengan baik atau sebaliknya, tergantung tempat ia tumbuh dan cara merawatnya hingga menjadi tanaman yang sehat dan berguna. Demikian kehidupan masa kecil anak sangat berpengaruh terhadap sikap mental dan moral anak ketika dewasa nanti. Sebab, impressi dari masa kanak-kanak sangat berpengaruh pada pembentukan sikap-hidup (*attitide*) dan pandangan hidup, baik yang diproyeksikan pada saat sekarang maupun pada masa mendatang¹.

Unsur utama pertumbuhan anak adalah pangan, sandang, papan (perlindungan anak terhadap lingkungannya), serta bimbingan, pendidikan dan rasa kasih sayang². Merupakan hak anak untuk mendapatkan pengasuhan yang sebaik-baiknya dari orang tua dan ini merupakan kewajiban dari para orang tua. Pada deklarasi Hak-Hak Anak di Geneva pada tahun 1923, telah dicantumkan dalam deklarasi hak Azazi Manusia yang dikeluarkan PBB pada tanggal 19 Oktober 1959, yang berisi tentang Hak-Hak Anak:

- 1) Hak untuk dilahirkan setelah konsepsi
- 2) Hak untuk mendapatkan makanan yang adekuat dan perawatan kesehatan
- 3) Hak untuk dicintai dan dilindungi
- 4) Hak untuk mendapatkan pendidikan
- 5) Hak untuk mendapatkan kesempatan bermain dan rekreasi
- 6) Hak untuk mendapatkan perawatan khusus bagi yang cacat
- 7) Hak untuk menjadi orang yang berguna, dll

(Sumber :dr. Soetjningsih, SpAK, Tumbuh Kembang Anak, 1995)

¹ dr. Soetjningsih, SpAK, Tumbuh Kembang Anak, 1995

² dr. Soetjningsih, SpAK, Tumbuh Kembang Anak, 1995



Hak anak untuk mempunyai lingkungan hidup yang dibutuhkan seharusnya adalah kehidupan yang diwarnai oleh kasih sayang, sehingga semua pihak semua pihak dituntut agar memiliki tanggung jawab, pengorbanan, saling tolong menolong, kejujuran, saling mempercayai, saling membina pengertian dan keterbukaan, sehingga dapat menciptakan suasana rukun, damai dan aman. Namun, terbalik dengan kenyataannya sekarang, bahwa kehidupan yang seharusnya penuh kedamaian dan kasih sayang dengan pendidikan yang senantiasa ada di lingkungan sekitar anak kini sangat jarang ditemui. Justru kebalikannya, kebudayaan eksplosif dari masyarakat yang ‘sakit’ mengiringi langkah seorang anak menuju masa depannya³.

“Berkembangnya jaman sekarang ini, masyarakat modern lebih banyak memburu keuntungan komersial dan kemewahan materiil; sehingga masyarakatnya penuh dengan macam-macam kompetisi, dan dimulai oleh unsur-unsur eksplosif yang mudah meledak setiap saat menjadi masalah sosial yang cukup berbahaya. Kebudayaan modern di kota-kota besar yang penuh persaingan dan kompetisi ini mencerminkan bentuk *kebudayaan eksplosif* dari masyarakat yang ‘sakit’, yang dimuati dengan unsur-unsur ketegangan-ketegangan emosional tinggi.”

(Dikutip dari pengantar Psikologi Anak, dr. Kartini Kartono)

Anak tidak bisa memperjuangkan nasibnya sendiri, mereka sangat lemah, mereka menderita akibat distribusi sumber daya yang tidak merata, sehingga mereka sangat tergantung bagaimana kita memberikan perhatian khusus terhadap kebutuhan mereka⁴. Negara-negara berkembang seperti Indonesia masih menghadapi berbagai kendala dalam mempertahankan kelangsungan hidup anak-anak tersebut. Dari data Unicef 1980, yang dikutip dari morley menunjukkan perbedaan lingkungan hidup bagi anak di Negara berkembang dengan Negara maju:

³ dr. Kartini Kartono, *Psikologi Anak*, 1995

⁴ dr. Soetjiningsih, *SpAK, Tumbuh Kembang Anak*, 1995



Tabel 1.1 Perbandingan lingkungan hidup bagi anak di Negara berkembang dengan Negara maju

No	Keterangan	Negara maju	Negara berkembang (termasuk Indonesia)
1	Kemungkinan meninggal sebelum umur 1 tahun	1:100	1:5
2	Umur harapan hidup	70 tahun	50 tahun
3	Kesempatan diperiksa tenaga kesehatan	Semua	1:10
4	Kemungkinan lama sekolah	11 tahun	2 tahun

Sumber : dr. Soetjiningsih, SpAK, *Tumbuh Kembang Anak*, 1995

Dari tabel diatas, lingkungan hidup bagi anak di Negara berkembang seperti di Indonesia tidak lagi mendukung perkembangannya secara sepenuhnya. Nilai-nilai moralitas, kepedulian sosial, lingkungan hidup, lingkungan adat, agama, serta nilai-nilai kemanusiaan semakin menurun. Berubahnya gaya hidup manusia menjadi gaya hidup yang modern, menciptakan manusia yang individualis dan 'workaholic'. Hal tersebut sering kali membuat masyarakat tidak lagi memperhatikan hubungan sosial antar-individu yang baik, bahkan hingga menelantarkan kehidupan rumah tangganya. Perlakuan yang salah terhadap anak tidak lagi asing di telinga masyarakat, terutama di dalam rumah tangga, bahkan dalam perkembangannya sampai pada kekerasan fisik ataupun psikis (mental) pada anak.

Tertekannya kondisi keluarga akibat kondisi ekonomi di Negara berkembang seringkali menjadi faktor kekerasan terhadap anak (*child abuse*). Kekesalan orang tua yang dilampiaskan kepada anak sangat memberi dampak yang besar bagi psikologis anak. Rendah diri, pendendam, agresif, perilaku menyimpang dan menarik diri dari lingkungannya adalah beberapa dampak perlakuan orang tua yang salah terhadap anak. Dalam hal ini, anak telah menjadi korban atas lingkungan



yang keras, yang tidak bertanggung jawab dan tidak mendukung proses tumbuh kembang anak yang baik seperti seharusnya, baik secara ragawi, jiwani dan rohani. Keadaan-keadaan tersebut mendorong kita semua untuk bergerak melakukan berbagai upaya agar kelangsungan hidup anak meningkat.

Di Indonesia, tindak kekerasan terhadap anak merupakan salah satu bentuk pelanggaran hak asasi manusia (UU Nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak) dan juga merupakan tindakan kejahatan (UU Nomor 21 tahun 2007). Kekerasan yang menimpa anak-anak, baik dari keluarga, sekolah, maupun lingkungan sekitar, terus mengalami peningkatan dari tahun ke-tahun. Survei yang dilakukan Kompas (Kamis, 23/05/2002) tentang kekerasan domestik atau kekerasan yang terjadi di dalam lingkungan keluarga menduduki porsi terbesar dalam kasus kekerasan yang menimpa anak-anak pada rentang usia 3-6 tahun. Dari sejumlah kasus tersebut, sebanyak 80% kasus kekerasan yang menimpa anak-anak dilakukan oleh keluarga mereka, 10% terjadi di lingkungan pendidikan, dan sisanya orang tak dikenal. Selama tahun 2006 (dalam Andez, 2007), data dari komnas Perlindungan Anak (PA) menyebutkan, jumlah kekerasan fisik sebanyak 247 kasus, kekerasan seksual 426 kasus, sedangkan kekerasan psikis 451 kasus. Kekerasan psikis merupakan kasus kekerasan yang paling banyak terjadi, karena kejadiannya terkadang tidak disadari oleh pelaku. Delapan-puluh persen pelaku kekerasan adalah ibu kandung korban. Kekerasan terhadap anak-anak merupakan masalah sosial yang perlu diperhatikan.

Berikut ini data yang diperoleh menurut pemerintah kota di Provinsi DIY, menyangkut jumlah penyandang tuna susila (penderita masalah sosial) yang di antaranya adalah jumlah anak nakal dan jumlah korban kekerasan di Provinsi DIY:



Tabel 1.2 Jumlah Penyandang Tuna Sosial
menurut Kabupaten/Kota di Propinsi DIY
Number of Social Problem by Regency/City in DIY Province
1999 – 2004

Kabupaten/Kota <i>Regency/City</i>		Penyandang Tuna Sosial/ <i>Social Problem</i>	
		Anak nakal <i>Naughty Children</i>	Korban kekerasan <i>Victim of Hardness</i>
1		2	3
1	Kulonprogo	179	108
2	Bantul	219	173
3	Gunungkidul	130	54
4	Sleman	337	252
5	Yogyakarta	355	245
6	Propinsi DIY 2004	1.217	832
	2003	655	414
	2002	910	184
	2001	910	116
	2000	2096	117
	1999	1998	100

Sumber : Pemerintah Kabupaten/Kota di Propinsi D.I.Yogyakarta
(website : bid@pemda-diy.go.id)

Berdasarkan informasi tersebut, jumlah anak nakal semakin menurun dari tahun 1999, sedangkan korban kekerasan semakin meningkat sampai tahun 2004. Angka korban kekerasan mencapai 832 kekerasan pada kurun waktu satu tahun. Perlakuan yang salah terhadap anak tersebut sangat beragam jenisnya. Berikut ini data yang diperoleh dari salah satu lembaga forum yang menangani khusus perlakuan yang salah terhadap anak di Yogyakarta, yaitu Lembaga Perlindungan Anak (LPA) DIY, menyangkut jenis kasus pada anak serta jumlah korbannya dari tahun ke-tahun :



Tabel 1.3 Data Statistik kasus anak yang ditangani LPA Prop. DIY
Di Daerah Istimewa Yogyakarta
2001-2008

NO	JENIS KASUS	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Σ
1	Kekerasan Seksual	1	22	38	27	17	6	15	31	157
2	Akte Kelahiran	7	7	5	26	8	10	7	27	97
3	Pencurian	-	2	-	4	2	3	2	11	22
4	Identitas	3	3	-	1	-	-	-	-	7
5	Kekerasan Fisik	2	4	2	4	7	6	12	13	51
6	Pengasuhan	-	1	3	1	2	4	19	31	61
7	Pembunuhan	-	2	-	-	-	1	3	-	6
8	Penculikan	-	1	-	-	-	-	3	2	6
9	Wali Nikah	-	-	1	-	-	-	-	-	1
10	Narkoba	1	-	-	-	-	-	-	-	1
11	Trafficking	-	-	-	-	1	-	-	1	2
12	Penelantaran	-	-	-	-	-	16	6	11	33
13	Lakalantas	-	-	-	-	-	-	-	2	2
14	Penyimpangan Perilaku	-	-	-	-	-	-	-	2	2
15	Bullying	-	-	-	-	-	-	-	2	2
	Jumlah	14	42	49	63	37	46	67	133	451

Sumber : Data Perlindungan Anak Prop. DIY

Dari tabel di atas, angka perlakuan salah terhadap anak semakin meningkat dari tahun 2005. Pada delapan tahun terakhir, jumlah kasus yang tercatat pada salah satu lembaga di kota Yogyakarta sudah mencapai 451 kasus, belum termasuk korban yang tercatat pada lembaga lain ataupun korban yang tidak tercatat sama sekali. Dapat dilihat pula, jenis dan katagori perlakuan salah terhadap anak pun semakin bervariasi dari tahun ke-tahun. Berbagai perlakuan yang salah terhadap anak tersebut di atas akan selalu berdampak pada aspek psikologis anak. Berbagai trauma akan dampak psikologis ditakuti akan menimbulkan penyimpangan perilaku yang berakibat buruk bagi perkembangan masa depan anak. Jika tidak dipikirkan pemecahannya dan ditanggulangi dari sekarang, masa depan generasi penerus bangsa akan terancam, sedangkan tingkat perlakuan salah terhadap anak (*child abuse*) terus semakin meningkat.



Forum layanan psikologis terhadap perempuan dan korban anak sudah dilakukan oleh beberapa penyedia layanan di D.I Yogyakarta, seperti Yayasan “Sayap Ibu”, “Rifka Annisa”, Lembaga Study Pengembangan Perempuan & Anak, Panti Sosial Asuhan Anak Bimomartani di Sleman, Panti Sosial Karya Wanita di Sidoarum-Godean, dan LK3. (*sumber : Forum Penanganan Korban Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak, tahun 2009*). Layanan psikologis tersebut bekerja sampai batas konseling dan penampungan untuk memberi mereka makan & tempat tinggal, namun tidak memberi perawatan medis dan pemulihan secara maksimal. Pada tempat-tempat tersebut belum ada tempat yang mampu memwadah khusus untuk proses penyembuhan pasien secara berkala (terapi), aktivitas pasien pascakekerasan (pendidikan, penyaluran hoby, keamanan), fasilitas untuk keluarga pasien, dan masih belum tersedianya ruang bermain khusus yang merupakan bagian dari proses penyembuhan. Klinik-klinik psikologis di Yogyakarta tidak mempunyai bangunan yang dikhususkan untuk ruang konseling, klinik-klinik tersebut hanya menggunakan ruang yang sudah tersedia sebelumnya yang dialih-fungsikan dari fungsi sebelumnya menjadi fungsi kegiatan konseling.

Penanganan korban pasca kekerasan sangat diperlukan. Penanganan tersebut tidak cukup oleh anggota keluarga sendiri, namun harus dibantu oleh tenaga profesional untuk mendiagnosis penderita dan menyembuhkannya dengan cara yang tepat. Mengingat peningkatan jumlah korban perlakuan yang salah terhadap anak (*child abuse*) dari tahun ke-tahun dengan fasilitas yang kurang cocok, sedangkan penanganan pasca kekerasan sangat diperlukan, kota besar seperti Yogyakarta membutuhkan suatu sarana khusus untuk anak-anak korban perlakuan yang salah (*child abuse*). Khususnya bagi pasien yang membutuhkan terapi psikologis secara berkala, membutuhkan fasilitas terapi yang sesuai dan terfokus. Kebutuhan terfokus yang dimaksud yaitu pada pelayanan konseling anak, keluarga anak, dan program penyembuhannya.



Pusat Terapi Psikologis Anak adalah pelayanan terapi dalam bidang psikologi & kesehatan mental yang difokuskan pada layanan traumatis anak korban perlakuan salah terhadap anak (*child abuse*) dalam proses tumbuh kembang anak yaitu usia 1-12 tahun. Pusat Terapi Psikologis Anak ini menyediakan satu wadah sebagai pusat untuk semua kegiatan dan fasilitas terapi dan penyembuhan anak korban perlakuan salah terhadap anak (*child abuse*).

Pusat Terapi Psikologis Anak di adakan di D.I. Yogyakarta karena kota Yogyakarta merupakan Kota Layak Anak berdasarkan seleksi dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan (Tim verifikasi Kota Layak Anak yang dipimpin Dra. Sri Pardina Pudjiastuti, MSc). Kota Layak Anak adalah kota yang didalamnya memberikan perlindungan terhadap anak dan hak-haknya dalam sebuah proses pembangunan berkelanjutan, dengan menciptakan lingkungan yang kondusif agar anak dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai harkat dan martabat. kota Kebutuhan fisik dan spiritual yang layak bagi tumbuh kembangnya anak-anak di Kota Yogyakarta dipenuhi secara seimbang. Kebutuhan anak terhadap intelektualitas dan akademik juga diberi ruang tumbuh yang cukup (Haryadi Suyuti).

1.2 Latar Belakang Permasalahan

Pusat Terapi-Psikologis Anak adalah pelayanan terapi dalam bidang psikologi & kesehatan mental dalam proses tumbuh kembang anak. Layanan Terapi Psikologis Anak difokuskan pada layanan traumatis anak korban perlakuan yang salah pada anak (*child abuse*). Layanan Terapi Psikologis Anak juga bertugas meningkatkan perkembangan kepekaan emosional yang baik, dan rangsangan psikososial & pendidikan. Layanan tersebut diwujudkan dengan layanan pendampingan masa pertumbuhan anak pada usia-usia “kritis”.

Pusat Terapi-Psikologis Anak ditujukan pada anak usia 1-12 tahun, usia tersebut adalah usia pembentukan kepribadian yang paling kritis, anak mulai melakukan penghayatan terhadap objek yang dilihat pertama kali



serta mengenal dunia sekitarnya secara objektif dan subjektif. Setelah melewati periode tersebut, pertumbuhan dan perkembangan anak akan lebih sulit dibentuk.

Tidak ada manusia lain yang lebih penting bagi pertumbuhan seorang bayi melebihi orang tuanya⁵. Orangtua-lah yang bertanggung jawab untuk membahagiakan rumahnya⁶. Namun sekarang ini, sering kali orang tua lalai dalam perhatian mendalam kepada anak serta mewaspadai tingkah laku mereka dari hal-hal yang kecil. Orang tua bergantung pada keluarga, teman, buku, dan para pakar untuk bisa menjadi orang tua yang efektif, tidak kaku serta mengerti cara untuk memberi kasih dengan cara yang benar. Oleh karena itu, untuk membantu proses terapi yang baik dan maksimal bagi anak, Pusat Terapi-Psikologis Anak memberi pelayanan pendampingan untuk orang tua pada masa mendidik anak dalam keluarga.

Terapi penyembuhan melencengnya tingkat emosi dan tingkah laku anak dilakukan dengan cara Terapi-Psikologis Anak secara berkala seperti: konseling, terapi, bermain, penyaluran hoby, hubungan sosial, hubungan keluarga, serta bekal pendidikan.

Proses terapi penyembuhan penyimpangan perilaku seperti ketakutan berlebihan, ke-labil-an emosi, perilaku pasif, dan lain-lain membutuhkan suasana yang bersifat menyembuhkan, tenang, aman, menyenangkan. Dengan suasana yang menyembuhkan, anak dapat “lupa” dengan kesedihan yang mencengkram di dunia luar dan membantu anak untuk mengurangi gejala emosinya. Terapeutik adalah proses penyembuhan pasien dari segala penyakitnya. Dengan suasana terapeutik, anak dapat merasa rileks dan tidak takut untuk menjalani proses konseling maupun terapi, namun dapat merasa nyaman serta merasa berada seperti sebuah “rumah”.

Secara psikologi, proses penyembuhan juga melalui bermain (*healing by playing*). Menurut Dr Seto Mulyadi, dunia anak adalah dunia bermain, tumbuh kembang secara psikologis. Dengan bermain, anak diajak untuk aktif dan secara tidak langsung akan memicu sistem kerja saraf

⁵ “Nanny 911”

⁶ “Nanny 911”



motorik serta sensorik anak. Dalam permainan interaktif, anak akan dapat menyalurkan energi, berimajinasi, melampiaskan emosi, ke-ingintahuan, belajar bersosialisasi, dan lain-lain. Dengan metode penyembuhan *healing by playing* yang bersuasana interaktif, anak dapat menjadi bersemangat menikmati dunianya, melupakan sejenak rasa sakit hati dan traumanya, sehingga dapat diajak untuk berbicara dan bercerita tentang hal-hal yang telah dialami sehingga dapat dilakukan penanganan yang tepat untuk penyembuhannya.

Dengan menggabungkan keduanya, yaitu suasana terapeutik dan interaktif, keduanya mampu menjadi langkah awal untuk menyembuhkan psikologis jiwa anak. Dengan penggabungan suasana terapeutik dan suasana interaktif, wujud Pusat Terapi-Psikologi Anak akan mampu optimal dalam proses penyembuhan terapi pada anak akibat perlakuan yang salah (*child abuse*). Perancangan tata ruang luar dan tata ruang dalam pada Pusat Terapi-Psikologi Anak sangat membantu untuk mengoptimalkan fungsinya. Penataan tata ruang dalam menyajikan suasana yang menyembuhkan (terapeutik) sehingga dapat memberi rasa nyaman pada anak, mengurangi trauma psikologis anak, dan mempercepat proses penyembuhan. Penataan bangunan non-fisik dan tata ruang luar akan dimanfaatkan menjadi fasilitas ruang bermain yang penting dan mendukung proses penyembuhan psikologis (*healing by playing*). Dengan ruang bermain *out-door* yang bersuasana interaktif, anak menjadi bersemangat untuk menyalurkan kreativitas, bakat, hoby, melampiaskan emosi, ke-ingintahuan, bahkan dapat belajar sesuatu melalui kegiatan fisik.

Anak bukanlah orang dewasa dalam bentuk mini⁷. Anak merupakan *pribadi yang unik khas*, yang berbeda sekali dengan manusia dewasa, anak juga memiliki sifat-sifat serta dinamika yang khas pula⁸. Pola perilaku psikologi anak akan membuat anak merasa menjadi dirinya sendiri dan diterima, dan perasaan diterima ini sangat penting bagi anak karena merupakan salah satu bentuk penyembuhan psikologi jiwa anak. Karena karakter anak sangat penting untuk diterapkan sebagai pendekatan

⁷ dr. Soetjiningsih, SpAK, *Tumbuh Kembang Anak*, 1995

⁸ dr. Soetjiningsih, SpAK, *Tumbuh Kembang Anak*, 1995



konsep ruang, maka Pusat Terapi-Psikologis Anak memakai pendekatan karakter anak pada konsep perencanaan dan perancangan bangunan. Perencanaan perancangan penataan ruang luar dan dalam pada Pusat Terapi-Psikologis Anak mengikuti pola perilaku pada anak pada usia 1-12 tahun. Penataan bangunan yang bersuasana terapeutik dan interaktif melalui pendekatan karakter anak berfungsi optimal pada elemen-elemen pembatas, pengisi dan pelengkap ruangnya. Elemen tersebut akan terbentuk melalui suprasegmen arsitektur yang akan memperhatikan bentuk, bahan, warna, tekstur, sirkulasi dan organisasi ruang.

Dengan konsep pendekatan karakter anak, layanan Pusat Terapi-Psikologis Anak akan menjadi identitas bagi pribadi seorang anak dan dunianya, dan layanan ini mempunyai ciri khas sebagai sebuah bangunan yang berfungsi untuk pelayanan bagi anak dan disumbangkan bagi semua anak di seluruh dunia.

1.3 Rumusan Permasalahan

Bagaimana wujud rancangan Pusat Terapi-Psikologis Anak yang mampu mempercepat proses penyembuhan trauma akibat perlakuan salah terhadap anak (*child abuse*) pada masa tumbuh kembang anak yang menyajikan suasana terapeutik pada tata ruang dalam dan interaktif pada tata ruang luar dengan pendekatan karakter anak?

1.4 Tujuan dan Sasaran

Tujuan

Tujuan yang akan dicapai adalah tersusunnya konsep perencanaan dan perancangan Pusat Terapi-Psikologis Anak yang mampu mempercepat proses penyembuhan akibat kekerasan pada masa tumbuh kembang anak yang menyajikan suasana terapeutik pada tata ruang dalam dan interaktif pada tata ruang luar dengan pendekatan karakter anak.

Sasaran

- Menumbuhkan rasa nyaman dan aman pada anak dalam menjalani proses terapi-psikologi dengan penataan ruang dalam yang menghadirkan suasana terapeutik dan penataan ruang luar yang



interaktif dengan memperhatikan bentuk, jenis bahan, warna, tekstur, dan ukuran pada elemen-elemen pembatas, pengisi, dan pelengkap ruangnya.

- Mampu mewadahi proses terapi-psikologi anak yang mampu mempercepat proses penyembuhan dengan penataan ruang dalam dan ruang luar melalui pendekatan karakter anak
- Menumbuhkan partisipasi masyarakat agar mempunyai kepedulian dan kepekaan terhadap anak sebagai korban kekerasan melalui layanan Pusat Terapi-Psikologis Anak.

1.5 Lingkup Studi

Pembahasan dibatasi pada lingkup disiplin ilmu arsitektur untuk mendapatkan konsep ruang yang menghadirkan suasana terapeutik pada tata ruang dalam dan interaktif pada tata ruang luar. Pembahasan dari disiplin ilmu lain, yaitu dari psikologi khususnya mengenai karakter anak usia tumbuh kembang (usia 1-12) yang akan disesuaikan dengan penciptaan suasana ruang yang kemudian ditransformasikan dalam desain arsitektural.

1.5.1 Materi Studi

- Lingkup Spial

Bagian-bagian obyek studi yang akan diolah sebagai penekanan studi adalah ruang luar dan ruang dalam

- Lingkup Substansial

Bagian-bagian ruang luar dan dalam pada obyek studi yang akan diolah sebagai penekanan studi adalah suprasegmen arsitektur yang mencakup bentuk, jenis bahan, warna, tekstur, sirkulasi dan organisasi ruang pada elemen-elemen pembatas, pengisi, dan pelengkap ruangnya.

1.5.2 Pendekatan Studi

Penyelesaian penekanan studi akan dilakukan dengan pendekatan karakter anak.



1.6 Metode Studi

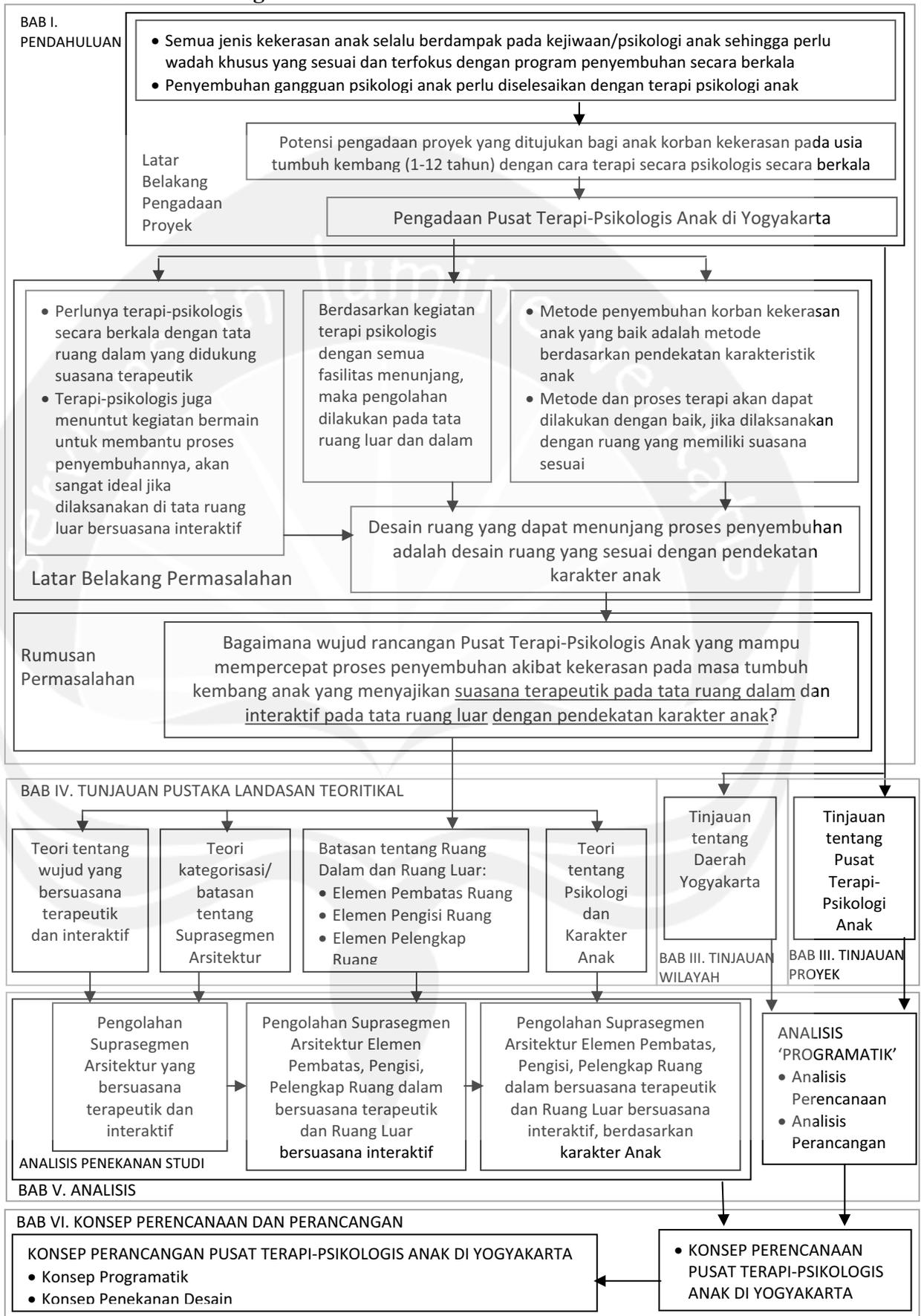
1.6.1 Pola Prosedural

Pola prosedural yang akan dipakai dalam penyusunan Landasan Konseptual dan Perancangan Pusat Terapi-Psikologis Anak adalah menggunakan pola kerja deduktif. Pola kerja tersebut meliputi:

1. Wawancara
Wawancara dengan berbagai narasumber yang terkait sebagai pertimbangan dan masukan data untuk konsep perencanaan dan perancangan.
2. Studi Literatur
Melakukan studi terhadap media informasi seperti buku, jurnal, majalah, maupun internet mengenai informasi yang dibutuhkan dan terkait dalam penyusunan landasan konseptual dan perancangan Pusat Terapi-Psikologis Anak di Yogyakarta.
3. Deskriptif
Penguraian data dan informasi yang berkaitan dengan rumusan permasalahan.
4. Analisis
Menginterpretasi data dan informasi yang telah diuraikan dan untuk mendapatkan gagasan dan ide perancangan Pusat Terapi-Psikologis Anak di Yogyakarta.
5. Sintesis
Menyusun hasil dari analisis dalam sebuah kerangka yang terpadu berupa diskripsi konsep perancangan sabagai pemecahan masalah.
6. Aplikasi
Mengaplikasikan konsep perancangan Pusat Terapi-Psikologis Anak di Yogyakarta yang menyajikan suasana terapeutik pada tata ruang dalam dan interaktif pada tata ruang luar dengan pendekatan karakter anak.



1.6.2 Tata Langkah





1.7 Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan yang akan digunakan dalam penyusunan Landasan Konseptual dan Perancangan Pusat Terapi Psikologis Anak sebagai pelayanan terapi dalam bidang psikologi & kesehatan mental bagi anak korban kekerasan (*child abuse*) di Yogyakarta adalah sebagai berikut:

BAB I. Pendahuluan

Berisi latar belakang pengadaan proyek, latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, lingkup studi, metoda studi, dan sistematika pembahasan.

BAB II. Tinjauan Pusat Terapi Psikologis Anak

- Tinjauan mengenai anak dan karakternya
- Tinjauan tentang penyembuhan korban perilaku yang salah terhadap anak (*child abuse*) dengan cara terapi-psikologis anak pada masa tumbuh kembangnya
- Tinjauan tentang Pusat Terapi Psikologis Anak sebagai pelayanan terapi dalam bidang psikologi & kesehatan mental bagi anak korban perilaku yang salah terhadap anak (*child abuse*)

BAB III. Tinjauan Wilayah

- Tinjauan tentang wilayah Yogyakarta
- Tinjauan tentang pemilihan lokasi
- Tinjauan tentang lokasi dan tapak

BAB IV. Kajian Teori

- Tinjauan teori kualitas ruang dalam
- Tinjauan teori kualitas ruang luar
- Tinjauan ruang yang menghadirkan suasana terapeutik
- Tinjauan ruang yang menghadirkan suasana interaktif
- Tinjauan karakter anak

BAB V. Analisis Pusat Terapi Psikologis Anak di Yogyakarta

- Programatik Ruang



Analisis Sasaran Pemakai, Analisis Pelaku, Analisis Kegiatan, Analisis Kebutuhan Ruang, Analisis Besaran ruang, Analisis Hubungan Ruang, Analisis Site

- Pemecahan Masalah Desain

Analisis ruang dalam dan ruang luar yang menghadirkan suasana terapeutik pada tata ruang dalam dan interaktif pada tata ruang luar, analisis transformasi karakter anak ke dalam bangunan mengacu pada tata ruang dan bentuk wajah bangunan.

BAB VI. Konsep Perencanaan dan Perancangan

Memaparkan konsep dasar perencanaan dan perancangan Pusat Terapi Psikologis Anak di Yogyakarta sebagai pelayanan terapi dalam bidang psikologi & kesehatan mental yang difokuskan pada layanan traumatis anak korban kekerasan dalam proses tumbuh kembang anak yaitu usia 1-12 tahun melalui pengolahan ruang dalam dan ruang luar dengan pendekatan karakter anak.