

PENDEKATAN ARSITEKTUR TERAPUTIK DALAM PERANCANGAN RUMAH TERAPI YANG AMAN BAGI PEREMPUAN KORBAN PELECEHAN SEKSUAL

Vicky Kosasih¹⁾, Olga Nauli Komala^{2)*}

¹⁾Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, vickk2951@gmail.com

^{2)*} Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, olgak@ft.untar.ac.id

*Penulis Korespondensi: olgak@ft.untar.ac.id

Masuk: 11-12-2023, revisi: 25-03-2024, diterima untuk diterbitkan: 26-04-2024

Abstrak

Dalam beberapa tahun terakhir telah terjadi peningkatan yang signifikan dalam terjadinya kekerasan dan pelecehan seksual yang dimana hampir 78% korban kekerasan dan pelecehan seksual merupakan Perempuan yang memiliki rentang umur 8 - 18 tahun. Tingginya tingkat kekerasan ini mengakibatkan bertumbuhnya juga korban yang mengalami trauma akan kejadian yang telah menimpanya. Dalam hal ini, arsitektur empati berperan dalam menyediakan ruang pemulihan yang aman bagi para Perempuan korban kekerasan seksual. Maka dari itu dengan menggunakan konsep terapeutik, penelitian ini bertujuan untuk menelusuri pendekatan perancangan bagi ruang yang aman bagi korban untuk memulihkan dan mengobati traumanya sehingga korban dapat secara perlahan kembali kedalam lingkup sosial dan menjalani kehidupannya. Metode penelitiannya adalah dengan melakukan observasi lapangan terhadap kebutuhan ruang terapi, olah studi terhadap preseden terkait dengan arsitektur terapeutik termasuk penelusuran *coping mechanism*, rumah terapi, dan ruang aman. Temuan penelitian ini merujuk pada arsitektur empati yang berpengaruh secara spasial, perbedaan bentuk dan tingkatan dampak kekerasan seksual terhadap korban, tahapan jenis terapi dan pengaruhnya terhadap keruangan dan arsitektur terapeutik dalam menciptakan rumah terapi yang aman.

Kata kunci: arsitektur empati; kekerasan seksual; ruang aman; rumah terapi; trauma

Abstract

In recent years there has been a significant increase in the occurrence of sexual violence and harassment where almost 78% of victims of sexual violence and harassment are women ranging in age from 8 to 18 years. This high level of violence has resulted in the growth of victims who have experienced trauma from the events that have happened to them. In this case, empathy architecture plays a role in providing a safe recovery space for women victims of sexual violence. Therefore, using the therapeutic concept, this study aims to explore design approaches for safe spaces for victims to recover and treat their trauma so that victims can slowly return to the social sphere and live their lives. The research method is to make field observations of the needs of therapy rooms, study of precedents related to therapeutic architecture including tracing coping mechanisms, therapy houses, and safe spaces. The findings of this study refer to the architecture of empathy that has a spatial effect, differences in the form and level of impact of sexual violence on victims, the stages of the type of therapy and its effect on the spatial and therapeutic architecture in creating a safe therapeutic home.

Keywords: empathic architecture; safe space; sexual assault; therapy home; trauma

1. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kekerasan secara fisik terhadap Perempuan masih kerap terjadi pada beberapa tahun terakhir dengan jumlah kasus kekerasan dan pelecehan yang semakin meningkat. Menurut data tahunan Komnas Perempuan tahun 2017 terdapat sebanyak 259.150 insiden kekerasan seksual di Indonesia. Salah satu bentuk kekerasan yang banyak terjadi di masyarakat khususnya di kalangan remaja perempuan berkisar antara umur 8 – 17 tahun (Tirto, 2013) adalah kekerasan dalam pacaran, yaitu ketika seseorang dengan sengaja menyakiti atau menakut-nakuti pasangannya (gambar 2). Kekerasan dalam pacaran adalah kekerasan yang berupa kekerasan fisik, seksual, dan psikis yang terjadi dalam hubungan pacaran (Mars, 2007).

Arsitektur empati berperan dalam bagaimana ruang yang terbentuk dapat membantu proses pemulihan trauma yang terjadi akibat kekerasan seksual pada perempuan. Penelitian ini akan menelusuri bagaimana ruang terapi tidak hanya menyediakan wadah untuk para korban berlindung dan melakukan pemulihan fisik dan psikis namun juga menjadi ruang aman bagi para korban untuk dapat berlindung sementara.

Rumusan Permasalahan

Permasalahan penelitian ini merujuk pada penelusuran pendekatan perancangan dalam rumah terapi yang berempati terhadap perempuan korban kekerasan seksual agar dapat pulih dari kemungkinan trauma yang dialaminya. Pendekatan terapi dalam 'rumah terapi' merujuk pada arsitektur terapan dan arsitektur empati sebagai wadah pemulihan dan sebagai ruang yang aman bagi korban untuk dapat pulih dan memberikan dampak positif terhadap sekitar. Penelitian ini mempertanyakan: Bagaimana arsitektur empati dapat berpengaruh dalam intervensi terhadap proses terapi seorang Perempuan korban kekerasan seksual?; Bagaimana pendekatan perancangan yang sesuai bagi rumah terapi bagi perempuan korban kekerasan seksual?

Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menelusuri pendekatan perancangan yang sesuai bagi rumah terapi yang secara signifikan dapat membantu pemulihan trauma dari kekerasan dan pelecehan seksual pada perempuan.

2. KAJIAN LITERATUR

Arsitektur Empati

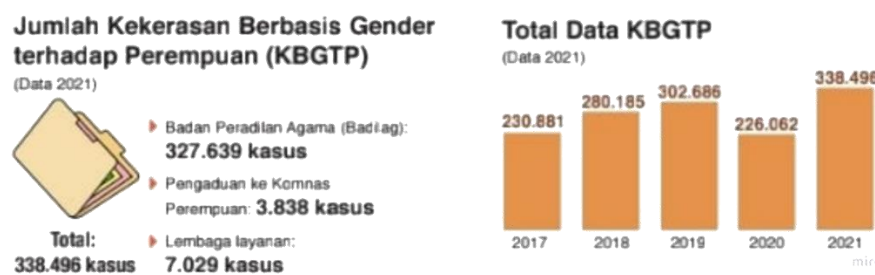
Empati merupakan sebuah kemampuan untuk dapat menempatkan diri sendiri pada posisi orang lain dan dengan sadar mencoba mengerti akan pandangan juga perasaan orang lain yang menjadi fokus empati (Rachmatunisa, 2023). Dalam pendekatan desain, arsitektur empati berperan dalam memahami pengalaman dan kebutuhan pengguna untuk membangun sebuah hubungan emosional antara pengguna dengan arsitektur merupakan tujuan dari arsitektur empati (Rachmatunisa, 2023).

Rasa empati sangat diperlukan untuk membangun relasi sosial dan rasa peduli (Donnelly et al., 2019). Desain arsitektur empati memiliki fokus untuk memahami pengalaman dan kebutuhan baik fisik maupun emosional seorang individu maupun kelompok. Dalam hal ini, desain arsitektur empati menekankan pada hubungan relasi antara individu tersebut dengan ruang dan arsitektur untuk memenuhi kebutuhan pengguna ruang baik secara pengalaman maupun kebutuhan fungsional dan emosional individu. Desain arsitektur empati bertujuan agar masing-masing individu dapat merasakan bahwa produk arsitektur tersebut dirancang 'hanya untuk mereka' (Rachmatunisa, 2023).

Kekerasan Seksual

Selama periode Januari – Desember 2020, kekerasan fisik dan seksual menjadi peristiwa traumatis yang paling banyak dialami baik di dalam dan luar lingkungan perguruan tinggi dengan masing-masing jumlah responden sebesar 27,5 % diikuti dengan kekerasan emosional, 22,5%. Berdasarkan data Simfoni-PPA pada 2021 terdapat 10.328 kasus kekerasan seksual di Indonesia. Jumlah itu meningkat dari sebelumnya 8.216 kasus pada 2020. Bahkan, di pertengahan 2022 kasus kekerasan seksual telah mencapai angka 5.564 dan diperkirakan jumlah itu dapat terus bertambah sampai akhir tahun 2022.

Maraknya kasus kekerasan seksual juga terjadi di Ibu Kota Jakarta. Berdasarkan data Simfoni-PPA, jumlah kekerasan seksual di Jakarta pada 2021 mencapai 502 kasus. Jumlah itu mengalami peningkatan dari sebelumnya 287 kasus pada 2021. Di pertengahan 2022 kasus kekerasan seksual di DKI Jakarta telah mencapai angka 301 kasus. Kekerasan di DKI Jakarta itu paling banyak terjadi di ranah rumah tangga dengan 377 kasus, kemudian disusul fasilitas umum sebesar 220 kasus. Sementara itu, untuk pelecehan seksual di Jakarta, pada pertengahan 2022 mencapai 15 kasus. Jumlah itu meningkat dari jumlah sebelumnya tujuh kasus pada 2021.

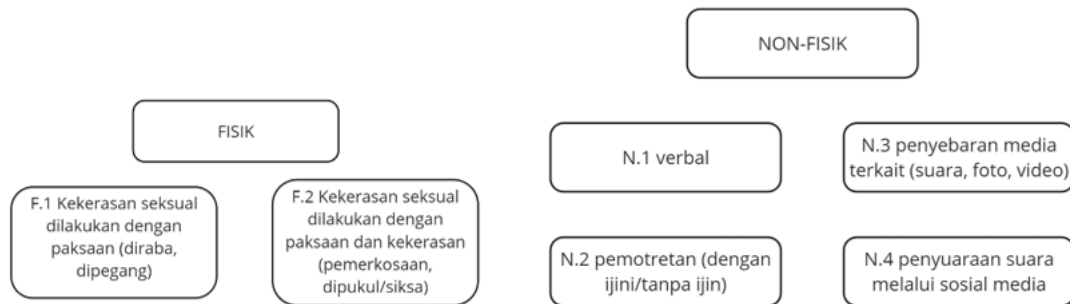


Gambar 1. Jumlah Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan 2021

Sumber: Pemprov DKI Jakarta, 2021

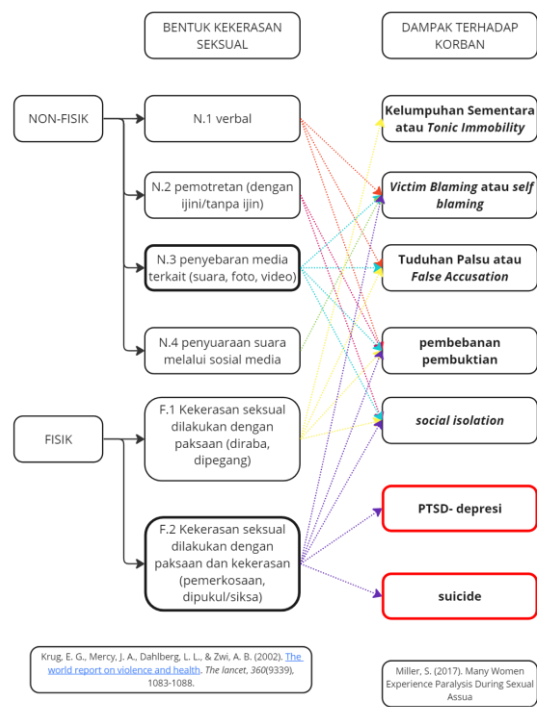
Kekerasan seksual merupakan salah satu jenis kekerasan yang dapat terjadi baik di ruang publik maupun keluarga. Sasaran hukum kekerasan seksual seringkali adalah perempuan dan anak-anak, yang seringkali dianggap sebagai korban yang lemah (Salomor, 2022). Pelecehan seksual (kekerasan seksual) meliputi pemaksaan hubungan seksual yang dilakukan terhadap orang yang tinggal dalam rumah tangga, hubungan seksual paksa antara satu orang dalam rumah tangga dengan orang lain untuk tujuan komersil dan/atau tujuan tertentu. Kekerasan seksual mengacu pada aktivitas seksual apa pun, yang mungkin berbentuk penyerangan atau tidak. Jenis penyerangan yang menimbulkan penderitaan dapat berupa luka fisik, jenis kekerasan seksual tanpa agresi yang menimbulkan kerugian emosional. Bentuk-bentuk kekerasan seksual: rayuan, penjejalan, pelukan dan pemaksaan, pemaksaan, pemaksaan masturbasi, oral seks, anal seks, dan pemerkosaan (Salomor, 2022).

Berdasarkan dampak terhadap korban, jenis kekerasan seksual terbagi menjadi kekerasan fisik dan non fisik (verbal dan/atau digital) (Krug, 2002). Jenis kekerasan seksual yang dilakukan secara fisik terbagi menjadi kekerasan seksual yang merupakan peristiwa paksaan namun tidak ditemukan adanya kekerasan seperti pemukulan, dan kekerasan fisik yang dilakukan dengan paksaan dan kekerasan seperti pemerkosaan. Jenis kekerasan seksual non fisik terbagi menjadi bentuk verbal seperti catcalling, penyebaran media yang diambil tanpa atau dengan sepengetahuan korban, pengambilan media namun untuk kepentingan pribadi dan tidak disebarkan baik dengan atau tanpa sepengetahuan korban, dan pelecehan seksual melalui media digital seperti yang paling banyak ditemukan di zaman modern ini, pengiriman sms atau komentar yang memiliki unsur seksualitas. Gambar 2 memperlihatkan pembagian bentuk dan jenis kekerasan fisik dan non fisik.



Gambar 2. Jenis Kekerasan Seksual
Sumber: Penulis, 2023

Dampak dari peristiwa kekerasan dan pelecehan seksual cukup beragam antara lain kecemasan berlebih, ketidakmampuan dalam mengendalikan diri Ketika dihadapkan pada situasi yang mirip, mudah beremosi negatif dan berpikiran negatif, hingga munculnya masalah dalam hubungannya dengan keluarga, dan gangguan tidur yang tidak menentu (Salomor, 2022). Penelitian ini berfokus pada kekerasan seksual jenis fisik dan nonfisik namun tidak sampai pada yang memiliki dampak paling buruk seperti depresi dan adanya keinginan bunuh diri. Gambar 3 menjelaskan tentang hubungan bentuk kekerasan seksual dan dampaknya terhadap korban.



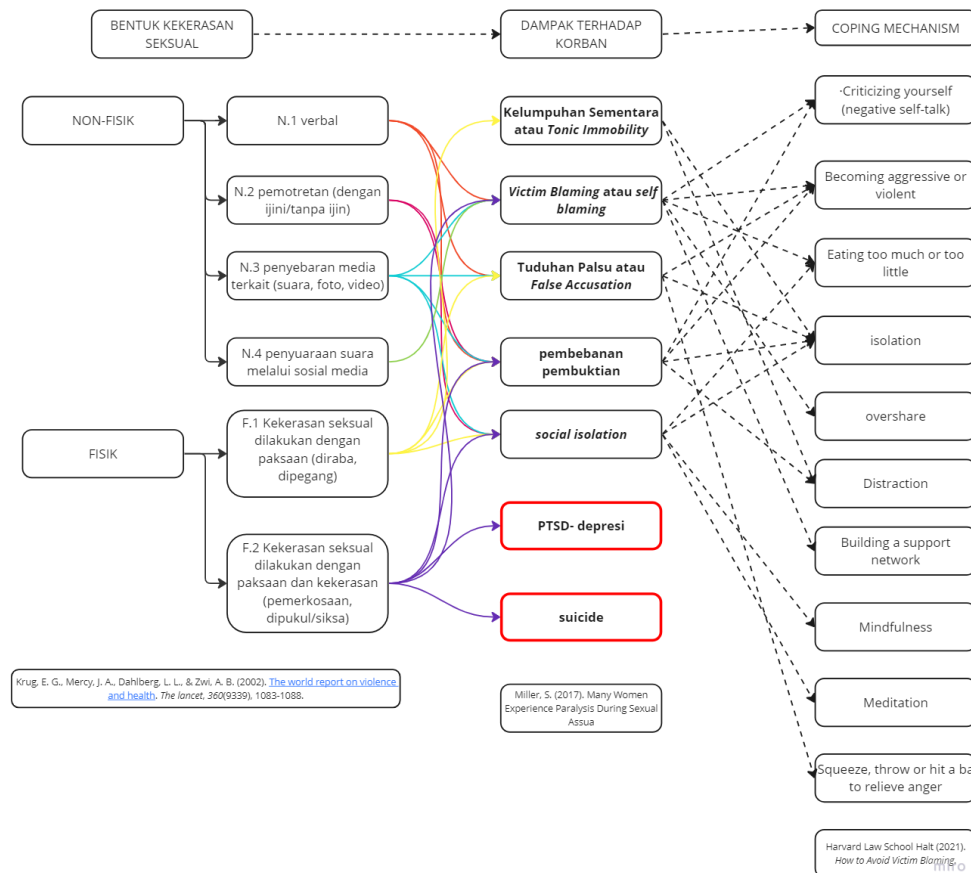
Gambar 3. Bentuk dan Dampak Kekerasan Seksual
Sumber: Penulis, 2023

Trauma

Istilah “trauma” berasal dari bahasa Yunani yang berarti “cedera” atau “rasa sakit” (Oxford Dictionary, 2013). Trauma adalah stres emosional dan psikologis, sering kali disebabkan oleh peristiwa atau pengalaman tidak menyenangkan yang melibatkan kekerasan. Kata trauma juga merujuk pada peristiwa yang menimbulkan stres berlebihan. Suatu peristiwa dapat digolongkan traumatis jika menimbulkan stres yang ekstrim dan melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya (Giller, 1999). Dari sudut pandang kognitif, ingatan akan peristiwa traumatis dapat menimbulkan perasaan cemas, ketakutan berlebihan, dan perasaan depresi (American

Psychiatric Association, 2013). Seperti yang diakui oleh William Faulkner dan Judith Herman, mengemukakan bahwa trauma dapat menimbulkan konsekuensi psikologis yang mendalam yang mungkin tidak akan hilang seiring berjalannya waktu.

Kekerasan seksual terhadap perempuan dapat mengakibatkan trauma dan gangguan stres berupa kecemasan, kehilangan kendali diri, perasaan kebal, dan kilas balik pengalaman yang sangat menyakitkan, baik secara fisik maupun mental atau PTSD (Ramadhani, 2023). Korban yang mengalami trauma cenderung memiliki *coping mechanism* yang berbeda-beda tergantung tingkat keparahan trauma yang dialaminya. Gambar 4 memperlihatkan adanya keterhubungan dampak kekerasan seksual terhadap korban dengan bentuk *coping mechanism* korban.



Gambar 4. Jenis *Coping Mechanism* Terhadap Dampak Kekerasan Seksual pada Korban Perempuan
Sumber: Penulis, 2023

Terapi untuk Kekerasan Seksual

Terapi dapat diartikan sebagai sebuah jenis perawatan yang melibatkan aspek kejiwaan seseorang yang sebelumnya telah mengalami suatu kejadian yang mengakibatkan seseorang tersebut membutuhkan teknik khusus untuk membantu penyembuhan terutama yang menyangkut mental dan kesulitan penyesuaian diri (Rusna, 2007). Beberapa bentuk terapi yang sering digunakan sebagai bagian dari proses pemulihan seorang korban pelecehan maupun kekerasan seksual yaitu terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) dan terapi psikoterapi psikodinamik (Porcelan, 2022).

Terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) (Shapiro, 2001) awalnya dikembangkan pada tahun 1987 untuk mengobati gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan dipandu oleh model pengobatan manajemen informasi adaptif. EMDR adalah terapi individu

yang biasanya dilakukan sekali atau dua kali seminggu dengan total 6 hingga 12 sesi, dibagi menjadi 8 fase, dalam beberapa hari berturut-turut (Porcelan, 2022). Sementara itu, terapi psikodinamik adalah pengobatan berbasis bukti yang bertujuan untuk menciptakan perubahan perilaku pada pasien dengan lebih memahami pola pengalaman buruk di masa lalu mereka. Terapi psikoterapi psikodinamik mempersingkat waktu terapi hingga beberapa bulan, biasanya berlangsung kurang dari 24 sesi (Porcelan, 2022). Penelusuran jenis terapi ini bertujuan untuk membentuk sifat ruang dari masing-masing program yang kemudian digunakan arsitektur terapeutik untuk menerjemahkan sifat ruang menjadi bentuk ruang.

Arsitektur Terapeutik

Arsitektur terapeutik merupakan salah satu konsep arsitektur yang menggunakan lingkungan untuk membantu proses penyembuhan seseorang yang berpusat pada psikis dan mental (Chrysikou, 2014). Terapi jenis ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mendukung interaksi elemen spasial antara manusia dan lingkungannya dalam domain fisiologis dan psikologis desain. Sementara itu, ruang terapeutik didefinisikan sebagai konsep spasial untuk menunjang kesehatan pasien. Pendekatan ruang terapeutik menggunakan fungsi ruang (lingkungan binaan) yang mengutamakan interaksi faktor fisiologis dan psikologis. Tujuan utama dari konsep ini adalah untuk memahami bagaimana perancangan lingkungan terapeutik dan desain arsitektur dapat menopang dan berinteraksi kehidupan manusia (Kusumawardani, 2022).

3. METODE

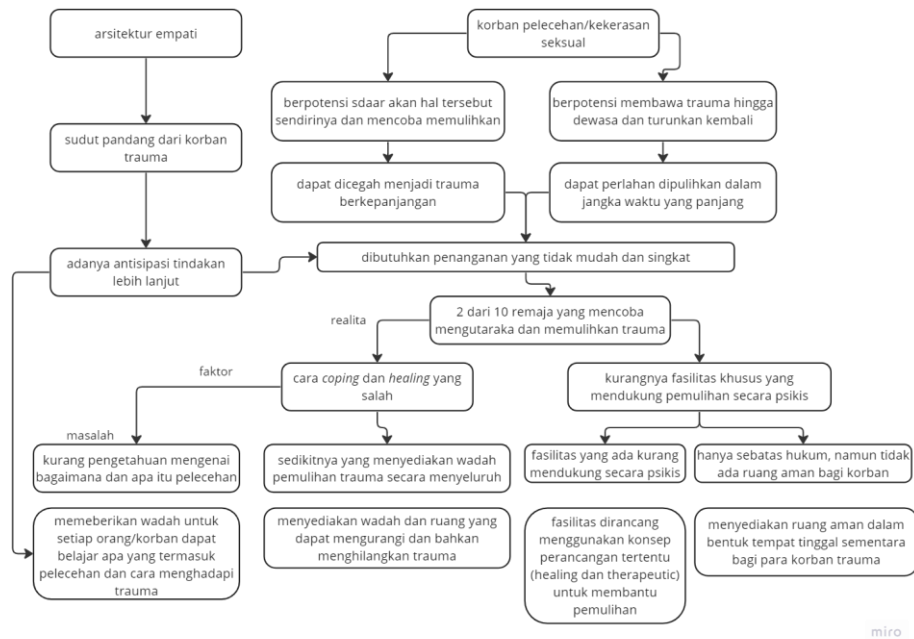
Metode penelitian adalah metode penelitian kualitatif yang melibatkan beberapa penelusuran terhadap trauma dan terapi bagi perempuan korban kekerasan seksual. Penelitian ini berdasar pada teori Porcelan pada tahun 2002 dalam menelusuri jenis terapi yang sesuai untuk perempuan korban kekerasan seksual yang melingkupi terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) dan terapi psikoterapi psikodinamik. Penelitian ini melakukan penelusuran terhadap Perempuan korban kekerasan seksual dalam beraktivitas, pengaruh ruang terhadap kesembuhan trauma yang dialami korban, dan bagaimana jenis terapi dapat mempengaruhi susunan ruang nantinya.

Penelusuran terhadap parameter pendekatan arsitektur terapeutik dan jenis terapi bagi perempuan korban kekerasan seksual dilakukan dengan penelusuran perempuan korban kekerasan seksual sebagai pengguna ruang guna memahami masalah dan karakteristik korban terkait dengan proses terapi. Penelusuran terhadap tahapan dalam proses terapi kekerasan seksual terdiri dari terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) dan terapi psikoterapi psikodinamik untuk membantu mengubah perilaku korban. Tahapan – tahapan ini menjadi landasan bagi proses analisis sintesis dalam menelusuri pendekatan perancangan yang sesuai bagi rumah terapi bagi perempuan korban kekerasan seksual.

4. DISKUSI DAN HASIL

Pendekatan Arsitektur Empati dalam Penanganan Kekerasan Seksual

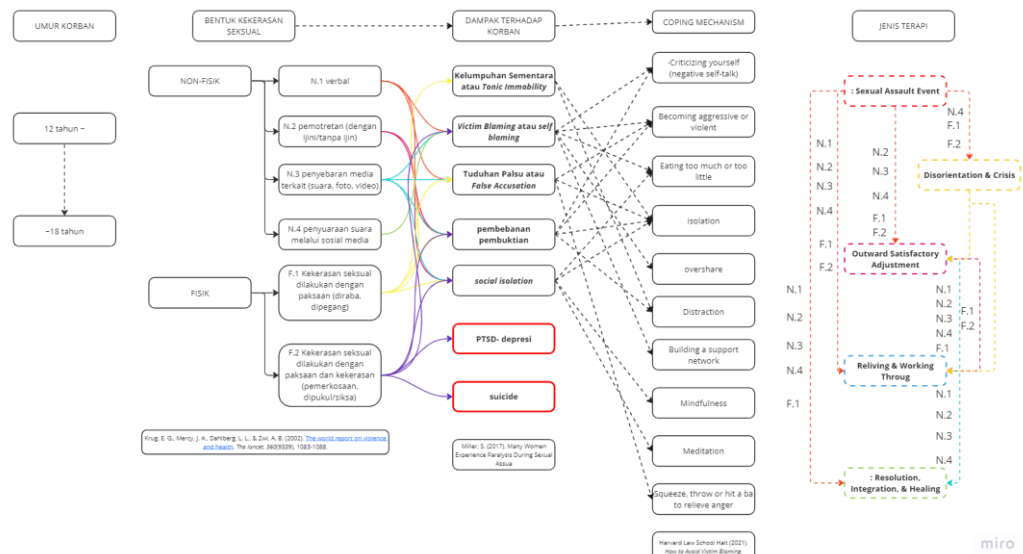
Arsitektur empati berperan dalam merespons permasalahan terhadap kebutuhan terapi dan ruang aman bagi Perempuan korban kekerasan seksual dan menyelesaikannya secara spasial. Dalam penelitian ini, arsitektur empati berperan dalam mengatasi masalah yang muncul dari banyaknya perempuan korban kekerasan seksual yang cenderung memiliki *coping mechanism* yang salah dan termasuk kurangnya fasilitas khusus yang mendukung pemulihan trauma yang tepat. Penelusuran terhadap pendekatan perancangan ruang terapi dan ruang aman juga harus memikirkan bagaimana sebuah privasi dan rasa keamanan bagi perempuan korban yang mengalami kekerasan seksual untuk membantu proses pemulihan trauma. Gambar 5 memperlihatkan keterkaitan arsitektur empati dengan permasalahan terhadap korban kekerasan seksual.



Gambar 5. Hubungan Arsitektur Empati dan Kekerasan Seksual
Sumber: Penulis, 2023

Strategi terhadap Pengguna (Perempuan Korban Kekerasan Seksual)

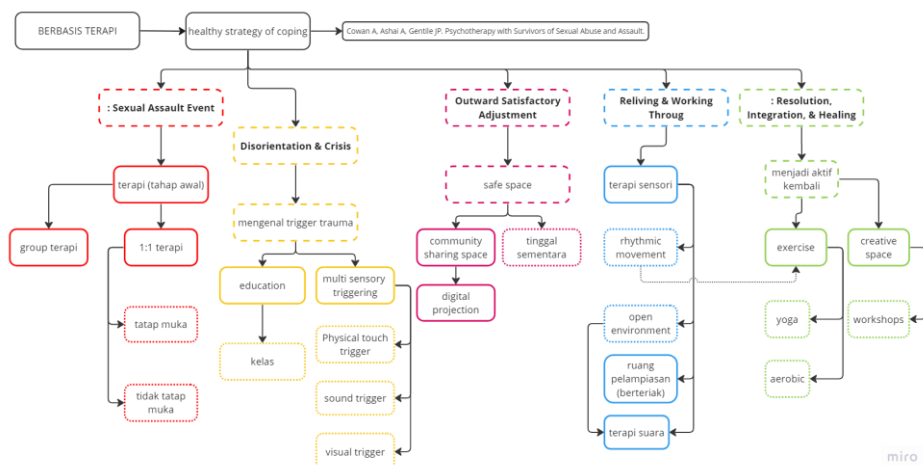
Strategi desain terhadap pengguna merujuk pada jenis terapi yang terbagi berdasarkan tingkat keparahan kekerasan seksual termasuk bentuk dan dampaknya terhadap korban. Strategi pemecahan arsitektur di batasi sampai pada tahap sebelum korban depresi dan memiliki keinginan untuk bunuh diri. Runutan strategi pemecahan empati berdasarkan pada proses berjalannya terapi mulai dari bentuk kekerasan seksual dengan dampak paling rendah hingga dampak paling tinggi dimana korban singgah sementara. Gambar 6 merupakan penelusuran terhadap keterhubungan dampak dan *coping mechanism* yang terjadi akibat perbedaan bentuk kekerasan seksual dengan jenis terapi yang harus dilalui.



Gambar 6. Hubungan Jenis Terapi dan Bentuk Kekerasan Seksual Yang Dialami
Sumber: Penulis, 2023

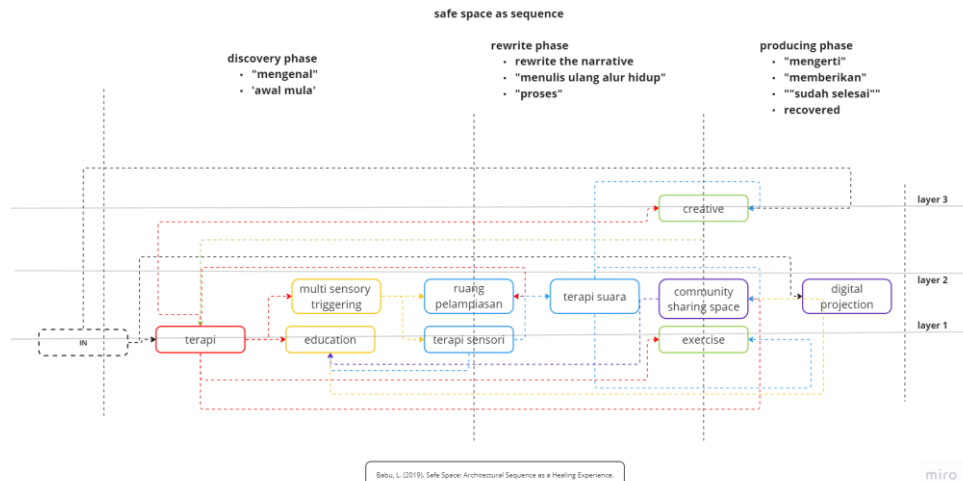
Strategi Perunutan Tahapan Jenis Terapi dalam Penyusunan Organisasi Ruang

Pendekatan terapi *Eye Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) dan terapi psikoterapi psikodinamik dalam penelitian ini terbagi menjadi 4 tahap, yaitu tahap pengenalan yang merupakan tahap awal terapi, tahap kedua merupakan tahap pengenalan lanjutan dan pilihan yang bertujuan untuk mengenal pemicu trauma pada perempuan korban dari kekerasan dan pelecehan seksual untuk sehingga korban dapat perlahan sembuh dari traumanya. Tahap ketiga merupakan tahapan ketika perempuan korban kekerasan seksual sudah dapat menjalin hubungan sosial dengan psikolog atau korban lainnya. Pada tahap ketiga ini, korban mengetahui bahwa dia tidak sendiri. Tahap keempat menawarkan ruang aman bagi korban untuk dapat singgah sementara. Pada tahapan ini, korban sudah mulai masuk ke dalam tahap akhir dan diharapkan sudah mulai dapat masuk ke dalam dunia sosial. Gambar 7 memperlihatkan pembagian organisasi ruang berdasarkan perunutan tahapan jenis terapi yang dilakukan.



Gambar 7. Penjabaran Hubungan Jenis Terapi dan Program Ruang
Sumber: Penulis, 2023

Tahap terapi merujuk pada pembentukan program ruang seperti program terapi, edukasi, ruang aman, program fisik dan kreatif. Penyusunan organisasi ruang dari program – program ruang ini merujuk pada *sequence* dalam perancangan konsep suatu ruang aman. Konsep *sequence* pada ruang aman terbagi menjadi tahap *discovery*, *rewrite*, dan *producing*. Tahap *discovery* memiliki program terapi dan edukasi sebagai tahapan pengenalan. Program terapi dan edukasi pada tahapan ini terdiri dari terapi individual dan ruang seminar. Sementara itu, tahap *rewrite* memiliki program terapi sensori, terapi suara, dan ruang pelampiasan sebagai bagian dari proses menuliskan Kembali alur hidup. Lebih lanjut, tahap *producing* merupakan proses penemuan Kembali yang memiliki program ruang kreatif, yoga, aerobik dan rumah aman. Gambar 8 merupakan penelusuran terhadap pengelompokan program dalam *sequence* ruang aman.



Gambar 8. Fase *Sequence* Ruang Aman
Sumber: Penulis, 2023

Strategi Desain Arsitektur Terapeutik dalam Menciptakan Rumah Terapi yang Aman

Ruang aman bagi perempuan korban kekerasan seksual bertujuan agar semua Perempuan, baik yang merupakan korban maupun bukan, dapat merasa aman dan merasakan perlindungan yang layak dari kemungkinan kekerasan seksual (Meliana; Fahmi, 2021). Strategi arsitektur terapeutik digunakan sebagai dasar perancangan dengan karakteristik terapeutik yang berbeda-beda sebagai rangkaian yang saling terhubung.

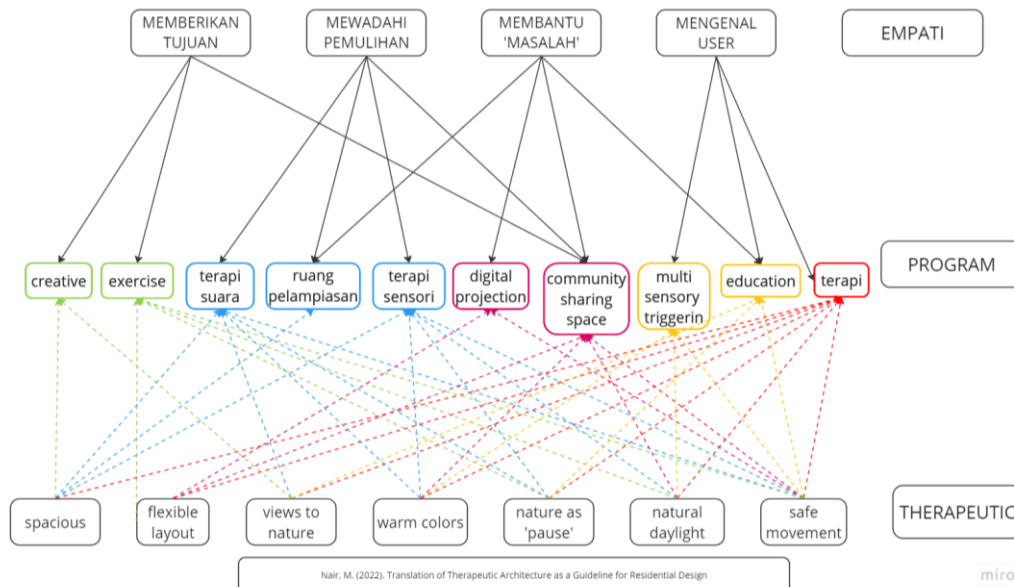
Ruang terapi memiliki karakter terapeutik memiliki sirkulasi yang aman tanpa adanya gangguan dalam sirkulasi, memiliki pencahayaan alami yang cukup, menggunakan ruang terbuka sebagai ruang perantara, menggunakan pilihan warna yang hangat, memiliki pandangan visual yang berhadapan langsung terhadap alam, memiliki layout ruang yang fleksibel, dan memiliki ruang yang luas dan tidak sempit.

Disisi lain, karakter ruang edukasi memiliki sirkulasi yang aman tanpa adanya gangguan dalam sirkulasi, menggunakan ruang terbuka sebagai ruang perantara, menggunakan pilihan warna yang hangat, dan memiliki pandangan visual yang berhadapan langsung terhadap alam. Tujuan penggunaan karakter terapeutik yang berbeda pada tiap program adalah untuk mencapai bentuk dan karakter ruang yang ideal agar memudahkan proses terapi.

Sementara itu, karakter ruang *trigger* dan ruang komunitas antara lain memiliki sirkulasi yang aman tanpa adanya gangguan dalam sirkulasi, memiliki pencahayaan alami yang cukup, menggunakan pilihan warna yang hangat, dan memiliki pandangan visual yang berhadapan langsung terhadap alam. Lebih lanjut, karakter ruang pameran karya dan proyeksi digital memiliki sirkulasi yang aman tanpa adanya gangguan dalam sirkulasi dan memiliki layout ruang yang fleksibel. Sementara itu, karakter ruang terapi sensori terapeutik memiliki sirkulasi yang aman tanpa adanya gangguan dalam sirkulasi, memiliki pencahayaan alami yang cukup, menggunakan ruang terbuka sebagai ruang perantara, menggunakan pilihan warna yang hangat, dan memiliki ruang yang luas dan tidak sempit.

Dalam hal ini, karakter ruang pelampiasan memiliki ruang yang luas dan tidak sempit. Karakter ruang terapi suara memiliki sirkulasi yang aman tanpa adanya gangguan dalam sirkulasi, memiliki pencahayaan alami yang cukup, menggunakan ruang terbuka sebagai ruang perantara, menggunakan pilihan warna yang hangat, memiliki pandangan visual yang berhadapan langsung terhadap alam, dan memiliki ruang yang luas dan tidak sempit. Karakter ruang yoga dan aerobik

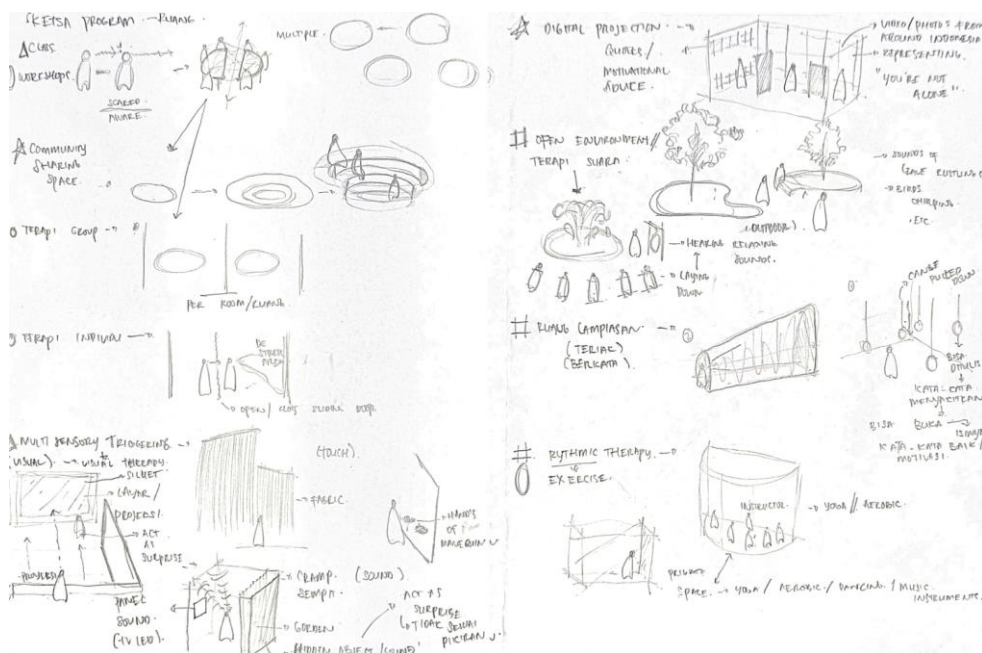
memiliki sirkulasi yang aman tanpa adanya gangguan dalam sirkulasi, memiliki pencahayaan alami yang cukup, menggunakan ruang terbuka sebagai ruang perantara, memiliki pandangan visual yang berhadapan langsung terhadap alam, dan memiliki layout ruang yang fleksibel. Lebih lanjut, karakter ruang kreatif memiliki pandangan visual yang berhadapan langsung terhadap alam, dan memiliki layout ruang yang fleksibel. Gambar 9 memperlihatkan hubungan karakter empati, terapeutik dan program ruang.



Gambar 9. Hubungan Terapeutik, Empati dan Program

Sumber: Penulis, 2023

Gambar 10 memperlihatkan penelusuran terhadap konsep gambaran rancangan ruang terapi, ruang pemicu, ruang pelampiasan, ruang terapi suara, dan ruang aerobik.



Gambar 10. Gambaran Rancangan Ruang

Sumber: Penulis, 2023

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Perancangan rumah terapi yang aman bagi perempuan korban kekerasan seksual membutuhkan sebuah alur terapi yang jelas dengan jenis terapi yang sesuai untuk pemulihan trauma perempuan korban kekerasan seksual. Sebuah rumah terapi yang aman memiliki kapasitas pemulihan yang beragam tergantung besaran program dan banyaknya variasi program. Untuk merancang sebuah rumah terapi yang aman bagi perempuan korban kekerasan seksual perlu memperhatikan bagaimana konsep arsitektur dihubungkan dengan arsitektur empatik untuk merancang program, alur program dan ruangan. Tahapan-tahapan terapi yang mempengaruhi alur program ruang terkait dengan bagaimana ruang aman memiliki konsep *sequence* yang terbagi menjadi tahap *discovery*, *rewrite*, dan *producing*. Dimana pada tahap *discovery*, korban mengetahui dan baru mulai mengenal apa itu kekerasan seksual, pada tahap *rewrite* sebagai bagian dari proses menuliskan Kembali alur hidup, dan tahap *producing* yang dimana merupakan tahap penemuan kembali jati diri.

REFERENSI

- Bartlett, J. D., Griffin, J.L., Spinazzola, J., Goldman Fraser, J., Noroña, C.R., Bodian, R., ... Barto, B. (2018). The impact of a statewide trauma-informed care initiative in child welfare on the well-being of children and youth. *Children & Youth Services Review*, 84, 110-117.
- Chrysikou, E. (2014). *Architecture for psychiatric environments and therapeutic spaces*. los Press.
- Dewi, R. M. (2007). Terapi Penyimpangan seksual lesbian menurut islam. Skripsi. UIN Raden Fatah.
- Harvard Law School Halt (2021). *How to Avoid Victim Blaming*. Retrieved from Bartlett et al. (2017).
- Jones, R., Tarter, R., & Ross, A. M. (2021). Greenspace interventions, stress and cortisol: a scoping review. *International journal of environmental research and public health*, 18(6), 2802.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The lancet*, 360(9339), 1083-1088.
- Kusumawardani, A., Yuliani, S., Purwani, O., & Santi, M. (2022). Implementasi Konsep Therapeutic Space pada Strategi Desain Pusat Rehabilitasi Penderita Depresi. *ARSITEKTURA*, 20(2), 365-378.
- Melania, M., & Fahmi, E. (2021). Meng-empu-kan perempuan: Desain ruang publik yang aman dan nyaman bagi pekerja perempuan di SCBD-Jakarta. *Jurnal Muara Sains, Teknologi, Kedokteran dan Ilmu Kesehatan*, 5(2), 513-526.
- Miller, S. (2017). Many Women Experience Paralysis During Sexual Assault. *Diakses dari* <https://www.livescience.com/59388-sexual-assault-paralysis.html>.
- Möller, A., Söndergaard, H. P., & Helström, L. (2017). Tonic immobility during sexual assault—a common reaction predicting post-traumatic stress disorder and severe depression. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, 96(8), 932-938.
- Porcelan J, Scribner K. Brief Psychodynamic Psychotherapy: A Review and Illustrative Case Vignette. *Innov Clin Neurosci*. 2022 Jan-Mar;19(1-3):52-55. PMID: 35382069; PMCID: PMC8970238.
- Rachmatunisa, N. R., & Rahmandani, A. (2023). "Apakah Aku Masih Memiliki Harapan? Studi Kualitatif Fenomenologi Pengalaman Ibu Korban KDRT Hingga Memutuskan Bercerai". *Jurnal EMPATI*, 13(1), 63-69. <https://doi.org/10.14710/empati.2024.27699>
- Ramadhani, S. R., & Nurwati, R. N. (2023). DAMPAK TRAUMATIS REMAJA KORBAN TINDAKAN KEKERASAN SEKSUAL SERTA PERAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA. *Share: Social Work Journal*, 12(2), 131. <https://doi.org/10.24198/share.v12i2.39462>
- Salamor, Y.B., & Salamor, A.M. (2022). Kekerasan Seksual Terhadap Perempuan (Kajian Perbandingan Indonesia-India). *Balobe Law Journal*, 2(1), 7-11.

Shapiro F, Snyder E, Maxfield L. EMDR: eye movement desensitization and reprocessing. Comprehensive Handbook of Psychotherapy, Cognitive-Behavioral Approaches. In: Kaslow FW, Patterson T, editors. West Sussex, UK: John Wiley & Sons.; 2004. pp. 248–254.
Tempo.co (2019). Baiq Nuril: Saya Tak Akan Menyerah Mencari Keadilan.