

## RUMAH TERAPI BAGI REMAJA PENDERITA TRAUMA *INNER CHILD*

Reynaldi Tanoto<sup>1)</sup>, Fermanto Lianto<sup>2)\*</sup>

<sup>1)</sup>Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, reytanoto8@gmail.com

<sup>2)\*</sup>Program Studi S1 Arsitektur, Fakultas Teknik, Universitas Tarumanagara, fermantol@ft.untar.ac.id

\*Penulis Korespondensi: fermantol@ft.untar.ac.id

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

### Abstrak

*Inner Child* yang berada di dalam diri seseorang merupakan pengalaman masa lalu dan masa yang sekarang dapat terjadi kapanpun dan dimanapun individu berada. Suatu pengalaman yang dialami dapat berdampak besar kepada perilaku ketika anak tersebut telah masuk usia dewasa, bahkan usia tua. Untuk itu perlu dikaji lebih dalam mengenai sebab akibat *Inner Child* dengan metode deskriptif analisis dan pendekatan arsitektur naratif yang dapat membantu menemukan solusi untuk memulihkan trauma *Inner Child*. Berdasarkan data *Inner Child* banyak dialami oleh remaja yaitu pada kasus Kekerasan Dalam Rumah Tangga (KDRT). Orang tua sebagai pelaku tidak dapat memberikan pola asuh yang baik kepada anak, sehingga ketika anak menyentuh usia dewasa, tingkah laku serta emosi mereka menjadi tidak stabil. Perlu adanya tingkat *awareness* serta empati yang tinggi untuk memulihkan psikis serta mental remaja tersebut. Strategi desain yang diterapkan salah satunya yaitu *social care*, dimana disediakan tempat penginapan yang menyerupai perkemahan (*glamping*) untuk memberikan makna kebersamaan dan kekeluargaan. Lalu perlu juga menggunakan beberapa teknik terapi dari ahli psikolog untuk memulihkan trauma *Inner Child* remaja. Teknik terapi yang dilakukan akan dikonversikan ke dalam bentuk ruang arsitektur sebagai tindakan empati kepada remaja korban KDRT yang memiliki trauma *Inner Child* yang buruk. Ruang bermain dalam material, tekstur, nuansa, dan cahaya sebagai prosedur teknik terapi *Inner Child* untuk melepaskan emosi.

**Kata kunci:** arsitektur naratif; *inner child*; korban remaja; rumah terapi; trauma

### Abstract

*The Inner Child within a person is a past and present experience that can occur whenever and wherever the individual is. An experience can significantly impact behaviour when the child enters adulthood, even in old age. For this reason, it is necessary to study more deeply the cause and effect of the Inner Child with a descriptive analysis method and a narrative architecture approach that can help find solutions to recover Inner Child trauma. Based on the data, Inner Child is mostly experienced by teenagers, namely in cases of Domestic Violence. Parents as perpetrators cannot provide good parenting to children, so when children reach adulthood, their behaviour and emotions become unstable. A high awareness and empathy must be needed to restore these adolescents' psychic and mental health. One of the design strategies applied is social care, where a camp-like lodging place (glamping) is provided to provide a sense of togetherness and kinship. Then, it is also necessary to use several therapeutic techniques from psychologists to restore the Inner Child trauma of adolescents. The therapeutic techniques performed would be converted into the form of architectural space as an act of empathy for adolescent victims of domestic violence who have poor Inner Child trauma. The space plays with materials, textures, nuances, and light as a procedure for Inner Child therapy techniques to release the inner child trauma.*

**Keywords:** adolescent victim; *inner child*; narrative architecture; therapeutic home; trauma

## 1. PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Dalam kehidupan seseorang, banyak pengalaman hidup pada masa usia anak dan remaja yang menimbulkan makna berbeda-beda. Pengalaman hidup tersebut ada yang baik dan buruk, senang dan sedih, tergantung dari peristiwa kejadian yang dialami anak tersebut. Ketika pengalaman yang dialami oleh anak berupa pengalaman baik, maka orang tua dan lingkungan sekitarnya memberikan dampak positif terhadap mental dan psikis anak, sehingga anak dapat tumbuh menjadi pribadi yang baik dan bertingkah laku yang baik. Begitu sebaliknya, ketika pengalaman yang diterima oleh anak merupakan pengalaman buruk, maka hal tersebut dapat berpengaruh terhadap mental dan psikis anak di kemudian hari (Surianti, 2022). Ketika anak masih usia 2-7 tahun, perkembangan psikososial dan cara berpikir anak mulai peka dan sensitif (Hurlock, 1996). Anak mulai merekam kejadian yang terjadi di lingkungan sekitarnya. Hal tersebut menandakan bahwa ketika anak menerima pola asuh yang buruk dari orang tuanya, perkembangan psikososialnya juga terpengaruh terhadap hal yang buruk dan anak akan bertingkah laku negatif di usia dewasanya (Tobing & Nazriani, 2023). Pengalaman yang buruk terhadap anak yang akan beranjak ke usia dewasa bersangkutan dengan *Inner Child* yang ada pada diri individu anak tersebut.

*Inner Child* merupakan sisi kepribadian dalam diri seseorang yang dihasilkan dari pengalaman yang berdampak pada kehidupan sekarang atau sisi kekanak-kanakan dalam diri seseorang. *Inner Child* merupakan hasil dari pengalaman atau kejadian di masa lalu yang belum terselesaikan dengan baik (Bradshaw, 1992). *Inner Child* dapat tumbuh kapan dan dimana saja, yang artinya *Inner Child* tidak memandang usia. Akan tetapi, kasus di Indonesia kebanyakan *Inner Child* tumbuh pada usia anak dan usia remaja. Ketika mencapai usia dewasa, trauma masa kecil sudah tidak terlalu dipermasalahkan oleh mereka karena mereka sudah melewati masa-masa sulit mengenang masa lalu yang menyakitkan tersebut (Kitamura & Nagata, 2014). Pikiran matang di usia dewasa membawa kepribadian seseorang menjadi lebih dewasa, yang mana mereka sudah tau yang mana baik dan buruk dan mereka sudah belajar untuk merelakan kenangan masa lalu yang buruk. Masalah ini bukan berarti sudah selesai pada usia dewasa, melainkan masih terdapat faktor lain yang tertutupi oleh pikiran mereka yang mengatakan bahwa mereka harus 'merelakan' kenangan yang buruk. Nyatanya, tingkah laku mereka terlihat berbeda dengan individu yang lingkungannya positif (Nuroh, 2022). Hal kecil seperti kebiasaan merokok, kurangnya rasa empati, dampaknya berasal dari trauma *Inner Child* sebelum mereka beranjak dewasa. Ketika dewasa, mereka sudah sulit untuk melakukan terapi untuk memulihkan trauma *Inner Child* karena beberapa faktor seperti tuntutan bekerja, menjadi *sandwich generation* yang harus menghidupi keluarga dan adik kakaknya, ataupun yang sudah berkeluarga dan harus menjadi tulang punggung keluarga (Surianti, 2022). Mereka sudah tidak dapat lari dari zona tuntutan tersebut, terlebih lagi terapi pemulihan trauma membutuhkan waktu berbulan-bulan. Pencegahan harus dilakukan sejak dini sebelum beranjak dewasa.

*Inner Child* dapat disebabkan dari berbagai macam kriminalitas yang ringan maupun berat, atau bahkan dari penyakit maupun bencana. Kriminalitas yang ringan seperti KDRT merupakan kasus yang harus dipantau karena KDRT berhubungan dengan anak sebagai korban. Di Jakarta, data *real* yang tercantum dari SIMFONI-PPA (Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak) tahun 2023 melampirkan bahwa 29% kasus KDRT paling banyak berada di Jakarta Timur. Jumlah kasus KDRT di Jakarta Timur menduduki angka 174 dengan persentase tertinggi 26,8% (Tabel 1). Hal tersebut perlu diperhatikan karena sebagai warga Indonesia, anak perlu dijunjung tinggi untuk mengabdikan pada Indonesia, bukan menjadi korban KDRT yang akhirnya pertumbuhan anak menjadi dewasa terhambat.

Tabel 1. Data anak korban KDRT di Jakarta Timur

| Data            | Jumlah/649 Kasus di Jakarta Timur | Persentase | Kategori         |
|-----------------|-----------------------------------|------------|------------------|
| Jumlah Kasus    | 174                               | 26,8%      | Jakarta Timur    |
| Jenis Kelamin   | 581                               | 75%        | Jakarta Timur    |
| Tempat Kejadian | 281                               | 43,3%      | Rumah Tangga     |
| Jenis Kekerasan | 249                               | 38,4%      | Kekerasan Fisik  |
|                 | 242                               | 37,3%      | Kekerasan Psikis |
| Usia Korban     | 165                               | 25,4%      | 13-17 tahun      |
| Jenis Layanan   | 640                               | 98,6%      | Pengaduan        |

Sumber: Data Real-Time dari SIMFONI-PPA, 2023

Pemulihan trauma sangat dibutuhkan dalam kasus tersebut dan pemulihan ditujukan untuk pelaku (remaja) karena bila dibiarkan remaja tersebut akan mengulangi hal yang serupa atau bahkan bisa lebih berbahaya (Kitamura & Nagata, 2014). Pemulihan yang dilakukan juga harus dilakukan dan dipandu oleh ahli yang bersangkutan yaitu ahli psikolog. Pemulihan yang disebut dengan terapi, memakan waktu hingga berbulan-bulan ( $\pm$  6 bulan), yang artinya remaja memasuki proses rehabilitasi yang cukup panjang. Hari terapi pun harus rutin dilakukan untuk mendapatkan pemulihan yang efektif. Maka untuk menjawab hal tersebut, dibutuhkan wadah untuk menampung remaja agar dapat memulihkan trauma dengan melakukan teknik terapi *Inner Child* yang membuat remaja dapat melepaskan emosi masa lalunya dan melupakan masa lalunya yang kelam. Wadah tersebut berbentuk ruang-ruang arsitektural. Ruang tersebut memainkan material, tekstur, nuansa, dan cahaya sebagai interaktif empati arsitektur terhadap remaja korban KDRT. Fungsi yang wajib menjadi wadah yaitu *dormitory* yang diletakkan secara privasi di belakang tapak agar privasi remaja dapat terjaga serta mengantisipasi remaja bertemu dengan masyarakat umum. Proses privasi serta larangan bertemu dengan orang luar agar remaja dapat efektif fokus dengan proses pemulihan.

### Rumusan Permasalahan

Penelitian ini mengangkat masalah mengenai *Inner Child* dari trauma remaja korban KDRT yang belum terselesaikan dan akan berdampak buruk untuk psikis dan mental di kemudian hari. Masalah ini bila dilihat berdasarkan data dan kasus, banyak kasus secara langsung terjadi pada usia remaja dan ada juga kasus yang terjadi ketika anak berada kapan dan dimana saja. Beberapa permasalahan terkait arsitektur empati terhadap anak korban KDRT muncul, seperti (1) bagaimana arsitektur menyediakan wadah bagi remaja korban KDRT untuk dapat memulihkan traumanya; (2) program ruang apa yang diperlukan untuk pemulihan *Inner Child* bagi remaja korban KDRT.

### Tujuan

Tujuan proyek ini adalah untuk merancang rumah terapi untuk memulihkan trauma *Inner Child* dari anak korban KDRT agar trauma tersebut tidak selamanya ikut tumbuh pada usia dewasa hingga tua. Pemberian edukasi dan sosialisasi terhadap remaja juga diperlukan agar mereka mengerti hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan. *Social care* juga sangat penting untuk menjalin komunikasi yang nyaman dan hangat satu sama lain serta melatih kerjasama antar para remaja.

## 2. KAJIAN LITERATUR

### *Inner Child*

Kenangan menyakitkan tersebut dapat menjadi luka batin atau biasa dikenal sebagai *Inner Child* (Surianti, 2022). *Inner Child* adalah sisi kepribadian yang terdapat dalam seseorang yang tumbuh dan berkembang dari kenangan saat muda yang dapat mempengaruhi pola pikir saat ini atau sisi seorang anak (Bradshaw, 1992). Salah satu pola asuh yang kurang diperhatikan oleh orang tua

yaitu mengenai pola asuh *Inner Child*. *Inner Child* merupakan aspek penting dalam membesarkan anak (Laela & Rohmah, 2021). Beberapa pengalaman seseorang tergantung dari bagaimana pola asuh orang tua terhadap anak. Ketika pola asuh yang diberikan secara baik tentunya psikis dan mental anak juga akan membaik hingga dewasa dan tua nanti, begitu sebaliknya. Pola asuh dan *Inner Child* harus saling bergantung karena kedua hal tersebut merupakan aspek penting dalam membesarkan anak (Nuroh, 2022). Akan tetapi, banyak orang tua zaman sekarang mengabaikan untuk memberikan pola asuh yang baik kepada anaknya. Orang tua zaman sekarang tidak setiap hari berada di samping anaknya karena mereka harus bekerja untuk memenuhi kehidupan keluarga yang berkecukupan. Kelalaian dalam membesarkan anak, akan berdampak sangat buruk ke arah pendidikan, psikis, mental, maupun spiritual. Ketika anak masih berumur 5-7 tahun, *Inner Child* mulai berkembang dan otak anak merekam seluruh kejadian yang dialami bersama dengan orang tuanya (Hurlock, 1996). Rekaman yang disalurkan ke otak akan membawa tingkah laku kepribadian dewasa si anak tersebut. Pengalaman traumatis pada masa kecil yang kelam seperti pengabaian, tidak mendapatkan perhatian khusus dari orang tua, ditinggalkan orang tua dengan alasan perceraian, membuat anak menjadi individu yang tertutup, sulit percaya pada orang lain, dan mudah merasa kesepian ketika dewasa (Anggadewi, 2020). Jenis kepribadian seperti ini dapat menghambat kehidupan anak di masa dewasa. Anak yang mendapatkan trauma berat dari orang tuanya akan berdampak pada perilaku anak yang negatif. Sebelum dewasa, trauma buruk *Inner Child* di dalam lingkungan keluarga harus segera dipulihkan melalui teknik terapi *Inner Child* (Afriani, 2021):

#### *Recall Memory*

Teknik ini membuat anak dapat menghadirkan kembali memori menyakitkan di masa kecil. Meluapkan seluruh emosi yang terpendam dan melampiaskan dalam bentuk bermacam-macam, seperti bercerita ke orang yang mereka percaya, menuliskan cerita pendek tentang kisah masa lalunya di atas kertas, atau melampiaskan melalui air mata.

#### *Reframing*

*Reframing* ibarat memberi bingkai yang baru pada foto yang lama. Membungkus luka lama yang masih terpendam dengan sesuatu yang positif dan membuat anak merasa nyaman dan bahagia. Hilangkan perasaan negatif dan ingatan buruk sehingga trauma dapat pulih di saat anak menjadi dewasa sampai tua.

#### *Say Sorry*

Teknik ini dilakukan untuk berdamai dengan masa lalu mereka. Memafkan diri sendiri atas kesalahan masa lalunya merupakan salah satu yang efektif karena secara tidak langsung metode ini mengajak anak untuk berdamai dan belajar untuk melupakan perlahan-lahan, sehingga trauma yang melekat di hati dan pikiran anak akan perlahan menghilang.

#### *Self-Talk*

Melakukan dialog dengan diri sendiri seperti di depan cermin akan membuat anak membuka luka-luka lama, serta membuat anak sadar akan hal-hal buruk yang harus dilupakan.

#### **Trauma**

Trauma sebagai kondisi psikologis di mana individu merasa tidak nyaman dan mengalami kecemasan, perasaan tidak berdaya, atau merasa terancam. Selain itu, trauma juga dapat ditandai dengan berkurangnya kepercayaan dasar, terutama kepercayaan pada diri sendiri atau kepercayaan pada lingkungan sosialnya (Fischer & Riedesser, 2020). Kejadian yang menyebabkan trauma disebut traumatik, karena reaksi yang timbul akibat trauma dapat diamati pada individu yang mengalaminya. Trauma umumnya merujuk pada beban emosional dan psikologis yang timbul akibat pengalaman atau kejadian yang tidak menyenangkan, terutama yang terkait dengan kekerasan, dan menyebabkan tingkat stres yang sangat tinggi. Trauma bisa

mempengaruhi anak melalui pikiran mengenai kejadian yang sangat menakutkan atau mengancam nyawa. Ini bisa mencakup luka emosional, mental, dan fisik yang diakibatkan oleh situasi yang membahayakan, dan akibatnya, gejala trauma dapat bervariasi secara signifikan antara individu (Anggadewi, 2020).

### **Remaja Korban KDRT (Kekerasan Dalam Rumah Tangga)**

Kekerasan yang terjadi dalam rumah tangga (KDRT) dapat membuat anak mengalami trauma jangka panjang maupun jangka pendek ketika mereka memasuki usia dewasa hingga tua. Persoalan ini juga akan berpengaruh pada pertumbuhan remaja dalam mengembangkan kemampuan coping pada masa dewasa sehingga anak akan menjadi orang dewasa yang rentan depresi dan trauma bahkan menjadi pelaku kejahatan yang sama. Maka, anak yang menyaksikan KDRT yang terjadi pada usia 5-7 tahun, ketika menyentuh usia remaja 13-18 tahun pola pikir akan merubah kepribadian remaja tersebut dari rekaman peristiwa pada masa kecil tersebut (Afriani, 2021).

### **Arsitektur Naratif**

Arsitektur naratif adalah sebuah konsep perancangan yang memanfaatkan narasi, cerita, alur yang dieksplorasi ke dalam bentuk ide, konsep, dan desain menjadi sebuah ruang yang memiliki makna dari sebuah narasi, cerita, alur. Pendekatan naratif adalah cara untuk mengevaluasi cerita suatu tempat mulai dari merumuskan konsep hingga proses desain, serta sebagai alat komunikasi (Psarra, 2009). Tiga poin utama dalam *Narrative-drive Design* (Tissink, 2016):

#### *Hubungan (Linking)*

Naratif menghubungkan lingkungan dengan identitas melalui cerita, kejadian, dan kenangan. Individu dapat merasakan hubungan emosional terhadap lingkungan yang membentuk bagian dari identitas mereka.

#### *Kerangka (Structuring)*

Arsitektur naratif memberikan kerangka cerita pada pengalaman ruang. Dengan menambahkan kerangka cerita, arsitek dapat menentukan program, kebutuhan ruang, bentuk fisik bangunan yang sesuai dengan alur cerita, dan memandu proses dan pengalaman ruang.

#### *Pembingkaihan (Framing)*

Penggunaan narasi dalam arsitektur memungkinkan arsitek memanipulasi persepsi individu. Dengan merancang pembingkaihan cerita, arsitek dapat mengarahkan individu untuk memilih jalur atau alur yang telah dirancang tanpa perlu menggunakan penunjuk visual seperti papan petunjuk.

### **Rehabilitasi Sosial**

Rehabilitasi Sosial adalah rangkaian kegiatan profesional dalam upaya mengembalikan dan meningkatkan kemampuan warga masyarakat baik perorangan, keluarga, maupun kelompok penyandang masalah kesejahteraan sosial agar dapat menempuh kehidupan sosial secara wajar dan sesuai dengan harkat martabat kemanusiaannya (Yusman, 2019). Tujuan rehabilitasi sosial adalah untuk memulihkan rasa percaya diri, kemampuan, kesadaran serta tanggung jawab individu terhadap masa depan diri, keluarga, maupun masyarakat di lingkungan sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosial secara wajar. Untuk mencapai tujuan, terdapat beberapa kegiatan yang dilakukan dalam proses rehabilitasi, yaitu rehabilitasi diberikan secara baik melalui bimbingan sosial dan pembinaan mental, serta bimbingan keterampilan untuk meningkatkan dan menggali potensi bakat dan minat agar individu belajar sadar akan tanggung jawab terhadap lingkungan sosial dan sekitarnya; proses rehabilitasi ditujukan untuk melihat perkembangan individu melalui emosi yang diluapkan serta merangsang indra untuk lebih terampil dan cekatan untuk menghadapi masalah yang datang di masa yang mendatang; resosialisasi untuk

menyalurkan individu agar mereka dapat ditentukan apakah siap secara fisik, mental, emosi, dan sosialnya untuk ditempatkan di lingkungan masyarakat. Usaha rehabilitasi sosial menurut pendekatan pelayanan sosial dilaksanakan melalui sistem panti (Yusman, 2019). Panti berarti rumah atau tempat tinggal. Panti adalah tempat perawatan dan pemulihan untuk individu yang mengalami masalah sosial di lingkungan sosial. Panti dibangun dengan berbagai fasilitas untuk menyelenggarakan program dan kegiatan rehabilitasi sosial guna untuk membimbing individu menuju ke arah kehidupan yang produktif dan menyelesaikan masalah sosial yang dialami oleh individu agar kedepannya individu dapat layak ditempatkan di lingkungan sosial.

### 3. METODE

Metode yang dipergunakan untuk memahami remaja korban KDRT adalah dengan menggunakan pendekatan secara deskriptif analisis. Teknik pengambilan data akan dimulai dengan melakukan empati dan *be part of user* dengan merasakan serta melakukan observasi secara langsung maupun studi lewat internet. Kedua melakukan *define* dengan mempertanyakan masalah maupun kebutuhan pengguna dan menemukan solusinya. Ketiga menyusun strategi desain dan membuat prototipe dalam bentuk ruang sebagai acuan dasar konsep perancangan. Keempat melakukan proses perancangan final sebagai wujud solusi untuk menjawab permasalahan dengan menggunakan pendekatan arsitektur naratif (Tissink, 2016).

### 4. DISKUSI DAN HASIL

#### Alur Pelayanan berdasarkan Studi Preseden

Alur pelayanan sebagai rujukan diambil dari studi preseden pada Panti Rehabilitasi Kekerasan Sosial di Jakarta Timur (Gambar 1).



Gambar 1. Studi Preseden Panti Rehabilitasi Kekerasan Sosial di Jakarta Timur  
Sumber: Foto Penulis, 2023

Awal mula, panti menerima rujukan dari wali (paman dan bibi), dirinya datang sendiri, dinas sosial, Kementerian Perlindungan Perempuan dan Anak, Klinik Psikolog (Ahli psikolog yang menangani gangguan mental anak), Dokter spesialis kedokteran jiwa konsultan anak dan remaja dari RS Jiwa, dan Media Sosial. Setelah itu remaja mulai diterima dengan cara mendaftar dan menjalani pemeriksaan psikologi dan kesehatan. Pihak panti rehabilitasi akan merekap data remaja tersebut dimulai dari kronologi, spiritual, kasus, hingga minat bakat. Lalu menuju ke intervensi dimana remaja wajib menjalankan terapi terlebih dahulu agar psikolog dapat memperoleh data lebih lanjut dari remaja tersebut. Setelah itu, remaja akan diajak untuk menuju ke *dormitory* dan memperkenalkan ke kamar barunya. Alur pelayanan dari pemeriksaan psikologi hingga rehabilitasi di *dormitory* akan dilakukan secara berulang dan termasuk proses pemulihan hingga remaja dapat pulih secara optimal. Tugas lain dari pihak panti yaitu *tracking*, *outreaching*, hingga pengembalian ke keluarga remaja (Gambar 2) (Yusman, 2019).



Gambar 2. Alur Pelayanan Panti Rehabilitasi Kekerasan Sosial di Jakarta Timur  
Sumber: Penulis, 2023

### Strategi Desain

Strategi desain dibuat untuk mencapai tingkat kenyamanan dan keamanan dari remaja hingga ke staf rumah terapi. Strategi pertama yaitu privasi untuk remaja. Zoning sirkulasi hingga penempatan *dormitory* yang privat telah dipikirkan secara matang. Lalu terapi sebagai wadah remaja untuk memulihkan trauma *Inner Child* yang berasal dari korban KDRT. Terapi menggunakan metode arsitektur naratif dalam bentuk *exhibition* sebagai media dari metode terapi *Inner Child* yaitu *Recall Memory*. Terakhir, *social care* sebagai strategi agar remaja merasakan bahwa rumah terapi bukan seperti penjara yang dikurung selama berbulan-bulan. Penerapan strategi *social care* dapat mengajak remaja untuk lebih mudah berbaur, membentuk tim, kerjasama, hingga rasa empati saling tolong menolong (Gambar 3).



Gambar 3. Strategi Desain Proyek Rumah Terapi  
Sumber: Penulis, 2023

### Data Studi Pengguna

Target utama pengguna yaitu remaja berusia 13-17 tahun yang menduduki bangku SMP-SMA/SMK. Beberapa pengguna lainnya seperti staf yang terbagi dalam beberapa *shift*, psikolog, dan satpam. Dibutuhkan alur *timeline* pengguna supaya zoning kawasan lebih teratur (Tabel 2).

Tabel 2. *Timeline* Pengguna di Rumah Terapi

| User                  | Waktu       | Kegiatan  |
|-----------------------|-------------|---|
| Remaja 13-17 tahun    | 05:00       | Bangun tidur, mandi, sarapan  |
|                       | 06:00       | Bersiap ke sekolah  |
|                       | 07:00-14:30 | Bersekolah  |
|                       | 15:30-18:00 | Pulang sekolah, melakukan terapi di panti   |
|                       | 18:00-19:30 | Mandi, beribadah, makan bersama   |
|                       | 19:30-21:00 | Berkumpul bersama   |
|                       | 21:00-05:00 | Tidur   |
| Staff pengurus remaja | 05:00       | Datang ke panti untuk menyiapkan sarapan  |
|                       | 07:00-09:00 | Membersihkan kamar setiap remaja  |
|                       | 10:00-12:00 | Menyiapkan makan siang untuk para staff   |
|                       | 12:00-16:00 | Menyiapkan <i>snack</i> untuk remaja dan melakukan rujukan dengan keluarga remaja |
|                       | 16:00-18:00 | Menyiapkan makan malam  |
|                       | 19:00-21:00 | Berkumpul bersama, memberikan edukasi   |

|  |             |  |
|--|-------------|--|
| Staff keamanan shift pagi-siang dan staff antar jemput | 05:30-06:00 | Datang ke panti dan melakukan pengecekan mobil untuk mengantar remaja ke sekolah |
|  | 07:30-12:00 | Melakukan <i>screening</i> area dan siap untuk bertugas                          |
|  | 12:00-13:00 | Makan siang  |
|  | 13:00-18:00 | Kembali bertugas hingga pergantian <i>shift</i> malam                            |
| Staff keamanan shift malam                             | 18:00-19:00 | Datang ke panti dan makan malam sebelum bertugas                                 |
|  | 19:00-05:30 | Bertugas menjaga, <i>screening</i> area setiap 1 jam sekali                      |
| Psikolog   | 15:00-18:00 | Datang ke panti untuk praktek selama 3 jam                                       |
| Orang tua/wali   | 15:00-20:00 | Berkunjung untuk remaja, mengobrol dengan psikolog                               |

Sumber: Penulis, 2023

### Program

Program yang digunakan yaitu *Trauma-informed design* (Gambar 4). *Trauma-informed design* adalah pendekatan desain yang mengintegrasikan prinsip-prinsip *trauma-informed care* ke dalam lingkungan fisik. Tujuannya adalah untuk menciptakan ruang yang mendukung rasa tenang, aman, bermartabat, berdaya, dan sejahtera bagi semua penghuni. Hal ini dapat dicapai dengan menyesuaikan tata letak ruang, pilihan furnitur, warna dan cahaya, seni, dan desain *biophilik* (Octaviani & Hayati, 2022).

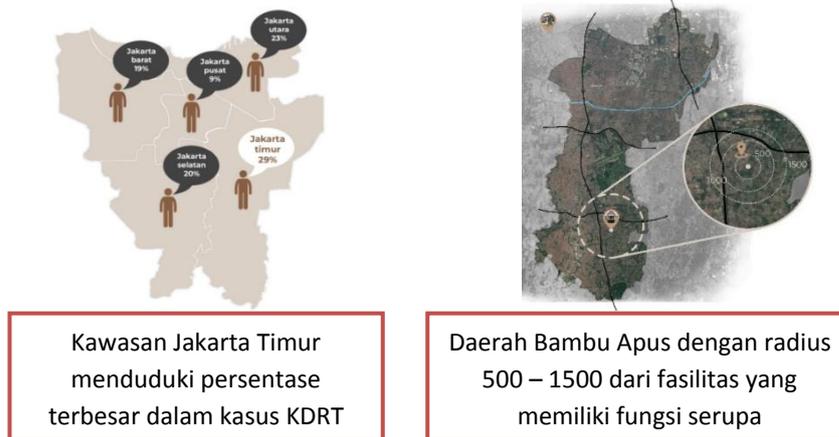


Gambar 4. *Trauma-Informed Design Framework*

Sumber: <https://www.archdaily.com/958099/form-follows-feeling-trauma-informed-design-and-the-future-of-interior-spaces>, 2023

### Pemilihan tapak

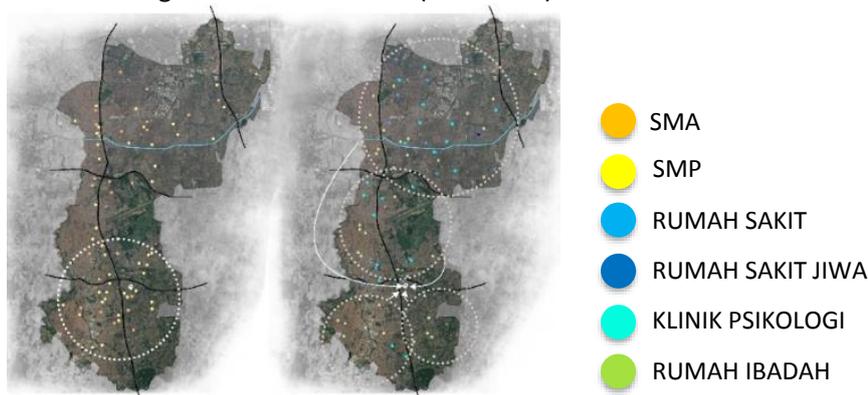
Latar belakang pemilihan tapak didasarkan dari beberapa parameter yang cocok untuk pemilihan topik perancangan. Kawasan dipilih di daerah Jakarta, tepatnya di Jakarta Timur karena menduduki kasus KDRT tertinggi se-Jakarta. Pemilihan detail tapak yaitu berada di daerah Bambu Apus karena daerah tersebut dikelilingi oleh banyaknya panti yang menangani masalah sosial yang terjadi. Oleh karena tapak mengambil topik Rumah terapi untuk Remaja Korban KDRT yang konsepnya tertuju kepada penderita trauma berat, maka tapak yang dipilih berada di titik tengah yang mudah dijangkau oleh fasilitas yang memiliki fungsi yang serupa namun berbeda penanganan seperti fasilitas kesehatan, pendidikan, keagamaan.



Gambar 5. Lokasi Pemilihan Tapak  
Sumber: Google Maps dielaborasi penulis, 2023

### Data Sekitar Tapak

Fasilitas yang berada di sekitar tapak adalah Panti Asuhan, Panti Sosial, Rumah Sakit, dan Klinik. Hal ini menguntungkan untuk mengambil tapak yang berdekatan dengan fasilitas tersebut sehingga dapat melakukan konektivitas untuk saling berhubungan dan bekerja sama dengan perancangan rumah terapi. Mayoritas fungsi zonasi yang terdapat di sekitar kawasan adalah zona permukiman dengan hunian 1-2 lantai (Gambar 6).



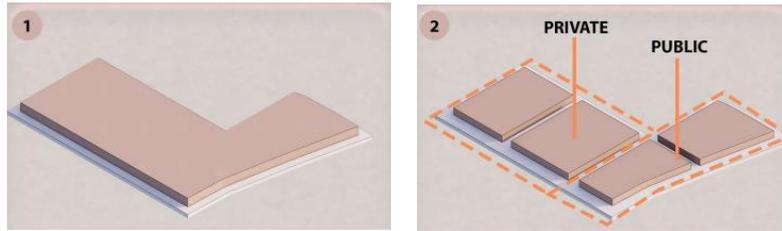
Gambar 6. Analisis Sekitar Tapak Kawasan Jakarta Timur  
Sumber: Google Maps dielaborasi penulis, diakses 1 November 2023

### Data Tapak

Tapak yang terpilih berada di Jl. Bambu Kuning 66, RW.2, Bambu Apus, Kec. Cipayang, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13890. Tapak mendapatkan zonasi R-1, KDB 60%, KLB 1.6, KTB 20%, dan KDH 20%. Tapak mengambil kategori bersyarat untuk dibangun yaitu Bangunan Pelayanan Penunjang Kesehatan, Panti Sosial, dan Ruang Pameran/*Exhibition*. Tapak hanya mendapatkan kontur kemiringan 1-2%. Kawasan di sebelah tapak yaitu Pusat Pelayanan Kesehatan Hewan dan Peternakan yang memiliki 1-2 lantai. Jalan lokal di depan tapak memiliki lebar 8 m, sedangkan jalan lingkungan di samping tapak memiliki lebar 6 m.

### Proses Gubahan Massa

Luas tapak yang dipilih sebesar 6.503 m<sup>2</sup> dengan rencana luas bangunan 5.343 m<sup>2</sup> dan GSB tapak 4 m dari bagian depan tapak. Massa mengikuti bentuk tapak yang menyerupai huruf L, kemudian massa dilakukan pembagian blok sesuai dengan zoning konsep privat untuk penghuni/penderita dan publik untuk pengunjung (Gambar 7).



Gambar 7. Proses Gubahan Massa 1 dan 2  
Sumber: Penulis, 2023

Massa bagian depan merupakan area publik dibangun galeri untuk pameran. Sementara itu, area klinik diperuntukkan bagi pengunjung yang ingin konsultasi ke psikolog mengenai masalah trauma *Inner Child* yang dihadapinya. Massa akan dipecah menjadi dua bagian, yaitu area *entrance* dengan *drop off* di depannya sebagai pengikat, pengunjung memilih akan menuju ke galeri atau klinik. Terdapat bangunan terapi yang menyatu dengan bangunan klinik yang hanya dapat digunakan oleh penghuni/penderita untuk menjalankan terapi rutin. Rumah Terapi juga menyediakan *dormitory* sebagai fasilitas untuk menginap. *Dormitory* dibagi menjadi 4 bagian sesuai dengan kapasitas dan jenis kelamin dan dibuat dengan konsep *glamping*. Selain itu, pada bangunan terapi dipecah menjadi dua bagian dengan tingkatan trauma yang berbeda dan dibuat menjadi dua lantai. Pemecahan massa bangunan menjadi 2 blok ini bertujuan untuk mendapatkan *cross ventilation* (Gambar 8).



Gambar 8. Proses Gubahan Massa 3, 4, dan 5  
Sumber: Penulis, 2023

Untuk memperindah massa, setiap massa bangunan ditambahkan atap yang sejenis agar proporsi seluruh massa bangunan tidak terlihat berbeda. Selain itu, ditambahkan juga penghijauan dengan olahan yang menarik serta permainan air untuk memperindah bangunan. Massa pada *dormitory* dibuat mengelilingi taman di tengahnya. Tidak lupa juga ditambahkan kanopi untuk melindungi pengguna bangunan dari hujan.

## Program Ruang

### Bangunan Galeri

Galeri merupakan area publik yang dapat dijangkau oleh masyarakat. Esensi galeri dibangun adalah untuk mengundang masyarakat dengan target usia dewasa hingga menikah untuk mengenalkan *Inner Child* agar pada saat mendidik anak, ada *awareness* untuk menjaga anak tidak mendapatkan trauma buruk semasa kecilnya. Lukisan, manekin, dan beberapa *event* lainnya dapat diselenggarakan di bangunan galeri tersebut. Di dalam bangunan juga disediakan *Coffee Shop* dan *Grocery Shop* (Gambar 9).



Gambar 9. Perspektif Interior Bangunan Galeri  
Sumber: Penulis, 2023

### Bangunan Klinik

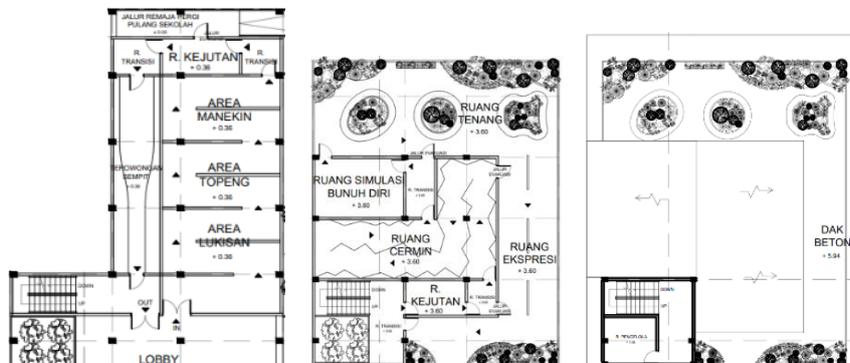
Klinik merupakan area semi publik yang dapat dijangkau oleh masyarakat yang ingin berkonsultasi. Proses yang dilalui sebelum berkonsultasi adalah remaja akan didaftarkan terlebih dahulu dan menunggu di area tunggu. Setelah itu, remaja akan diarahkan untuk melakukan tes kesehatan sebelum remaja berkonsultasi dengan ahli psikolog. Setelah ahli psikolog memutuskan bahwa remaja tersebut perlu melakukan terapi, remaja akan diarahkan melalui pintu belakang ruang konsultasi untuk menjalankan proses terapi (Gambar 10).



Gambar 10. Perspektif Interior Bangunan Klinik  
Sumber: Penulis, 2023

### Bangunan Terapi

Akses bangunan terapi dapat melalui pintu pada setiap ruangan konsultasi dan dapat diakses dari arah luar bangunan. Terapi dibuat dengan konsep arsitektur naratif dan menggunakan program *Trauma-informed design*. Setiap ruang akan bermain dengan cahaya, warna, tata letak, serta furnitur-furnitur. Ruang memiliki alur yaitu berawal dari Ruang Pra Kejadian, Ruang Saat Kejadian, Ruang Pasca Kejadian (Gambar 11, 12 dan Tabel 3).



Gambar 11. Gambar Denah Bangunan Terapi  
Sumber: Penulis, 2023



Gambar 12. Perspektif Eksterior Bangunan Terapi  
Sumber: Penulis, 2023

Tabel 3. Ruang Terapi melalui Pendekatan Arsitektur Naratif

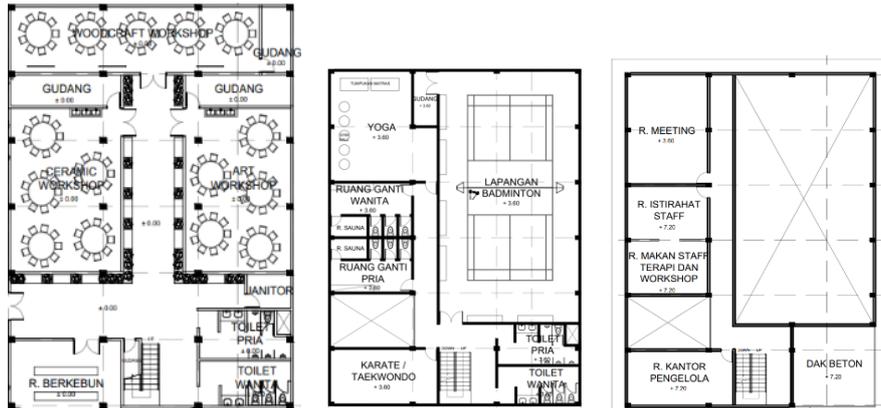
| Alur Ruang          | Tujuan Alur Ruang  | Nama Ruang   | Gambar Suasana Ruang   |
|---------------------|--|--|--|
| Ruang Pra Kejadian  | Membuka kembali memori luka lama trauma <i>Inner Child</i> remaja  | Area Lukisan (Ilustrasi lukisan seperti ilustrasi anak melihat orang tuanya bertengkar)            | <br>Sumber: Penulis, 2023   |
|                     |  | Area topeng (Topeng yang di desain dengan kata-kata berhubungan dengan <i>Inner Child</i> )        | <br>Sumber: Penulis, 2023  |
|                     |  | Area Manekin (Manekin berwujud anak, ayah, dan ibu dengan suasana KDRT)                            | <br>Sumber: Penulis, 2023 |
| Ruang Saat Kejadian | Meluapkan kembali emosi dari remaja yang telah dipendam sejak lama ke dalam bentuk tangisan, tawaan, pukulan, dan tendangan (Ruang dibuat dengan material yang aman dan tidak melukai bagian tubuh remaja) | Ruang Kejutan (Ruang yang setiap harinya memiliki isi yang berbeda-beda serta nuansa yang berbeda) | <br>Sumber: Penulis, 2023  |
|                     |  |  | Ruang Ocehan (Ruang yang dipenuhi dengan ocehan orang tuanya yang keluar dari suara <i>speaker</i> )           |
|                     |  |  | <br>Sumber: Penulis, 2023  |
|                     |  |  | Ruang <i>Test</i> (Ruang untuk memaksa remaja mengerjakan tes ringan)  |
|                     |  |  | <br>Sumber: Penulis, 2023  |
|                     |  |  | Ruang Marah (Ruang untuk remaja melampiaskan emosi dengan memukul barang memakai tongkat dan merobek kertas)   |

|                      |   |  |  |
|----------------------|---|--|--|
|                      |   | <p>Terowongan Sempit<br/>(Ruang yang seakan-akan memberikan nuansa sesak karena ruang yang sempit)</p>   |   |
|                      |   | <p>Ruang Cermin<br/>(Menggunakan material berbahan akrilik yang tahan pecah.)</p>  |   |
|                      |   | <p>Ruang Simulasi Manekin Bunuh Diri (Ruang untuk mengingatkan remaja bahwa bunuh diri karena ingin menghilangkan trauma bukanlah hal yang baik)</p>                                 |   |
| Ruang Pasca Kejadian | Menetralisir perasaan dan emosi dari remaja setelah keluar dari Ruang Saat-Kejadian | Ruang Tenang (Ruang terbuka yang terdapat banyak penghijauan sebagai aksent untuk membuat hati menjadi lebih tenang dan segar)   |   |
|                      |   | <p>Ruang Ekspresi<br/>(Digunakan untuk menuliskan perasaan, kesan pesan, serta motivasi untuk diri sendiri sebagai tanda bahwa terapi memberikan banyak perubahan dalam dirinya)</p> |  |

Sumber: Penulis, 2023

### Bangunan Workshop

*Workshop* digunakan untuk penghuni yang telah mencapai masa terapi 3 bulan. Remaja akan melakukan *workshop* di kurun waktu 3-6 bulan untuk mengetahui serta mencari minat bakat yang terpendam dalam dirinya. *Workshop* bermacam-macam seperti *Workshop Kayu*, *Workshop Keramik*, *Workshop Seni*, dan beberapa minat bakat lain seperti terampil dalam Berkebun, Melakukan Yoga (merupakan salah satu cara yang efektif untuk memulihkan trauma), ataupun berolahraga Badminton dan olahraga karate (Gambar 13).



Gambar 13. Denah Lantai 1, 2, dan 3 Bangunan *Workshop*

Sumber: Penulis, 2023

### *Bangunan Balai dan Dormitory*

Bangunan Balai digunakan oleh para remaja untuk berkumpul, senam bersama, serta makan bersama. Staff menggunakan balai sebagai tempat untuk memasak dan menyiapkan makanan. *Dormitory* yang digunakan untuk tempat beristirahat penderita, berada di belakang tapak dan merupakan area privasi. *Dormitory* dibagi menjadi 4 bagian sesuai dengan jenis kelamin. *Dormitory* juga dibuat dengan konsep *glamping* sesuai dengan konsep memulihkan trauma yang memberikan perspektif penghuni seperti liburan di suatu tempat tenang. Konsep *glamping* dua lantai ini menghadirkan suatu suasana baru yang tenang dengan penghijauan sekitarnya dan suasana seperti camping di tengah hutan dengan hawa sejuk dan nyaman (Gambar 14 dan 15).



Gambar 14. Gambar Denah Balai dan *Dormitory*

Sumber: Penulis, 2023



Gambar 15. Perspektif Eksterior Interior Balai dan *Dormitory*

Sumber: Penulis, 2023

### Visualisasi Penampilan Bangunan

Tampak pada setiap massa dibuat senada dan selaras, sehingga proporsi antara satu massa dengan massa lainnya menjadi seimbang. Penggunaan material setiap blok massa juga dibuat serupa pada eksterior bangunan, namun pada bagian interior bangunan dibuat sedikit berbeda terutama pada bangunan terapi. Demi program *Trauma-informed design* tercapai, dibuat suasana, warna, tekstur, serta pencahayaan yang sedikit berbeda. Bagian atap bangunan juga dibuat selaras menggunakan atap miring dengan permainan tinggi rendah sehingga terlihat tidak masif. Atap menggunakan material tahan panas sangat cocok di lingkungan tapak. Agar terlihat menarik dan tidak melupakan tema *Inner Child*, maka beberapa dinding (terutama bagian *area entrance*) dipasang ilustrasi yang berhubungan dengan *Inner Child* serta permainan warna yang tidak monoton namun memberikan kesan minimalis (Gambar 16).



Gambar 16. Perspektif Eksterior Visualisasi Bangunan  
Sumber: Penulis, 2023

### 5. KESIMPULAN

Rumah Terapi didesain sebagai wujud empati terhadap remaja yang memiliki trauma *Inner Child* dari masa lalu mereka sebagai korban KDRT dengan pendekatan arsitektur narasi. Rumah Terapi memperhatikan aspek penting seperti kenyamanan dan keamanan sehingga remaja mendapatkan privasi dari masyarakat luar serta mendapatkan kenyamanan ketika berada di rumah terapi yang memiliki fasilitas bangunan *dormitory* sebagai penginapan, bangunan terapi untuk memulihkan trauma remaja, *workshop* bersama, dan ruang makan bersama.

### REFERENSI

- Afriani, E. (2021). *Terapi inner child dan terapi dzikir dalam penanganan trauma masa anak: studi kasus di rumah hijau consulting Kota Mataram* (Doctoral dissertation, UIN Mataram).
- Anggadewi, B. E. T. (2020). Dampak Psikologis Trauma Masa Kanak-kanak pada Remaja. *Solution: Journal of Counselling and Personal Development*, 2(2), 1-7.
- Bradshaw, J. (2013). *Homecoming: Reclaiming and healing your inner child*. Bantam.
- Fischer, G., & Riedesser, P. (2023). *Lehrbuch der psychotraumatologie*. UTB.
- Hurlock, E. B. (1997). Psikologi perkembangan: suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan.
- Kitamura, T., & Nagata, T. (2014). Suicidal ideation among Japanese undergraduate students: Relationships with borderline personality trait, depressive mood, and childhood abuse experiences. *Depression*, 23, 26.
- Laela, M. N., & Rohmah, U. (2022). Keterkaitan pola asuh dan inner child pada tumbuh kembang anak. *Prosiding Lokakarya Pendidikan Islam Anak Usia Dini IAIN Ponorogo*, 1, 40-50.
- Nuroh, S. (2022). Keterkaitan Antara Pola Asuh Dan Inner Child Pada Perkembangan Anak Usia Dini: Sebuah Tinjauan Konseptual [The Relationship Between Parenting Patterns And Inner Child In Early Childhood's Development: A Conceptual Review]. *Acta Islamica Counsenesia: Counselling Research and Applications*, 2(2), 61-70.
- Octaviani, D., & Hayati, A. (2023). Arsitektur dan Trauma: Manifestasi Memori Traumatis Korban Pelecehan Seksual pada Perancangan Museum. *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 11(4), G13-G19.
- Psarra, S. (2009). *Architecture and Narrative: The formation of space and cultural meaning*. Routledge.

- Surianti, S. (2022). Inner Child: Memahami dan Mengatasi Luka MasaKecil. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim Dan Bimbingan Rohani*, 8(2), 10-18.
- Tobing, Y. I., & Nazriani, D. (2023). *Cara Berpikir Simbolik pada Anak Usia Dini*. Diambil kembali dari *ResearchGate*, 1-4, [https://www.researchgate.net/publication/371608270\\_CARA\\_BERPIKIR\\_SIMBOLIK\\_PADA\\_ANAK\\_USIA\\_DINI](https://www.researchgate.net/publication/371608270_CARA_BERPIKIR_SIMBOLIK_PADA_ANAK_USIA_DINI).
- Veeska, V., & Sutanto, A. (2021). Penerapan Metode Arsitektur Naratif Sebagai Strategi Beradaptasi Berhuni Di Masa Depan Di Desa Singosari. *Jurnal Sains, Teknologi, Urban, Perancangan, Arsitektur (Stupa)*, 3(1), 903-916.
- Yusman, A. (2019). *Peran Balai Rehabilitasi Sosial Anak Yang Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani Jakarta Timur Dalam Penanganan Anak Pelaku Kekerasan Sosial* (Bachelor's thesis, Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta).