BAB IV

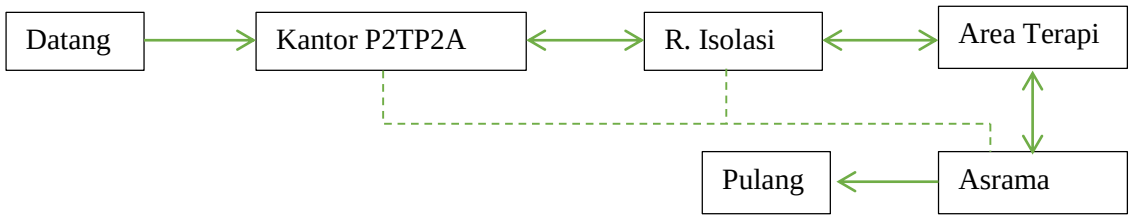
ANALISIS

4.1 Analisis Fungsional

Pusat Rehabilitasi Tindak Kekerasan Pada Anak secara fungsional merupakan gedung pusat rehabilitasi, bangunan ini didesain untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap yang memiliki trauma-trauma mengenai kekerasan yang dialaminya. Dalam hal ini, untuk merancang bangunan pusat rehabilitasi yang sesuai dengan penggunanya sangat diperlukan programming, bangunan ini juga dapat disesuaikan dengan aktifitas yang dilakukannya.

4.1.1 Alur Aktifitas

4.1.1.1 Alur Kegiatan Aktifitas Pasien Rawat Inap



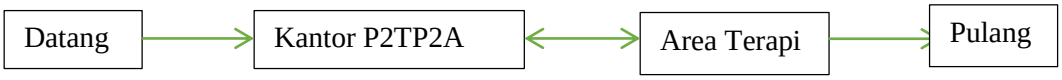
Bagan 4.1 Alur Aktifitas Pasien Rawat Inap

Sumber: "Dokumen Pribadi"

Pasien rawat inap, awal datang ke Kantor P2TP2A untuk konsultasi tahap pemula dan pendataan atas apa yang diderita. Setelah pendataan, jika pasien memiliki riwayat yang sangat gawat maka akan dimasukkan ke ruang isolasi sampai kondisi pasien stabil dibantu dengan terapi-terapi yang telah tersedia di pusat rehabilitasi. Lalu, setelah kondisi stabil pasien dipindahkan ke area komplek pemulihan yaitu asrama dan tetap dibantu dengan terapi sampai kondisi pulih. Jika, kondisi sudah benar-benar pulih sudah bisa dibawa oleh pihak keluarga.

Jika, setelah didata kondisi pasien tidak gawat akan tetapi tingkat trauma yang dimiliki sangat tinggi. Pasien langsung dibawa ke area komplek pemulihan namu, dipisahkan ruangannya dengan kondisi pasien yang sudah stabil agar tidak mengganggu mental dan fisik dari masing-masing pasien. Untuk berlangsungnya pemulihan dibantu dengan terapi-terapi sesuai dengan ketentuan riwayat pasien. Kondisi sudah benar-benar pulih sudah bisa dibawa oleh pihak keluarga.

4.1.1.2 Alur Kegiatan Aktifitas Pasien Rawat Jalan



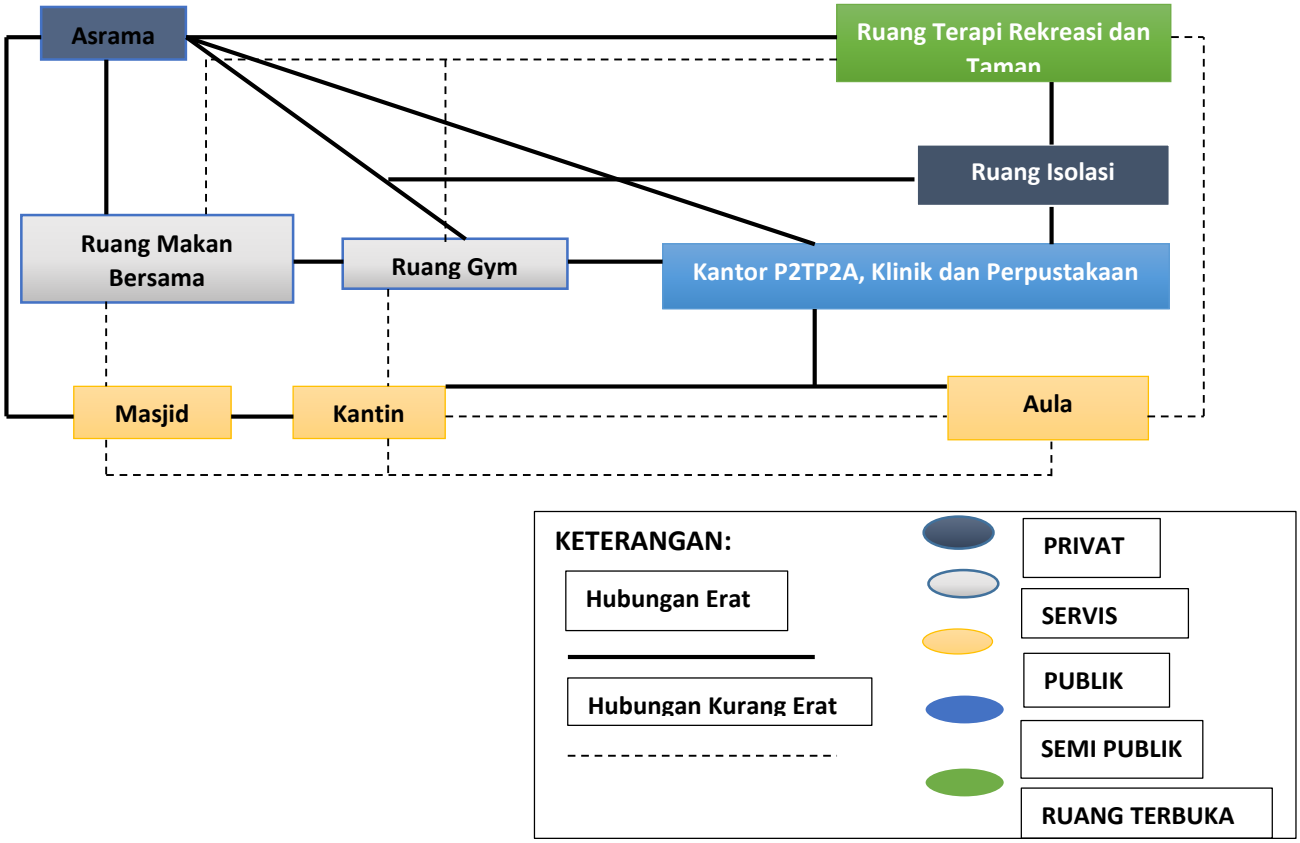
Bagan 4.2 Alur Aktifitas Pasien Rawat Jalan

Sumber: "Dokumen Pribadi"

Pasien rawat jalan, awal datang ke Kantor P2TP2A untuk konsultasi tahap pemula dan pendataan atas apa yang diderita. Setelah pendataan, kondisi pasien masih bisa ditangani dengan berobat jalan. Langsung pasien dibawa ke ruang terapi sesuai dengan apa yang diderita oleh pasien. Setelah melakukan beberapa tahapan terapi, pasien diperbolehkan untu pulang dan melakukan kembali lagi sesuai dengan ketentuan yang sudah diberikan oleh pihak pusat rehabilitasi kepada pasien.

4.1.2 Organisasi Ruang

Organisasi ruang pada bangunan ini yaitu beberapa fungsi bangunan memiliki hubungan antar massa yang erat dan kurang erat, disesuaikan dengan penggunanya.



Bagan 4.3 Organisasi Ruang

Sumber: "Dokumen Pribadi"

4.1.3 Pemintakatan

Pemintakatan merupakan penzoningan didalam site. Didalam site dibagi menjadi beberapa zona, yaitu zona privat, zona publik, zona semi publik, zona servis dan zona ruang terbuka. Pembagian zona ini akan mempengaruhi massa bangunan didalam area pusat rehabilitasi.

Zona yang terdapat di area Pusat Rehabilitasi Tindak Kekerasa Pada Anak, sebagai berikut:

a. Zona Privat

Zona privat merupakan zona yang disediakan khusus untuk pasien-pasien rawat inap untuk proses pemulihan dan tidak diperbolehkan untuk orang-orang yang dari luar berkunjung tanpa seizin dari pengelola pusat rehabilitasi. Bangunan yang termasuk zona privat ini yaitu area komplek pemulihan atau asrama dan ruang isolasi. Dalam hal ini, merupakan fasilitas untuk melatih mental dan fisik pasien agar pulih kembali.

b. Zona Publik

Zona publik merupakan fasilitas yang disediakan untuk karyawan, penghuni rehabilitasi, terdapat pula ruang untuk mengadakan acara-acara tertentu atau ruang yang untuk disewakan salah satunya seperti aula, fasilitas untuk pasien rawat jalan dan yang menemani pasien rawat jalan tersebut. Bangunan yang termasuk zona publik ini yaitu kantin, masjid dan aula.

c. Zona Semi Publik

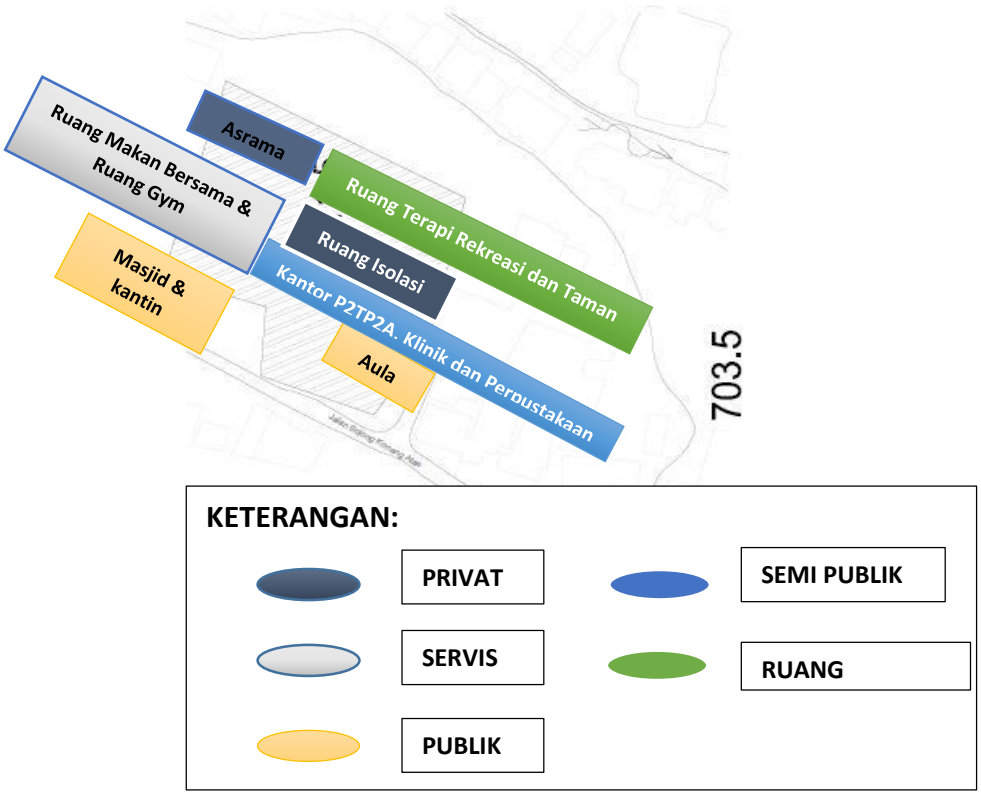
Zona semi publik merupakan fasilitas yang disediakan untuk pasien rawat jalan dan pasien rawat inap, karena bangunan yang termasuk dalam zona ini yaitu termasuk dalam penanganan awal sampai pasien pulih. Beberapa ruangan dalam bangunan ini pun merupakan fasilitas untuk melatih mental dan fisik pasien, lalu terdapat ruang-ruang khusus untuk kesehatan. Bangunan yang termasuk zona semi publik ini yaitu, perpustakaan, klinik dan kantor P2TP2A.

d. Zona Servis

Zona servis merupakan fasilitas yang disediakan untuk penghuni asrama, karyawan dan fasilitas ini juga bisa disewakan, karena untuk membantu pemasukan bagi pusat rehabilitasi yang dikelola oleh yayasan. Terdapat 2 bangunan yang termasuk zona servis, yaitu ruang makan bersama dan ruang gym.

e. Zona Ruang Terbuka

Zona ruang terbuka merupakan poin terpenting yang harus ada di area Pusat Rehabilitasi Tindak Kekerasan Pada Anak, hal ini menyesuaikan dengan tema yang ada. Beberapa area ruang terbuka dijadikan fasilitasi terapi dan ruang bermain anak, agar mental dan fisik dari anak bisa kembali pulih dan sosialisasi mereka bisa lebih baik dari sebelumnya. Area terbuka yang dijadikan tempat terapi dinamakan "area terapi rekreasi atau terapi lingkungan" yang tempatnya berada di bagian belakang dekat dengan area olahraga dan area tempat bermain anak. Untuk ruang terbuka lainnya yaitu seperti tempat parkir kendaraan roda dua dan roda empat.



Bagan 4.4 Pemintakatan

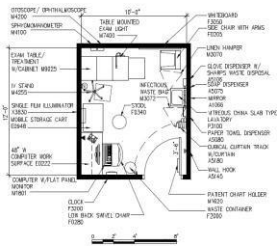
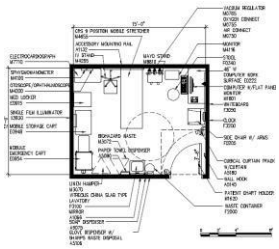
Sumber: "Dokumen Pribadi"

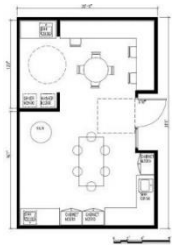
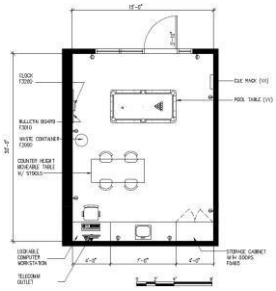
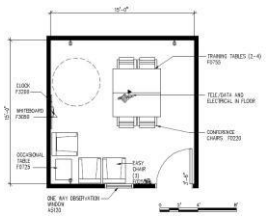
4.1.4 Program Ruang

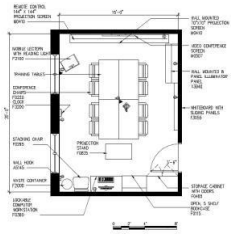
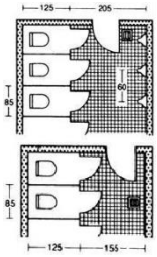
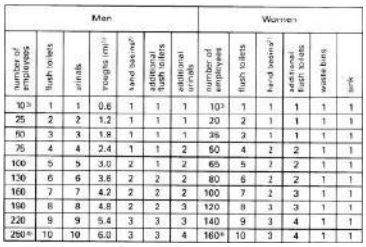
Program ruang terdapat dari kebutuhan ruang dan standar teknis yang sebelumnya juga telah dibahas di bab 2, hal ini merupakan kriteria dan kebutuhan ruang pada bangunan Pusat Rehabilitasi Tindak Kekerasan Pada anak. Standar-standar ini telah didapat dari buku-buku arsitektur dan e-book arsitektur.

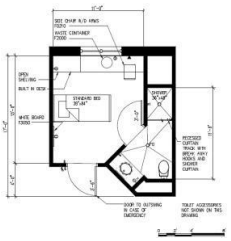
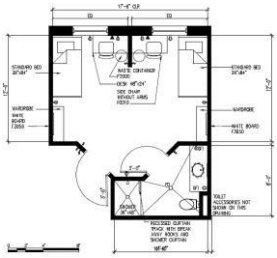
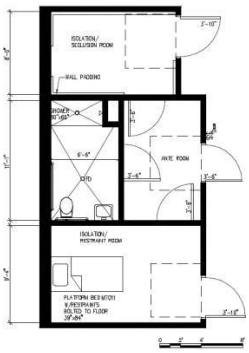
a. Kebutuhan Ruang

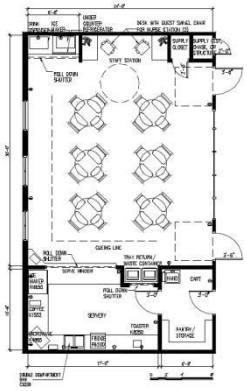
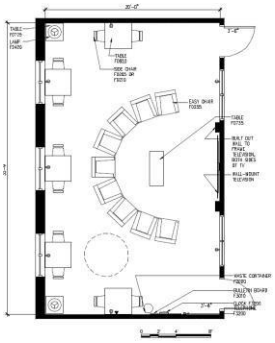
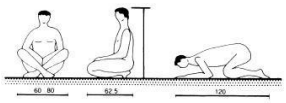
Tabel 4.1 Kebutuhan Ruang

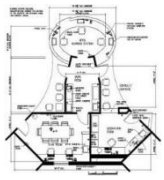
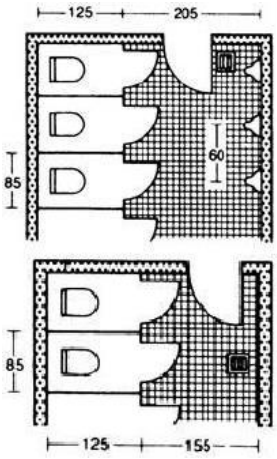
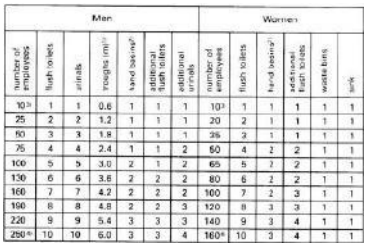
Kebutuhan Ruang	**Standarisasi ruang**	**Analisa besaran ruang**
Kegiatan Utama Pasien Rawat Jalan		
Lobby dan Ruang Tunggu	Luas minumum = 52,1 m^2 Tambahan luas per orang 1,86 m^2, apabila tempat tidur lebih dari 25 orang (sumber: MHDG)	80 – 25 orang – 55 orang 55 orang x 1,86 m2 = 102,3 m2 = 102,3 + 52,1 (luas minimum)
Ruang Administrasi	-	Luas minimum = 25 m^2
Ruang Pengamatan Awal	 (sumber: MHDG)	Luas minimum = 11,2 m^2
Ruang Penanganan Awal	 (sumber: MHDG)	Luas minimum = 17 m^2
Ruang Terapi Elekrokonvulsif	-Wastafel -Area dokumentasi (sumber: FGI)	Luas minimum = 18,6 m^2 dengan dimensi minimum salah satu sisinya 4,27 m

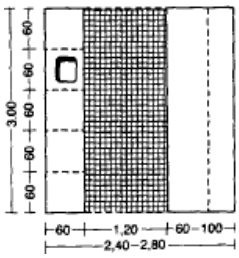
Ruang Terapi Kerja	 (sumber: MHDG)	Luas minimum = 55,8 m^2
Ruang Terapi Rekreasi	 Tambahan 0,56 m^2 per orang apabila tempat tidur pasien lebih dari 25 orang (sumber: MHDG)	Luas minimum = 27,9 m2 80 – 25 orang = 55 orang 55 orang x 0,56 m^2 = 30,7 m^2
Ruang Konsultasi	1 Ruang Konsultasi : 12 Tempat Tidur Pasien (atau kurang) - 6,67 : 80 - Pembulatan menjadi 6 ruang (sumber: FGI)	Luas minimum = 9,29 m^2 6 ruang konsultasi x 9,29 m^2
Ruang Terapi Grup	 (sumber: FGI & MHDG)	Luas minimum = 20,9 m^2

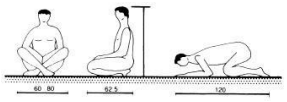
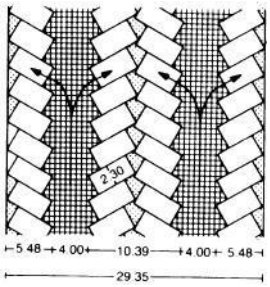
Ruang Konferensi	 (sumber: MHDG)	Luas minimum = 27,9 m^2
Kamar Mandi	 Luas minimum per orang (laki-laki) = 415 m2 Luas minimum per orang (perempuan) = 365 m2 (sumber: Neufert)	Asumsi rasio staf laki-laki : perempuan = 1 : 3, 17 staf laki-laki dan 34 staf perempuan  - Laki-laki membutuhkan: 2 flush toilet + 2 urinal + 1 tempat cuci tangan -Perempuan membutuhkan: 3 flush toilet + 2 tempat cuci tangan -Staf pria: 2 x 415 m^2 -Staf wanita: 3 x 365 m^2

Kegiatan Utama Pasien Rawat Inap		
Ruang Tidur (kapasitas 1 orang)	 (sumber: MHDG)	
Ruang Tidur (kapasitas 2 orang)	 (sumber: MHDG)	
Kamar Mandi Pasien	1 kamar mandi bantu per 6 pasien 80 pasien= 13,33	Luasan minimum kamar mandi = 6 m^2 13 kamar mandi x 6 m^2
Ruang Isolasi	 (sumber: MHDG)	Luas minimum ruang isolasi = 11,6 m^2 Luas minimum anteroom = 7,4 m^2 Luas minimum kamar mandi = 6 m^2 Luas minimum ruang seklusi = 7,4 m^2
Area Berkunjung	-	Luas minimum = 9,29 m^2

Ruang Makan Bersama	 (sumber: FGI & MHDG)	80 pasien x 1,39 m^2 = 111,2 m^2 Luas pantry minimum = 21,8 m^2
Area Sosial	 Luas minimum per pasien = 3,25 m^2 Luas minimum ruang = 62,7 m^2 Dibagi menjadi 3 area: area tenag, bising dan aktifitas aktif (sumber: FGI & MHDG)	80 pasien x 3,25 m^2
Musholla	 Luas minimum per orang = 0,8x1,2 = 0,96 m2 (sumber: Neufert)	Sirkulasi nyaman fisik 30% dari luas = 30% x 48,96 m2 = 14,688 m2
Kegiatan Tenaga Profesional		
Ruang Kerja Terapis	1 kursi + meja @ 1 orang 1 filling cabinet @ orang	Luas minimum per orang = 3 m^2 16 terapis x 3 m^2

		Sirkulasi kenyamanan fisik 30% dari luas = 30% x 9 m^2 = 14,4 m^2
Ruang Arsip		
Ruang Stasiun Perawat	 (sumber: MHDG)	Luas minimum = 27,9 m^2
Ruang Kerja Perawat		Luas minimum = 11,2 m^2
Ruang Penyimpanan Obat		Luas minimum = 11,2 m^2
Tempat penyimpanan barang dan ganti staff	Luas minimum per orang = 0,40 m2 (dengan loker, tanpa tempat cuci) (sumber: Neufert)	51 orang x 0,40 m^2 = 20,4 Sirkulasi fisik nyaman 30% luas ruang = 6,12 m^2
Toilet Staff	 Luas minimum per orang (laki-laki) = 415 m2 Luas minimum per orang (perempuan) = 365 m2 (sumber: Neufert)	Asumsi rasio staf laki-laki : perempuan = 1 : 3, 17 staf laki-laki dan 34 staf perempuan  Laki-laki membutuhkan: 2 flush toilet + 2 urinal + 1 tempat cuci tangan Perempuan membutuhkan: 3 flush toilet + 2 tempat cuci tangan Staf pria: 2 x 415 m^2 Staf wanita: 3 x 365 m^2

Kegiatan Pengelola		
Kantor Kepala Fasilitas	Syarat minimum: -1 kursi pimpinan + meja -1 set kursi tamu + meja (untuk 5 orang) -1 lemari, 1 papan statistik	Standarisasi ruang: Luas minimum = 12 m^2 Lebar minimum = 3 m
Kantor Kepala Staff (terapis dan perawat)	Syarat minimum: 1 kursi + meja @ 1 orang	Standarisasi ruang: Luas minimum per petugas = 4 m^2 3 x 4 m^2 = 12 m^2
Ruang Administrasi	-1 kursi+meja @1orang -1 lemari, 1 set komputer -1 filing cabinet	Luas minimum per petugas = 4 m2 2 x 4 m2 = 8 m2 Sirkulasi 20% = 4 m2
Kegiatan Servis		
Pos Satpam	Asumsi = 2 pos satpam di bagian entrance dan exit lahan	Asumsi = 2,25 m^2
Dapur Besar	 (sumber: Neufert)	Luas minimum = 8,4 m^2
Gudang	Syarat minimum: 1 rak, 1 lemari	Luas minimum = 9 m2 Untuk 2 jenis gudang: Gudang Dapur dan Gudang Alat
Laundry	-	Luas minimum = 6 m2
Ruang Janitor	-Area toilet lobby -Area toilet luar kamar inap -Area toilet dalam kamar inap -Area toilet staff	Luas minimum = 2 m2 4 area toilet x 2 m2

Musholla	 Luas minimum per orang = 0,8x1,2 = 0,96 m2 (sumber: Neufert)	Sirkulasi nyaman fisik 30% dari luas = 30% x 48,96 m2 = 14,688 m2
Ruang ME	Syarat minimum: - Ruang Generator set (6500 x 9000 x 5000) - Ruang Transformer (10000 x 5000 x 4000) - Ruang exhaust toilet (2500 x 2500 x 3000 H) -Ruang AHU (5000 x 6500)	Total Kebutuhan ruang: -R. Generator Set = 58,5 -R. Transformer = 50 -R. Exhaust Toilet = 6,25 -R. AHU = 32,5 -Sirkulasi fisik nyaman 30% dari total luas ruang = 30% x 147,25
Ruang Sampah	-	Luas minimum = 9 m^2
Kegiatan Umum		
Parkir Kendaraan Roda 4	 10% x jumlah tenaga keseluruhan = 10% x 51 mobil = 5,1 mobil Pembulatan 6 mobil	Sudut penataan parkir 60°, sehingga luas area parkir per mobil (beserta bukaan pintu) 19,2 m^2/mobil x 6 mobil = 115,2 m^2 Flow 100% = 115,2m^2 Drop-off (untuk 2 mobil) 15m^2 x 2 mobil = 30m^2

	(sumber: Neufert)	
Parkir Kendaraan Roda 2	0,75x1,5 = 1,05 m^2/motor 90% x jumlah tenaga keseluruhan = 90% x 51 motor = 45 motor	1,05m2 x 45 motor = 47,25 m^2 Flow 100% = 47,25 m^2
Lapangan Olahraga	-	Luasan lapangan multifungsi minimal = 405 m^2
Ruang Luar (Taman)	-	

Keterangan akronim sumber:

- Neufert = Architect's Data, Ernst and Peter Neufert
- FGI = 2014 FGI Guidelines for Design and Construction of Residential Health, Care and Support Facility, Facility Guidelines Institute
- MHDG = Mental Health Facilities Design Guide, Department of Veterans Affairs, Amerika Serikat
- NSW – HFG = New South Wales – Health
- Facility Guidelines RJHG = Royal Jubilee
- Hospital Guidelines

b. Standar Teknis

Tabel 4.2 Standar Teknis

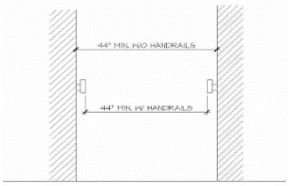
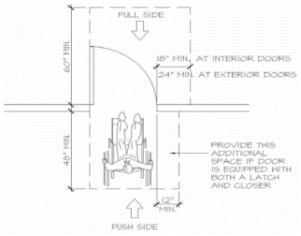
No	Kriteria	Standar Teknis	Sumber
1.	Resepsionis	- Terletak dekat dengan area masuk bangunan. -Memiliki kesan ramah, gembira, menyambut, dan memiliki kesan senyaman mungkin. -Area resepsionis menghubungkan area entrance dengan sirkulasi utama dan jalan-jalan kecil di dalam bangunan.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 7)

		-Pada area ini menjadi fasilitas untuk orang tua ketika menemani atau mengantar anak menuju ke ruangan terapi.	
2.	Entrance dan Sirkulasi	-Terdapat penunjuk arah arah yang dapat dengan mudah dilihat atau dikenal untuk menunjukan area penerima maupun area transisi. -Entrance terpisah, untuk area entrance ke dalam bangunan dan menuju ke area service apabila memungkinkan. -Area transisi atau area peralihan seperti beranda bangunan terletak di area entrance utama. -Terdapat *canopy* pada pintu untuk keluar bangunan dan dapat melindungi pengguna agar pintu terbuka tanpa mendapat gangguan dari air hujan.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 6) *U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 7)
3.	Ruang Tidur Anak	-Terletak jauh dari alur sirkulasi utama untuk kendaraan bermotor. -Tempat tidur anak dapat diawasi langsung oleh pengawas. -Tempat tidur anak terletak di area dengan permukaan halus. -Menggunakan material atau perlengkapan yang aman.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 3)
4.	Ruang Terapi	-Ruang terapi tidak menghadap keramaian. -Terdapat meja dengan ketinggian yang rendah. -Terdapat area-area dalam ruangan yang dapat menarik perhatian anak dan area yang dapat digunakan untuk berkomunikasi antara anak dan dokter secara individu.	*U. S. General Service Administration, Child*

		-Di dalam ruang terapi harus terdapat tempat duduk yang nyaman bagi orang tua anak. -Ruang terapi harus memiliki sirkulasi yang baik untuk meminimalisir kerusuhan yang mungkin ditimbulkan oleh anak-anak. -Perletakan barang-barang harus ditata dengan baik.	*Care Center Design Guide* (*chapter* 4)
5.	Lokasi	-Terdapat syarat-syarat dan kriteria untuk lokasi Pusat Rehabilitasi Tindakan Kekerasan Pada Anak, diantaranya : • Jarak • Lingkungan • Kenyamanan • Keamanan • Aksesibiiltas -Tidak seharusnya terletak di area dengan tingkat kebisingan yang tinggi seperti halnya jalan utama, persimpangan, berdekatan dengan jalur kereta api, dan bandara. -Menghindari lokasi berada di area yang terlalu padat agar dapat terhidar dari kebisingan dan tingkat polusi tinggi yang akan mengganggu pengguna bangunan.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 5)
6.	Pencahayaan Alami	-Sangat penting menggunakan dan memanfaatkan sumber pencahayaan alami. -Sinar matahari menjadi sumber pencahayaan yang utama untuk ruang terapi. -Mengoptimalkan perancangan ruangan dengan memperhatikan orientasi matahari. -Ruang terapi memiliki setidaknya 8% luas jendela dari total luas lantai.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 5)

		-Mengoptimalkan penggunaan cahaya alami yang setidaknya bersumber dari dua arah pada ruangan. -Jendela pada ruangan memiliki perlindungan khusus untuk melindungi dari efek negatif sinar matahari.	
7.	Pencahayaan Buatan	-Untuk aktifitas membaca dibutuhkan intensitas cahaya hingga 500 lux. -Untuk ruang kelas dan area bermain 250 lux. -Pencahayaan pada ruang tidur memiliki pencahayaan yang dapat diatur sesuai kebutuhan dengan intensitas cahaya 500 lx hingga 50 lux. 100 pada koridor dan tangga. -Resepsionis = 250-350 lux -Sirkulasi utama = 100-350 lux -Kantor direktur = 500 lux -Kantor pengelola = 500 lux -Ruang pertemuan orang tua = 500 lux -Toilet umum = 150-250 lux -Janitor = 300-400 lx -Area bermain = 300-500 lux -*Meeting area* = 300-500 lux -Toilet anak-anak = 300-500 lux -Area makan = 300-500 lux	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 10)
8.	Keselamatan Bangunan	-Struktur bangunan harus memenuhi standar peraturan. -Pada area bermain tidak terdapat alur drainase yang terbuka dan area penyalur untuk penangkal petir.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 5)

9.	Keamanan	-Lokasi Pusat Pengembangan Potensi Anak memiliki akses untuk keadaan darurat yang dapat dengan mudah diidentifikasi oleh personil keamanan. -Seluruh area masuk dan keluar bangunan harus memiliki standar keamanan. Pergerakan dalam ruangan tidak dibatasi dengan hanya satu area entrance tetapi dilengkapi oleh akses pintu darurat. -Lokasi bangunan terletak berdekatan dengan alur transportasi publik, memastikan pengendara sepeda dan pengguna transportasi publik memperoleh kemudahan untuk mengakses bangunan.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 5)
10.	Area Parkir	-Tersedia area *short-term parking* pada bangunan untuk orang tua yang mengantarkan anak. -Tersedia akomodasi untuk orang berkebutuhan khusus menuju taman pada area parkir. -*short-term parking* harus terletak terpisah dengan tenant parkir yang lain dan berada sedekat mungkin dengan bangunan . -Terdapat area parkir khusus bagi kendaraan pemadam kebakaran atau kendaraan khusus lain apabila terjadi keadaan darurat. -Tersedia area parkir bagi pemimpin yayasan yang terletak sedekat mungkin dengan area entrance bangunan. -Apabila terdapat pengelola dengan kebutuhan khusus harus disediakan area parkir yang baik dan berada sedekat mungkin dengan bangunan.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 6)

		-Ukuran parkir tidak melampaui syarat atau ketentuan wilayah tertentu.	
11.	Toilet	- Untuk anak dengan umur 4 tahun sampai dengan 5 tahun dapat menggunakan toilet untuk orang dewasa. -Terdapat ventilasi untuk pembuangan uap atau gas. -Terdapat sabun pencuci tangan di setiap tempat pencuci tangan. -Terdapat cermin yang terbingkai dengan ketinggian yang menyesuaikan.	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*chapter* 7)
12.	*Interior Accessible Route*	 *Gambar 2 Interior Accessible Route (Sumber : U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide)*	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*appendix* F)
13.	*Accessible Doors*	 *Gambar 3 Accessible Doors (Sumber : U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide)*	*U. S. General Service Administration, Child Care Center Design Guide* (*appendix* F)

4.2 Analisis Kondisi Lingkungan

4.2.1 Lokasi



Gambar 4.1 Lokasi Site
Sumber: "Google Earth"

Lokasi site berada di area pemukiman dan pendidikan, akses utama yang dilalui yaitu jalan bojong koneng atas. Lokasi ini dipilih karean sesuai dengan kebutuhan anak dari tindak kekerasan yang harus berada dilingkungan yang nyaman, jauh dari pusat kota dan membuat tempat terapi khusus untuk mengembalikan mental dan fisik korban kekerasan pada anak melalui terapi lingkungan. Karena, dampak awal dari korban kekerasan yaitu terdapat truma yang cukup tinggi, oleh sebab itu pemulihannya butuh situasi lingkungan yang cukup tenang jauh dari pusat kota.

Judul Proyek	: Pusat Rehabilitasi Tindak Kekerasan Pada Anak
Lokasi Proyek	: Jalan Bojong Koneng Atas, Kelurahan Sukapada, Kecamatan Cibeunying Kidul, Kota Bandung
Jenis Proyek	: Fiktif
Pemilik Proyek	: Yayasan
Dana Proyek	: Swasta
Luas Lahan	: 35.000 m^2
Luas Bangunan	: 7.435.676 m^2
KDB	: 40%
KLB	: 3

Batas Wilayah : Utara : Kelurahan Sukapada
Selatan : Keluarahan Padasuka
Timur : Kelurahan Pasirlayung
Barat : Keluarahan Neglasari

4.2.2 Aksesibilitas



Gambar 4.2 Aksesibilitas
Sumber: "Dokumen Pribadi"

Potensi : Aksesibilitas pada lokasi ini tidak terlalu ramai dikarenakan berada didaerah pemukiman warga dan jauh dari pusat kota. Hal ini, sangat mendukung dari tema dan konsep pusat rehabilitasi. Untuk menuju lokasi ini dapat dijangkau dengan kendaraan pribadi.

Permasalahan : Lokasi yang berada di jalan Bojong Koneng Atas tidak dilalui oleh angkutan kota, untuk batas dari angkutan kota hanya sampai jalan Cikutra. Jadi, sangat tidak mudah jika yang ingin berkunjung ke lokasi ini tidak memiliki kendaraan pribadi.

Solusi : Lokasi site ini tidak berada di jalan utama, maka dari itu yang ingin berkunjung tanpa memiliki kendaraan pribadi bisa memakai ojeg atau kendaraan taksi online, karena untuk angkutan kota sendiri tidak melewati jalan Bojong Koneng Atas.

4.2.3 *Entrance*



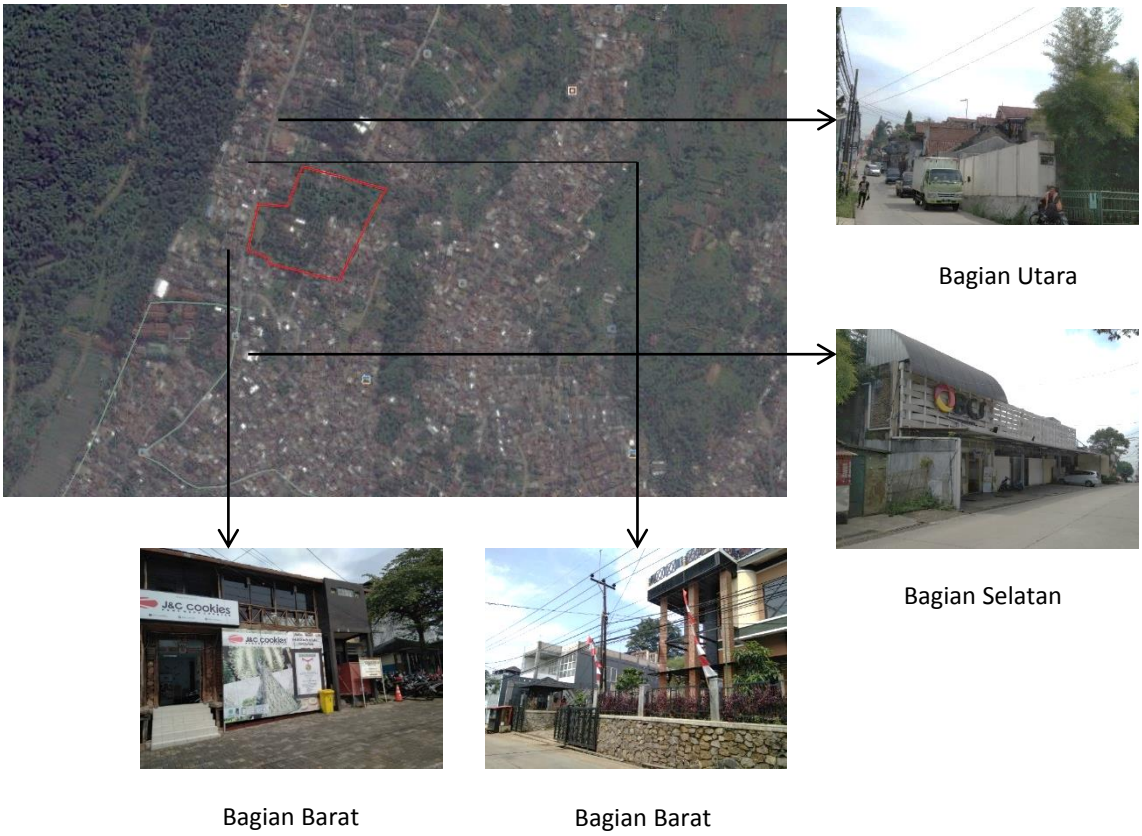
Gambar 4.3 Entrance
Sumber: "Dokumen Pribadi"

Potensi : Untuk memasuki site ini hanya memiliki 1 pintu saja yang cukup lebar dan bisa dilalui oleh 1 kendaraan roda 4. Pada pintu masuk ini terdapat lampu jalan atau lampu taman dan terdapat pula pintu pagar, untuk segi pencahayaan pada malam hari dan keamanan sudah difikirkan sebelumnya.

Permasalah : Penerangan lampu jalan atau mapu taman pada pintu masuk hanya 1, seharusnya diberi 2 lampu di pintu masuk dan seterusnya menuju dakam site setiap sepanjang jalan tersebut diberi penerangan. Agar di malam hari untuk pencahayaan dan kemanan lebih baik.

Solusi : Diberinya lampu jalan atau lampu taman disepanjang jalan menuju lokasi dalam site. Harus terdapat pos jaga, pada pintu masuk dan pintu keluar seharusnya dibedakan agar pengunjung yang membawa kendaraan jauh lebih nyaman, dikarenakan yang sebelumnya hanya bisa dilalui oleh 1 kendaraan roda 4. Jika diberi pintu masuk dan pintu keluar yang berbeda, pengendaraan lebih leluasa untuk memasuki lokasi tersebut.

4.2.4 Bangunan Sekitar Site



Gambar 4.4 Bangunan Sekitar Site
Sumber: "Dokumen Pribadi"

Bangunan sekitar site ini adalah daerah pemukiman warga. Namun, untuk bangunan yang sangat berdekatan pada lokasi ini yaitu bagian utara terlihat pemukiman warga, untuk samping lokasi bagian selatan terdapat toko kue dan *furniture*, bagian barat pas didepan lokasi site terdapat kafe dan toko *j&c cookies*. Walaupun terdapat beberapa toko kue, kafe dan toko *furniture* lokasi ini berada tidak dipusat kota, untuk kendaraan yang berlalulalang tidak sebanyak seperti di jalan utama.

4.2.5 Potensi Lingkungan Site



Gambar 4.5 Potensi Lingkungan Site
Sumber: "Dokumen Pribadi"

Pemilihan lokasi di jalan Bojong Koneng Atas pada dasarnya yaitu melihat dari fungsi bangunan yang dirancang. Bangunan sekitar site menjadi potensi yang sangat mendukung bagi pemulihan pasien, yang jauh dari pusat kota, berada dilingkungan yang masih banyak pepohonan, memiliki polusi yang sedikit dan tidak jauh dari beberapa sekolahan yang bisa menjadi poin penting dari penghuni pusat rehabilitasi.

Sasaran paling penting dari site ini selain lokasi yang jauh dari keramai kota yaitu, adanya beberapa pusat pendidikan yang tidak jauh dari lokasi site. Sehingga, mempermudah bagi penghuni asrama di pusat rehabilitasi yang bisa melanjutkan pendidikannya, dibantu oleh pihak yayasan dan pemerintah. Untuk di bagian utara terdapat SMP, SMK Nur Kautsar, bagian selatan terdapat SMKN 5 bandung dan SDN Bojong Koneng III. Bagian timur terdapat Yayasan Suryakanti, yayasan ini sangat berpotensi bagi pusat rehabilitasi karena, yayasan tersebut merupakan lembaga potensi anak.

4.2.6 Kebisingan



Gambar 4.6 Kebisingan
Sumber: "Dokumen Pribadi"

Potensi : Lokasi site berada di area pemukiman jadi untuk tingkat kebisingannya tidak terlalu tinggi dan bisa diatasi denga pepohonan yang rindang. Oleh karena itu, lokasi ini sangat cocok untuk pembangunan pusat rehabilitasi.

Permasalahan : Sumber utama terletak di jalan Bojong Koneng Atas, namun tidak terlalu tinggi. Akan tetapi, untuk pepohonan yang berada di depan lokasi masih kurang memadai. Karena, hanya terdapat pohon bambu saja. Untuk bangunan sekitar yang berada didepan site juga tidak banyak terdapat pepohonan yang bisa menyaring polusi suara dari kendaraan.

Solusi : Untuk bagian depan lokasi ini agar kebisingan bisa lebih baik dinetralisir, maka disetiap pinggiran site ditanami pepohonan yang rindang atau tanaman perdu untuk menyerap kebisingan yang bersumber dari jalan Bojong Koneng Atas.

4.2.7 Vegetasi



(a) Vegatasi yang berada didepan site



(b) Vegetasi yang berada didalam site

Gambar 4.7 (a) Vegetasi yang berada didepan site, (b) Vegetasi yang berada didalam site
Sumber: "Dokumen Pribadi"

Potensi : Terdapat pohon bambu yang cukup rindang didepan site sehingga dari arah jalan raya tidak bisa melihat bagian dalam site dan didalam site terdapat beberapa tanaman yang cukup tinggi dan rindang sehingga bisa menyerap polusi-polusi yang terdapat di lingkungan lokasi site tersebut.

Permasalahan : Masih kurangnya pepohonan didepan site dan disekitar lokasi site. Sehingga, masih terlihat kurang rindang dilingkungan tersebut.

Solusi : Penambahan pepohoan didepan site dan dilingkungan sekitar site, untuk menjadi area sekitar lebih hijau dan teduh. Karena, untuk didalam site sendiri sudah cukup baik untuk peopohonan yang membuat suasana menjadi lebih nyaman dan rindang.

4.2.8 Utilitas



Gambar 4.8 Utilitas
Sumber: "Dokumen Pribadi"

Potensi : Terdapat beberapa penerangan lampu jalan didekat lokasi site dan pintu masuk site. Untuk jalur kabel listrik di lokasi tersebut tertata rapih.

Permasalahan : Masih kurangnya penerangan lampu yang berada di jalan Bojong Koneng Atas dan penerangan lampu taman pada area lokasi site. Sehingga, di malam hari masih sangat minim pencahayaannya.

Solusi : Untuk masuk ke dalam area site harus terdapat penerangan lampu taman atau lampu jalan, sehingga pada malam hari sangat cukup pencahayaannya. Penerangan lampu jalan di daerah Bojong Koneng Atas pun harus dibuat lebih banyak lagi sehingga, keamanan dan pencahayaan pada malam hari lebih baik.

4.2.9 Orientasi dan *View*



Gambar 4.9 Orientasi Matahari

Sumber: "Dokumen Pribadi"

Posisi site di jalan Bojong Koneng Atas terdapat dibagian barat, sehingga sangat jelas untuk posisi bangunan utama pusat rehabilitasi menghadap pada bagian barat. Karena, posisi lokasi site yang kurang bagus sehingga posisi bangunan pun sangat mengikuti site, oleh karena itu untuk mengatasinya adalah ditanamai pepohonan yang rindang dan teduh. Sehingga, pada pagi hari disaat matahari terbit atau sebaliknya disaat sore hari matahari terbenam, cahaya matahari tidak langsung menuju bangunan utama karean, sudah terfilter oleh pepohonan yang cukup rindang. Untuk material-material dari bangunan itu sendiri masih bisa terjaga dengan baik, dibantu dengan adanya pepohonan tersebut.

4.3 Kesimpulan

Analisis fungsional sangat berpengaruh besar pada kebutuhan-kebutuhan ruang pusat rehabilitasi yang akan dirancang. Sehingga, benar-benar memperhatikan bagian mana yang harus dijaga privasinya. Di pusat rehabilitasi ini tidak sembarang orang untuk berkunjung, karena riwayat dari setiap pasien memiliki tingkat trauma yang berbeda. Hal utama dari adanya trauma itu sendiri terjadi pada ulah manusia, oleh karena itu di pusat rehabilitasi ini sangat ketat peraturannya bagi orang yang dari luar. Pusat Rehabilitasi Tindak Kekerasan Pada Anak

hal yang paling utama diperhatikan adalah pemulihan pasien dan sosialisasi menjadi lebih baik, karena itu sangat mempengaruhi pola fikir, mental dan fisiknya.

Analisis kondisi lingkungan site berada di jalan Bojong Koneng Atas, Kelurahan Sukapada, Kecamatan Cibeunying Kidul, Kota Bandung. Lokasi ini dipilih karena sesuai dengan kebutuhan anak dari tindak kekerasan yang harus berada di lingkungan yang nyaman, jauh dari jalan utama dan membuat tempat terapi khusus untuk mengembalikan mental dan fisik korban kekerasan pada anak melalui terapi lingkungan. Karena, dampak awal dari korban kekerasan yaitu terdapat trauma yang cukup tinggi, oleh sebab itu pemulihannya butuh situasi lingkungan yang cukup tenang jauh dari pusat kota.