

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas hubungan orang tua berpengaruh pada anak secara langsung atau tidak langsung melalui hubungan orangtua-anak (Easterbooks & Emde, 1988). Dalam masa perkembangan, keluarga dan lingkungan tempat tinggal anak beradampak pada perilaku anak dan secara umum terhadap karakter anak. Di dalam fase-fase ini, terdapat afeksi atau kasih sayang dalam keluarga dari orang tua kepada anak dan sebaliknya. Afeksi dalam keluarga ini merupakan salah satu kebutuhan sosial manusia, yakni hierarki kebutuhan ketiga, setelah kebutuhan fisiologis dan rasa aman (Maslow, 1943).

Namun tidak semua anak dapat memperoleh hak afeksi ini. Data Susenas BPS Kementerian Sosial tahun 2012 menyatakan ada 1.224.168 balita usia 0-5 tahun dan 3.115.777 anak usia 6-18 tahun yang terlantar di Indonesia (Kementerian Sosial, 2012). Di tahun 1832 telah didirikan panti asuhan untuk menampung anak-anak terlantar, yakni Parapattan Orphan Asylum oleh Walter Henry Medhurst, misionaris asal London (Ardhi, 2019). Kemudian berlanjut ke panti asuhan di Magelang (cikal bakal Yayasan Oranje-Nassau) oleh Johannes van de Steur, seorang misionaris Kristen dari Belanda (Matanasi, 2017). Kisah yang sama, Medhurst dan Steur mengumpulkan anak-anak yang tidak jelas siapa dan di mana orang tuanya, dan mengasuhnya sebagai anak dalam satu rumah bersama-sama. Anak-anak ini merupakan anak hasil kawin campur antara ayah berdarah Eropa dan ibu berdarah pribumi yang tidak dapat menempatkan diri karena peraturan menyangkut ras yang berlaku pada saat itu. Kemudian, misionaris Katolik dan perserikatan ulama juga mulai mendirikan panti asuhan untuk mengasuh anak-anak terlantar dan memberikan pendidikan agama. Sejak awal didirikan, panti asuhan telah ‘menggantikan’ peran orang tua bagi anak terlantar yang tinggal.

Peraturan Menteri Sosial RI No. 106/HUK//2009 tentang Organisasi dan Tata Kerja Panti Sosial menyatakan, Panti Sosial Asuhan Anak (PSAA) berfungsi

untuk memberikan bimbingan dan pelayanan pengetahuan dasar pendidikan, fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, resosialisasi agar potensi dan kapasitas belajar anak dapat pulih dan anak dapat berkembang secara wajar (Kementrian Sosial, 2009). Kemudian terdapat beberapa penemuan mengenai kualitas PSAA di Indonesia yang dilakukan oleh *Save the Children* bersama Kemensos dan UNICEF tahun 2006-2007. Penelitian tersebut menyatakan bahwa; 1) PSAA lebih berfungsi sebagai lembaga yang menyediakan fasilitas pendidikan kepada anak daripada sebagai lembaga pengasuhan anak terlantar, 2) 97,72 persen anak terlantar masih memiliki orang tua lengkap, 3) anak-anak harus tinggal lama di panti hingga menyelesaikan SMA dan sederajat untuk tujuan pendidikan daripada mendapat pengasuhan yang seharusnya mereka terima, dan 4) pengurus di PSAA tidak memiliki dan tidak dibekali pengetahuan memadai tentang situasi anak yang ada di PSAA (Kementrian Sosial, 2011). Isu ini dipertegas dengan banyaknya panti asuhan, yakni diperkirakan terdapat 5.250-8.610 panti asuhan di seluruh Indonesia. Hingga tahun 2019, Kementrian Sosial Republik Indonesia menyatakan sekitar 67 persen anak yang tinggal di panti asuhan masih memiliki keluarga (JawaPos.com, 2018). Masalah utama yang dialami oleh 67 persen anak yang tinggal di PSAA Indonesia saat ini merupakan kemiskinan yang menyebabkan terhambatnya akses anak ke pendidikan, bukan ketiadaan pengasuhan orangtua atau keluarga/kerabat. Sehingga hal ini membuktikan bahwa PSAA tidak lagi menjadi solusi efektif bagi anak-anak terlantar di Indonesia; yakni anak-anak yang sepenuhnya tidak memiliki orangtua atau keluarga/kerabat untuk mengasuh mereka.

Kemudian di tahun 2020, Direktorat Rehabilitasi Sosial Anak Kementrian Sosial menyatakan segera merilis instruksi pengasuhan alternatif atau *foster care* dalam rangka menindaklanjuti Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah No. 44 Tahun 2017 dan Peraturan Menteri Sosial RI No. 1 Tahun 2020 (Media Indonesia, 2020). Pengasuhan alternatif atau *foster care* merupakan sebuah sistem pengasuhan anak yang berorientasi pada pengasuhan keluarga, di mana ada dua jenis; *foster care & foster adoption*. *Foster care* merupakan pengasuhan anak dalam jangka waktu tertentu, di mana anak asuh akan dikembalikan lagi ke orang tua kandung/keluarga/kerabatnya jika kondisinya memungkinkan, sedangkan *foster adoption* merupakan pengasuhan anak total, di mana orang tua

kandung/keluarga/kerabat sang anak sudah tidak memungkinkan untuk mengasuh anak tersebut. Jika di panti asuhan anak-anak terlantar akan terpenuhi kebutuhan fisiologis dan rasa amannya, maka di *foster care*, anak-anak terlantar ini juga akan terpenuhi kebutuhan sosialnya, yakni afeksi dalam keluarga. Hal ini menjadikan *foster care* solusi yang tepat dalam pemenuhan kebutuhan anak-anak terlantar di Indonesia. Sebagai contoh, kini di Amerika Serikat, Kanada, Australia, dan beberapa negara lain sudah tidak ada lagi panti asuhan (*orphanage*), seluruh lembaga pengasuhan anak telah digantikan dengan pengasuhan alternatif berbasis keluarga, yakni *foster care*.

Sejak tahun 1972, telah berdiri *SOS Children's Village* di Bandung, sebuah organisasi sosial nirlaba non-pemerintah yang mendukung pemberian pengasuhan orang tua kepada anak-anak yang telah atau beresiko kehilangan orang tuanya. *SOS Children's Village* ini pertama kali didirikan oleh Hermann Gmeiner di Tyrol, Austria tahun 1949. Saat ini, *SOS Children's Village* telah berperan aktif di 136 negara di seluruh dunia dalam membantu ratusan ribu anak tiap tahunnya melalui program pengasuhan alternatifnya (*SOS Children's Village International*, n.d.). Program ini disebut *Family Based Care (FBC)* atau Pengasuhan Berbasis Keluarga, di mana orientasi pengasuhannya sejalan dengan sistem *foster care*, yakni pengasuhan orang tua.



Gambar 1, *SOS Children's Village Flores*

Di program ini, *SOS Children's Village* membentuk sebuah komunitas yang disebut sebagai Desa Anak, yakni sebuah kawasan yang terdiri dari 12 hingga 15 rumah SOS, dengan seorang ibu di setiap rumahnya yang memiliki 4 hingga 10

anak asuh (SOS Children's Village Indonesia, n.d.). Program FBC ini memastikan anak-anak yang kehilangan asuhan orang tua memiliki rumah, ibu, kakak, dan adik selayaknya sebuah keluarga. Di Indonesia sudah terdapat di sembilan lokasi yaitu Banda Aceh, Meulaboh, Bandung, Jakarta, Semarang, Medan, Jogjakarta, Bali, dan Flores. Namun di sembilan lokasi Desa Anak ini, belum ada yang terintegrasi dengan sistem *foster care*, berhubung baru akan dirilis tahun ini oleh pemerintah.

Terdapat tujuh perbedaan mendasar dalam sistem *foster care* tradisional (tanpa adanya wadah khusus), dan sistem *foster care* yang menggunakan tipologi *children's Village* (SOS Children's Village Illinois, n.d.). Berikut merupakan hasil penelitian di SOS Children's Village Illionis:

	<i>Foster care</i> Tradisional	<i>Foster care</i> melalui SOS Children's Village
Kestabilan	Anak-anak asuh mendapat pemberitahuan hanya 14 hari sebelum dipindahkan ke keluarga asuh.	Anak-anak asuh memiliki sebuah rumah yang tersedia kapanpun.
Orang Tua Asuh (<i>Foster Parents</i>)	Sebagian orang tua asuh bekerja di luar rumah sehari-harinya.	Orang tua asuh telah melalui proses pelatihan yang profesional, bekerja penuh waktu sebagai orang tua asuh dan menyediakan pengasuhan khusus bagi anak asuh bersaudara.
Saudara (Kakak/adik)	75 persen anak-anak yang memiliki kakak-adik terpisah keluarga asuhnya ketika menerima <i>foster care</i> .	Rumah-rumah yang ada dalam <i>children's Village</i> dapat mengakomodasi hingga 6 bersaudara.

Komunitas	Individu-individu anak diharuskan untuk mencari komunitas publik di luar rumah yang tidak selalu tersedia aksesnya.	Bentuk penataan <i>children's Village</i> menyediakan akses ke fasilitas pendukung di dalam areanya seperti fasilitas rekreasi dan edukasi.
Tempat Tinggal	Terbatas, tidak adanya pemeliharaan khusus dari profesional.	Terdapat pemeliharaan oleh staff profesional yang memonitor fasilitas di dalamnya.
<i>Oversight</i>	Adanya terapist yang harus mengunjungi banyak anak-anak di rumah yang berbeda-beda.	Memiliki terapist yang tersedia di dalam area <i>children's Village</i> , dan memilki akses langsung ke anak-anak di kesehariannya.
Edukasi	Hanya 50% anak-anak yang lulus SMA, hanya 3-11% anak yang mendapat gelar sarjana. 34.2% anak-anak berpindah sekolah lebih dari lima kali, dan 17.9% anak-anak absen minimal satu bulan selama perpindahan keluarga asuh.	100% lulus SMA, lebih dari 75% memiliki kesempatan untuk berkuliah dalam mendapatkan gelar sarjana, sisanya langsung bekerja. Tinggal di dalam <i>village</i> tidak berdampak pada perubahan lokasi sekolah anak-anak, rata-rata 98% anak hadir di 90% hari-hari sekolah.

Tabel 1, Perbedaan sistem foster care tradisional dengan SOS Children's Village Illinois

Melalui tabel perbandingan tersebut, terdapat kesimpulan bahwa bentuk penataan tipologi *children's Village* mempengaruhi keberhasilan program *Family Based Care* ini. Yakni dengan menggunakan tipologi *children's Village*, anak-anak terlantar akan diasuh oleh sebuah keluarga di satu rumah di tengah-tengah komunitas anak-anak asuh juga dengan tersedianya berbagai fasilitas pendukung. Artinya, ada sebuah kesempatan arsitektur untuk berperan dalam peningkatan kualitas program pengasuhan alternatif berbasis keluarga ini di Indonesia, seiring dengan akan dirilisnya program *foster care*, yang artinya masyarakat akan lebih mengenal, memahami, dan dapat berpartisipasi juga, dalam hal ini menjadi orang tua asuh atau *foster parents*. Kesempatan ini ditujukan untuk mempromosikan *children's Village* dan menekan angka jumlah panti asuhan

Umumnya, anak-anak terlantar ini sehat secara fisik, namun memiliki berbagai bentuk trauma khusus atas masa lalunya. Jurnal *Foster Care and Healing from Complex Childhood Trauma* dari *University of Massachusetts* tahun 2014 menyatakan trauma yang dialami anak-anak terlantar ini bertitikberatkan di kesehatan mental sang anak (Forkey & Szilagyi, 2014). Artinya, anak-anak ini tidak dapat disebut 'sakit', tetapi membutuhkan dorongan untuk menyadari situasinya saat ini dan membangkitkan rasa juang hidupnya. Kesadaran ini dalam teori salutogenik disebut *Sense of Coherence*. Teori salutogenik merupakan teori yang mengikatkan kesehatan dan desain (Antonovsky, 1979). Salutogenik fokus kepada bagaimana desain ruang dapat mendorong kesehatan mental dan kesejahteraan orang di dalamnya, bukan kepada bagaimana ruang menangani gejala penyakit (Mazuch, 2017). Implementasi desain salutogenik telah banyak diterapkan di pusat pelayanan kesehatan, seperti di *Lady Cilento Children's Hospital*, 2014, yakni proyek pertama Australia yang menerapkan konsep desain salutogenik (Lyon, 2017). Setelah keberhasilan *Lady Cilento Children's Hospital*, sang arsitek, Lyons & Conrad Gargett kembali menerapkan salutogenik di *Sunshine Hospital*, yang saat ini sudah beroperasi. Dengan pendekatan salutogenik, maka pusat *foster* diharapkan dapat mengembangkan *Sense of Coherence* yang kuat bagi anak-anak terlantar tersebut.

Terkait pengembangan *foster care* di Indonesia, perlu dilakukan penelitian untuk menguraikan kriteria desain arsitektur yang berpihak kepada anak-anak

terlantar dan segala bentuk trauma yang mereka miliki. Anak terlantar dalam hal ini adalah anak yang tidak terpenuhi kebutuhannya secara wajar, baik fisik, mental, spiritual, maupun sosial (Kemenkumham, 2014). Penyebab keterlantaran anak ini adalah kemiskinan, yakni; 1) kondisi finansial kurang (orang tua tidak memiliki pekerjaan, akses ke kesehatan terbatas), 2) dukungan sosial kurang (orang tua bercerai, orang tua tunggal, tidak adanya keluarga besar), 3) rendahnya ilmu parenting (orang tua sakit mental, melakukan kekerasan), 4) rendahnya pendidikan (minimnya pengajaran dari orang tua, kurangnya dukungan terhadap pendidikan anak, tidak ada perhatian khusus pada kebutuhan pendidikan anak, dan 5) kurangnya rasa aman (adanya kekerasan dalam keluarga) (Forkey & Szilagyi, 2014). Dengan penelitian ini, perancangan *SOS Children's Center* di Sukabumi yang terintegrasi dengan sistem *foster care* berpeluang besar untuk meningkatkan kualitas hidup anak-anak terlantar di Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Menurut data-data yang telah diuraikan, dapat disimpulkan terdapat beberapa isu yang akan dibahas di dalam penelitian ini:

1. Terdapat peluang untuk optimalisasi sistem *foster care* di Indonesia dengan tipologi *children's village* untuk menekan jumlah panti asuhan di Indonesia, sehingga berdampak pada kebutuhan ruang dan pengalaman spasial yang berbeda di antara keduanya.
2. Integrasi antara kesehatan dan desain yang dikembangkan oleh Lyons & Conrad memiliki potensi besar pada tipologi *children's village* yang berorientasi pada pengasuhan, sayangnya, kajian dan implementasi salutogenik pada arsitektur masih sangat terbatas.
3. Terdapat hipotesis mengenai kehadiran *children's village* dalam menaungi anak-anak terkait erat dengan implementasi salutogenik pada aspek perancangannya. *SOS Children's Village* dirasa telah menyediakan lingkungan binaan yang mampu meningkatkan kesejahteraan anak-anaknya, sehingga mampu berkembang pesat di seluruh dunia dalam memperbaiki kualitas hidup anak-anak terlantar.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana sistem pengasuhan anak pada *foster care* dituangkan ke dalam ruang dan pengalamannya dalam tipologi *children's Village*?
2. Bagaimana pendekatan salutogenik dituangkan pada *SOS Children's Village* sebagai upaya optimalisasi *foster care* secara arsitektural?

1.4 Tujuan Penelitian

Melalui rumusan masalah yang telah diuraikan, berikut tujuan penelitian sebagai solusi arsitektural:

1. Menguraikan kriteria desain ruang *children's village* yang kontekstual di Indonesia.
2. Mengimplementasikan prinsip desain salutogenik pada elemen-elemen arsitektural *children's Village* untuk mendorong *Sense of Coherence* anak-anak yang tinggal.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis maupun praktis; yakni dapat menyumbang ilmu dan referensi untuk pengetahuan pendidikan arsitektur dan penelitian selanjutnya, mampu menambah wawasan dan pengetahuan, serta bahan pertimbangan dalam berarsitektur untuk anak-anak terlantar.

1.6 Lingkup Penelitian

Penelitian akan dilakukan dengan pengumpulan data primer dengan observasi langsung dan juga pengumpulan data primer melalui preseden-preseden *SOS Children's Village*. Penelitian ini akan berfokus pada:

1. Kriteria perancangan *SOS Children's Village* untuk optimalisasi sistem *foster care*.
2. Penerapan prinsip desain salutogenik pada tipologi desa anak.

Dalam rangka menghasilkan desain kriteria yang tepat, proses analisis dari teori-teori arsitektur yang terkait juga dibutuhkan. Seluruh teori, studi preseden, dan studi kasus akan turut melengkapi penelitian dan proyek desain di tapak yang ditentukan.

1.7 Metodologi Penelitian

Dalam perancangan *SOS Children's Village* ini akan digunakan *mix methods* yakni kombinasi antara penelitian kualitatif dan korelasional. Metode kualitatif adalah metode penelitian dengan melakukan observasi langsung dalam pengumpulan datanya untuk kemudian disimpulkan kondisi yang sedang terjadi dalam keadaan nyatanya (Groat & Wang, 2013). Metode korelasional berfokus pada kondisi apa adanya dari objek penelitian menggunakan pengukuran dari variabel yang spesifik (Groat & Wang, 2013). Berikut tahap-tahap penelitian yang akan dilakukan:

1. Metode kualitatif akan digunakan melalui observasi di *SOS Children's Village* yang ada di Indonesia dan pengumpulan data sekunder melalui preseden *SOS Children's Village*. Hasil keluarannya adalah kebutuhan, aktivitas, dan perancangannya.
2. Dilanjutkan dengan penggalian lebih dalam tentang elemen desain salutogenik melalui studi literatur dan standar fasilitas pelayanan anak. Hasil keluarannya adalah faktor desain salutogenik, yang kemudian dibawa ke observasi langsung dan preseden *SOS Children's Village* menggunakan metode korelasional untuk dinilai sebagai justifikasi penggunaan teori salutogenik.
3. Hasil penilaian observasi lapangan kemudian dijustifikasi dengan kuisioner pengukuran tingkat *Sense of Coherence* warga SOSCV Jakarta.
4. Elemen desain salutogenik dan standar fasilitas pelayanan akan dianalisis dari analisis kualitatif observasi langsung & preseden *SOS Children's Village*.
5. Penyusunan rumusan kriteria perancangan secara kawasan, bangunan, dan ruang berdasarkan hasil data dan observasi sebelumnya.

Setelah melalui tahapan penelitian di atas, kemudian dilanjutkan ke simulasi perancangan dengan menguji kemungkinan-kemungkinan dari variabel-variabel desain yang ada untuk menemukan opsi terbaik dalam membentuk tipologi SOS *Children's Village* yang tepat.

1.8 Nilai Kebaruan

Nilai kebaruan yang hendak dicapai adalah *improvemet*. Seiring dengan perilsan sistem *foster care* di Indonesia, SOS *Children's Village* ini akan menjadi bangunan pertama di Indonesia yang memfasilitasi program pelayanan anak-anak terlantar dengan pertimbangan pendekatan salutogenik pada perancangannya. Penelitian ini akan menghasilkan nilai kebaruannya dalam optimalisasi sistem *foster care* di dalam SOS *Children's Village* secara arsitektural dengan penerapan prinsip desain salutogenik yang belum ada penerapannya di Indonesia.

1.9 Sistematika Pembahasan

BAB 1 – PENDAHULUAN

Menjelaskan latar belakang panti asuhan dan *foster care*, perkembangan sistem *foster care* di Indonesia, SOS *Children's Village*, kebutuhan anak-anak terlantar, kondisi anak-anak terlantar dan bagaimana desain salutogenik dapat bermanfaat bagi anak-anak di dalam *foster care*.

BAB 2 – TINJAUAN LITERATUR

Menguraikan teori arsitektural dan non-arsitektural, standar-standar serta preseden yang akan digunakan dalam menganalisis data dan menghasilkan hipotesis-hipotesis dalam penelitian. Teori, standar, dan preseden yang akan digunakan adalah teori kebutuhan dan hak anak, teori SOS *Children's Village*, prinsip desain salutogenik, standar lembaga pengasuhan anak, dan teori arsitektural pendukung salutogenik.

BAB 3 – METODOLOGI PENELITIAN

Memaparkan metode yang digunakan dalam penelitian; yakni metode kualitatif dan korelasional, serta objek, subjek, dan instrumen penelitiannya.

BAB 4 – PEMBAHASAN

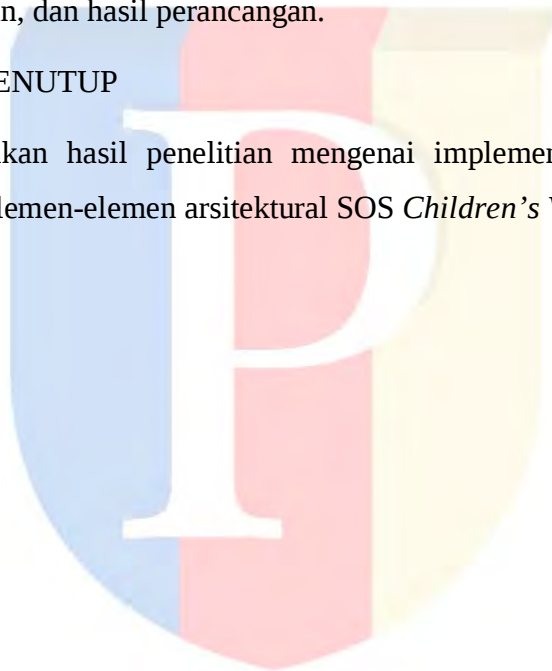
Mengidentifikasi hasil temuan data observasi lapangan mengenai tingkat Sense of Coherence anak yang dipengaruhi lingkungan binaan, analisis preseden dan observasi lapangan berkorelasi dengan kajian teori, data observasi tapak, dan hasil analisis berupa kriteria perancangan secara kawasan, bangunan, dan ruang.

BAB 5 – SIMULASI PERANCANGAN

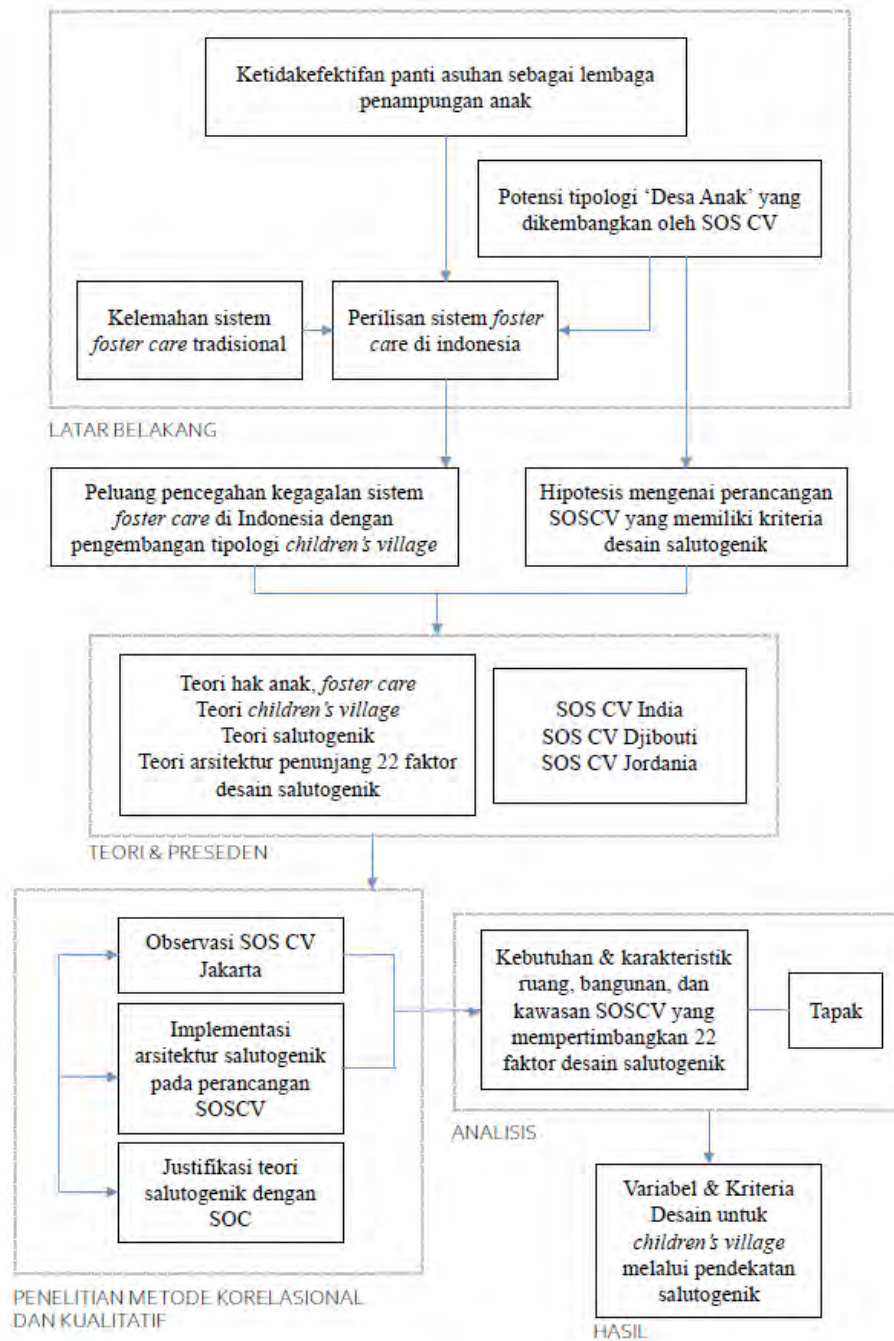
Menguraikan proses simulasi perancangan *SOS Children's Village*; yakni eksperimen bentuk dan ruang menyesuaikan dengan program dan fasilitas yang dibutuhkan di sistem *foster care*, strategi perancangan dengan prinsip salutogenik, konsep perancangan, dan hasil perancangan.

BAB 6 – PENUTUP

Menyimpulkan hasil penelitian mengenai implementasi prinsip desain salutogenik pada elemen-elemen arsitektural *SOS Children's Village*.



1.10 Kerangka Berpikir



[Gambar 2, Kerangka Berpikir]