

PERANCANGAN *COMMUNITY HEALING CENTER* DI PONOROGO DENGAN PENDEKATAN DESAIN RESPONSIF TRAUMA

Anisa Mufida Elva; Wisnu Setiawan
Program Studi Arsitektur, Fakultas Teknik,
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Abstrak

Permasalahan psikososial di Indonesia menunjukkan tren yang semakin meningkat dan kompleks, dipengaruhi oleh dinamika sosial, tekanan ekonomi, serta perubahan pola relasi dalam masyarakat. Kondisi ini juga tercermin pada tingkat regional hingga lokal, termasuk di Kabupaten Ponorogo yang memiliki karakter masyarakat komunal dengan ikatan sosial yang kuat, namun tetap menghadapi kasus kekerasan dan konflik keluarga yang berdampak pada kesehatan mental. Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu fasilitas yang tidak hanya berfungsi sebagai tempat layanan terapi, tetapi juga mampu mendukung proses pemulihan secara holistik melalui pendekatan berbasis komunitas. Penelitian ini bertujuan untuk merancang *Community Healing Center* di Ponorogo dengan menerapkan pendekatan desain responsif trauma. Metode yang digunakan meliputi analisis kebutuhan ruang, kondisi tapak, karakter pengguna, serta sintesis prinsip desain responsif trauma ke dalam konsep arsitektur. Hasil perancangan menunjukkan bahwa penerapan konsep healing flow melalui zonasi bertahap (publik, semi privat, privat), integrasi elemen alam, serta penyediaan ruang komunitas mampu menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan suportif secara psikologis. Dengan demikian, *Community Healing Center* yang dirancang tidak hanya berperan sebagai fasilitas pemulihan individu, tetapi juga sebagai wadah interaksi sosial yang mendukung proses healing kolektif sesuai dengan karakter masyarakat Ponorogo.

Kata Kunci: *Community Healing Center*, Ponorogo, Desain Responsif Trauma.

Abstract

Psychosocial issues in Indonesia are showing an increasing and increasingly complex trend, influenced by social dynamics, economic pressures, and changing patterns of social relations. This situation is also reflected at the regional and local levels, including in Ponorogo Regency, which is characterized by a communal society with strong social bonds but still faces cases of domestic violence and family conflict that impact mental health. Given these conditions, a facility is needed that not only functions as a therapy service center but also supports holistic recovery through a community-based approach. This study aims to design a *Community Healing Center* in Ponorogo by applying a trauma-responsive design approach. The methods used include analyzing spatial needs, site conditions, user characteristics, and synthesizing trauma-responsive design principles into architectural concepts. The design results indicate that the application of the healing flow concept through gradual zoning (public, semi-private, private), the integration of natural elements, and the provision of community spaces can create an environment that is safe, comfortable, and psychologically supportive. Thus, the designed *Community Healing Center* not only serves as a facility for individual recovery but also as a venue for social interaction that supports the collective healing process in accordance with the character of the Ponorogo community.

Keywords: *Community Healing Center*, Ponorogo, Trauma-Informed Design.

1. PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan mental dan psikososial di Indonesia terus meningkat seiring dengan kompleksitas kehidupan sosial, ekonomi, dan keluarga. Gangguan kesehatan mental, seperti stres, kecemasan, dan depresi, tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis individu, tetapi juga berdampak pada fungsi sosial serta kualitas hidup masyarakat (World Health Organization, 2022). Hasil *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* menunjukkan bahwa 34,9% remaja Indonesia mengalami masalah kesehatan mental, sedangkan hanya sebagian kecil yang memperoleh layanan kesehatan mental profesional (I-NAMHS, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa kebutuhan masyarakat terhadap layanan pemulihan psikososial masih lebih besar dibandingkan dengan ketersediaan fasilitas yang mampu mewadahnya.

Kabupaten Ponorogo merupakan salah satu wilayah di Provinsi Jawa Timur yang memiliki karakter masyarakat komunal dengan budaya gotong royong dan ikatan sosial yang kuat (RPJMD Provinsi Jawa Timur, 2025). Meskipun memiliki potensi sosial yang mendukung proses pemulihan berbasis komunitas, kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak masih terjadi secara konsisten dalam beberapa tahun terakhir (SIMFONI PPA KemenPPPA, 2024). Selain itu, tingginya angka perceraian di Kabupaten Ponorogo turut mencerminkan adanya tekanan dalam relasi keluarga yang dapat memengaruhi kondisi psikologis masyarakat (Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur, 2025). Kondisi tersebut menunjukkan perlunya fasilitas yang mampu mendukung pemulihan psikososial secara berkelanjutan sesuai dengan karakter sosial masyarakat setempat.

Kebutuhan akan fasilitas pemulihan tersebut dapat diakomodasi melalui perancangan *Community Healing Center*. Fasilitas ini tidak hanya berorientasi pada pemulihan individu, tetapi juga mengintegrasikan peran komunitas sebagai bagian dari proses penyembuhan sehingga mampu memperkuat dukungan sosial bagi pengguna (Alamri et al., 2022). Konsep ini relevan diterapkan di Kabupaten Ponorogo karena sejalan dengan karakter masyarakat yang masih menjunjung tinggi nilai kebersamaan dan gotong royong, sehingga proses pemulihan tidak hanya berlangsung pada tingkat individu, tetapi juga didukung oleh lingkungan sosial di sekitarnya.

Lingkungan binaan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi keberhasilan proses pemulihan psikososial. Oleh karena itu, perancangan *Community Healing Center* menerapkan pendekatan Desain Responsif Trauma yang menekankan penciptaan lingkungan yang aman secara fisik maupun psikologis melalui pengaturan zonasi yang jelas, orientasi ruang yang mudah dipahami, pengendalian privasi secara bertahap, serta meminimalkan elemen yang berpotensi memicu trauma (Ames & Loebach, 2023). Penerapan pendekatan tersebut diharapkan mampu mendukung proses pemulihan psikologis melalui lingkungan yang lebih aman, nyaman,

dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan merancang *Community Healing Center* di Kabupaten Ponorogo sebagai fasilitas pemulihan psikososial berbasis komunitas dengan pendekatan Desain Responsif Trauma.

2. METODE

Perancangan *Community Healing Center* di Kabupaten Ponorogo dengan pendekatan Desain Responsif Trauma menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk mengidentifikasi potensi dan permasalahan tapak, kebutuhan pengguna, serta merumuskan konsep perancangan yang responsif terhadap karakteristik tapak dan proses pemulihan psikososial. Proses perancangan dilakukan melalui tiga tahap, yaitu pengumpulan data, analisis data, dan sintesis perancangan. Pengumpulan data dilakukan melalui studi literatur, studi preseden, dan observasi lapangan. Selanjutnya, data dianalisis berdasarkan kondisi tapak, kebutuhan ruang, hubungan antarruang, serta penerapan prinsip Desain Responsif Trauma sebagai dasar penyusunan konsep perancangan.

Parameter dan indikator perancangan disusun berdasarkan kajian teori mengenai *Community Healing Center*, pendekatan Desain Responsif Trauma, serta hasil studi preseden. Parameter tersebut digunakan sebagai dasar dalam proses analisis dan sintesis perancangan, sebagaimana disajikan pada Tabel 1.1.

Tabel 2.1 Parameter dan Indikator

Tujuan	Parameter	Indikator
Merancang <i>Community Healing Center</i> yang mendukung pemulihan psikososial masyarakat	Fasilitas Pemulihan Psikososial	• Ruang pemulihan. • Ruang interaksi sosial komunitas. • Ruang aktivitas dan pengembangan diri. • Keterhubungan dengan alam. • Zonasi dan hirarki ruang.
Menerapkan pendekatan Desain Responsif Trauma dalam perancangan fasilitas untuk menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan suportif secara psikologis.	Desain Responsif Trauma	• Keamanan dan Rasa Aman (<i>Safety</i>). • Kontrol Pengguna terhadap Ruang (<i>User Control</i>). • Privasi dan Ruang Tenang. • Kenyamanan Sensorik. • Lingkungan yang Mendukung Pemulihan.

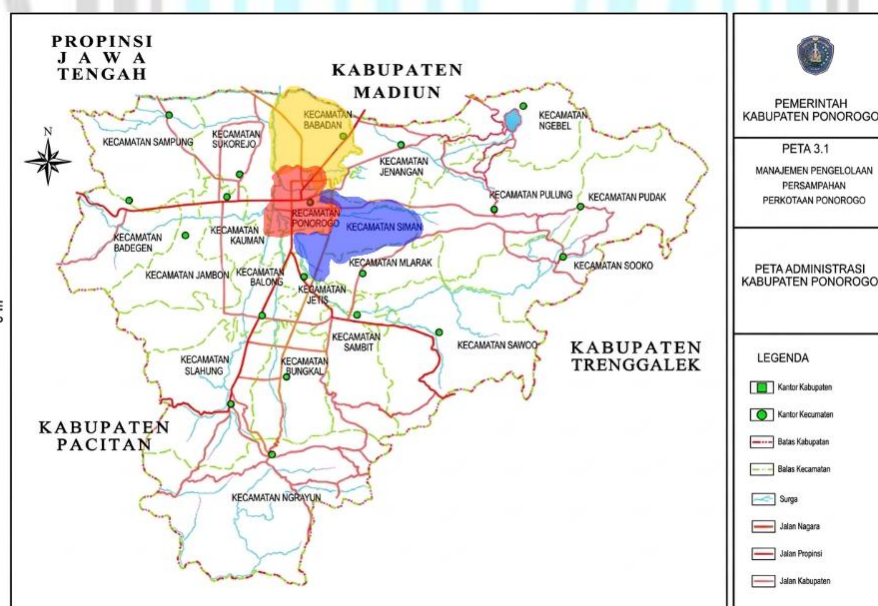
3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Gambaran Umum Lokasi

Penentuan lokasi tapak *Community Healing Center* dilakukan melalui proses seleksi secara bertahap menggunakan metode penilaian dilakukan secara komparatif berdasarkan tingkat kesesuaian lokasi terhadap parameter dan kriteria.

Tabel 3.1 Parameter dan Kriteria Pemilihan Lokasi

Parameter	Kriteria
Kesesuaian Tata Ruang (RTRW)	Lokasi berada pada kawasan budidaya yang diperuntukkan bagi fasilitas umum dan sosial serta tidak termasuk kawasan lindung. Sumber: <i>JDIH DPRD Ponorogo, 2024</i>
Aksesibilitas	Kemudahan pencapaian lokasi melalui jaringan jalan utama serta keterhubungan dengan pusat aktivitas kota. Sumber: <i>Permen PUPR Nomor 28 Tahun 2021</i>
Karakter Sosial Masyarakat	Lingkungan memiliki interaksi sosial yang aktif dan budaya komunal yang mendukung pendekatan berbasis komunitas. Sumber: <i>RPJMD Kabupaten Ponorogo 2021–2026</i>
Kondisi Lingkungan (Healing Environment)	Lingkungan relatif tenang, tidak bising, serta memiliki potensi elemen alami. Sumber: <i>teori healing environment Zhang et al., 2022</i>
Kedekatan dengan Fasilitas Pendukung	Dekat dengan permukiman dan fasilitas sosial sehingga mendukung aksesibilitas pengguna. Sumber : <i>Permen PUPR Nomor 12 Tahun 2020</i>



Gambar 3.1 Peta Administratif Kabupaten Ponorogo

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Ponorogo, 2024

Selanjutnya, dilakukan penilaian komparatif terhadap beberapa alternatif lokasi mulai dari tingkat kecamatan, kelurahan, hingga alternatif tapak untuk memperoleh lokasi yang paling sesuai dengan kebutuhan perancangan.

Tabel 3.2 Perbandingan Kecamatan

Parameter	Kecamatan		
	Ponorogo	Siman	Babadan
Kesesuaian Tata Ruang (RTRW)	4	3	3
Aksesibilitas	4	3	3
Karakter Sosial Masyarakat	4	3	3
Kondisi Lingkungan (<i>Healing Environment</i>)	3	4	3
Kedekatan dengan Fasilitas Pendukung	4	3	3
Total	19	16	15

Berdasarkan hasil penilaian, tapak terpilih berada di Jl. Ir. H. Juanda, Kelurahan Tonatan, Kecamatan Ponorogo, Kabupaten Ponorogo dengan luas $\pm 11.717,9 \text{ m}^2$.



Gambar 3.2 Peta Lokasi Site

Sumber: *Google Earth*, 2026

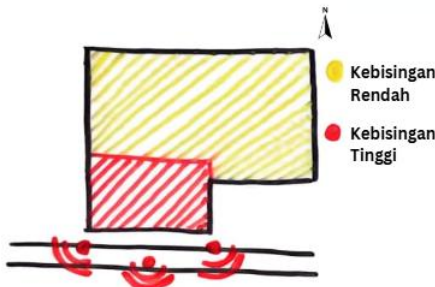
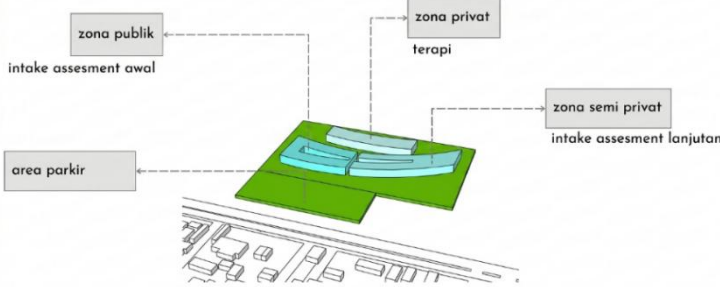
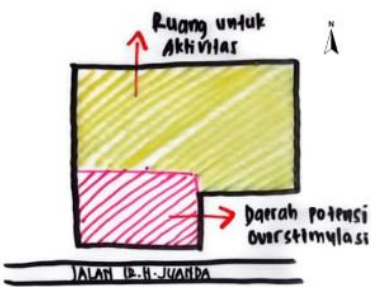
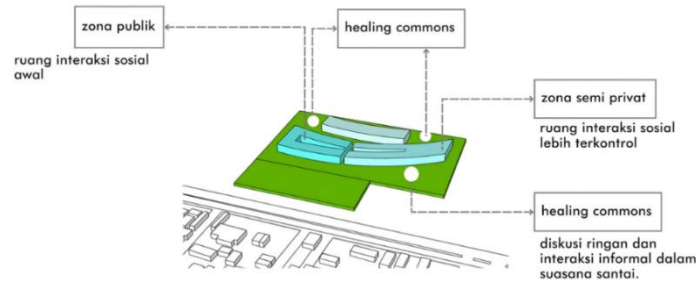
Lokasi ini dipilih karena memiliki aksesibilitas yang baik melalui jalan utama, berada pada kawasan transisi antara permukiman dan persawahan yang mendukung kualitas lingkungan terapeutik, serta memiliki potensi pengembangan ruang yang memadai. Berdasarkan RTRW Kabupaten Ponorogo Tahun 2024–2044, tapak berada pada zona kawasan permukiman perkotaan (zona oranye) yang diperuntukkan bagi pengembangan hunian beserta fasilitas sosial dan pelayanan masyarakat, sehingga sesuai sebagai lokasi perancangan *Community Healing Center*.

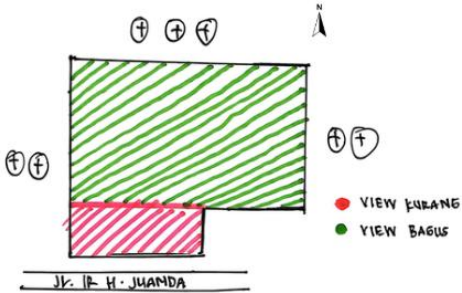
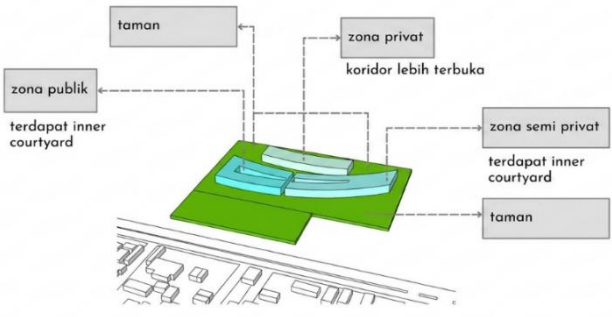
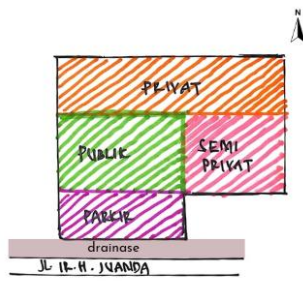
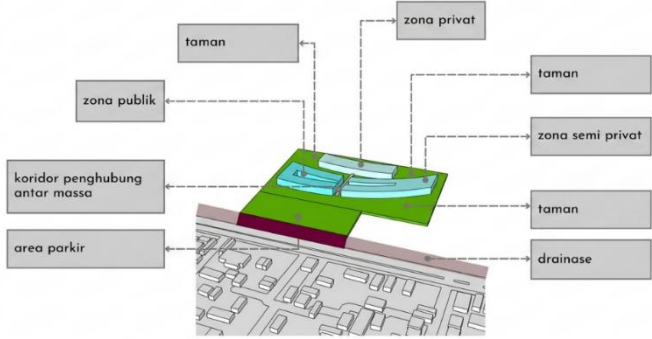
3.2 Analisis, Konsep dan Perancangan *Community Healing Center*

Analisis dan konsep tapak ini menjawab tujuan pertama untuk mewujudkan *Community Healing Center* yang mendukung pemulihan psikososial masyarakat melalui penerapan parameter fasilitas pemulihan psikososial, meliputi ruang pemulihan, interaksi sosial, aktivitas pengembangan diri, keterhubungan dengan alam, serta zonasi dan hirarki ruang.

3.2.1 Analisis dan Konsep Perancangan

Tabel 3.3 Analisis dan Konsep Site

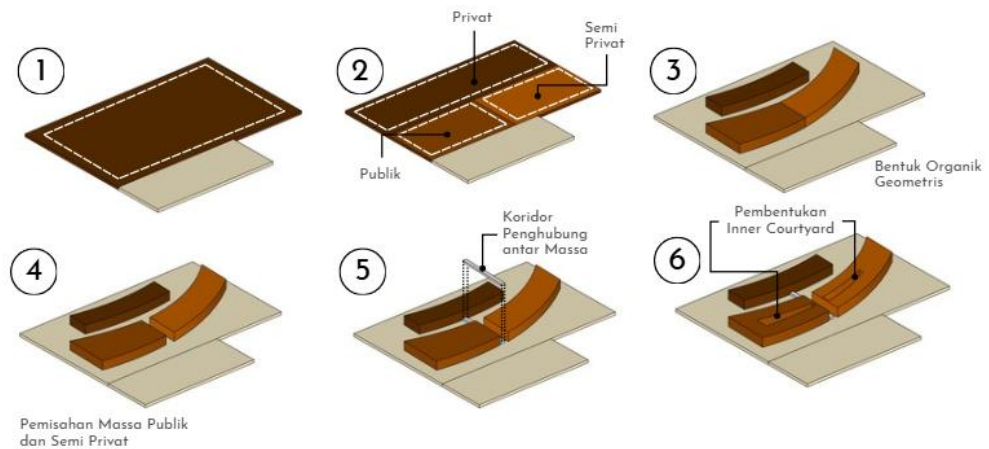
Ruang Pemulihan	
Analisis Kebisingan	Konsep Kebisingan
	
Ruang pemulihan memerlukan suasana tenang dan privat. Kondisi tapak menunjukkan bagian depan lebih bising karena berbatasan dengan jalan utama, sedangkan bagian belakang lebih tenang dan menghadap area persawahan.	Ruang pemulihan ditempatkan pada zona privat di bagian belakang tapak untuk menciptakan suasana yang lebih tenang. Zona publik dan semi privat berfungsi sebagai transisi, sedangkan vegetasi dimanfaatkan sebagai <i>buffer</i> untuk mereduksi kebisingan dari jalan utama.
Ruang Interaksi Sosial Komunitas	
Analisis Ruang Interaksi Sosial Komunitas	Konsep Ruang Interaksi Sosial Komunitas
	
Ruang interaksi sosial memerlukan area yang mudah diakses namun tetap terkontrol. Bagian depan tapak memiliki aksesibilitas tinggi, tetapi juga menerima tingkat kebisingan terbesar dari jalan utama.	Ruang interaksi sosial ditempatkan pada zona publik dan semi privat sebagai tahapan interaksi. <i>Inner courtyard</i> dan area <i>healing commons</i> dihadirkan sebagai ruang terbuka untuk mendukung interaksi dan kegiatan komunitas dalam suasana yang nyaman, santai, dan dekat dengan alam.
Ruang Aktivitas dan Pengembangan Diri	
Analisis Ruang Aktivitas dan Pengembangan Diri	Konsep Ruang Aktivitas dan Pengembangan Diri
	
Ruang aktivitas dan pengembangan diri memerlukan fleksibilitas untuk mengakomodasi berbagai kegiatan, seperti <i>workshop</i> dan edukasi. Penggunaan ruang dengan konfigurasi tetap berpotensi membatasi variasi aktivitas.	Ruang dirancang dengan konsep <i>open plan</i> dan partisi modular sehingga dapat diatur menjadi ruang terbuka maupun ruang yang lebih privat sesuai kebutuhan. Pendekatan ini mendukung fleksibilitas penggunaan ruang untuk berbagai kegiatan komunitas dan pengembangan diri.

Keterhubungan dengan Alam	
Analisis View Keterhubungan dengan Alam	Konsep Keterhubungan dengan Alam
	
Tapak memiliki potensi keterhubungan dengan alam melalui area persawahan dan ruang terbuka di sekitarnya. Bagian belakang tapak lebih tenang sehingga mendukung pengalaman healing.	Keterhubungan dengan alam diterapkan melalui <i>inner courtyard</i>, taman, dan ruang transisi terbuka yang menghadirkan vegetasi serta hubungan visual dengan lingkungan alami untuk mendukung proses pemulihan.
Zonasi dan Hirarki Ruang	
Analisis Zonasi	Konsep Zonasi
	
Bentuk tapak L menghasilkan hirarki akses dan privasi. Area depan memiliki akses langsung dari jalan utama namun terhalang saluran drainase, sedangkan bagian belakang lebih tenang sehingga sesuai untuk zona privat.	Akses utama dirancang melalui gorong-gorong menuju area parkir. Zonasi dibagi menjadi publik di bagian depan, semi privat di bagian tengah, dan privat di bagian belakang, yang dihubungkan oleh koridor serta ruang terbuka hijau sebagai area transisi dan <i>healing space</i>.

3.2.2 Konsep Bentuk dan Tata Massa Bangunan

1. Konsep Gubahan Massa

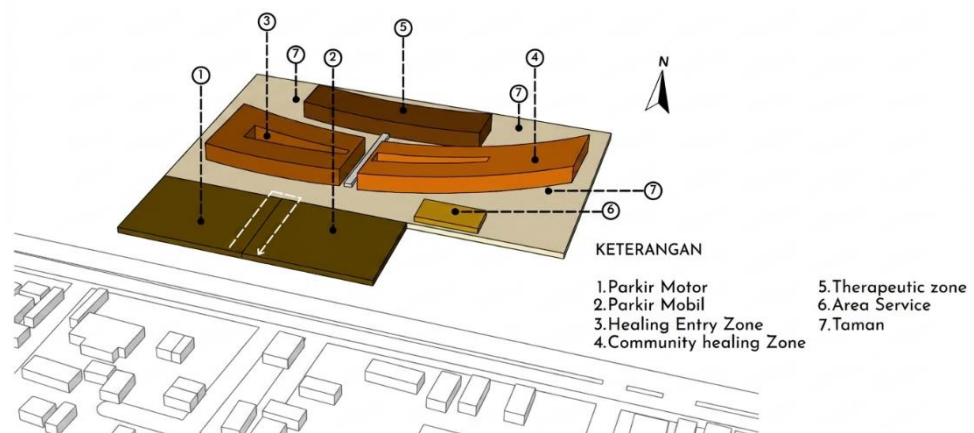
Konsep gubahan massa disusun berdasarkan karakter tapak berbentuk L, kondisi kebisingan, potensi hubungan dengan area persawahan, serta kebutuhan zonasi ruang. Massa bangunan dibagi menjadi zona publik, semi privat, dan privat menggunakan pendekatan *multiple massa* untuk membentuk gradasi privasi, mengoptimalkan pencahayaan dan penghawaan alami, serta mendukung proses pemulihan psikososial. Antar massa dihubungkan oleh koridor terbuka, sedangkan ruang di antaranya dimanfaatkan sebagai taman dan *inner courtyard* untuk memperkuat keterhubungan dengan alam. Area depan tapak difungsikan sebagai *drop off*, parkir, dan pos satpam sebagai area penerima sekaligus pengendali akses.



Gambar 3.3 Konsep Gubahan Massa

2. Konsep Tata Massa Bangunan

Tata massa bangunan menerapkan konsep *multiple massa* yang mengikuti bentuk tapak sehingga membentuk hirarki ruang dari zona publik, semi privat, hingga privat. Zona publik ditempatkan pada bagian depan sebagai area penerima, zona semi privat sebagai ruang aktivitas komunitas, sedangkan zona privat berada di bagian belakang yang menghadap area persawahan untuk memperoleh suasana yang lebih tenang. Seluruh massa dihubungkan melalui koridor terbuka yang berfungsi sebagai sirkulasi utama sekaligus ruang transisi, didukung taman dan *inner courtyard* untuk menciptakan hubungan visual dengan alam serta mendukung kenyamanan pengguna.



Gambar 3.4 Konsep Tata Massa Bangunan

3.2.3 Kebutuhan Ruang dan Kesesuaian Tapak

Community Healing Center dirancang untuk mengakomodasi kebutuhan empat kelompok pengguna, yaitu klien, tenaga profesional, pengelola, dan komunitas. Berdasarkan analisis kebutuhan pengguna, ruang dikelompokkan ke dalam zona publik (*Healing Entry Zone*), semi privat (*Community Healing Zone*), privat

(*Therapeutic Core Zone*), serta zona servis. Pembagian tersebut disusun mengikuti tahapan proses pemulihan psikososial sehingga membentuk hirarki ruang yang jelas mulai dari area penerimaan, aktivitas komunitas, hingga ruang terapi yang membutuhkan tingkat privasi tinggi.

Tabel 3.4 Total Luas Bangunan

Total Luas Per-Zona	
Total Zona Publik	1.544 m ²
Total Zona Semi Privat	1.611 m ²
Total Zona Privat	639 m ²
Total Zona Service Terpusat	60 m ²

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 1 Tahun 2024 Pasal 109 ayat (1) huruf d, tapak memiliki ketentuan KDB maksimal 60% dan KDH minimal 40%. Hasil perancangan menunjukkan luas bangunan sebesar 3.854 m² atau sekitar 32,9% dari luas tapak 11.717,9 m², sehingga masih berada di bawah batas KDB yang diperbolehkan. Sementara itu, luas ruang terbuka hijau mencapai 5.632,2 m² atau sekitar 48,1% dari luas tapak, sehingga telah memenuhi ketentuan KDH minimal 40%. Dengan demikian, perancangan dinyatakan sesuai dengan ketentuan intensitas pemanfaatan lahan.

3.3 Analisis, Konsep dan Perancangan dengan Pendekatan Desain Responsif Trauma

Analisis dan konsep desain pada tujuan kedua disusun berdasarkan parameter Desain Responsif Trauma yang meliputi *safety*, *user control*, *privacy*, *sensory comfort*, dan *supportive environment*. Analisis kondisi tapak digunakan sebagai dasar penyusunan konsep sehingga setiap prinsip diterapkan melalui pengolahan zonasi, tata massa, sirkulasi, ruang terbuka, dan hubungan dengan lingkungan alami untuk menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan mendukung proses pemulihan psikososial.

Tabel 3.5 Analisis dan Konsep Desain Responsif Trauma

Prinsip	Analisis	Konsep
<i>Safety</i> (Rasa Aman)	Area depan tapak berbatasan dengan jalan utama sehingga memiliki tingkat kebisingan dan aktivitas yang lebih tinggi.	Zonasi disusun bertahap dari publik–semi privat–privat, dengan area <i>drop-off</i> , parkir, dan pos satpam di bagian depan. Vegetasi dan massa bangunan berfungsi sebagai <i>buffer</i> kebisingan.
<i>User Control</i> (Kontrol Pengguna)	Pengguna membutuhkan pilihan ruang sesuai kondisi emosional selama proses pemulihan.	Disediakan ruang dengan tingkat keterbukaan berbeda, seperti ruang komunal, koridor, <i>inner courtyard</i> , taman, dan ruang tenang sehingga pengguna dapat memilih lingkungan yang sesuai.
Privasi & Ruang Tenang	Aktivitas konseling dan terapi membutuhkan suasana tenang serta privasi tinggi.	Ruang terapi ditempatkan pada zona privat di bagian belakang tapak yang menghadap persawahan dengan

		pengendalian akses, visual, dan akustik.
Kenyamanan Sensorik	Tapak memiliki potensi pencahayaan, penghawaan alami, serta hubungan visual dengan area persawahan.	Massa dipisahkan untuk memaksimalkan cahaya dan ventilasi alami, dilengkapi <i>inner courtyard</i> , vegetasi, dan material alami guna mengurangi overstimulasi.
<i>Supportive Environment</i> (Lingkungan Suportif)	Proses pemulihan membutuhkan ruang sosial yang nyaman dan tidak berkesan klinis.	Disediakan <i>healing commons</i> , <i>Café Sehat</i> , <i>Mindfulness Hall</i> , taman, dan ruang terbuka sebagai wadah interaksi sosial dan aktivitas pemulihan.



Gambar 3.5 Siteplan Titik Parameter dan Indikator

Tabel 3.6 Implementasi Desain

Parameter Fasilitas Pemulihan Psikososial		
1. Ruang Pemulihan	2. Ruang Interaksi Sosial Komunitas	3. Ruang Aktivitas dan Pengembangan Diri
 Ditempatkan pada zona privat, dalam suasana tenang dan terkendali.	 <i>Healing commons</i>, area komunal untuk mendukung interaksi sosial, diskusi ringan, dan dukungan komunitas.	 <i>Multipurpose hall</i>, ruang fleksible dengan partisi modular yang dapat disesuaikan sesuai kebutuhan pengguna.
4. Ruang Keterhubungan dengan Alam	5. Zonasi dan Hirarki Ruang	
  <i>Inner courtyard</i> dan taman <i>outdoor</i>, menghadirkan vegetasi dan ruang terbuka sebagai elemen hiling yang memperkuat hub. visual pengguna dengan alam.	 Koridor penghubung antar massa, sebagai transisi bertahap dengan sirkulasi yang jeas menghubungkan zona publik, semi	

		privat dan privat.
Parameter Desain Responsif Trauma		
1. Safety  <i>signage</i> yang jelas pada area <i>drop off</i> memberikan orientasi ruang dan membantu pengguna memahami arah sirkulasi sejak area kedatangan.	2. Kontrol Pengguna terhadap Ruang  Koridor penghubung antar massa sebagai transisi yang memberikan pilihan untuk pengguna memilih lingkungan sesuai dengan kebutuhan emosionalnya.	3. Privasi dan Ruang Tenang  Ruang konseling individu dirancang sesuai dengan pengendalian akses, visual dan akustik menciptakan ruang konseling yang privat dan tenang.
4. Kenyamanan Sensorik  <i>Inner courtyard</i>, ruang terbuka dan vegetasi membantu mengendalikan kebisingan serta menciptakan lingkungan yang nyaman dan menenangkan.	5. Lingkungan suportif yang mendukung Pemulihan  <i>healing commons</i>, ruang komunal non klinis yang mendukung interaksi, relaksasi dan proses pemulihan.	

Berdasarkan analisis tersebut, pendekatan Desain Responsif Trauma diterapkan melalui penyusunan zonasi bertahap, *multiple massa*, koridor terbuka, *inner courtyard*, serta integrasi ruang terbuka dan area persawahan. Penerapan strategi tersebut menghasilkan lingkungan yang memberikan rasa aman, pilihan bagi pengguna, privasi, kenyamanan sensorik, dan dukungan sosial selama proses pemulihan psikososial.

3.3.1 Analisis dan Konsep Tampilan Arsitektur

Tampilan arsitektur *Community Healing Center* mempertimbangkan kondisi tapak yang berbatasan dengan jalan utama dan area persawahan. Bagian depan tapak memiliki tingkat aktivitas dan kebisingan lebih tinggi, sedangkan bagian belakang lebih tenang dan memiliki hubungan dengan lingkungan alami. Kondisi tersebut menjadi dasar dalam pengaturan bukaan, privasi, pencahayaan, serta penggunaan elemen fasad yang mampu memberikan perlindungan sekaligus tetap menjaga keterhubungan dengan lingkungan.



Gambar 3.6 Fasad kisi-kisi kayu



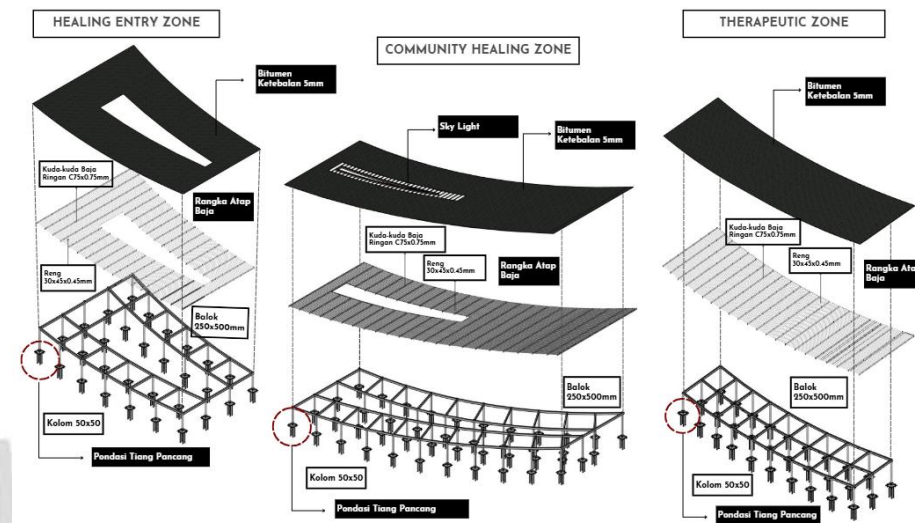
Gambar 3.7 Inner Courtyard

Konsep tampilan diwujudkan melalui penggunaan kisi-kisi kayu sebagai *secondary skin* secara selektif untuk menyaring cahaya, mengurangi panas, mengontrol privasi, dan memberikan karakter alami. Bukaan tetap dipertahankan untuk mendukung pencahayaan dan penghawaan alami, sedangkan *inner courtyard* diterapkan pada zona publik dan semi privat sebagai ruang terbuka dan transisi. Pada zona privat, hubungan visual diarahkan ke taman dan persawahan untuk menciptakan suasana yang lebih tenang dan mendukung proses *healing*. Secara keseluruhan, tampilan bangunan menggunakan karakter sederhana, alami, dan tidak institusional.

3.3.2 Analisis dan Konsep Struktur

Sistem struktur *Community Healing Center* disesuaikan dengan konsep *multiple massa*, bangunan satu lantai, serta kondisi tapak berupa persawahan dengan tanah lembap dan daya dukung rendah. Pondasi menggunakan tiang pancang, sedangkan struktur utama menggunakan rangka beton bertulang berupa kolom, balok, dan sloof

untuk memberikan kestabilan pada setiap massa.



Gambar 3.8 Aksonometri Struktur

Sistem atap menggunakan rangka baja dengan penutup bitumen, sementara dak beton diterapkan pada area servis dan pos satpam. Pada massa semi privat digunakan *skylight* untuk mendukung pencahayaan alami. Kombinasi sistem struktur dan atap tersebut disesuaikan dengan fungsi tiap massa serta mendukung efisiensi konstruksi dan kenyamanan ruang.

3.3.3 Analisis dan Konsep Utilitas

1. Sistem Air Bersih dan Teknologi Berkelanjutan

Kebutuhan air bersih berasal dari PDAM dan air sumur, kemudian ditampung pada *ground tank* dan didistribusikan ke setiap massa bangunan menggunakan pompa. Untuk mendukung efisiensi air menggunakan sistem berkelanjutan air hujan dari atap dimanfaatkan kembali (*rainwater reuse*) untuk penyiraman lanskap melalui tangki penampungan yang ditempatkan dekat area servis.



Sistem air kotor menggunakan jaringan perpipaan tertutup dan bak kontrol untuk mengalirkan limbah dari setiap massa bangunan. *Black water* dialirkan menuju tangki septik, sedangkan *grey water* dialirkan melalui sistem pembuangan yang sesuai. Sistem ini dirancang untuk mencegah kebocoran, bau, dan gangguan terhadap lingkungan.



Proteksi kebakaran menggunakan detektor asap, alarm, sprinkler, dan hydrant sesuai kebutuhan bangunan. Jalur evakuasi dirancang jelas dan terhubung dengan sirkulasi utama, sedangkan peralatan proteksi ditempatkan pada lokasi yang mudah dijangkau tanpa mengganggu aktivitas pengguna.

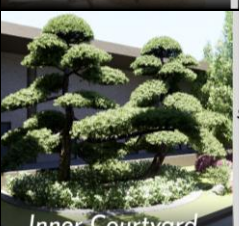


Gambar 3.13 Penghawaan Alami (*Inner Courtyard*, Ventilasi Alami, dan Ac Split)

3.3.4 Analisis dan Konsep Nilai Arsitektur Islam

Nilai arsitektur Islam digunakan sebagai pendekatan pendukung untuk memperkuat desain responsif trauma melalui dimensi lingkungan dan spiritual. Penerapannya tidak berfokus pada bentuk arsitektur Islam, tetapi pada tiga nilai utama, yaitu *Khalifah fil Ard*, *Sakinah*, dan *Nur*. *Khalifah fil Ard* diwujudkan melalui integrasi *RTH*, *healing commons*, *inner courtyard*, ventilasi alami, dan *rainwater reuse*; *Sakinah* melalui zonasi publik–semi privat–privat, sirkulasi bertahap, ruang tenang, vegetasi *buffer*, serta pengendalian kebisingan; sedangkan *Nur* diterapkan melalui pencahayaan alami terkontrol, *skylight*, *inner courtyard*, dan bukaan fasad. Penerapan ketiga nilai tersebut mendukung terciptanya lingkungan yang aman, tenang, nyaman, dan suportif bagi proses pemulihan psikososial.

Tabel 3.7 Implementasi Desain

Nilai Arsitektur Islam	Implementasi Desain	Keterkaitan dengan Desain Responsif Trauma
Khalifah fil Ard (Tanggung jawab menjaga keseimbangan alam)	 	<i>Supportive environment</i> dan kenyamanan sensorik.
Sakinah (Menenangkan, tidak bising, dan memberi rasa nyaman)	 	Privasi psikologis.
Nur (Cahaya alami yang lembut dan terkontrol.)	 	Kenyamanan sensorik.

3.4 PENUTUP

Berdasarkan keseluruhan konsep yang telah diuraikan, perancangan *Community Healing Center* di Kabupaten Ponorogo sebagai fasilitas pemulihan psikososial dengan pendekatan *Desain Responsif Trauma* telah mengintegrasikan aspek fungsi, tata massa, zonasi, tampilan arsitektur, struktur, utilitas, hingga nilai arsitektur Islam dalam satu kesatuan rancangan yang saling mendukung. Penerapan prinsip *safety*, *user control*, privasi dan ruang tenang, kenyamanan sensorik, serta *supportive environment* melalui konsep *multiple massa*, ruang transisi, *inner courtyard*, taman, dan keterhubungan dengan area persawahan diharapkan mampu menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, humanis, dan suportif terhadap proses pemulihan psikososial. Integrasi nilai Khalifah fil Ard, Sakinah, dan Nur turut memperkuat hubungan antara manusia, dan lingkungan, sehingga *Community Healing Center* tidak hanya berfungsi sebagai fasilitas layanan pemulihan, tetapi juga sebagai lingkungan *healing* yang responsif terhadap kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial, bagi penggunaanya.

PERSANTUNAN

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan, arahan, dan bantuan selama proses perancangan dan penyusunan naskah publikasi ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada dosen pembimbing, keluarga, serta rekan-rekan yang telah memberikan dukungan dan masukan hingga naskah ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, O. A., Jayaswal, M. K., Khan, F. A., & Mittal, M. (2022). *An EOQ Model with Carbon Emissions and Inflation for Deteriorating Imperfect Quality Items under Learning Effect*. 1–18.
- Ames, R. L., & Loebach, J. E. (2023). *Applying Trauma-Informed Design Principles to Therapeutic Residential Care Facilities to Reduce Retraumatization and Promote Resiliency Among Youth in Care*. 805–817.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur. (2025). Statistik kependudukan dan perceraian Provinsi Jawa Timur. <https://jatim.bps.go.id>
- Ii, B. A. B., Teoritis, T., & Preseden, D. A. N. (2020). *Bab ii tinjauan teoritis dan preseden 2.1*.
- Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS). (2024). Laporan nasional kesehatan mental remaja Indonesia. <https://qcmhr.org/outputs/reports/12-i-namhs-report-bahasa-indonesia>
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2020). Peraturan Menteri PUPR Nomor 12 Tahun 2020 tentang Penyelenggaraan Sistem Drainase Perkotaan. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/144647/permen-pupr-no-12-tahun-2020>
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. (2021). Peraturan Menteri PUPR Nomor 28 Tahun 2021 tentang Standar Teknis Bangunan Gedung. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/217048/permen-pupr-no-28-tahun-2021>
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KemenPPPA). (2024). Data SIMFONI PPA Provinsi Jawa Timur. <https://siga.kemenpppa.go.id/dataset?ids>
- Pemerintah Kabupaten Ponorogo. (2021). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD)

Kabupaten

Ponorogo

2021–2026.

<https://ponorogo.go.id/>

Pemerintah Kabupaten Ponorogo. (2024). Peraturan Daerah Kabupaten Ponorogo Nomor 1 Tahun 2024 tentang RTRW Kabupaten Ponorogo Tahun 2024–2044. <https://jdih-dprd.ponorogo.go.id/peraturan/peraturan-daerah-kabupaten-ponorogo-nomor-1-tahun-2024-tentang-rencana-tata-ruang-wilayah-kabupaten-ponorogo-tahun-20242044>

Pemerintah Provinsi Jawa Timur. (2025). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Provinsi Jawa Timur. <https://bappeda.jatimprov.go.id>

World Health Organization. (2022). Mental disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

