

Strategi pengembangan fasilitas ruang Sentra Handayani: dampak anak bermasalah sosial

Rachmita Maun Harahap*¹, Muhammaf Fauzi², Cika Putri Safani¹

Universitas Mercu Buana Jakarta¹

Jl. Raya, RT.4/RW.1, Meruya Sel., Kec. Kembangan, Jakarta, DKI Jakarta, Indonesia

Universitas Esa Unggul Jakarta²

Jl. Arjuna Utara No.9, Duri Kepa, Kec. Kb. Jeruk, Kota Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia

*Penulis Korespondensi: rachmita.mh@mercubuana.ac.id

Abstrak. Setiap tahun, semakin banyak kasus anak yang mengalami masalah sosial. Anak dengan disabilitas adalah salah satu anak yang memiliki masalah sosial. Ketika mereka terpapar kekerasan, kekerasan seksual, penghinaan, pelecehan, narkoba, dan bentuk-bentuk pelecehan lainnya, anak-anak penyandang disabilitas tidak memiliki kemampuan untuk melarikan diri atau memberontak. Anak-anak dengan masalah sosial membutuhkan tempat rehabilitasi yang mendorong proses terapi atau penyembuhan korban. Sentra Handayani adalah salah satu fasilitas rehabilitasi di Jakarta. Tujuan dari penelitian arsitektur yang menggunakan pendekatan desain inklusif ini adalah agar setiap anak dapat beraktivitas secara bebas dan produktif, terlepas dari kondisi fisik mereka. Penelitian ini juga melihat tempat, fasilitas, dan aksesibilitas yang dapat digunakan oleh semua anak, terlepas dari kondisi kesehatan fisik maupun mental mereka. Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dan juga metode kuantitatif dengan perhitungan skala Likert. Analisis informasi yang dikumpulkan dari dokumentasi, wawancara informan, dan observasi lapangan. Temuan dari penelitian ini antara lain rekomendasi desain inklusif, seperti desain universal dan ruang tuli, yang dapat diimplementasikan secara efektif agar semua anak bermasalah sosial, termasuk anak dengan disabilitas, dapat secara mandiri dan efektif mengunjungi gedung Panti Handayani. Adanya pedoman PUPR Nomor 14/PRT/M/2017 dapat meningkatkan kesadaran akan isu aksesibilitas di kalangan masyarakat umum, terutama di antara pihak-pihak terkait seperti pemerintah, pengelola bangunan, desainer, atau calon desainer arsitektur.

Kata kunci: Anak, masalah sosial, disabilitas, Sentra Handayani, Desain Inklusif

Abstract. Every year, there are more and more instances of kids having social issues. Children with disabilities are among the children with social problems. When they are exposed to violence, sexual violence, humiliation, harassment, drugs, and other forms of abuse, children with impairments lack the ability to escape or rebel. Children with social problems require a rehabilitation setting that promotes the victims' therapeutic or healing process. Sentra Handayani is one of the rehabilitation facilities in Jakarta. The goal of an architectural research using an inclusive design approach is for every child to be able to undertake activities freely and productively, regardless of their physical condition. This study also looks at places, amenities, and accessibility that all kids, regardless of their physical or mental health, may use. This research method uses descriptive qualitative methods and also quantitative methods with Likert scale calculations. Analysis of information gathered from documentation, informant interviews, and field observations. The findings of this study include inclusive design recommendations, such as universal design and deaf space, that can be effectively implemented so that all social problem children, including children with disabilities, can independently and effectively visit the Handayani Center building. The availability of PUPR guidelines Number 14/PRT/M/2017 might raise awareness of accessibility issues among the general public, particularly among associated parties like the government, building managers, designers, or aspiring architectural designers.

Keywords: Children, social problem, disabilities, Sentra Handayani, Inclusive Design

Pendahuluan

Anak terjebak dalam permasalahan sosial berbagai kasus kekerasan terhadap anak bukan hanya melibatkan kekerasan fisik, namun juga dapat melibatkan seksual dan psikologis maupun *bullying* ataupun *cyber-bullying*. Anak-anak yang mengalami kekerasan sebagian besar akan bersifat pendendam, agresif, dan penyimpangan perilaku lainnya yang kemudian dilampiaskan kepada orang lain (Gil, 2018). Anak-anak yang mendapatkan perlakuan kekerasan dalam bentuk apapun memerlukan penanganan fasilitas yang mendukung proses terapi dan memperbaiki perilaku serta psikologis anak agar mereka dapat bersosialisasi dengan baik serta aktivitas sehari-hari. Keberadaan Pusat Rehabilitasi Anak Korban Kekerasan sangat diperlukan guna sebagai sarana dan fasilitas terapi yang lengkap agar dapat membantu proses terapi.

Masalah sosial anak tidak terkecuali kepada Anak-anak penyandang disabilitas. Anak-anak penyandang disabilitas lebih rentan mengalami tindakan kekerasan baik fisik, psikologis, verbal maupun seksual. Menurut data Sistem Informasi Online Perlindungan Perempuan dan Anak (Kemen PPPA, 2019) mencatat, bahwa telah terjadi kasus kekerasan terhadap anak penyandang disabilitas sebanyak 987 kasus yang dialami 264 anak laki – laki dan 764 anak perempuan sepanjang tahun 2021 (Kemen PPPA, 2021). Anak dengan disabilitas memiliki ketidakmampuan untuk menghindari atau memberontak ketika mereka rentan mengalami kekerasan terutama kekerasan seksual. Hal ini disebutkan oleh *World Health Organization (WHO)* dalam riset yang diterbitkan Jurnal *Medis the Lancet*, bahwa anak penyandang disabilitas lebih rentan mengalami kekerasan seksual akibat hambatan komunikasi dan intelektual. Anak-anak penyandang disabilitas sangat bergantung atau membutuhkan bantuan pada pengasuh mereka. Bukan hanya itu, kurangnya pengetahuan pendidikan seks juga menjadi faktor terjadinya kekerasan seksual pada anak.

Dalam kajian ini, diharapkan dapat menunjukkan kontribusi bidang ilmu desain interior dengan pendekatan desain inklusif untuk menciptakan fasilitas ruang di Sentra Handayani yang inklusif dan ramah anak bermasalah sosial. Melalui identifikasi aspek perilaku anak yang sesuai dengan kebutuhan ruang untuk memenuhi standar desain inklusif, sehingga dapat mencapai kesetaraan dalam penggunaan (*equality use*). Kehadiran konsep desain inklusif dimulai dengan mengatasi eksklusi yang disebabkan oleh ketidaksesuaian antara manusia dan lingkungannya, dan harus melibatkan individu penyandang disabilitas dalam proses desain akan membantu kelompok yang lebih besar, termasuk mereka yang memiliki disabilitas sementara atau situasional.

Fokus penelitian ini untuk meneliti lebih dalam apa saja fasilitas yang diperlukan anak dengan bermasalah sosial sehingga fasilitas Sentra Handayani dapat lebih maksimal membantu proses terapi korban. Dengan banyaknya kasus anak dengan bermasalah sosial yang menjadi korban kekerasan, kekerasan seksual, penghinaan, pelecehan, narkoba, dan sebagainya akan dikaji lebih dalam untuk menciptakan ruang, fasilitas, dan aksesibilitas yang dapat diakses oleh semua anak tanpa memandang fisik atau mental mereka. Tumbuh kembang dan rehabilitasi anak tersebut cukup kompleks, sehingga diperlukan solusi praktisi.

Fasilitas ruang Sentra Handayani yang perlu dirancang untuk dapat memberikan pengalaman yang menenangkan, menyenangkan dan aman agar mampu mendukung proses terapi dan penyembuhan anak. Diperlukan fasilitas seperti ruang terapi, ruang medis, area bermain, rawat inap, ruang serbaguna, dan lainnya yang dapat menenangkan dan menumbuhkan rasa percaya diri anak terhadap orang baru. Ruang interior pada sentra Handayani yang bertujuan untuk penyembuhan kondisi psikologis anak agar dapat bersosialisasi kembali.

Kajian interior berbasis desain inklusif merupakan solusi dari penerapan Sentra Handayani yang dapat diakses semua orang tanpa terkecuali. Menurut *New York City Board of Education*,

definisi inklusi adalah metode yang menyediakan layanan pendidikan khusus pada lingkungan yang hampir tidak terbatas (Garnida, 2015). Kajian interior Sentra Handayani berbasis desain inklusif bertujuan untuk memberikan hak dasar bagi setiap anak tanpa melihat kondisi fisik mereka, sehingga semua anak dapat beraktivitas secara mandiri, dan produktif

Dalam penelitian sebelumnya terkait dengan Strategi Pengembangan Fasilitas Ruang Sentra Handayani: Dampak Anak Bermasalah Sosial. Beberapa penelitian tersebut secara garis besar menemukan pendekatan desain inklusif pada panti asuhan anak. Penerapan desain inklusif pada penelitian ini dilakukan dengan mengaplikasikan prinsip desain inklusif terhadap program ruang, tapak bangunan, fasilitas, dan *furniture* yang tertata secara zonasi (Mardiyanto et al, 2022). Penggunaan *railing*, *guiding block*, huruf *braille*, *furniture* yang efisien untuk semua anak khususnya anak penyandang disabilitas melalui pendekatan desain inklusif. Dari penelitian sebelumnya peneliti melihat masih ada celah dapat dilanjutkan sebagai penelitian lanjutan, yaitu bagaimana mengungkapkan secara lebih detail hal apa yang mempengaruhi faktor aksesibilitas ruang Sentra Handayani bagi anak bermasalah sosial tidak hanya sampai batas mengetahui apakah fasilitas Sentra Handayani ini aksesibel atau tidak aksesibel, tetapi perlu membahas mendalam penelitian sampai ke tahap kemudahan, kemandirian, dan kenyamanan mobilitas anak tersebut secara lebih terperinci. Hal ini dianggap penting oleh peneliti karena untuk mendapatkan rancangan pengembangan fasilitas ruang Sentra Handayani yang lebih inklusif dan ramah anak bermasalah sosial termasuk anak dengan disabilitas perlu dikaji yang lebih menyeluruh dan terfokus.

Berdasarkan hal di atas, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap keilmuan khususnya desain interior, melalui konsep desain inklusif untuk menciptakan Sentra Handayani yang ramah bagi semua anak. Tujuan penelitian adalah mengidentifikasi kondisi fasilitas ruang Sentra Handayani dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif dan juga metode kuantitatif dengan perhitungan skala *Likert*. Strategi pengembangan fasilitas ruang Sentra Handayani dengan menggunakan analisis SWOT.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah *mix method*, merupakan gabungan penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif (Creswell, 2008). Penelitian kualitatif deskriptif meliputi beberapa bentuk penelitian yang membantu dalam memahami dan menjelaskan makna fenomena sosial yang dialami tanpa melakukan sebuah perlakuan (Peshkin, 1993: 26). Sedangkan penelitian kuantitatif dengan perhitungan skala *Likert* (Creswell, 2008:46) dalam perbandingan penilaian variabel elemen desain inklusif. Tujuannya untuk mengetahui bagaimana penilaian terhadap evaluasi elemen desain inklusif di Sentra Handayani. Hasil ini didapatkan melalui penilaian pada masing-masing surveyor.

Strategi pengembangan fasilitas ruang Sentra Handayani dengan menggunakan analisis SWOT. Pelaksanaan penelitian pada Sentra Handayani di Jakarta adalah metode observasi dengan mengamati kumpulan data kualitatif yang diolah secara deskriptif untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian dengan kata dan bahasa (Creswell, 2008: 46). Kemudian metode kuantitatif juga diterapkan pada penelitian ini untuk mengukur nilai – nilai ruangan agar hasil penelitian ini mendapatkan data secara utuh dan dapat dideskripsikan dengan jelas sehingga hasil penelitian ini benar – benar sesuai dengan kondisi di lapangan.

Data penelitian yang dikumpulkan dengan tiga cara, yaitu observasi data survei di lapangan, data wawancara informan pekerja sosial, dan orangtua anak bermasalah sosial serta dokumentasi. Observasi tersebut dilakukan dengan teknik deskripsi dan eksplanasi. Hasil observasi disajikan dalam bentuk tabel, foto, dan denah interior, yaitu pemetaan *setting*



aktivitas bekerja bersama dan interaksi sosial, pola sirkulasi dan tata letak perabotan sehubungan dengan menuju ke ruang kerja.

Prosedur sistematis yang jelas harus diikuti oleh observasi yang berkaitan dengan tujuan penelitian meliputi objek *setting* yang diteliti, yaitu fasilitas ruang rehabilitasi bagi anak permasalahan sosial di Sentra Handayani.

Hasil dan Pembahasan

Analisis Data

Data Lokasi

Lokasi Sentra Handayani dimiliki oleh Kementerian Sosial RI yang merupakan balai rehabilitasi sosial bagi anak bermasalah sosial. Jumlah kapasitas sentra tersebut 150 orang. Lokasi tersebut yang beralamat Jalan P.P.A, Bambu Apus, Cipayung, RT.6/RW.1, Bambu Apus, Kota Jakarta Timur. Lokasi ini merupakan wilayah paling timur dan wilayah paling macet karena padatnya kendaraan, seperti banyaknya bus antar kota, bus kota, dan angkutan kota yang melewati Terminal Kampung Rambutan. Terdapat dalam satu kompleks dengan nama gapura Sentra Kreasi Atensi yang juga bagian dari Sentra Handayani. Berada di sentra ini, menjadikan suasana tempat rehabilitasi sosial ini seperti di perumahan. Lingkungan yang asri dan sejuk di sentra Kreasi Atensi karena banyak ditumbuhi pepohonan.

Data Pengguna Ruang

Data pengguna ruang sebagian besar di antaranya anak bermasalah sosial sebagai berikut:

1. Balita (0-5 tahun)
 - a. Mempunyai rasa takut yang ekstrim
 - b. Tidak mudah untuk menceritakan apa yang dilakukan orang terhadap dirinya
 - c. Guncangan psikologis mengakibatkan anak umur balita tidak bisa tumbuh kembang dengan baik dan normal
 - d. Dibutuhkan pengasuhan terhadap anak
 - e. Memiliki karakteristik bertubuh mungil, relatif spontan, sering rewel, supel atau pemalu, rentang perhatian, dan kecenderungan *mood*.
 - f. Berada di Rumah Aman yang memiliki tingkat privasi tinggi (area yang tidak boleh diketahui letak dan keadaannya oleh orang lain bahkan juga beberapa *staff* tidak mengetahui letaknya)
2. Anak-anak (6 – 11 Tahun)
 - a. Sebagian merupakan korban tindak kekerasan, sebagian lagi merupakan pelaku tindak pidana
 - b. Rasa keingintahuan yang besar bahkan sekedar ingin menarik perhatian
 - c. Keadaan psikologis yang tidak baik
 - d. Dibutuhkan pengasuhan terhadap anak
 - e. Dibutuhkan penanganan yang tepat untuk mengatasi trauma yang dialami
 - f. Sulit memaafkan & sulit mengendalikan emosi
 - g. Memiliki karakteristik aktif dan energik, penasaran, penakut/pemalu, egois, dan tidak sabar

3. Remaja (12 - 17 tahun)
 - a. Beberapa merupakan korban tindak kekerasan, sebagian besar merupakan pelaku tindak pidana
 - b. Kesulitan mengelola emosinya dengan baik
 - c. Pengalaman traumatis meningkatkan resiko terjadinya penurunan fungsi otak
 - d. Perhatian yang mudah teralihkan atau banyak melamun
 - e. Resiko besar terjadinya depresi
 - f. Terperangkap pada jiwa yang pemberontak
 - g. Keinginan untuk memiliki serta lingkungan pergaulan yang salah
 - h. Dalam kondisi labil dan dalam posisi pencarian jati diri
 - i. Faktor keluarga, pasangan, ataupun teman
 - j. Kurangnya perhatian
 - k. Dibutuhkan bimbingan secara formal dan moral
 - l. Dibutuhkan edukasi mengenai pentingnya pendidikan seksual atau *sex education*
 - m. Memiliki karakteristik emosional, independen, *moodiness* ekstrim, mencari identitas diri, dan kesadaran sosial

Data Wawancara

Sebelum melakukan wawancara, tim peneliti melakukan rapat kecil terlebih dahulu untuk memperkenalkan tim penelitian. Kemudian dilanjutkan dengan pemaparan tujuan penelitian dan agenda survei lapangan. Dalam rapat kecil ini, tim peneliti sedikit menjelaskan isu aksesibilitas dan disabilitas terkait desain inklusif berdasarkan fasilitas dan elemen interior lainnya yang ada dalam bangunan Sentra Handayani yang sesuai dengan tujuan penelitian. Tim peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini lebih mengarah terkait fasilitas yang sering digunakan oleh Anak-anak korban bermasalah sosial. Setelah pemaparan maksud dan tujuan penelitian, tim peneliti mulai melakukan wawancara kepada informan sekaligus berkeliling.

Tabel 1. Informan/narasumber dari pengguna Sentra Handayani

No.	Nama Informan	Keterangan
1.	Bapak Gunawan	Koordinator Residensial Komunitas dan Keluarga (RKK)
2.	Ibu Yuni	Humas
3.	Bapak Ariffin	Pekerja Sosial Ahli Pertama
4.	A (Samaran-Privasi Anak)	Anak yang Berhadapan dengan Hukum (ABH)

Sumber: Data Penulis, 2023

1. Hasil Informan 1

Bapak Gunawan selaku Koordinator Residensial Komunitas dan Keluarga (RKK). Menurut pak Gunawan, fasilitas dan aksesibilitas di Sentra Handayani belum memenuhi standar inklusif yang baik. Saat ini Sentra Handayani terus berusaha untuk memenuhi kebutuhan semua pengguna termasuk penyandang disabilitas. Beliau berharap semua pengguna dapat menggunakan fasilitas dengan aman, nyaman, dan mandiri.

Selain itu, beliau menyampaikan beberapa cerita dan pengalamannya selama bekerja di Sentra Handayani. Selama itu pula ia sudah pernah melihat bagaimana anak bermasalah sosial ditangani. Beliau menyebutkan bahwa Anak-anak korban kekerasan memiliki tempat yang sangat privasi yang bernama Rumah Aman. Ia pun paling sedikit satu bulan sekali mengunjungi tempat tersebut. Selama menjelaskan Rumah Aman, beliau memberitahu kepada peneliti bahwa hanya beberapa orang yang tahu terkait bangunan di sentra yang sama.

2. Hasil Informan 2

Ibu Yuni merupakan salah satu humas yang bekerja di Sentra Handayani. Menurut ibu Yuni bangunan rehabilitasi yang inklusif atau bebas hambatan adalah fasilitas rehabilitasi tidak membuat pengguna sulit dalam melakukan kegiatan. Beliau menyampaikan bahwa Anak-anak perlu menyesuaikan diri dengan lingkungan di Sentra Handayani. Kegiatan rehabilitasi ini perlu ditemani dan dibantu oleh orang dewasa agar dapat terpantau dengan baik. Ada sedikit celah atau bolongan pada dinding dapat mengakibatkan Anak-anak kabur dari tempat rehabilitasi. Hal ini diceritakan karena sering terjadi Anak-anak yang kabur dari rehabilitasi, bahkan terheran karena bagaimana mereka dapat kabur melalui celah ventilasi. Sebab itu bukaan pada bangunan ini banyak ditutupi dengan tralis besi untuk mencegah Anak-anak yang ingin kabur.

Saat bercakap banyak hal, peneliti menyinggung mengenai penggunaan bel *alarm* darurat. Bu Yuni selama di Sentra Handayani tidak pernah melihat adanya sistem keselamatan dan keamanan tersebut. Bahkan sangat disayangkan beliau tidak mengetahui adanya alat ini dan bangunan rehabilitasi seluas Sentra Handayani tidak memiliki satu pun bel *alarm* darurat. Setelah diberikan masukan mengenai bel *alarm* darurat, bu Yuni berharap sistem tersebut diterapkan.

3. Hasil Informan 3

Bapak Ariffin merupakan salah satu pekerja sosial ahli pertama yang ada di Sentra Handayani. Menurut pak Ariffin, bangunan rehabilitasi yang inklusif harus mudah diakses secara mandiri dan gampang digunakan. Beliau menyampaikan bahwa ruangan yang berada di pojok membuat anak takut karena berkesan seram. Lalu penghawaan yang membuat gerah juga membuat anak malas untuk ke ruang tersebut karena tidak nyaman. Berdasarkan pengalaman beliau, menurutnya Anak-anak hanya pada awal berada di Sentra Handayani saja merasa kurang nyaman karena sifatnya yang masih pendiam dan pemalu. Menurutnya Sentra Handayani sudah cukup baik fasilitasnya untuk proses rehabilitasi anak.

Fasilitas yang ingin diintegrasikan oleh pak Ariffin adalah lebih ditingkatkan sarana olahraga yang lebih terpusat. Selain itu juga sarana bakat minat juga diharapkan lebih terpusat Beliau berharap fasilitas ruang yang inklusif pada pusat rehabilitasi bisa lebih mendukung penyembuhan anak.

4. Hasil Informan 4

Tim peneliti mewawancarai salah satu anak ABH saat sedang menggunakan fasilitas ruang perpustakaan. Saat itu A (nama samaran) sedang menonton TV dan peneliti sedikit berbincang dengan A. Anak A sangat senang berada di perpustakaan karena selain membaca buku, ia bisa menonton TV yang tersambung internet dan juga dapat mengakses internet melalui komputer yang disediakan. Dia berharap fasilitas yang ada di Sentra Handayani semakin baik dan dapat membuat Anak-anak senang sehingga dapat sedikit melupakan permasalahan hidupnya dan memperbaiki diri menjadi lebih baik.

Hasil Pembahasan

Berdasarkan *site plan*, secara keseluruhan Sentra Handayani memiliki 55 bangunan yang tiap gedungnya memiliki fungsi dan peran yang berbeda. Dalam tahapan ini dilakukan pengamatan terhadap elemen pembentuk ruang pada ruangan utama seperti Resepsionis, Ruang Tunggu, dan Toilet. Selain itu juga ruang tambahan lainnya sebagai fokus penelitian yaitu Ruang Terapi Psikososial, Ruang Perpustakaan, dan Ruang Kreasi Seni.

Hasil Variabel Elemen Desain Inklusif

Hasil variabel elemen desain inklusif pada ruang Sentra Handayani didapatkan melalui penilaian pada masing-masing surveyor. Dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas yang ada masih tergolong kurang karena hanya sebagian kecil elemen desain inklusif yang memenuhi standar desain inklusif. Berikut pada tabel perbandingan penilaian hasil variabel.

Tabel 2. Perbandingan penilaian hasil variabel dari Tim Survei

Sumber: Analisis Penulis, 2023

No.	Variabel	Point	Tim Kelompok Survei					
			Peneliti (Cika P S)		Tim 1 Dana & Ahmad		Tim 2 Anis & Evan	
			Skor	Total	Skor	Total	Skor	Total
1.	Trotoar	3	5	15	4	12	5	15
2.	Parkir	4	4	16	4	16	5	20
3.	Ramp	4	5	20	4	16	5	20
4.	Lift	2	1	2	1	2	1	2
5.	Tangga	3	4	12	5	15	4	12
6.	Main Entrance	1	5	5	4	4	4	4
7.	Pintu Masuk	2	5	10	5	10	5	10
8.	Main Hall	2	3	6	5	10	3	6
9.	Resepsionis	2	2	4	4	8	5	10
10.	Area tunggu	3	4	12	4	12	4	12
11.	Jalur Sirkulasi	3	5	15	4	12	4	12
12.	R. Terapi Psikososial	3	4	12	5	15	4	12
13.	Pintu R. Terapi Psikososial	2	2	4	2	4	2	4
14.	Dinding R. Terapi Psikososial	2	3	6	5	10	4	8
15.	R. Kreasi Seni	2	3	6	5	10	5	10
16.	Pintu R. Kreasi Seni	2	2	4	2	4	2	4
17.	R. Perpustakaan	3	3	9	5	15	4	12
18.	Pintu R. Perpustakaan	2	4	8	4	8	1	2
19.	Toilet	4	5	20	5	20	5	20
20.	Pantry	2	4	8	4	8	3	6
21.	Kantin	1	4	4	3	3	3	3
22.	Warna & Material Interior	2	3	6	4	8	4	8
23.	Pencahayaan	2	3	6	5	10	5	10
24.	Bel Alarm Visual	3	1	3	1	3	1	3
25.	Signage	4	3	12	4	16	3	12
			87	225	98	251	91	237
Skor Total			:	2.58		2.56		2.60
Kriteria			:	3		3		3
Keterangan Inklusivitas			:	Kurang		Kurang		Kurang

Sumber: Analisis Penulis, 2023

Berdasarkan tabel 2 di atas, telah diketahui bagaimana penilaian terhadap evaluasi elemen desain inklusif di Sentra Handayani. Hasil ini didapatkan melalui penilaian pada masing-masing surveyor. Dapat disimpulkan bahwa aksesibilitas yang ada masih tergolong kurang karena hanya sebagian kecil elemen desain inklusif yang memenuhi standar desain inklusif.

Hasil penilaian dikonversi ke dalam skala penilaian 1 sampai 5. Dengan skor awal yang dikalikan bobot *point* pada masing-masing variabel elemen desain inklusif. Setelah itu penghitungan skor total didapatkan melalui total skor awal dibagi skor awal. Untuk menentukan kriteria aksesibilitas adalah dengan membulatkan hasil skor total.



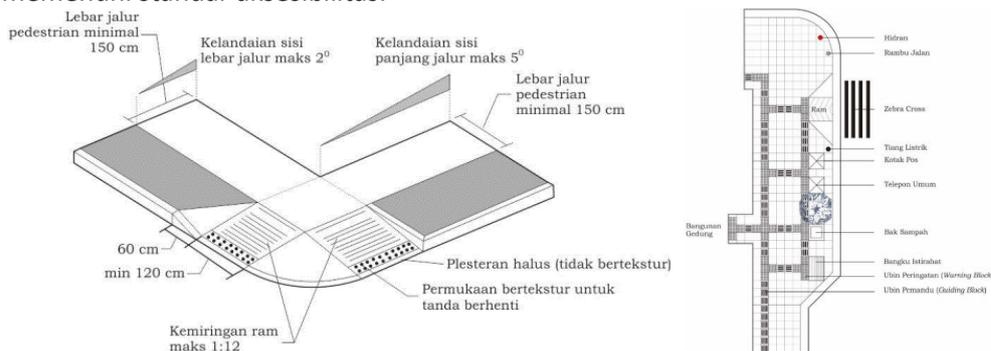
Aspek Lingkungan Binaan

Hal pertama yang diperhatikan pada suatu bangunan adalah kualitas jalan pedestrian dari luar bangunan menuju tapak bangunan. Jalur pedestrian yang memenuhi desain inklusif yaitu memenuhi standar aksesibilitas yang baik sehingga dapat memberikan keselamatan, kemandirian, dan kenyamanan terutama bagi penyandang disabilitas fisik dan netra. Kondisi jalur pedestrian di Sentra Handayani hanya beberapa titik, sebagai berikut:



Gambar 1. Beberapa Titik Jalur Pedestrian di Sentra Handayani

Gambar ke-1 jalur pedestrian sangat sempit dan terdapat tong sampah yang mengganggu pejalan kaki. Gambar ke-2 Menuju ke pintu masuk melihat jalur pedestrian tidak tersedia guiding block. Gambar ke-3 menuju ruang serbaguna melalui jalan setapak juga tidak tersedia guiding block. Gambar ke-4 dan 5 menuju ke Gedung pimpinan melihat jalur pedestrian cukup memenuhi standar aksesibilitas.



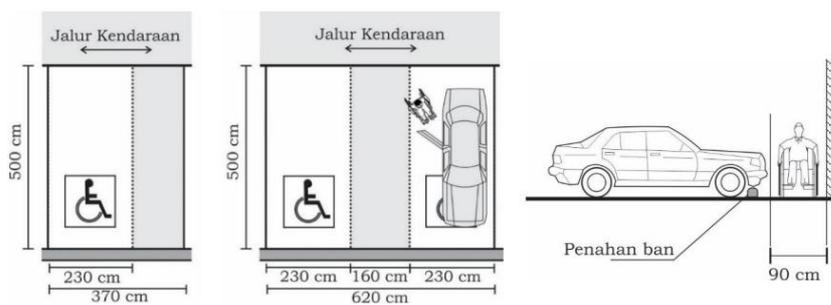
Gambar 2. Pengukuran jalur pedestrian sesuai dengan standar desain inklusif
(Sumber: Permen PUPR No 14/M/PRT/2017)

Pada gambar 1 di atas kondisi jalur pedestrian sempit dan sulit diakses terutama bagi disabilitas fisik pengguna kursi roda, kru amputasi kaki dan netra pengguna tongkat, namun rungu-wicara saat berjalan sambil percakapan dengan lawan bicara melihat tanda bahasa isyarat maka lebar jalur pedestrian sama dengan lebar pengguna kursi roda dan tongkat netra. Sebagai contoh pada gambar 2 kemudahan aksesibilitas juga berkaitan dengan *furniture* pedestrian, material penutup jalan, *signage* dan *way finding*, tanda atau simbol, dan dimensi lebar jalan. Standar usulan desain inklusif pada jalur pedestrian secara lengkap dijelaskan melalui Peraturan PUPR Nomor 14/PRT/M/2017 Tentang Persyaratan Kemudahan Bangunan Gedung



Gambar 3. Area Parkir Disabilitas Sentra Handayani

Pada gambar 3 di atas area parkir mobil khusus penyandang disabilitas, tidak hanya pengguna kursi roda saja namun semua disabilitas Netra, runtu, dan disabilitas lainnya. Rambu dan marka parkir penyandang disabilitas cukup sulit ditemukan. Lokasi parkir khusus disabilitas ini hanya berada di bangunan utama Sentra Handayani, sehingga hanya dapat dijangkau dan diawasi sekitar bangunan utama. Area parkir tidak dilengkapi dengan huruf atau angka yang mempermudah pengemudi menemukan kendaraannya. Kelengkapan alat seperti kamera pengawas, marka parkir, *stopper*, dan APAR tidak disediakan.



Gambar 4. Pengukuran area parkir mobil khusus penyandang disabilitas sesuai dengan standar desain inklusif

(Sumber: Permen PUPR No 14/M/PRT/2017)

Pada gambar 4 di atas area parkir mobil khusus penyandang disabilitas sesuai standar Permen PUPR No. 14/PRT/M/2017, dan diberikan simbol tanda parkir penyandang disabilitas dengan warna yang kontras dan rambu untuk membedakannya dengan tempat parkir umum. Luas area untuk parkir tunggal lebar 370 cm dan parkir ganda lebar 620 cm serta terhubung dengan *ramp* atau jalan menuju bangunan atau fasilitas lainnya. Parkir khusus penyandang disabilitas diletakkan pada permukaan datar dengan kelandaian paling besar 2°.

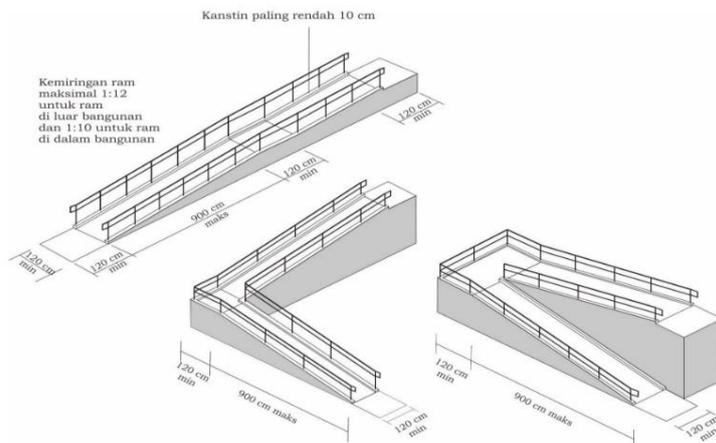
Aspek Arsitektural

Pada aspek arsitektural, hal pertama yang diperhatikan adalah jalur akses bangunan yaitu *ramp*. *Ramp* perlu diperhatikan kemiringan, material penutup lantai *ramp*, *handrail*, hingga *guiding block* dan *warning block* agar mudah diakses dan digunakan khususnya oleh pengguna kursi roda dan tongkat. Menurut Peraturan PUPR No 14/PRT/M/2017, tepi pengaman paling rendah memiliki ketinggian 10 cm sebagai pemandu arah bagi penyandang disabilitas netra dan penahan roda kursi roda agar tidak terpelesok keluar *ramp*.



Gambar 5. Pintu masuk Gedung Sentra Handayani terdapat bidang miring atau ramp khusus pengguna kursi roda sudah sesuai standar dengan desain inklusif (Sumber: Permen PUPR No 14/M/PRT/2017)

Pada gambar 5 di atas tersedia fasilitas *ramp* yang terdapat di bangunan gedung kantor utama dan gedung utama Sentra Handayani. Berdasarkan hasil observasi, *ramp* yang digunakan sudah cukup memenuhi aksesibilitas desain inklusif. *Ramp* yang digunakan *ramp* permanen sehingga perlu dirawat dengan baik. Material *handrail* yang digunakan adalah *stainless steel* sehingga mudah dibersihkan. Permukaan datar pada awalan dan akhiran bertekstur, tidak licin, serta dilengkapi dengan *guding block* dan *warning block*.



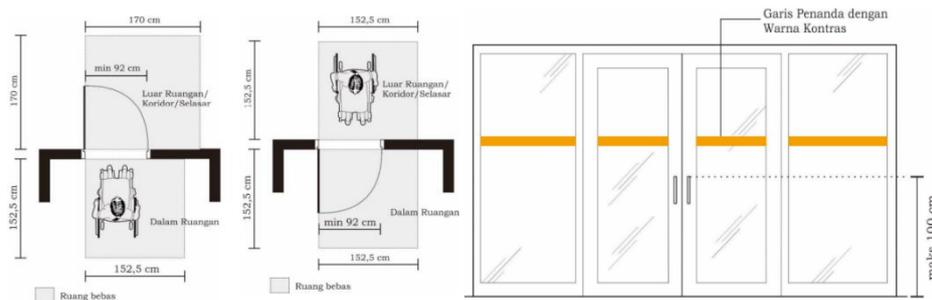
Gambar 6. Pengukuran bidang miring atau ramp berbagai varian sesuai dengan standar desain inklusif (Sumber : Permen PUPR No 14/M/PRT/2017)

Pada gambar 6 di atas, *ramp* yang perlu dipertimbangkan adalah kemudahan dan aksesibilitas pada pintu utama akses masuk dan/atau keluar bangunan. Hal yang diperhatikan pada pintu masuk seperti lebar pintu, posisi, material, dan sistem operasional yang disarankan adalah *automatic sliding door*. Ruang bebas di depan pintu geser (*sliding door*) paling sedikit berukuran 152,5 cm x 152,5 cm.

Pintu utama Sentra Handayani yang menggunakan *automatic sliding door* (**gambar 12**) hanya ada di gedung kantor utama. Sedangkan pada bangunan utama Sentra Handayani dan ruang terapi psikososial tidak menggunakan *sliding door*, sehingga cukup menyulitkan pengguna Anak-anak dan penyandang disabilitas.



Gambar 7. Beberapa pintu utama Sentra Handayani



Gambar 8. Lebar efektif dan penggunaan warna kontras pintu kaca sesuai standar desain inklusif .
(Sumber: PUPR No 14/M/PRT/2017)

Pada gambar 7 di atas, menurut Permen PUPR No 14/PRT/M/2017, pintu yang tidak direkomendasikan pada bangunan gedung umum karena sulit digunakan oleh penyandang disabilitas termasuk anak-anak dan lanjut usia yaitu pintu geser manual, pintu yang berat dan sulit untuk dibuka/ditutup, dan bentuk pegangan pintu yang sulit dioperasikan terutama bagi penyandang disabilitas daksa dan penyandang disabilitas netra. Selain itu, pintu kaca perlu diberikan tanda/informasi berupa garis horizontal dengan warna mencolok dan sumber suara untuk mempermudah penyandang disabilitas netra melakukan navigasi ruang.

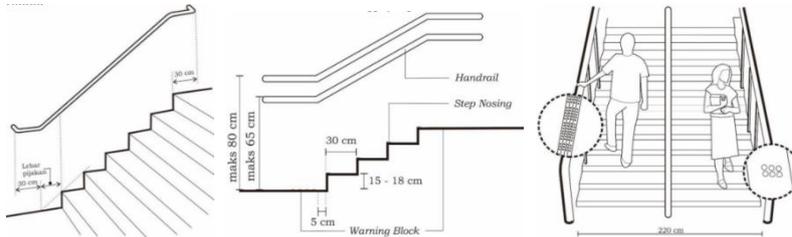
Aspek lain yang penting untuk diperhatikan adalah sarana penghubung antara lantai bawah dengan lantai atas yaitu tangga (gambar 8). Dalam merancang tangga harus sesuai dengan panduan teknis, seperti posisi tangga, kemiringan, ukuran pijakan, ketinggian anak tangga, material, *handrail*, bordes, hingga ubin peringatan sehingga nyaman dan aman digunakan seluruh penggunanya.



Gambar 9. Tangga kantor utama dan bangunan utama Sentra Handayani

Bangunan di area Sentra Handayani memiliki maksimal dua tingkatan, oleh karena itu hanya beberapa bangunan yang memiliki akses tangga. Contohnya pada bangunan kantor utama dan bangunan utama Sentra Handayani. Tangga bangunan kantor utama terdapat di area resepsionis dengan panjang pijakan 120 cm, lebar anak tangga 28 cm, dan tinggi anak tangga 11 cm. Handrail yang digunakan pada kantor utama menggunakan *stainless steel*, sedangkan pada bangunan utama menggunakan kayu solid. Kedua tangga ini tidak memiliki penanda huruf *braille*

pada sisi atas pegangan rambat. Material penutup lantai kedua tangga tidak bertekstur dan memiliki permukaan yang licin, sehingga cukup membahayakan terutama pengguna Anak-anak dan penyandang disabilitas



Gambar 10. Standar rekomendasi tangga (Sumber: PUPR No 14/M/PRT/2017)

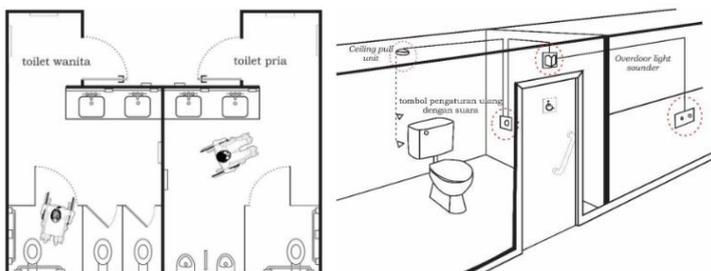
Pada gambar 10 di atas menurut Permen PUPR No 14/PRT/M/2017, tangga pada bangunan yang juga digunakan oleh disabilitas netra harus dilengkapi dengan penanda huruf *braille* pada sisi atas pegangan rambat yang diletakkan paling sedikit pada kedua ujung pegangan rambat untuk menunjukkan posisi dan arah tangga.

Hal terpenting lainnya adalah desain toilet. Pada toilet perlu diperhatikan pemisahan antara laki – laki dan perempuan, material lantai bertekstur dan tidak licin, dan aksesibilitas bagi pengguna kursi roda untuk toilet penyandang disabilitas.



Gambar 11. Toilet Disabilitas di Bangunan Utama Sentra Handayani

Pada gambar 11 di atas, toilet di Sentra Handayani belum menerapkan standar desain inklusif. Pada bangunan utama terdapat toilet khusus penyandang disabilitas, namun lokasinya terpisah jauh dengan toilet pada umumnya. Toilet ini dilengkapi *sliding door*, *handrail*, *guiding block*, dan *warning block* sehingga memudahkan bagi penyandang disabilitas. Sayangnya belum dilengkapi *emergency pull cord*.



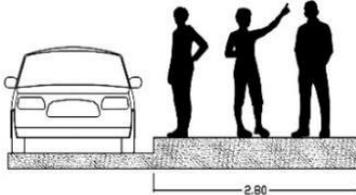
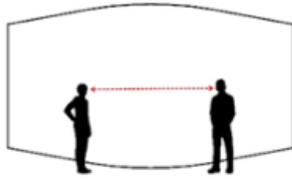
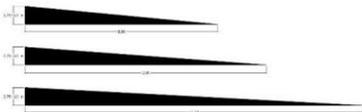
Gambar 12. Rekomendasi denah toilet dan mekanisme *panic button* sesuai dengan standar desain inklusif .

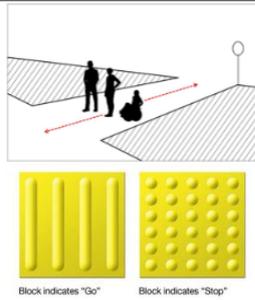
(Sumber: Permen PUPR No 14/M/PRT/2017)

Pada gambar 12 di atas, menurut Permen PUPR No 14/PRT/M/2017, toilet anak juga harus dilengkapi dengan air bersih, aman, dan sehat serta mudah dalam pengawasan. Setiap toilet untuk laki – laki maupun perempuan, setidaknya terdapat satu toilet untuk penyandang disabilitas dan satu toilet untuk anak – anak. Luas minimal toilet penyandang disabilitas adalah 152,5 cm x 227,5 cm dengan mempertimbangkan ruang gerak pengguna kursi roda, sedangkan toilet anak minimal memiliki ukuran 75 cm x 100 cm. Pintu toilet penyandang disabilitas perlu dilengkapi plat tendang di bagian bawah pintu untuk pengguna kursi roda dan penyandang disabilitas netra. Lalu disediakan lampu *alarm (panic lamp)* yang akan diaktifkan oleh pengguna toilet dengan menekan tombol bunyi darurat (*emergency sound button*) ketika terjadi keadaan darurat.

Pada tabel 3 merupakan hasil analisis observasi Sentra Handayani yang berfokus sesuai dengan prinsip desain *deaf space*.

Tabel 3. Hasil Analisis observasi berdasarkan prinsip *Deaf Space*

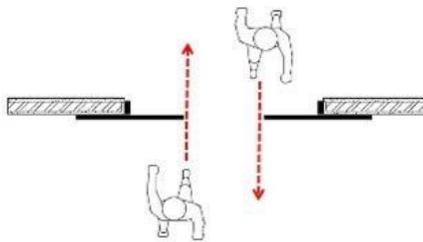
No.	Prinsip Desain <i>Deaf Space</i>	Pembahasan Hasil Analisis Observasi
A. Ruang dan Jarak (<i>Space and Proximity</i>)		
1	<i>Pathway widths</i> (Lebar Jalur Sirkulasi)	
		
		Gambar 1 tidak ada jalur sirkulasi. Masih belum memiliki jalur sirkulasi, hanya jalan lebar untuk kendaraan umum. Gambar 2 sudah ada dan dilengkapi <i>gudung block</i> dan <i>warning block</i> .
2	<i>Corner</i> (Sudut)	
		
		Pada gambar di atas sudah ada elemen <i>corner</i> yang cukup baik, sehingga dapat melihat satu sama lain dan resiko bertabrakan berkurang.
3	<i>Ramps</i>	
		
		<i>Ramp</i> gambar diatas sudah memenuhi standar.
4	<i>Tripping Hazards</i> (Jalan Bahaya)	
		



Pada gambar 1 adanya jalur pedestrian di samping jalur umum yang sudah dilengkapi *guiding block* & *warning block*. Namun *handrail* tidak ada di sepanjang jalur pedestrian. Gambar 2 menunjukkan penggunaan *guiding block* & *warning block* dari ramp luar bangunan hingga dalam bangunan, sehingga memberikan kenyamanan semua pengguna.

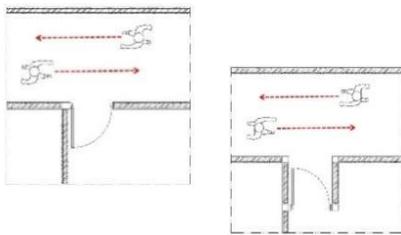
B. Jangkauan Indera atau Visual (*Sensory Reach*)

1 *Automatic Doors* (Pintu Otomatis)



Setiap gedung masih belum menggunakan pintu otomatis karena keterbatasan anggaran. Hanya ada satu bangunan yang menggunakan pintu otomatis yaitu *entrance* bangunan kantor utama.

2 *Door Swings* (Pintu Ayunan)



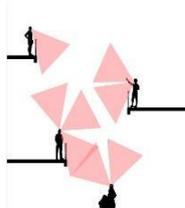
Ruangan pada gambar di atas merupakan ruang terapi psikososial. Pintu ruangan tersebut belum memenuhi standar dan tidak menggunakan *door swings*. Hanya sebagian kecil pintu di bangunan ini yang menggunakan *door swings*.

3 *Glass Doors* (Pintu Kaca)



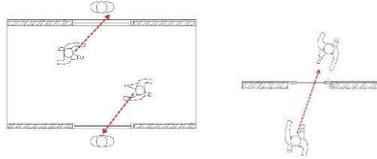
Hampir semua gedung belum memfasilitasi pintu kaca untuk memudahkan interaksi. Hanya beberapa saja yang sudah menggunakan pintu kaca, terutama pada pintu utama. Sebagian besar lainnya menggunakan pintu solid.

4 *Vertical Visual Connectivity* (Konektivitas Visual Vertikal)



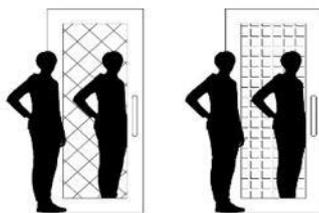
Pada gedung ini, terdapat konektivitas visual secara vertikal sehingga sangat sulit untuk berinteraksi satu sama lain secara vertikal.

5 Interior Windows and 2 - Way Mirrors (Jendela Interior dan Cermin Dua Arah)



Pada gambar di atas sudah terdapat 2 - way mirror yang dapat memberikan kemudahan lewat visual dari dalam ke luar dan sebaliknya.

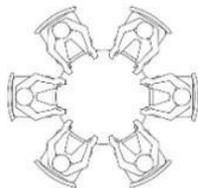
6 Degree of Transparency (Tingkat Transparansi)



Gambar 1 adalah pintu ruang tunggu, hanya sebagian kecil menggunakan kaca dan belum maksimal karena tiap tembok masih tertutup. Gambar 2 merupakan pintu di ruang terapi psikososial, pintu tersebut menggunakan pintu solid dan tiap sisi temboknya tidak ada transparansi sehingga ruangan tersebut memiliki privasi sendiri. Gambar 3 adalah pintu ruang kreasi seni, menggunakan pintu solid dan tembok bagian kanan masih tertutup.

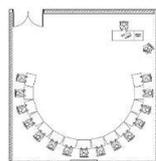
C. Mobilitas dan Kedekatan (Mobility and Proximity)

1 Tables (Meja)



Pada ruang kreasi seni maupun ruang perpustakaan, tidak ada penggunaan meja untuk bersama. Fasilitas yang ada pada ruangan tersebut tidak dapat memberikan akses visual yang baik untuk berkelompok. Pada ruang kreasi seni, pengguna melakukan aktivitas dilantai tanpa alas. Sedangkan di perpustakaan hanya ada meja komputer untuk per-individu.

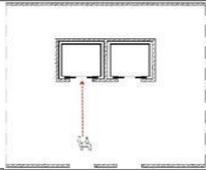
2 Seating Arrangements (Pengaturan Tempat Duduk)



Tidak ada pengaturan tempat duduk di ruang kreasi seni, sehingga sulit untuk berkomunikasi satu sama lain.

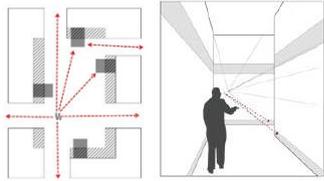
3 Visible Destinations (Visibilitas atau Tujuan Melihat)





Gambar di atas merupakan ruang makan, dari luar terlihat di dalam ruangan terdapat *pantry* dan meja makan. Banyaknya bukaan dengan penggunaan kaca dapat memudahkan pengguna untuk melihat secara visual sign tanpa bertanya.

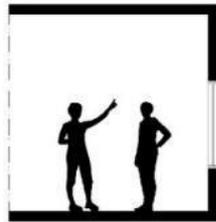
4 Wayfinding Elements (Cara Menemukan Elemen)



Pada gambar di atas, penggunaan elemen *signage* sudah baik dan tepat sehingga mudah mencari informasi tanpa harus bertanya karena ruangan tersebut ditandai *signage*.

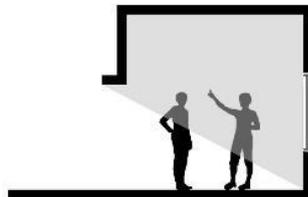
D. Pencahayaan dan Warna (Light and Color)

1 Reduce Glare from Sunlight (Mengurangi Silau dari Sinar Matahari)



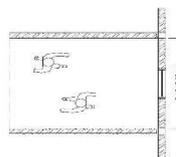
Area tunggu pada ruang terapi psikososial sudah cukup membuat silau karena banyak jendela dan pintu kaca. Namun terdapat gordena untuk minimalisir silau sehingga cukup nyaman dan dapat berkomunikasi satu sama lain.

2 Transom Windows (Jendela atas Pintu)



Gambar di atas terlihat penggunaan pintu dan jendela sudah cukup baik dan tidak menimbulkan silau yang dapat menghambat runggu-wicara dalam berkomunikasi.

3 Exterior Windows in Corridors (Jendela Eksterior di Koridor)



Pada gedung utama terdapat fasad yaitu jendela exterior yang berada di jalur sirkulasi *entrance* bangunan, sehingga aksesibilitas cukup baik.

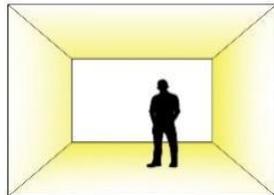
4 Artificial Lighting (Pencahayaan Buatan)





Ruang perpustakaan menggunakan cahaya buatan dengan warna netral dan enak dilihat.

5 **Color** (Warna)



Gambar 1 menggunakan perpaduan warna *cream* pastel dengan biru pastel sehingga pencahayaan ruangan menjadi redup dan membuat mata menjadi sakit. Demikian juga gambar 2 menggunakan warna *cream* membuat ruangan menjadi terasa redup walaupun sudah memanfaatkan pencahayaan alami dan buatan dengan maksimal. Pencahayaan yang redup yang ditimbulkan dari penggunaan warna dapat menyebabkan sulitnya untuk berkomunikasi oleh disabilitas rungu karena cukup sulit untuk membaca gerak lawan bicara terutama gerakan bibir ketika sedang berkomunikasi.

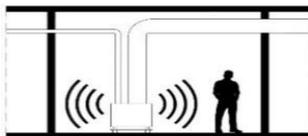
6 **Material and Wall Color** (Material dan Warna Dinding)



Gambar 1 merupakan dinding pada ruang perpustakaan, menggunakan *wallpaper* dengan pola vertikal dan warna *soft*. Gambar 2 menggunakan *wallpaper* yang sama dengan ruang perpustakaan namun warnanya berbeda. Kedua pola pada gambar 1 dan 2 memberi kesan ruang lebih tinggi. Sedangkan gambar 3 menggunakan material *wallpaper* berbentuk pola berulang sehingga sulit untuk konsentrasi berkomunikasi dengan lawan bicara.

E. Akustik (*Acoustic*)

1 **Control Noise and Vibrations** (Kendalikan Kebisingan dan Getaran)



Ruang perpustakaan sangat terbuka dan tidak menerapkan dinding kaca atau pembatas ruang lainnya untuk mengurangi kebisingan dari luar dan *entrance* bangunan utama. Berada di pojok dekat dengan *entrance* bangunan utama, menimbulkan kebisingan suara sehingga membuat pengguna perpustakaan tidak nyaman dan sulit untuk fokus ketika berkomunikasi ataupun aktivitas lainnya di perpustakaan.

Tabel di atas merupakan solusi desain ruang-ruang yang ada di Sentra Handayani dengan berdasarkan desain inklusif melalui penerapan prinsip desain universal dan prinsip *deaf space*. Konsep desain inklusif yang wajib diterapkan secara optimal, sehingga bangunan rehabilitasi anak dapat diakses oleh seluruh pengguna terutama anak dengan disabilitas secara mandiri dan produktif. Adanya pedoman PUPR Nomor 14/PRT/M/2017 dapat meningkatkan kesadaran publik pada permasalahan aksesibilitas, terutama kepada pihak terkait termasuk pemerintah, pengelola bangunan, perancang arsitektur/ interior, serta akademisi.

Simpulan

Sentra Handayani merupakan salah satu balai rehabilitasi bagi anak bermasalah sosial yang berada di Jakarta. Fasilitas ruang – ruang yang diteliti di Sentra Handayani belum memenuhi standar desain inklusif, yaitu jalur pedestrian menuju pintu masuk gerbang tidak tersedia *guiding block*, rambu/symbol area parkir khusus disabilitas tidak menghadap ke depan, pintu masuk gedung tidak tersedia pintu otomatis, pintu ruang terapi tidak menggunakan *door swings*, tidak semua daun pintu kaca sulit berinteraksi satu sama lain, ruang kreasi seni tidak tersedia furnitur meja dan kursi, dinding ruang perpustakaan tidak tersedia akustik sehingga dapat menimbulkan kebisingan suara dari luar dan entrance gedung utama. uar pencahayaan kurang terang atau redup sehingga disabilitas rungu sulit untuk melihat tanda-tanda isyarat, dan material dinding tidak tersedia warna polos dan tidak bertekstur. Oleh karena itu diharapkan seluruh fasilitas ruang-ruang di Sentra Handayani dapat direnovasi sesuai standar konsep desain inklusif sebagaimana telah diamanatkan pada pasal 18 Hak Aksesibilitas (UU No. 8/2016). Penerapan desain inklusif merupakan gabungan dari penerapan desain universal Permen PUPR No 14/PRT/M/2017 dan prinsip desain *deaf space*.

Berdasarkan hal di atas, terdapat dua pedoman desain inklusif yaitu desain universal dan *deaf space* yang wajib diterapkan secara optimal, sehingga bangunan Sentra Handayani dapat diakses oleh seluruh pengguna terutama penyandang disabilitas secara mandiri dan produktif. Adanya pedoman Permen PUPR No 14/PRT/M/2017 dapat meningkatkan kesadaran publik pada permasalahan aksesibilitas, terutama kepada pihak pengelola bangunan, arsitek/desainer interior, akademisi, dan pemerintah.

Daftar Pustaka

- Astuti, A. D. (2019). Kajian *Furniture* Pada Interior Ruang Kelas Penyandang Autis. *Narada : Jurnal Desain Dan Seni*, 6(2), 227. <https://doi.org/10.22441/narada.2019.v6.i2.002>.
- Bauman, H. D. L. (2004). Audism: Exploring the metaphysics of oppression. *Journal of deaf studies and deaf education*, 9(2), 239-246. <https://doi.org/10.1093/deafed/enh025>.
- Bauman, H-Dirksen L. & Murray, J. J. (2014). *Deaf Space: an architecture toward a more livable and sustainable world chapter author (s) Hansel Bauman. Book Title: Deaf Gain. Raising the Stakes for Human Diversity*. Published by: University of Minnesota Press.
- Bawa, H. M. (2013). *Inclusive & Rehabilitative Environment [University of Cape Town]*. <https://issuu.com/hitenbawa>.
- Beatrice, A., & Susanto, L. N. F. (2021, June). Pengaruh Perancangan Interior Terhadap Psikologi Pada Sekolah Inklusi Taman Kanak-Kanak di Era New Normal. In *Seminar Nasional Psikologi dan Ilmu Humaniora (SENAPIH)* (Vol. 1, No. 1, pp. 158-174). <http://conference.um.ac.id/index.php/psi/article/view/1138>.

- Borowczyk, J. (2019, February). Rehabilitation Spaces—Architecture for Children with Multiple Disabilities. In *IOP Conference Series: Materials Science and Engineering* (Vol. 471, No. 7, p. 072017). IOP Publishing. <https://doi.org/10.1088/1757-899X/471/7/072017>.
- Chiambretto, A. (2016). DeafSpace individuality+ integration in Gallaudet university by Asta Kronborg Trillingsgaard. *Gallaudet University, Washington Dc, Usa*.
- Creswell, J. W. (2008). *Research design qualitative, quantitative and mixed methods approaches*, SAGE Publications, California.
- Gil, T. (2018). *The Long-Term Impact of Child Abuse: Its effect on mothering and self esteem*. Psychology Today.
- Gómez, G., & Wakes, S. (2022). An inclusive design framework for novice students doing bioengineering and rehabilitation design. *Base Diseño e Innovación*, 7(6), 71-92. <https://doi.org/10.52611/bdi.num6.2022.782>.
- Hallahan, D.P. & Kouffman, J. M. (1991). *Exceptional Children: Introduction to Special Education* (fifth ed.). New Jersey: Prentice Hall International, Inc.
- Handoyo, Y. A. (2020). Perancangan Interior Vokasi Tunarungu Internasional Di Jakarta Timur Dengan Penerapan Konsep Desain Deaf Space. *Skripsi*. Univesitas Mercu Buana. <https://repository.mercubuana.ac.id/52146/>.
- Harahap, R. M., & Lelo, L. (2020). Implementasi Elemen Desain Ruang Fisik bagi Mahasiswa Tuli di Perguruan Tinggi Jakarta. *Jurnal Desain*, 8(1), 1-16. <https://doi.org/10.30998/jd.v8i1.6388>.
- Harahap, R. M., Permatasari, C., Hayati, A., & Bararatin, K. Kajian Ruang Kepegawaian Di Gedung Komisi Nasional Disabilitas Dalam Konsep Desain Inklusif. *INKLUSI*, 9(2), 167-196. <https://doi.org/10.14421/ijds.090203>.
- Harahap, R. M., Santosa, I., Wahjudi, D., & Martokusumo, W. (2019). Interiority of public space in the deaf exhibition center in Bekasi. *Sinergi*, 23(3), 245-252. DOI: <http://dx.doi.org/10.22441/sinergi.2019.3.009>.
- Harahap, R. M., Santoso, I., Wahjudi, D., & Martokusumo, W. (2020). Study of interiority application in deaf space based lecture space: Case study: the Center of Art, Design & Language in ITB building. *Journal of accessibility and design for all: JACCES*, 10(2), 229-261. <https://doi.org/10.17411/jacces.v10i2.245>.
- Kemen PPPA. (2019). Menemukaneni dan Menstimulasi Anak Penyandang Disabilitas. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak. <https://www.kemenpppa.go.id/lib/uploads/list/f0a66-menemukaneni-dan-menstimulasi-anak-penyandang-disabilitas.pdf>.
- Mace, R. L. (1997). *Accessible Environments: Toward Universal Design*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Mardina, R. (2018). Kekerasan Terhadap Anak dan Remaja. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (p. 12).
- Mardiyanto, M., Caesariadi, T. W., & Andi, U. F. Panti Asuhan Anak Di Kota Pontianak Dengan Pendekatan Desain Inklusif. *Jmars: Jurnal Mosaik Arsitektur*, 10(2), 584-598.. <https://doi.org/10.26418/jmars.v10i2.57203>.



- Moores, D. F. (1982). *Educating the Deaf, Psychology Principles, and Practices*, Boston: Houghton Mifflin Company.
- Manley, S. (2016). *Inclusive Design in the Built Environment. Who Do We Design for? Training Handbook, March/April*.
- Peraturan Menteri PUPR No 14/M/PRT/2017. (2017). Kemudahan persyaratan bangunan, buku Pedoman Kementerian PU RI, Jakarta.
- Peraturan Menteri Riset dan Teknologi Dikti No 46 tahun 2017. (2017): Pendidikan khusus dan pendidikan layanan khusus di perguruan tinggi, Jakarta.
- Peraturan Presiden UU No 8 tahun 2016. (2016). Penyandang disabilitas. Jakarta
- Peshkin, A. (1993). The goodness of qualitative research *Educational Researcher*, v. 22, n. 2.
- Roring, M. P., Waani, J. O., & Sela, R. L. (2020). Pusat Rehabilitasi Korban Kekerasan Seksual di Kota Manado, Privasi dalam Arsitektur. *Jurnal Arsitektur DASENG*, 9(2), 10-18.
- Safana, C. P., Harahap, R. M., Harahap, T. F., Rosita, V. A., Maulana, A. A., & Almuzaini, A. A. (2021, July). Mokasi Standarisasi Penerapan Konsep Deaf Space Pada Ruang Publik. In *Prosiding Seminar Nasional Desain Sosial (SNDS)* (Vol. 3, No. 1, pp. 466-485). <https://ojs.uph.edu/index.php/SNDS/article/view/58>.
- Sirvage, R. (2012): My point is design. Not to design an environment around me, but to design an environment for all of us. Hales, 2013.
- Unicef. (2020). Situasi anak di Indonesia-Tren, peluang, dan tantangan dalam memenuhi hak-hak anak. *Unicef Indonesia, 2020*.
- Wicaksono, & Tisnawati. (2014). *Teori Interior*. Griya Kreasi.
- Worrell, R. A. T. (2011). Architectural communication accessibility for the deaf and hard-of-hearing in office buildings. *The Catholic University of America*.
- Yusman, A. (2019). Peran Balai Rehabilitasi Sosial Anak Yang Memerlukan Perlindungan Khusus (BRSAMPK) Handayani Jakarta Timur Dalam Penanganan Anak Pelaku Kekerasan Sosial. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.