

# BAB I.

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

*Autism Spectrum Disorder* (ASD) atau biasa disebut autistik merupakan kondisi yang muncul sebelum mencapai usia 3 tahun yang ditandai adanya gangguan perkembangan yang meliputi kekurangan dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial, serta adanya perilaku, minat, atau aktivitas repetitif dan terbatas (*American Psychiatric Association*, 2013). Secara umum anak autis mengalami masalah neurologis yang mempengaruhi pikiran, persepsi dan perhatian yang ditunjukkan melalui perilakunya.

Jumlah penderita autistik di Indonesia terus meningkat, pada tahun 2004 tercatat 475.000 penderita dan sekarang diperkirakan setiap 1 dari 150 anak yang lahir menderita autis (Triyono, 2010). Di Makassar, data tentang fenomena autis yang diperoleh dari wawancara dengan salah satu staff di pusat terapi yaitu Taman Pelatihan Harapan, menunjukkan data pasien gangguan spektrum autis di tempatnya bekerja tersebut mengalami peningkatan, pada tahun 2014 tercatat hanya ada 60 anak mengalami gangguan spektrum autis, sampai pada Tahun 2017 tercatat bahwa jumlah anak autis ditempat tersebut mengalami peningkatan menjadi 80 anak. Ketua Persatuan Orangtua Anak Autistik POAM Makassar, Ratman juga menyatakan bahwa saat ini, anak yang mengalami gangguan autistik di kota Makassar diperkirakan mencapai ribuan, sedangkan di seluruh Sulawesi Selatan belum diketahui jumlahnya (Berita Harian Makassar, 4 November 2015).

Berdasarkan fenomena diatas menunjukkan bahwa autistik merupakan salah satu gangguan yang paling cepat berkembang dan meningkat tiap tahunnya khususnya di Makassar, tuntutan terhadap peningkatan penanganan gangguan autistik yang mengfokuskan pada metode terapi juga menjadi meningkat dikarenakan hal tersebut merupakan aspek utama untuk memfasilitasi perubahan dan meringankan gangguan yang dialami anak autistik. Penanganan yang tepat yaitu dengan mengadakan pusat terapi dengan menggunakan metode ekspresif yang memperkenalkan imajinasi, permainan, energi, dan kreativitas ke dalam proses terapi (Malchiodi, 2007) sehingga selain meringankan gangguan autistik, metode ini juga dapat mengarahkan anak untuk relaks, mengeksplorasi dan mengekspresikan dirinya. Pemilihan metode ekspresif ini

penting diterapkan pada pusat terapi karena dapat mendorong anak autistik untuk terlibat dalam proses ekspresi diri dengan tujuan mengkomunikasikan pikiran, pengalaman, dan persepsinya (Malchiodi, 2007). Metode ekspresif melibatkan emosi dan fisik secara langsung untuk membantu menangani anak autistik merasakan dunianya dengan cara yang baru, mengkomunikasikan pikiran dan perasaan, mendorong perubahan positif dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan.

Perancangan Pusat Terapi dengan metode ekspresif meliputi beberapa aktivitas penanganan yang dikhususkan bagi anak autistik yaitu: (1) konsultasi dan diagnostik, (2) terapi untuk mengurangi gejala autis (3) sebagai tempat untuk mengetahui informasi mengenai Autis. Adapun Kegiatan khusus lainnya untuk pengembangan kemandirian dan keterampilan anak serta penyaluran emosi dalam bentuk terapi non-verbal seperti kegiatan proses terapi yang menggunakan media seni, musik, tari atau gerakan, drama, bermain, dan *sandplay* sebagai aktivitas terapinya. Untuk mencapai hal tersebut penting melibatkan persepsi klien atau penggunaanya yang diungkapkan melalui pengaplikasian desain interior bangunan.

Perancangan interior pusat terapi dengan metode ekspresif untuk anak autistik membutuhkan ruang interior yang dapat menstimulasi anak secara emosi dan perilaku berdasarkan pada persepsi sensorik dan motorik anak autistik terhadap lingkungan disekitarnya karena anak autistik memiliki kesulitan terhadap sensori integrasinya yang menyebabkan anak tidak dapat beradaptasi dan mengekspresikan dirinya dengan tepat. Hasil pengamatan dan survey ke beberapa pelayanan terapi autistik di Makassar menunjukkan belum tercapainya kebutuhan tersebut dikarenakan adanya permasalahan meliputi : (1) belum ada tempat terapi khusus yang menyediakan sarana dan prasarana pada pusat terapi yang menggunakan metode ekspresif, dikarenakan adanya keterbatasan lahan yang mengakibatkan kurangnya ruang ruang yang mendukung kegiatan terapi dengan metode ekspresif; (2) belum tercapainya suasana dan penataan ruang yang dapat menstimulasi emosional menjadi tenang dan perilaku yang baik pada anak autistik, hal ini dikarenakan ketidak sesuaian persepsi sensorik anak autistik terhadap lingkungan interior yang dipengaruhi oleh layouting, penggunaan cahaya, ventilasi, texture, warna, dan akustik; (3) kurangnya perhatian dan pertimbangan terkait interior dalam aspek keamanan, keselamatan dan pengontrolan yang dipengaruhi oleh penggunaan material dan finishing, sirkulasi, sudut-sudut ruang dan furniture, penggunaan tangga dan ventilasi, serta penerapan desain ruang yang dapat diprediksi.

Permasalahan-permasalahan tersebut penting untuk diperhatikan karena merupakan bagian dari keberhasilan proses terapi ekspresif.

Uraian diatas melatarbelakangi pemilihan topik Perancangan Interior Pusat Terapi Ekspresif untuk Anak Gangguan Spektrum Autis yang akan dibangun di Jl. Poros Malino, Kab. Gowa. Makassar. Tujuan utama perancangan pusat terapi dengan metode ekspresif ini yaitu menciptakan desain interior sebagai sebuah lingkungan yang dapat menstimulasi respon panca indra anak autistik yang secara tidak langsung mempengaruhi emosional dan perilakunya sehingga menjadikan anak lebih fokus dan tertib pada setiap kegiatan terapi, karena hal tersebut dapat mempercepat proses mengekspresikan diri anak autistik dengan baik dan tepat. Cara mencapai tujuan tersebut yaitu mendesain suasana, penataan ruang, dan elemen interior yang dapat memberi keamanan, ketertiban, dan kenyamanan pada perancangan interior pusat terapi ekspresif tersebut yang bermanfaat sebagai media refleksi dan eksplorasi diri bagi anak autistik untuk dengan mudah terlibat langsung dalam setiap proses kegiatan yang dilakukan di pusat terapi tersebut.

## 1.2. Identifikasi Masalah

1. Belum terpenuhinya kebutuhan sarana dan prasarana untuk menunjang berbagai macam aktivitas yang dibutuhkan didalam merancang pusat terapi ekspresif untuk anak autistik.
2. Desain penataan ruang dan suasana interior pusat terapi belum mampu menstimulasi emosi dan perilaku anak autistik untuk dapat mengespresikan diri dengan tepat sesuai tujuan yang ingin dicapai pada Pusat terapi ekspresif, yang berkaitan dengan respon sensori integrasi anak autistik seperti sistem layouting, pencahayaan, ventilasi, texture, warna, dan akustik yang sesuai dengan standar desain perancangan terapi ekspresif.
3. Ketidak sesuaian pola perilaku anak autistik dengan lingkungan interior pusat terapi yang belum memaksimalkan keamanan, keselamatan, dan pengontrolan terhadap anak autistik baik secara fisik maupun emosional yang dipengaruhi oleh penggunaan material dan finishing, sirkulasi, sudut-sudut ruang dan furniture, penggunaan tangga dan ventilasi, serta penerapan desain ruang yang dapat diprediksi.

### 1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena yang ada serta identifikasi masalah yang telah diuraikan diatas, maka didapat rumusan masalah yaitu :

1. Bagaimana merancang kebutuhan ruang yang dapat menunjang dan mendukung seluruh kegiatan yang dibutuhkan pada pusat terapi ekspresif?
2. Bagaimana merancang penataan dan suasana interior pusat terapi ekspresif yang dapat menstimulasi emosi dan perilaku anak autistik sehingga anak dapat mengespresikan diri dengan tepat pada proses kegiatan yang berlangsung didalam pusat terapi?
3. Bagaimana merancang interior pusat terapi ekspresif yang dapat memaksimalkan keamanan dan kenyamanan disetiap proses kegiatan anak autistik didalam pusat terapi?

### 1.4. Tujuan dan Sasaran

1. Menyediakan sarana dan prasarana yang tepat sesuai dengan kegiatan yang dibutuhkan pada pusat terapi dengan metode ekspresif.

Sasaran:

- Menyusun dan merancang kebutuhan ruang yang sesuai dengan aktivitas dan program penanganan yang dibutuhkan anak autistik di dalam pusat terapi ekspresif.
  - Menyediakan fasilitas yang dibutuhkan dalam proses kegiatan di dalam ruang terapi seperti furniture dan alat-alat terapi sesuai dengan program terapinya.
2. Merancang interior pusat terapi ekspresif yang dapat menstimulasi secara emosional dan fisik anak autistik dengan menggunakan metode ekspresif sebagai media yang memudahkan anak autistik untuk bisa mengekspresikan dirinya dengan tepat yang memberi efek menenangkan, ketertiban dan keselamatan.

Sasaran:

- Pengatur suasana dan penataan ruang interior yang didukung dengan penerapan desain lingkungan sensorik yang memiliki tingkat sensitifitas dan reaktifitas yang dapat diterima anak autistik seperti penerapan cahaya dan warna agar tidak terlalu kontras dan terang, penggunaan pola dan texture yang sederhana, merancang ruangan yang kedap suara.

- Menerapkan desain yang aman terhadap kondisi fisik dan emosional anak seperti penerapan furniture dalam elemen interior yang menggunakan material dan finishing yang tidak membahayakan fisik anak, menghindari penggunaan furniture yang memiliki sudut yang tajam, mewujudkan ruang yang dapat terprediksi dari luar ruangan, area tangga dan ventilasi harus dapat terkontrol.

### 1.5. Batasan Perancangan

Perancangan desain interior pada Therapi center ini dibatasi beberapa faktor yang berhubungan dengan fenomena atau permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya, berikut factor yang menjadi batasan dalam perancangan yaitu:

#### 1. Proyek Perancangan

Pusat Terapi Ekspresif untuk Anak Gangguan Gangguan Spektrum Autis yaitu sebuah wadah yang memberikan pelayanan terapi bersifat verbal dan non-verbal untuk mengurangi gejala anak autistik serta melatih kemandirian dan keterampilan anak autistik.

#### 2. Lokasi / site plan Perancangan

Ruang lingkup perancangan desain mengambil denah perancangan Tugas Akhir Arsitektur Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2016, Kurnia Afdillah 60100111043. Luas yang diasumsikan adalah  $\pm 3.242$  m<sup>2</sup>. Denah perancangan yang diambil terletak di Jl. Poros Malino, Kecamatan Bontomarannu, kabupaten Gowa, Makassar.



Gambar 1. 1. Denah Site Plan

(Sumber : Data Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Fakultas Sains dan Teknologi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar 2016, Kurnia Afdillah)

### 3. Pengguna

Ruang lingkup perancangan pusat terapi ini akan mewadahi kegiatan terapi bagi anak-anak gangguan spektrum autis di Makassar, namun terbuka untuk dikunjungi oleh seluruh masyarakat yang ada di berbagai daerah, untuk penggunaannya sendiri di bagi menjadi dua yaitu:

#### Pengguna Khusus

- a. Pasien anak gangguan spektrum autis usia 3-12 tahun
- b. Tim medis (Psikolog, terapis, dan dokter)
- c. Pengelola Administrasi
- d. Staff office dan service

#### Pengguna Umum

- a. Orang tua
- b. Pengunjung dll

### 4. Aktivitas / Pola kegiatan

Berikut pola kegiatan di pusat terapi berdasarkan pelaku kegiatan atau penggunaannya.

#### a. Pasien

Tahap kegiatan anak dengan gangguan perkembangan diawali dengan pemeriksaan awal (diagnosa); berupa pemeriksaan medis (berkaitan dengan fisik anak), pemeriksaan gejala gangguan (klinis) untuk menentukan klasifikasi gangguan anak dan metode terapi yang akan digunakan. (untuk pasien baru). Melakukan terapi sesuai dengan kebutuhan penanganan.

#### b. Tim Medis

Pola kegiatan bagi tim medis yaitu dokter, terapis dan psikolog yaitu :

- Melakukan pemeriksaan medis dan gejala gangguan, kemudian menentukan cara penanganannya.
- Mengawasi dan melaksanakan terapi pada pasien.
- Memberikan bimbingan psikologis dan informasi kepada keluarga pasien mengenai hal-hal yang berkaitan dengan gangguan perkembangan.
- Mendiskusikan perkembangan pasien dengan tim medis lain untuk mengevaluasi penanganan.

c. Pengelola

Pola aktivitas tim pengelola yaitu:

- Urusan Administrasi
  - Mengelola bidang manajemen lembaga penanganan.
  - Mengelola urusan administrasi lembaga penanganan.
- Urusan Teknis
  - Menangani masalah teknis bangunan (pemeliharaan bangunan)

d. Pengunjung / Orang Tua pasien

- Mengantar anak untuk pemeriksaan.
- Mengantar anak untuk terapi.
- Berkonsultasi masalah keluarga.

5. Area Batas Perancangan

Area yang di rancang pada objek perancangan ini meliputi :

a. Area Umum

- Lobby dan ruang tunggu
- Cafétaria
- Galeri
- Ruang Pertunjukan/auditorium
- Area bermain

b. Area Penanganan

Area penanganan berkaitan dengan ruang-ruang penanganan pasien, yaitu:

- Ruang konsultasi
- Terapi ABA
- Terapi wicara
- Terapi okupasi
- Terapi sensori integrasi
- Terapi snoezelen
- terapi seni visual 2D
- Ruang modelling 3D
- Ruang Musik
- Ruang Tari
- Ruang teater/drama
- Ruang sandplay

- Ruang kelompok
- Ruang Terapi Remedial
- Toilet anak

## 1.6. Metode Perancangan

Metode pembahasan yang digunakan dalam mengerjakan laporan perancangan pusat terapi ini yaitu:

### 1.1.1. Menentukan Topik

Menentukan topik perancangan, yang pada kasus ini adalah perancangan Pusat Terapi berbasis seni untuk Anak gangguan autis yang berlokasi di kota Makassar.

### 1.6.2. Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, akan diperoleh data yang dikelompokkan ke dalam 2 kategori yaitu:

#### a. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui tahap sebagai berikut:

- Observasi

Observasi dilakukan untuk mengamati kondisi existing objek perancangan. Kondisi objek yang diamati pada pusat terapi yang ada meliputi kondisi lingkungan sekitar bangunan, tampak luar bangunan, interior bangunan, aktivitas user di pusat terapi tersebut. Objek yang diamati yaitu Klinik Buah Hatiku dan Taman Pelatihan Mandiri.

- Wawancara

Wawancara dilakukan saat survey ke beberapa pusat terapi dalam mencari data yaitu kepada pengelola pusat terapi yang memiliki jabatan sebagai pengurus dan bagian konseling diagnose pasien di pusat terapi tersebut.. Pihak yang diwawancarai dari Pengurus Taman Pelatihan Mandiri yaitu Ibu Elly Yusuf.

- Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan mengambil foto-foto dari objek pembanding sebagai data pendukung dalam perancangan yang meliputi foto-foto yang berhubungan dengan interior bangunan.



- Pengukuran

Pengukuran dilakukan pada objek studi banding pusat terapi yang ada dikarenakan untuk mengetahui kelayakan dan standar ruang dan furniture pada bangunan. Pengukuran berguna jika bangunan tidak memiliki data denah gedung.

b. Data Sekunder

Studi literatur melalui buku dan sumber-sumber tertulis mengenai standar perancangan Pusat Terapi untuk Anak Berkebutuhan Khusus, serta peraturan-peraturan yang berkaitan dengan studi kasus perencanaan dan perancangan Pusat terapi untuk ABK di Makassar. Data literature yang digunakan yaitu:

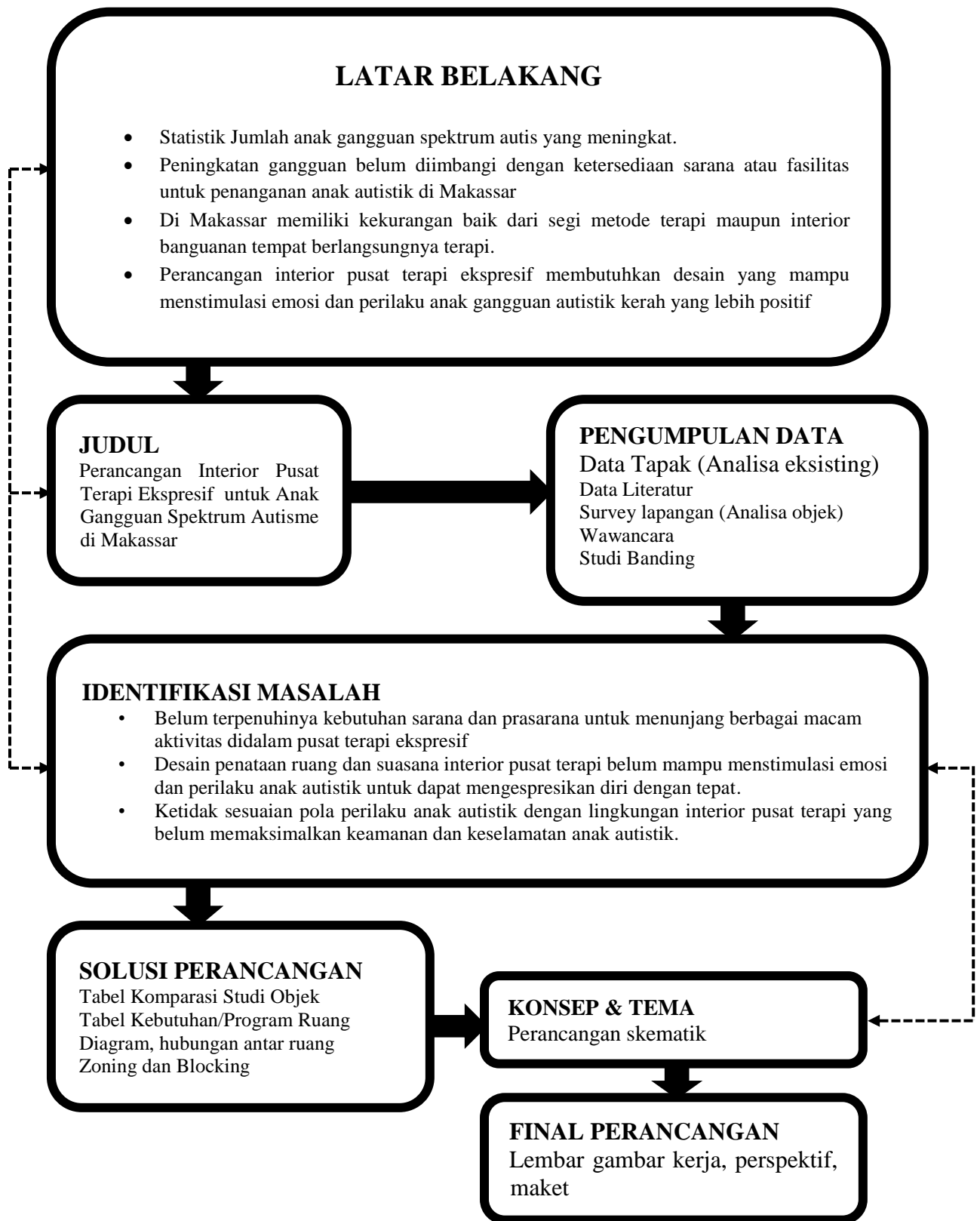
- 1) BUILDING BULLETIN 102: Designing for disabled children and children with special educational needs.
- 2) Building Bulletin 96: Meeting the educational needs of children and young people in hospital A Design Guide, 2003.
- 3) Child Care Design & Technical Guideline. LGA Architectural Partners, 2016
- 4) Cathy A. Malchiodi (2007). Expressive Therapy
- 5) Paron Wildes, A.J. 2014. Interior Design for Autism from Birth to Early Childhood. Canada : John Wiley
- 6) American Psychiatric Publishing, 2013. Diagnostik and Statistical Manual Of Mental Disorder 5 Edition, Washington
- 7) Tesis:
  - DESIGNING FOR THE SPECTRUM: An Educational Model for the Autistic User by David Paul Leestma, Masters of Architecture, 2015.
  - HUMAN PERCEPTION AND THE BUILT ENVIRONMENT: A Proposed Autism Life Learning Centre for Durban by Helen Reeves, Masters of Architecture, 2012.

### 1.6.3. Analisa Data

Setelah data terkumpul selanjutnya dibuat programming yang terdiri dari table kebutuhan ruang, zoning, blocking, bubble diagram hubungan ruang dan

terakhir dari programming maka muncul tema dan konsep perancangan dengan input perancangan berupa gambar lembar kerja sebagai hasil akhir perancangan.

1.7. Kerangka berfikir



## 1.8. Sistematika Penulisan

### **BAB I PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang diadakannya perancangan ini, identifikasi masalah, rumusan masalah, ruang lingkup perancangan, manfaat perancangan, tujuan perancangan, juga metode yang digunakan dalam perancangan ini.

### **BAB II KAJIAN LITERATUR**

Berisi tentang bantuan literatur yang digunakan yang menunjang penulisan perancangan.

### **BAB III KONSEP PERANCANGAN**

Berisi tentang pembahasan data-data yang diperoleh dari objek perancangan, mengkorelasikan data yang diperoleh dengan literatur yang ada hingga pada titik menganalisis masalah dan dituangkan ke dalam bentuk konsep perancangan.

### **BAB IV PERANCANGAN DENAH KHUSUS**

Berisi tentang pembahasan konsep sebagai solusi permasalahan yang terjadi pada denah khusus secara lebih detail dan spesifik.

### **BAB V KESIMPULAN**

Berisi tentang kesimpulan dari perancangan ulang yang telah dilakukan, dan bagaimana harapan penulis terhadap objek perancangan kedepannya.