



## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dewasa ini para penderita anak berkebutuhan khusus semakin meningkat di dunia dan juga di Indonesia, UNESCO (2010) melaporkan, tercatat 35 juta orang penyandang autisme di seluruh dunia. Ini berarti rata-rata 6 dari 1.000 orang di dunia mengidap autisme. Belum ada penelitian khusus yang dapat menyajikan data autisme pada anak di Indonesia. Bila diasumsikan dengan prevalensi autisme pada anak di Hongkong, di mana jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 jiwa (BPS tahun 2010), maka diperkirakan terdapat lebih dari 112 ribu anak penyandang autisme pada rentang usia 5-19 tahun.

Menurut dr. Melly Budiman SpKJ dari Yayasan Autisma Indonesia, tidak ada satu jenis obat pun yang dapat menyembuhkan autisma. Keberhasilan penyembuhan atau perbaikan gangguan autisma tergantung pada banyak faktor seperti berat atau ringannya gangguan pada otak, gangguan pada tubuh, kecepatan anak terdiagnosa serta penanganan dini, tepat, terpadu, dan intensif.

Autisma infantile atau autisma masa kanak-kanak dan *Asperger's disease* merupakan masalah terbanyak dan terberat pada anak berkebutuhan khusus (Handojo, 2003:12). Autisma infantile dan *Asperger's disease* merupakan kelainan jenis PDD (*Pervasive Development Disorder*) selain daripada PDD-NOS (*Pervasive Development Disorder-Not Otherwise Specified*), *Rett's syndrome*, dan *Childhood Disintegrative Disorder* (CDD), yaitu kondisi kehilangan atau keterlambatan perkembangan kemampuan dasar.

Menurut Handojo, 2003:12, dahulu dikatakan autisma merupakan kelainan seumur hidup, tetapi autisma pada masa kanak-kanak dapat dikoreksi namun harus dilakukan pada usia sedini mungkin, sebaiknya jangan melebihi 5 tahun karena diatas usia ini perkembangan otak anak akan sangat melambat. Usia paling ideal untuk mendeteksi autisma adalah 2-3 tahun, karena pada usia ini perkembangan otak anak berada pada tahap yang paling cepat.

Terapi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah usaha untuk memulihkan keadaan seseorang. Sangat perlu dipahami para orang tua dari anak berkebutuhan khusus (ABK), khususnya kasus autisma bahwa terapi harus dimulai sedini mungkin sebelum usia 5 tahun. Perkembangan paling pesat dari otak manusia terjadi pada usia sebelum 5 tahun, puncaknya terjadi pada usia 2-3 tahun. (Handojo, 2003:28). Pada usia 5-7 tahun perkembangan otak melambat menjadi 25% dari usia sebelum 5 tahun. Terapi pada anak berkebutuhan khusus (ABK) khususnya jenis PDD bertujuan untuk menggali kemampuan potensial anak untuk mandiri dalam kebutuhan sehari-hari, hal ini berkaitan karena para penderita

tersebut memiliki keterbatasan motorik, fisik, serta komunikasi serta sosial. Terapi pada penderita ini juga memiliki tujuan agar para penderita mendapatkan pendidikan yang sejajar dengan anak-anak pada umumnya setidaknya dapat mengembangkan diri dan keterampilan yang dimiliki untuk dapat berkarya serta bekerja secara mandiri.

Pengetahuan orang tua akan terapi pada autisme merupakan masalah yang cukup berat. Banyak orang tua dari penderita yang tidak mengerti dan akhirnya terlambat untuk melakukan terapi pada anak autisme dan masalah-masalah PDD lainnya. Terapi di rumah bisa menjadi pilihan bagi orang tua penderita, namun persyaratan harus memenuhi seperti pengetahuan orang tua, pengelolaan proses terapi menyangkut pengawasan dan pembinaan terapis, ruangan yang bebas distraksi, cukup sejuk, dan cukup penerangan, serta yang paling penting adalah harus didampingi oleh 2-3 orang terapis. Dana yang dibutuhkan dan kebutuhan ruang untuk melakukan terapi di rumah jauh melebihi terapi yang dilakukan di pusat terapi, selain itu kelangkaan terapis yang handal masih sulit didapta, sehingga lebih efektif jika terapi dilakukan di pusat terapi dengan tenaga yang memang ahli di bidangnya.

Pusat terapi ini dibuat dengan tujuan agar penderita PDD dapat dideteksi sejak dini dan mendapat fasilitas-fasilitas yang dibutuhkan dengan harga yang lebih murah dibandingkan dilakukan di rumah. Selain itu, penanganan PDD khususnya untuk autisme dan *asperger's syndrome* dapat dilakukan secara efektif karena ditangani oleh ahlinya dan orang tua juga dapat memantau perkembangan anak dan mendapat pengetahuan yang pasti bagaimana untuk menangani penderita PDD.

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perancangan menjabarkan masalah-masalah, yaitu :

- Penderita PDD harus dideteksi sejak dini karena pada usia 2-3 tahun adalah waktu yang penting untuk perkembangan otak anak.
- Perancangan untuk pusat terapi anak berkebutuhan khusus (ABK) untuk PDD ini harus mendukung aktivitas terapi sebagai kebutuhan ruang khusus yang harus diperhatikan keamanan dan kenyamanannya semua aspek di dalamnya khususnya *furniture* yang digunakan.
- Pemilihan warna dan bentuk menjadi perhatian khusus karena adanya ketentuan-ketentuan khusus untuk ABK.
- Sirkulasi ruang harus diperhatikan agar menciptakan interaksi secara tidak langsung antar *user* khususnya untuk penderita PDD yang mempunyai masalah utama pada interaksi sosial.

## 1.3 Ide/Gagasan Perancangan

Berdasarkan penjelasan latar belakang dan identifikasi masalah di atas, penulis melihat masih banyaknya pusat terapi pada PDD yang kurang memadai. Maka dari itu, perancang berencana untuk membuat pusat terapi untuk PDD dengan fasilitas-fasilitas yang mendukung untuk para penderita, *staff* pengajar, serta orang tua dari penderita. Selain itu, perancang ingin membuat suatu fasilitas berupa elemen interior yang juga dapat digunakan sebagai pengulangan materi ajar yang disebut dengan *wall activity*.

Lobi utama akan disediakan dengan tujuan agar para orang tua yang baru mendaftar dapat langsung mendapatkan informasi Ruang tunggu untuk para orang tua akan disediakan dan dirancang dengan nyaman dan bersifat kekeluargaan sehingga para orang tua pun selain mendampingi anaknya dapat juga bertukar pikiran dengan orang tua lainnya. Kelas-kelas terapi akan disediakan sesuai dengan terapinya masing-masing, sedangkan untuk terapi okupasi akan dibuat

agak besar dan semi terbuka agar anak-anak dapat bersosialisasi dengan teman-temannya secara bebas. Ruang *staff* pengajar akan disediakan agar para pengajar dapat beristirahat jika tidak mengajar serta dapat juga bertukar pikiran dengan pengajar lainnya. Ruang *meeting* disediakan untuk rapat kecil maupun besar.

Selain ruang-ruang yang disediakan, alur sirkulasi harus terlihat jelas agar penderita PDD tidak tersesat dan tidak terlalu fokus dengan bentuk yang rumit (penderita PDD cenderung memperhatikan bentuk-bentuk yang rumit dan menjadi fokus dengan benda tersebut).

#### 1.4 Tujuan Perancangan

Tujuan dari perancangan ini adalah :

- Membuat suatu tempat terapi untuk anak berkebutuhan khusus PDD dengan difasilitasi berbagai fasilitas yang memadai.
- Merancang tempat terapi yang menampilkan konsep *working memory* yang merupakan masalah bagi penderita PDD.
- Menerapkan *working memory* sebagai elemen interior dalam bentuk pengulangan materi ajar yang disebut dengan *wall activity*.

#### 1.5 Manfaat Perancangan

Manfaat yang diharapkan oleh perancang pada perancangan ini adalah :

- Manfaat untuk perancang : mengetahui perancangan mengenai pusat terapi untuk PDD dengan memperhatikan material, warna, dan bentuk yang sesuai dengan penderita PDD.
- Manfaat untuk pembaca : mengetahui masalah-masalah, ciri-ciri, serta karakteristik dari penderita PDD dan bagaimana diterapkan dalam bidang interior.
- Manfaat untuk orang tua penderita PDD : mengetahui perbedaan antara autisme, *asperger's syndrome*, *rett's syndrome*, CDD, dan PDD-NOS dan bagaimana menanganinya dengan terapi maupun elemen interior.

## 1.6 Ruang Lingkup Perancangan

Dalam perancangan ini, penulis memberikan ruang lingkup perancangan yang berkaitan dengan *user*, fasilitas ruang, serta denah *existing* yang digunakan.

*User* utama dalam perancangan ini adalah anak-anak dengan rentang usia 2-8 tahun, dalam hal ini adalah anak berkebutuhan khusus (ABK) jenis PDD. Selain itu, *staff* terapis adalah orang dewasa dengan rentang usia 20-50 tahun.

*User* pendukung adalah orang tua yang mendampingi anaknya, mengantar jemput, serta mendaftar untuk terapi.

Fasilitas ruang yang diperlukan dalam merancang pusat terapi PDD adalah sebagai berikut :

- Lobi utama sebagai area *welcoming*.
- Ruang tunggu untuk orang tua
- Ruang konsultasi orang tua dan *staff* terapis
- Ruang terapi, dibedakan berdasarkan jenis terapinya.
- Ruang *staff* terapis
- Ruang *meeting*
- Ruang dokter
- Ruang musik
- Ruang *staff* musik
- *Toilet*
- Gudang
- Auditorium
- Penginapan
- Ruang rekam medik
- Ruang observasi