

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Semua orangtua menginginkan anaknya sehat, mampu bersekolah, berteman dan akhirnya terjun pada masyarakat saat mereka sudah cukup dewasa. Namun bagi orang tua yang memiliki anak berkebutuhan khusus (autisme), bukanlah hal yang mudah bagi mereka untuk mendidik anak mereka seperti anak-anak normal lainnya. Meskipun memang terkadang anak dengan gejala autis sering kali di sertai dengan cacat fisik, kebutuhan seorang anak autis tidak dapat disamakan dengan anak-anak penyandang cacat di SLB (Sekolah Luar Biasa) pada umumnya. Terlebih jika disamakan dengan anak normal yang tidak mengalami kecacatan fisik dan mental (dalam hal ini autisme) di sekolah umum.

Angka pertumbuhan anak autis dunia dalam dekade terakhir sungguh mengkwatirkan, pada awal tahun 2000 prevalensi penyandang autis masih 1 : 2.500 (Tanguay, 2005). Lima tahun kemudian pertumbuhan meningkat 400% menjadi 1 : 625 (Mash & Wolfe, 2005). Th 2006, data statistik Amerika Serikat menyatakan perbandingan penderita autis 1 : 166, artinya pertumbuhan anak autis telah meningkat 307% di banding tahun sebelumnya. Pada tahun 2007, Autism Research Institute mengemukakan perbandingan anak autis dengan anak normal adalah 1 : 150 dan dua tahun kemudian pada tahun 2009 Autism Speak, mengeluarkan data yang mengejutkan, yakni di setiap 100 kelahiran satu

diantaranya adalah penyandang autisme sehingga jumlah total anak penyandang autisme dunia saat ini adalah 67 juta jiwa.

Di Indonesia sendiri sampai saat ini belum ada survey mengenai jumlah akurat anak penyandang autisme, namun dari beberapa laporan para profesional yang bergerak dalam penanganan anak autisme diketahui pada lima tahun terakhir jumlah angka pertumbuhan anak penyandang autisme juga meningkat pesat. Pada tahun 2000, Dr. Melly Budhiman menyatakan perbandingan anak autisme adalah 1:500, (Kompas: 2000). Empat tahun kemudian Menteri Kesehatan saat itu, Ibu Siti Fadhillah Supari menyatakan jumlah anak penyandang autisme adalah; 475 ribu, pada 2006 (Dr Widodo Judarwanto SpA.09/2006) menyatakan perbandingan anak autisme adalah 1:150 atau meningkat 300% dibanding tahun 2000. Jika mengikuti prevalensi dunia yakni 1:100, secara agregat, jika mengacu dari total jumlah anak usia 0-12 th di Indonesia yang saat ini berjumlah 52 juta (Diknas, 2009), maka jumlah anak penyandang autisme di Indonesia saat ini adalah 532.000 ribu. Jika diprosentasi tingkat pertumbuhan dalam satu dekade terakhir maka di tiap tahun Indonesia kebanjiran 53.200 anak penyandang autisme baru, atau sekitar 147 anak perhari.

Meski belum ada angka pasti berapa sebenarnya jumlah anak autisme di Indonesia, namun pemerintah merilis data jumlah anak penyandang autisme berada di kisaran 112 ribu jiwa. Angka tersebut diasumsikan dengan prevalensi autisme pada anak yang ada di Hongkong, yaitu 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun. Pemerintah menghitung dengan asumsi prevalensi autisme yang ada di Hongkong, dimana jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 menurut data Badan Penelitian Statistik (BPS) 2010.

"Saat ini memang belum ada penelitian khusus yang bisa menyajikan data autisme pada anak di Indonesia," jelas Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan (BUK) Kemenkes Prof. Dr. Dr. Akmal Taher, dalam pembukaan seminar sehari peringatan Hari Autisme Sedunia di Jakarta, Selasa (09/04) lalu.

Data UNESCO pada 2011 mencatat, sekitar 35 juta orang penyandang autisme di dunia. Itu berarti rata-rata 6 dari 1000 orang di dunia mengidap autisme. Begitu juga dengan penelitian Center for Disease Control (CDC) Amerika Serikat pada 2008, menyatakan bahwa perbandingan autisme pada anak usia 8 tahun yang terdiagnosa dengan autisme adalah 1:80.

Direktur Bina Kesehatan Jiwa dr. Diah Setia Utami, Sp.KJ, MARS mengungkapkan bahwa apa yang dilakukan pemerintah belum maksimal, mengingat luasnya wilayah Indonesia yang terdiri dari 33 provinsi. Menurutnya, pihaknya sudah melaksanakan berbagai langkah dan strategi pelayanan kesehatan kejiwaan sudah sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yang ditetapkan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 mencatat, pelayanan jiwa di fasilitas kesehatan primer seperti Puskesmas sudah mencapai 61 persen.

"Tapi memang, belum semua tenaga kesehatan memiliki kemampuan yang cukup untuk menangani pasien dari sisi suport psikologi. Kami sudah mencoba memberikan pelatihan, tapi memang tidak semua tenaga kesehatan tertarik untuk mempelajari soal psikologi semacam ini," paparnya panjang lebar. Ditambah lagi, jumlah dokter spesialis kejiwaan (psikiater) masih sangat terbatas. Di Indonesia, baru ada sekitar 700-800 psikiater. Dan sebagian besar masih berpusat di kota-kota besar. (Sumber : <http://www.jpnn.com/read/2013/04/12/167064/Penderita-Autisme-di-Indonesia-Terus-Meningkat-#>, diakses pada 26 November 2013, pukul 19:47)

Melihat statistik jumlah anak autis di dunia serta di Indonesia ini, maka dapat kita simpulkan bahwa dewasa ini autisme bukanlah sesuatu yang tidak lazim di dengar oleh masyarakat umum. Namun dapat dilihat bahwa saat ini di Indonesia, pertumbuhan jumlah fasilitas serta informasi mengenai anak autis tidak berbanding lurus dengan jumlah anak autis yang kian bertambah. Jumlah sekolah serta pusat terapi dan informasi untuk membantu para penderita autis serta orang tuanya sangat minim dan tidak memadai. Berikut adalah kendala lain dilapangan seputar autisme.

- **Kurangnya Pemahaman Orang Tua Mengenai Spektrum Autisme.**

Memiliki anak adalah sebuah anugerah, namun jika ternyata anak yang diharapkan mengalami gangguan tertentu seperti autisme ini adalah masalah, banyak dari orang tua yang sekuat tenaga mencari bantuan profesional; Dokter Anak, Psikiatri, Psikolog dan Terapis untuk membantu masalah perkembangan anaknya, namun tidak sedikit juga orang tua yang malah merasa malu dengan gangguan yang diderita anaknya, dan malah menjauhkan anaknya dari lingkungan sosial di sekitarnya. Hal ini menjadi sebuah bencana bagi sang anak, dimana penanganan dini untuk anak autis merupakan langkah awal untuk mengoptimalkan potensi anak dan melatih kemampuan anak dalam berkomunikasi dengan teman sebayanya dan orang lain. Oleh karena itu mencegah atau mengucilkan anak autis dari dunia sosial merupakan sebuah langkah yang salah.

- **Ketiadaan Sumber Daya**

Tingginya angka pertumbuhan anak penyandang autis yang tidak diimbangi dengan ketersediaan Sumber Daya Manusia (Dokter Anak, Psikiater, Psikolog, terapis, Guru Pendamping Khusus/GPK). Minimnya sumber daya profesional dikarenakan terbatasnya Universitas yang menyelenggarakan peminatan pada gelar profesi tersebut dan untuk memperoleh gelar tersebut membutuhkan waktu yang lama. Oleh karena ketersediaan SDM yang terbatas tidak mampu mengimbangi pertumbuhan jumlah anak autis yang semakin banyak, akibatnya biaya penanganan anak autis pun melambung tinggi.

- **Pandangan Miring Masyarakat**

Banyaknya anggota masyarakat yang menganggap anak-anak berkebutuhan khusus tidak layak untuk masuk dalam ruang publik. Banyak dari anggota masyarakat yang memiliki pandangan sinis terhadap anak-anak berkebutuhan khusus dan dilanjutkan dengan sikap dan tindakan yang secara langsung maupun tidak langsung mengeliminasi/mengucilkan anak berkebutuhan khusus dari kehidupan sosial pada umumnya.

Banyak juga dari orang tua merasa keberatan apabila anak berkebutuhan khusus bersekolah disekolah regular, maka penyakit dari anak

berkebutuhan khusus dapat menulari anaknya. Padahal autisme bukanlah penyakit apalagi penyakit yang menular autisme hanya gangguan perkembangan yang jika ditangani sejak dini akan lebih baik. Perlu sosialisasi yang efektif dan kontinyu baik oleh pemerintah maupun masyarakat dalam mengkampanyekan penyadaran dan penanganan autisme sejak dini.

- **Terbatasnya Jumlah Fasilitas Pendidikan maupun Terapi**

Pendidikan untuk anak penyandang autis baik sekolah, kursus maupun pusat terapi yang menyelenggarakan pendidikan khusus untuk anak autis jumlahnya sangat terbatas. Adanya pendidikan murah dan gratis untuk anak autis di tingkat SD-SMP juga tidak sepenuhnya bisa menampung mereka, karena tidak semua anak autis memiliki kapasitas untuk siap bersekolah di sekolah umum. Selain itu fasilitas pada sekolah sejenis (sekolah gratis) tidak dapat memberikan fasilitas terbaik maupun terlengkap. Dan tentu saja akan lebih baik apabila mereka turut menjalankan terapi-terapi yang dapat membantu tumbuh kembang pribadi si anak dan melatih potensi anak tersebut.

Menteri Pendidikan telah memberikan himbauan untuk menyelenggarakan pendidikan inklusi (anak autis bersekolah di sekolah umum) di seluruh Sekolah Negeri tingkat Sekolah Dasar (SD) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP). Namun di Indonesia realisasinya masih sulit untuk dilakukan, karena himbauan tersebut tidak disertai program yang mendukung. Penyelenggaraan pendidikan inklusi hanya efektif dilaksanakan di kota-kota besar, karena untuk menyelenggarakan pendidikan inklusi diperlukan supervisi, program dan sumber daya dan sumber dana yang memadai dan pada kenyataannya tidak semua lembaga pendidikan reguler setingkat SD-SMP mampu memenuhinya.

Kurangnya informasi serta fasilitas dan pandangan masyarakat Indonesia yang menganggap bahwa anak autis merupakan beban, dan sebuah kesalahan membuat anak autis yang memiliki kekurangan dalam kemampuan berkomunikasi menjadi lebih sulit. Pandangan masyarakat yang menganggap bahwa memiliki anak yang mengidap autis adalah hal yang memalukan, cenderung membuat masyarakat

menyembunyikan keberadaan anaknya daripada mencari bantuan dari yang lebih berpengalaman. Hal ini membuat penanganan terhadap anak autis menjadi tidak maksimal. Padahal anak penderita autis dapat di didik untuk dapat hidup mandiri apabila ditangani secara benar dan sejak dini.

Menurut Gayatri, suksesnya penanganan anak autis sangat bergantung dari tiga pilar utama penanganan autisme, yaitu diagnosa tepat, pendidikan tepat dan dukungan kuat. "Jangan terpaku pada baca tulis atau akademik, yang terpenting untuk anak autis adalah bisa mandiri," jelas Gayatri Pamoedji, SE, MHc, Ketua Masyarakat Peduli Autis Indonesia (MPATI).

"Jangan melulu pikirkan akademis tapi tentukan bakat anak. Jika anak sudah bisa mandiri dan dilatih bakatnya, maka kemungkinan bakat itu bisa menjadi peluang buat dia untuk mencari nafkah," jelas Gayatri yang juga merupakan ibu dari anak autis. Gayatri menekankan bahwa kunci utama untuk terapi autisme adalah membuat anak mampu berkomunikasi. Anak autis perlu menjalani tiga terapi dasar autisme sebelum menjalani berbagai opsi terapi lain, seperti terapi dengan menggunakan lumba-lumba. Selain itu orangtua juga harus melakukan gerak cepat saat mereka telah menyadari adanya kejanggalan dengan anak mereka.

Anak autis memiliki perkembangan otak yang sama dengan anak normal. Otak berkembang cepat pada usia dibawah 5 tahun dan usia paling ideal untuk intervensi secara dini adalah saat anak menginjak 2-3 tahun karena pada momen ini, otak anak mengalami perkembangan paling cepat. Pelaksanaan terapi ini paling efektif dilakukan sebelum anak menginjak usia 5 tahun, sebab setelah anak menginjak usia 5-7 tahun perkembangan otak melambat menjadi 25%. Namun meski perkembangan anak penderita autis tidak secepat anak normal, kita harus memberi kesempatan kepada anak agar dapat berkembang seperti anak normal lainnya.

Oleh sebab itu penulis mengangkat Pusat Pengembangan Diri dan Terapi untuk Anak Autis di Bandung ini, dengan harapan agar fasilitas ini dapat mewadahi seluruh kegiatan yang dapat membantu perkembangan anak autis dan memberikan informasi kepada orang tua maupun masyarakat mengenai autisme. Pusat

Pengembangan Diri dan Terapi ini menyediakan fasilitas-fasilitas untuk mendukung pelaksanaan kegiatan pendidikan, kegiatan terapi, hingga pengembangan diri untuk anak autis. Pusat pengembangan diri ini bertujuan untuk mengubah kualitas hidup anak autis dan orang tuanya serta memberikan pandangan baru kepada masyarakat mengenai anak autis. Pusat Pengembangan Diri dan Terapi untuk Anak Autis ini diharapkan dapat member gambaran mengenai anak autis sebagai *difable person*, bukan *disable person*.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah disebutkan maka permasalahan yang akan diangkat dalam perancangan Pusat Pengembangan Diri dan Terapi Anak Autis di Bandung adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana merancang sebuah Pusat Pengembangan Diri dan Terapi untuk Anak Autis yang sesuai dengan konsep *improvement of harmony*?

## **1.3 Ide / Gagasan Perancangan**

Ide dasar dari perancangan ini adalah menciptakan desain pusat pengembangan diri dan terapi yang ditujukan untuk anak autis yang berusia 0-5 tahun. Hal ini dimaksudkan agar penanganan terhadap anak autis dapat dilakukan sedini mungkin dan disaat otak anak sedang mengalami perkembangan paling cepat. Pusat terapi ini bertujuan untuk mempersiapkan anak autis agar dapat siap untuk terjun ke masyarakat umum nantinya, dengan harapan dapat membekali anak autis dengan kemampuan untuk berkomunikasi dan mengembangkan potensi yang dimiliki si anak. Tujuan lainnya adalah membuat anak autis tidak kalah dengan teman-temannya yang normal, dan membantu para orangtua agar dapat menjadi orangtua yang siaga akan kebutuhan anak autis.

Pusat terapi ini bertujuan untuk mendukung kebutuhan anak autis dalam hal pengembangan diri dan terapi. Pusat terapi ini memiliki beberapa fasilitas, diantaranya yakni: ruang seminar untuk para orang tua anak autis maupun masyarakat umum yang ingin tahu mengenai autisme, ruang-ruang terapi, ruang-ruang pengembangan diri, dan juga ruang konseling. Pusat terapi ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi terpercaya dan tempat para orangtua

dan anak autis bekerja sama dalam menjalani kehidupan sehari-hari dan mempersiapkan anak autis untuk terjun langsung ke masyarakat nantinya.

Perancangan pusat terapi dan pengembangan diri ini lebih bersifat edukasional, informatif, menyenangkan dan juga aman untuk anak autis. Aspek keamanan diterapkan tidak hanya untuk ruangan namun juga pada konsep furniture mengingat bagaimana anak autis memiliki kekurangan dalam hal kepekaan akan rasa sakit dan bahaya. Penerapan aspek keamanan pada desain furniture salah satunya adalah dengan penghilangan sudut-sudut tajam serta penggunaan material yang lebih lembut agar menghindari kemungkinan anak untuk mengalami luka.

Penggunaan warna-warna ringan dan ceria untuk membantu terapi anak secara visual juga akan membangun efek ceria yang membangkitkan semangat dari si anak dan orangtua. Penggunaan material yang gampang dibersihkan (mengingat sifat hiperaktif yang terdapat pada beberapa anak autis) menjadi hal yang penting.

Ruangan bermain juga akan disediakan sebagai salah satu jenis terapi untuk anak autis belajar berkomunikasi. Dimana pada metode ini anak akan diajak untuk bergerak secara aktif dan melatih motoriknya serta indra peraba anak. Pusat terapi ini akan dibagi-bagi menjadi ruangan-ruangan dengan fungsi yang berbeda-beda. Berikut adalah beberapa jenis terapi yang akan menjadi ruang lingkup desain yang akan dirancang : ruang terapi ABA, ruang terapi wicara, ruang terapi okupasi, ruang terapi fisik, ruang terapi bermain, dan pusat pengembangan diri anak.

#### **1.4 Tujuan Perancangan**

Perancangan ini memiliki fungsi dan tujuan sebagai berikut :

1. Merancang pusat pengembangan diri dan terapi anak autis yang sesuai dengan konsep *improvement of harmony* melalui fasilitas dan sarana yang berpusat pada pengembangan diri serta terapi.

#### **1.5 Manfaat Perancangan**

1. Bagi penulis. Proyek ini dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan seputar pendidikan untuk anak autis, serta memberikan pengalaman dalam merancang sebuah sarana pendidikan untuk penyandang autis.

2. Bagi anak penyandang autis. Proyek ini dapat menjadi suatu badan swasta yang mampu membantu perkembangan kemampuan anak autis dalam aspek komunikasi, terapi serta pengembangan diri.
3. Bagi kelompok masyarakat tertentu (MPATI). Proyek TA ini dapat memberikan harapan maupun pandangan positif yang baru bagi para masyarakat yang peduli akan Autisme di Indonesia.
4. Bagi pemerintah. Proyek TA ini akan meningkatkan kualitas dan kuantitas program pemerintah dalam memberikan penyuluhan/ sosialisasi/ pemberian informasi melalui seminar-seminar pendidikan untuk anak autis.

### **1. 6 Batasan Perancangan**

Ruang-ruang yang akan menjadi bagian dari rencana perancangan sekolah dan pusat terapi anak autis ini antara lain adalah :

- *Lobby, Receptionist, dan waiting area*
- Ruang seminar
- Ruang terapi yang meliputi :
  - Ruang Terapi Tipe A
  - Ruang Terapi Tipe B
  - Ruang Terapi Tipe C
- *Kantin / foodcourt*
- Pusat pengembangan diri
- Ruang konseling

### **1. 7 Sistematika Penulisan**

BAB I, penulis membahas mengenai Latar Belakang Perancangan, Ide/Gagasan Perancangan, Rumusan Masalah, Tujuan Perancangan, Manfaat Perancangan, Dan Sistematika Penulisan.

BAB II, penulis memaparkan teori-teori dasar mengenai apa itu autisme, gejala-gejala anak autis secara umum, standar internasional gejala anak penyandang autis, langkah-langkah penyembuhan anak autis, pengelompokan anak autis serta terapi-terapi yang dapat digunakan untuk membantu perkembangan anak autis.

BAB III, penulis akan mendeskripsikan mengenai *site analysis* secara fungsional dan deskripsi proyek.

BAB IV, bab ini memuat pembahasan mengenai hasil perancangan serta penerapan konsep perancangan, perencanaan layout, detail-detail, material yang digunakan serta perspektif interior.

BAB V, bab ini berisikan simpulan dan saran yang didapat dari hasil keterangan dan pembahasan interior pada objek studi secara keseluruhan.