

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak merupakan karunia yang besar bagi orang tua, kehadirannya disambut dengan suka cita, penuh kebahagiaan dan harapan. Semua orang tua menginginkan anak yang sempurna, sehat dan membanggakan, akan tetapi pada beberapa orang, realita kehidupan tidak berjalan seperti apa yang diinginkan. Salah satu kasus yang sering terjadi adalah sindrom autisme pada anak. Menurut WHO anak dihitung sejak seseorang dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun. Menurut Undang - Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2022 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak “Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk yang masih dalam kandungan”.

Manusia memiliki aktivitas yang beragam seperti bekerja, bersosialisasi, bermain, belajar dan sebagainya. Aktivitas- aktivitas tersebut membutuhkan kemampuan sensorik dan motorik yang stabil pada diri seseorang. Akan tetapi ada sebagian orang yang memiliki keterbatasan sensorik dan motorik, salah satu faktor utamanya disebabkan oleh Gangguan Spektrum Autisme (GSA). Autisme atau dapat disebut juga Gangguan Spektrum Autisme (GSA) adalah gangguan perkembangan saraf yang memberikan dampak pada terganggunya perilaku dan interaksi sosial penyandanganya. Para penyandang autisme kerap disebut autistik. Gejala dari autisme sendiri biasanya dapat dikenali dari gangguan berkomunikasi sehingga sulit berinteraksi sosial, gangguan perilaku, serta gangguan kognitif yang dapat mengganggu suasana hati dan reaksi emosional.

Melansir dari Antaranews.com pada artikel bertajuk “Menggapai Optimisme Meskipun Autis” mengungkapkan bahwa Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia memperkirakan para penyandang autisme di Indonesia mencapai 2,4 juta penduduk pada tahun 2018, juga dengan bertumbuhnya kasus baru berkisar 500 orang pertahunnya. Angka ini cukup besar melihat dari pertumbuhan kasus baru tiap tahunnya. Menurut data Institute for Health Metrics and Evaluation (2017) sebanyak 0,85% dari total

populasi mengalami autis. Jumlah anak autis yang tercatat di Dinas Pendidikan Jawa Barat sebanyak 1.524 anak. Jumlah terbanyak terdapat di Kabupaten dan Kota Bandung, yaitu mencapai 35% dari total anak autis yang terdapat di Jawa Barat.

Gangguan Spektrum Autisme (GSA) atau autisme umumnya menyerang anak – anak. Anak dengan penyandang autisme memiliki gangguan pada sistem saraf dan mental yang pada akhirnya mempengaruhi kehidupan sehari – harinya seperti sulit dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang sekitarnya. Biasanya gejala autisme terlihat pada anak ketika menginjak umur 1- 6 tahun ditandai oleh keterlambatan berbahasa lisan sebagai gejala awalnya.

Untuk mengetahui seorang anak didiagnosis penyandang autisme tentu bisa dengan mengunjungi dokter spesialis anak untuk dilakukannya observasi, namun untuk penyembuhan diperlukan beberapa terapi autisme yang pada umumnya memiliki fasilitas tersendiri berupa klinik khusus terapi anak penyandang autisme. Klinik – klinik tersebut umumnya disebut sebagai tempat terapi autisme atau tempat terapi anak berkebutuhan khusus. Anak dengan gangguan spektrum autisme dapat pulih dengan diberikan terapi. Terapi yang dilakukan anak penyandang autisme berguna untuk meningkatkan konsentrasi, pengendalian emosi dan membiasakan diri untuk melakukan interaksi sosial. Terapi- terapi tersebut diantaranya :terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*), terapi wicara, terapi okupasi, terapi melalui diet, terapi sensori integrasi dan auditori, terapi musik dan terapi fisik.

Penyandang autisme memiliki permasalahan sensitivitas sensori yang akan digolongkan sebagai *hipersensitif* atau *hiposensitif* yang berpengaruh pada interaksi penderita autisme dengan lingkungan/ ruang di sekitarnya. Untuk menentukan anak *hipersensitif* atau *hiposensitif* diperlukannya observasi untuk menentukan terapi apa yang akan dibutuhkan pada anak penyandang autime.

Saat ini fasilitas terapi tersebut dapat ditemukan di Indonesia, akan tetapi masing – masing terapi nya masih berada ditempat yang berbeda hal ini akan membuat anak membutuhkan waktu lebih untuk menyesuaikan diri dengan tempat atau suasana ruang yang baru.

Terapi bagi anak penyandang autisme tidak hanya melibatkan terapis, tetapi harus didukung fasilitas ruang yang memadai untuk mendukung proses terapi.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu terapis autisme, setiap ruang terapi anak memiliki kriteria ruang tersendiri. Hal ini disebabkan karena setiap ruang anak memiliki kebutuhan yang berbeda tergantung dari jenis terapinya. Selain itu, untuk merancang sebuah fasilitas terapi autisme perlu memperhatikan bagaimana penerapan warna, peletakan furniture, penggunaan material (furniture dan ruang), dan penggunaan cahaya pada ruang khususnya ruang terapi. Ruang terapi ini ditetapkan untuk menjaga proses terapi berlangsung dengan baik dan menghindari distraksi dan kejenuhan pada anak autisme. Banyaknya terapis juga berpengaruh pada konsentrasi anak penyandang autisme, ada beberapa jenis terapi yang umumnya 1 anak dibutuhkan 1 terapis dan ada juga jenis terapi yang setiap anaknya dibutuhkan 1 terapis dan 1 asisten terapis contohnya terapi ABA, yang dimana asisten terapis bertugas untuk membantu anak agar tetap fokus.

Umumnya proses untuk menuju terapi melalui tahapan yang sama dalam setiap jenis terapinya. Anak penyandang autisme umumnya dianjurkan mengikuti beberapa jenis terapi, hal ini dikarenakan setiap terapi yang dilakukan memiliki kesinambungan dan tentunya akan membantu proses perkembangan dan pemulihan pada anak. Untuk melihat perkembangan pada anak penyandang autisme, dapat dilakukannya evaluasi setelah anak menjalankan terapi di setiap harinya yang dilakukan terapis kepada orang tua. Tahapan proses terapi menuju evaluasi biasanya dilakukan pada ruang yang sama, yang menyebabkan sisi fungsional ruang tidak berjalan dengan baik. Penggunaan furniture pada ruang terapi memiliki standar ergonomis dengan acuan anak, sehingga adanya ketidakcocokan pemanfaatan furniture pada tahap evaluasi yang dilakukan terapis dan orang tua. Maka dari itu, dibutuhkan fasilitas penunjang yang sesuai dengan fungsi dan karakter masing – masing ruang.

Pada tahun 2021, penulis melakukan studi lapangan secara langsung kepada 2 fasilitas terapi, yaitu My Super Kidz dan Rumah Bintang Ceria, yang keduanya berada di wilayah Kota Bandung. Rumah Bintang Ceria hanya memiliki 1 metode terapi saja yaitu terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*) atau biasa dikenal sebagai terapi perilaku, sedangkan My Super Kidz memiliki 2 metode terapi yaitu Okupasi dan Wicara. Ditemukan bahwa kedua fasilitas ini memiliki perbedaan yang tidak terlalu signifikan yaitu dari segi jumlah ruang terapi yang dimiliki,

dimana Rumah Bintang Ceria hanya memiliki 9 ruang saja sementara My Super Kidz memiliki 7 ruang terapi. Namun perbedaan yang signifikan terlihat dari jumlah terapis serta sesi belajar. Rumah bintang ceria hanya memiliki 4 sesi waktu belajar, dimana 1 sesi berdurasi 1 sampai 2 jam dengan 15 menit snack time dengan dipandu oleh total 9 terapis bergantian. Lain halnya dengan My Super kidz yang memiliki 7 sesi dengan permasing-masing sesinya berdurasi 1 jam (45 menit terapi dan 15 menit evaluasi), dan dipandu oleh total 17 terapis secara bergantian. Perbedaan lainnya terlihat pada servis tambahan dari My Super Kidz, dimana setelah 3 bulan melakukan terapi, anak dipersilahkan memilih mainan yang mereka suka secara cuma-cuma untuk menjadi hak miliknya. Untuk ruang terapi sendiri Rumah Bintang Ceria sangat ketat dalam mempertimbangkan unsur-unsur pada ruang terapi seperti, penggunaan cat, penempatan layout furnitur anak yang membelakangi furniture lain, dan menghindari jendela agar terhindar dari distraksi. Sementara My Super Kidz tidak terlalu memiliki perbedaan pada ruang terapinya, pada ruang terapi dan diluar ruang terapi masih terdapat tempelan – tempelan stiker pada dinding, selain itu terdapat penggunaan jendela mati pada ruang terapi okupasi. Selain itu dari standar keamanan, Rumah Bintang Ceria memiliki CCTV pada sudut ruangnya, sedangkan My Super Kidz tidak menggunakan sistem keamanan semacam itu, serta keduanya tidak memiliki ruang yang kedap suara untuk meminimalisir anak terdistraksi dengan suara-suara bising. Dan kurangnya pada kedua fasilitas ini adalah tidak memiliki ruang khusus untuk evaluasi anak, dimana seharusnya itu merupakan hal yang penting untuk dipertimbangkan karena menyangkut penilaian anak secara personal yang akan di sampaikan kepada orang tua/wali. Dapat disimpulkan bahwa berbeda fasilitas terapi, berbeda pula sistem belajar serta fasilitas utama maupun penunjangnya, kedua fasilitas ini memang masih belum dikatakan sempurna, namun jika dibandingkan diantara keduanya, Rumah Bintang Ceria cukup mempertimbangkan hal-hal yang dapat mendistraksi anak ketika proses terapi berlangsung.

Berdasarkan masalah – masalah yang terlihat terkait dengan fasilitas terapi untuk anak autisme yang ada di Indonesia, dimana setiap fasilitas terapinya terpisah atau masih disatukan dengan anak berkebutuhan khusus lainnya (selain autisme),

Penulis memutuskan untuk merancang fasilitas terapi secara terpusat khusus untuk anak penyandang Autisme. Perancangan ini tentunya akan memudahkan penyembuhan untuk anak autistik serta memudahkan para orang tua karena tidak perlu lagi untuk pindah dari satu fasilitas terapi ke satu fasilitas lainnya. Maka dari itu penulis memutuskan untuk membuat fasilitas terapi autisme yang dilengkapi dengan pelayanan yang lengkap seperti pelaksanaan observasi, menentukan diagnosa , jenis terapi dan kelas parenting. Pemilihan tempat Kota Bandung ini didasari oleh data jumlah anak penyandang autisme di Kota Bandung sendiri.

1.2 Fokus Permasalahan

1. Terapi bagi anak penyandang autisme tidak hanya melibatkan terapis, tetapi harus didukung oleh fasilitas ruang yang memadai untuk mendukung proses terapi. Ruang terapi memiliki kebutuhan ruang yang berbeda sesuai dengan jenis terapinya.
2. Penyandang autisme memiliki permasalahan sensitivitas sensori yang akan digolongkan sebagai *hipersensitif* atau *hiposensitif* yang berpengaruh pada interaksi penderita autisme dengan lingkungan/ ruang di sekitarnya.
3. Penderita autisme mudah terdistraksi dan kehilangan fokus sehingga untuk merancang sebuah fasilitas terapi autisme, perlu memperhatikan kondisi ruang, sehingga proses terapi dapat berlangsung baik.

1.3 Permasalahan Perancangan

1. Bagaimana merancang fasilitas terapi anak penyandang autisme yang memadai berdasarkan jenis terapinya?
2. Bagaimana merancang fasilitas terapi dengan mempertimbangkan permasalahan sensitivitas sensori pada anak penderita autisme?
3. Bagaimana merancang fasilitas terapi anak penyandang autisme agar tidak mengalami distraksi atau hilang fokus saat menjalankan proses terapi?

1.4 Ide dan Gagasan Perancangan

Ide pada judul perancangan “Perancangan Interior Fasilitas Terapi Anak Autisme “ini muncul karena dibutuhkannya fasilitas terapi yang dapat membantu permasalahan pada anak penyandang autisme. Untuk merancang sebuah fasilitas terapi pastinya memerlukan penerapan desain interior yang menarik dan sesuai dengan kebutuhannya. Perancangan fasilitas terapi ini diharapkan dapat menjawab kebutuhan utama anak penyandang autisme yaitu terapi di satu tempat yang sama dengan ruangan yang sesuai bagi psikologis anak.

Anak penyandang autisme merupakan anak yang memiliki permasalahan pada sensori sehingga digolongkan sebagai *hiposensori* dan *hipersensori*, selain itu tidak sedikit juga anak penyandang autisme yang seringkali mengalami tantrum. Maka dari itu fasilitas terapi ini harus dirancang khusus agar proses terapi dapat berjalan secara efektif dan aman bagi mereka. Selain fasilitas terapi, perlunya ketersediaan ruang bermain untuk kebutuhan anak agar dapat membantu anak secara tidak langsung dalam berosialisasi.

Penerapan air kedalam unsur perancangan menjadi poin utama yang diterapkan, hal ini disebabkan air memberikan efek ketenangan psikologis bagi anak penyandang autisme. Perancangan pada fasilitas ini, mengambil tema “Impresi Dirubung Air”.

1.5 Maksud dan Tujuan

A. Maksud Perancangan

Maksud dari perancangan ini yaitu menciptakan sebuah fasilitas ruang terapi yang bisa berperan menjadi media terapi bagi anak penyandang autisme saat menjalani proses terapi. Fasilitas terapi yang dirancang diharapkan tidak membuat anak merasa tertekan tetapi merasakan kenyamanan saat menjalankan terapi.

B. Tujuan Perancangan

Tujuan pada perancangan ini adalah meningkatkan anak penyandang autisme yang pulih dari gangguan spektrum autisme dengan jenis autisme lainnya

dengan penggunaan warna, material, desain furnitur yang dapat membantu proses pemulihan anak penyandang autisme.

Pada perancangan ini, penulis memilih tempat di Kota Bandung dikarenakan populasi penyandang anak autisme di Kota Bandung memiliki jumlah terbanyak, yaitu mencapai 35% dari total anak autis yang terdapat di Jawa Barat.