

BAB II

Tinjauan Teori dan Data Perancangan Fasilitas Terapi Anak Penderita Autisme di Bandung

II.1 Studi Literatur

II.1.1 Pengertian Anak

Dalam konteks kebangsaan, anak diartikan sebagai generasi yang meneruskan bangsa yang memiliki peran penting sebagai pembangun negara. Anak-anak dianggap sebagai pewaris cita-cita bangsa, sehingga sangat penting untuk memastikan bahwa mereka selalu memperoleh hak-hak dasar mereka dan mendapat perlindungan dalam berbagai lingkungan, dimulai dari lingkungan yang terkecil contohnya keluarga sampai lingkungan terluas, yaitu negara. Mereka dianggap sebagai aset yang berharga dalam proses pembangunan bangsa.

Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), anak didefinisikan sebagai keturunan kedua. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan anak dianggap sebagai karunia dan amanah dari Tuhan Yang Maha Esa, yang membawa martabat dan harkat sebagai manusia sepenuhnya. Lebih jauh dijelaskan, anak dianggap sebagai tunas, generasi muda, dan potensi yang akan mewarisi cita-cita dari perjuangan bangsa, serta memiliki peran yang strategis dengan ciri dan sifat yang khusus sehingga akan menjamin keberlangsungan eksistensi negara dan bangsa pada masa yang akan datang. (Hanafi, 2022)

Definisi seorang anak, berdasarkan Pasal 1 butir 1 Undang-Undang No. 35 tahun 2014 tentang perlindungan anak, adalah individu yang belum mencapai usia 18 tahun, termasuk juga anak yang masih berada di dalam kandungan. Selain itu, dalam Pasal 330 ayat (1) KUHperdata disebutkan bahwa seseorang belum dianggap dewasa kalau usianya belum mencapai 21 tahun, kecuali jika individu tersebut sudah menikah sebelum mencapai usia 21 tahun. (Tamba, 2016).

Sedangkan menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia yang membahas Upaya Kesehatan Anak, bab 1 pasal 1, bayi baru lahir merupakan bayi yang berumur 0 hingga 28 hari. Bayi merupakan anak dari umur 0

hingga umur 11 bulan. Anak balita merupakan anak yang berumur 12 bulan hingga 59 bulan. Anak prasekolah merupakan anak dengan umur 60 bulan sampai 72 bulan. Anak usia sekolah merupakan anak dengan umur lebih dari 6 tahun hingga sebelum usia 18 tahun. Dan remaja merupakan kelompok yang berusia 10 tahun hingga 18 tahun. (Istikomah et al., 2014)

II.1.2 Pengertian Anak Autis

Autisme pertama kali ditemukan oleh Leo Kanner di tahun 1943. Kanner menggambarkan kondisi ini merupakan ketidakmampuan dalam berinteraksi secara sosial, kesulitan berbahasa yang mencakup keterlambatan dalam penguasaan Bahasa, echolalia, pembalikan kalimat, adanya kecenderungan melakukan aktivitas bermain secara berulang dan stereotip, memiliki pola ingatan kuat, dan memiliki kecenderungan obsesif untuk menjaga keteraturan di lingkungannya. (Ii & Autisme, 2013)

Menurut Veskarisyanti (Ii & Autisme, 2013) autism dalam Bahasa Yunani yaitu “auto” yang artinya sendiri. hal ini berarti seseorang yang menunjukkan hidup di dalam dunianya sendiri atau memiliki dunianya sendiri.

Berdasarkan definisi di atas, sehingga dapat disimpulkan bahwa autisme adalah kondisi yang melibatkan ketidakmampuan berinteraksi sosial, kesulitan berbahasa, dan kecenderungan obsesif untuk menjaga keteraturan. Dalam arti Bahasa Yunani, autisme mencerminkan hidup dalam dunia sendiri atau memiliki dunia sendiri.

II.1.3 Penyebab Autisme

Menurut Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC), (Yoon, 2014) faktor-faktor yang dapat berpengaruh terjadinya autis diantaranya :

1. Teori Biologis

a. Prenatal, natal, dan post natal

Pendarahan saat trimester pertama kehamilan, penggunaan obat-obatan, keluhan bayi yang mengalami kesulitan menengis, masalah pernapasan, dan kurangnya kadar darah (anemia) dapat menjadi

faktor yang mempengaruhi perkembangan autisme. Kurangnya pertumbuhan otak bisa disebabkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk menyerap nutrisi, yang dapat disebabkan oleh keberadaan jamur di lambung atau dampak faktor ekonomi terhadap asupan nutrisi.

b. Faktor genetik

Risiko autisme pada keluarga dengan anak yang mengidap gangguan autisme lebih tinggi daripada pada keluarga yang tidak memiliki anggota keluarga dengan autisme. Kondisi genetik yang tidak normal dapat mengakibatkan ketidaknormalan dalam pertumbuhan sel-sel saraf dan otak.

c. Struktur Biokimiawi Otak dan Darah

Gangguan pada bagian cerebellum dan sel-sel Purkinje dapat menunjukkan peningkatan kandungan serotonin. Hal serupa juga dapat terjadi pada peningkatan kemungkinan kandungan dopamine atau opioid dalam sirkulasi darah.

d. Neuro Anatomi

Terjadi gangguan pada fungsi sel-sel otak selama masa perkembangan janin, dapat dipicu oleh masalah oksigenasi, pendarahan, atau infeksi, dapat menjadi pemicu terjadinya autisme.

2. Teori Psikososial

Menurut Kanner & Bruno Bettelhem menganggap autis sebagai dampak dari hubungan yang kurang hangat atau tidak ada keakraban antara orang tua dan anak dapat menyebabkan kondisi autis pada anak. Begitu pula, individu yang merawat dengan kurangnya ekspresi emosional, perilaku yang kaku, obsesif, bahkan kurangnya kehangatan dapat menjadi penyebab anak yang dirawatnya mengalami autisme.

3. Faktor Keracunan Logam Berat

Anak yang tinggal di sekitar wilayah pertambangan batu bara, emas, dan sejenisnya berisiko mengalami keracunan logam berat. Selain itu, risiko keracunan logam berat juga dapat terjadi pada anak-anak akibat konsumsi makanan ibu hamil yang mengandung logam berat tinggi,

seperti ikan. Penelitian telah menunjukkan bahwa dalam tubuh anak-anak yang menderita autisme, terdapat kandungan merkuri dan timah hitam dengan kadar yang cukup tinggi.

4. Faktor Gangguan Pencernaan, Pendengaran, dan Penglihatan

Berdasarkan data yang tersedia, 60% dari anak-anak dengan autisme memiliki kelainan pada sistem pencernaan. Terdapat kemungkinan bahwa kondisi autisme muncul akibat gangguan penglihatan dan pendengaran.

5. Autoimun Tubuh

Kelainan autoimun yang terjadi pada anak dapat mengakibatkan tubuhnya merugikan dirinya sendiri karena zat-zat yang seharusnya bermanfaat malah dihancurkan oleh sistem kekebalan tubuh. Kekebalan tubuh adalah kemampuan alami tubuh dalam melawan virus serta bakteri dari penyebab penyakit. Dalam konteks autoimun, sistem kekebalan tubuh mengembangkan respons yang malah melawan zat-zat yang penting di dalam tubuh lalu menghancurkannya.

II.1.4 Perilaku yang Sering Terlihat pada Anak Autisme

Perilaku yang seringkali terlihat pada anak autis diantaranya (Unawarah et al., 2017) :

1. Anak yang mengalami autisme menghadapi tantangan dalam aspek berkomunikasi.
2. Anak dengan Spektrum Gangguan Autisme mungkin tidak memahami norma sosial atau aturan tertulis yang berisi tentang mengatur situasi sosial, contohnya tata cara dalam situasi percakapan harus mendengarkan orang lain.
3. Anak dengan autisme mengalami keterbatasan dalam fungsi kognitif, proses intelektual yang mencakup kemampuan berpikir, berargumen, memahami ide, dan mengingat informasi. Keterbatasan ini mengakibatkan kesulitan anak dalam memahami konsep waktu dan meramalkan konsekuensi dari tindakan mereka.

4. Banyak anak penderita autisme mengalami kesulitan dalam memproses informasi sensorik, seperti kesulitan menelan makanan yang memiliki rasa atau tekstur yang tidak umum atau merasa sakit ketika disentuh oleh orang lain, walaupun dengan sentuhan ringan.
5. Anak autis sering kesulitan menyampaikan informasi tentang rasa sakit atau menunjukkan area tubuh yang merasa sakit, meskipun mereka mungkin dapat berkomunikasi dengan baik.
6. Anak dengan autisme mungkin mengembangkan obsesi terhadap objek atau kebiasaan tertentu sebagai cara untuk mengatasi kesulitan dalam berinteraksi sosial atau sebagai cara untuk memulai percakapan.

II.1.5 Ciri-ciri Autis

Dalam (Septia et al., 2016) yang berjudul Pengaruh Perilaku Anak Berkebutuhan Khusus Terhadap Desain Fasilitas Pendidikan Studi kasus : Bangunan Pendidikan Anak Autis menjelaskan bahwa ciri-ciri dari anak dengan penderita autisme sebagai berikut :

1. Gangguan berkomunikasi
 - a. Anak-anak dengan autisme memiliki perkembangan bahasa yang lambat atau tidak ada sama sekali. Anak kelihatan tuli dan sulit berbicara.
 - b. Terkadang, kata-kata yang digunakan tidak memiliki arti yang sama.
 - c. Mengoceh dengan bahasa yang tidak jelas secara berulang.
 - d. Bicara tidak digunakan untuk berkomunikasi, mereka senang meniru atau membeo (*echolalia*).
 - e. Senang untuk menarik tangan seseorang untuk melakukan sesuatu yang dia inginkan, seperti meminta sesuatu.
2. Gangguan interaksi sosial
 - a. Anak-anak dengan autisme lebih suka hidup sendiri.
 - b. Anak dengan autisme menghindari berinteraksi dengan orang lain, dan mereka juga menghindari menatap muka atau mata orang lain.
 - c. tidak tertarik berteman dengan orang yang lebih tua atau sebayanya.
 - d. Anak autistik menghindari bermain bila diajak.

3. Gangguan sensoris
 - a. Anak-anak dengan autisme tidak sensitif terhadap sentuhan, seperti mereka tidak suka dipeluk.
 - b. Anak-anak dengan autisme segera menutup telinga mereka saat mendengar suara keras.
 - c. Anak-anak dengan autisme menyukai mencium dan menjilat mainan atau benda-benda di sekitar mereka.
 - d. tidak sensitif terhadap rasa sakit dan ketakutan.
4. Gangguan pola bermain
 - a. Anak-anak dengan autisme tidak bermain seperti anak-anak lainnya.
 - b. Anak-anak dengan autisme tidak dapat bermain dengan teman sebayanya.
 - c. Anak-anak dengan autisme tidak bermain sesuai dengan fungsi mainan.
5. Gangguan perilaku
 - a. Anak-anak dengan autisme dapat berperilaku berkekurangan (hipoaktif) atau terlalu aktif (hiperaktif).
 - b. Anak-anak yang mengalami autisme menunjukkan tanda-tanda merangsang diri atau stimulasi diri, seperti bergoyang-goyang dan mengepakan tangan mereka seperti burung.
 - c. Anak-anak dengan autisme tidak menyukai perubahan.
 - d. Anak-anak dengan autisme memiliki tatapan kosong.
6. Gangguan emosi
 - a. Anak-anak dengan autisme sering tertawa, menangis, dan marah-marah tanpa alasan yang jelas.
 - b. Anak-anak dengan autisme kadang-kadang berperilaku agresif dan merusak.
 - c. Anak-anak dengan autisme kadang-kadang menyakiti diri mereka sendiri.
 - d. Anak-anak yang menderita autisme tidak dapat merasakan atau memahami perasaan orang lain.

II.1.6 Klasifikasi Autisme

Klasifikasi autisme terbagi berdasarkan pengelompokan kondisi sebagai berikut (Septia et al., 2016) :

1. Berdasarkan muncul kelainan
 - a. Autisme infantial, anak yang lahir dengan kelainan autisme.
 - b. Autisme fiksasi, Anak autis pada saat lahir tidak menunjukkan gejala, tetapi setelah dua hingga tiga tahun tanda-tandanya muncul.
2. Berdasarkan intelektual
 - a. 60% anak autistik memiliki keterbelakangan mental sedang atau berat (IQ di bawah 50).
 - b. Autis yang memiliki keterbelakangan mental ringan (IQ antara 50 dan 70), 20% dari anak autis.
 - c. Autis yang tidak mengalami keterbelakangan mental (intelegensi di atas 70) 20% anak autis.
3. Berdasarkan interaksi sosial
 - a. Anak-anak yang termasuk dalam kelompok yang menyendiri biasanya terlihat menarik diri, acuh tak acuh, dan kesal jika diadakan pendekatan sosial, serta menunjukkan perilaku dan perhatian yang tidak hangat.
 - b. Jika pola permainannya disesuaikan dengan kelompok pasif, mereka dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain.
 - c. Anak-anak dari kelompok yang aktif tetapi unik secara spontan berinteraksi satu sama lain namun, interaksi yang tidak sesuai seringkali hanya sepihak.
4. Berdasarkan prediksi kemandirian
 - a. Prognosis buruk, ketidakmampuan untuk mandiri (2/3 penyandang autis)
 - b. Prognosis sedang. masalah perilaku masih ada, tetapi kemajuan sosial dan pendidikan terdapat kemajuan (1/4 penyandang autis).
 - c. Prognosisnya baik, mereka memiliki kehidupan sosial yang normal atau hampir normal. Mereka berfungsi dengan baik di sekolah atau di tempat kerja (1/10 penyandang autis).

II.1.7 Klasifikasi Interaksi Sosial Autisme

Dalam (Septia et al., 2016) Klasifikasi anak dengan autisme atau gangguan spektrum autisme (ASD) sering kali didasarkan pada tingkat kesulitan yang mereka hadapi dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk kemampuan berkomunikasi, keterampilan sosial, dan perilaku yang berulang.

- a. Anak-anak yang termasuk dalam kelompok yang menyendiri biasanya terlihat menarik diri, acuh tak acuh, dan kesal jika diadakan pendekatan sosial, serta menunjukkan perilaku dan perhatian yang tidak hangat.
- b. Jika pola mainannya disesuaikan dengan kelompok pasif, mereka dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain.
- c. Anak-anak dari kelompok yang aktif tetapi unik secara spontan berinteraksi satu sama lain namun, interaksi yang tidak sesuai seringkali hanya sepihak.

Dalam konteks ini, anak-anak autis bisa dikelompokkan dalam dua kategori besar berdasarkan kemampuan sosial dan interaksi mereka:

1. Anak yang mampu berkelompok
 - a. Anak-anak ini mungkin memiliki keterampilan sosial yang lebih baik dibandingkan dengan yang lain, meskipun mereka mungkin masih menghadapi beberapa tantangan. Mereka dapat berinteraksi dengan teman sebaya, berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, dan memiliki hubungan yang lebih baik dalam konteks sosial.
 - b. Mereka cenderung memiliki kemampuan berbicara atau menggunakan bahasa untuk berkomunikasi dengan orang lain. Komunikasi mereka mungkin masih memerlukan bantuan, tetapi mereka dapat menyampaikan kebutuhan, emosi, atau pikiran mereka dengan cara yang lebih jelas.
 - c. Anak-anak ini mungkin lebih mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial yang berubah-ubah dan lebih mampu memahami dan mengikuti norma-norma sosial yang ada.
2. Anak yang sulit berkelompok

- a. Anak-anak ini mungkin mengalami kesulitan besar dalam berinteraksi dengan teman sebaya atau orang lain. Mereka mungkin tidak tertarik untuk berinteraksi dengan orang lain atau mengalami kesulitan dalam memahami dan merespons isyarat sosial.
- b. Beberapa anak dengan autisme mungkin mengalami kesulitan serius dalam berbicara atau berkomunikasi secara verbal. Mereka mungkin menggunakan bentuk komunikasi alternatif atau memerlukan dukungan tambahan untuk berkomunikasi dengan efektif.
- c. Mereka mungkin membutuhkan struktur dan rutinitas yang ketat untuk merasa nyaman. Perubahan dalam rutinitas atau lingkungan sosial dapat menyebabkan stres atau kecemasan yang signifikan.

II.1.8 Tingkat Keparahan Autisme

Menurut Association, (Unawarah et al., 2017) Tingkat keparahan autisme diidentifikasi untuk mendukung variasi penanganan yang diperlukan oleh setiap individu autis, mengacu pada seberapa parah Spektrum Gangguan Autisme yang mereka miliki. Tingkat keparahan yang beragam pada anak penderita autisme memerlukan tingkat untuk dukungan yang berbeda juga. Menurut Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition (DSM-V), Berikut tingkat keparahan autisme :

Tabel 2. 1 Tingkat Keparahan Autis

TINGKAT KEPARAHAN AUTIS	KOMUNIKASI SOSIAL	KETERTARIKAN SPESIFIK & PERILAKU BERULANG-ULANG
Tingkat 3 Membutuhkan dukungan yang sangat besar	Kerusakan signifikan pada kemampuan berkomunikasi, baik verbal maupun nonverbal, yang tidak berjalan sebagaimana mestinya. keterbatasan dalam interaksi sosial, dengan tanggapan yang terbatas	Menikmati keadaan sendiri, terfokus pada kebiasaan atau perilaku yang berulang. Dikarakteristikkan dengan ekspresi tertekan ketika ritual atau rutinitas terganggu; sangat sulit untuk diarahkan ketika terfokus pada satu hal.

	dan minim saat diberikan bantuan oleh orang lain.	
Tingkat 2 Membutuhkan dukungan yang besar	Kurang dalam kemampuan berkomunikasi, baik secara verbal maupun nonverbal. Keterbatasan dalam interaksi sosial, serta respons yang tidak biasa terhadap tawaran bantuan dari orang lain.	Kebiasaan dan tindakan yang berulang atau keterlibatan yang mendalam dalam suatu aktivitas sendiri. Terlihat jelas ekspresi tekanan atau frustrasi saat ritual terganggu; sulit untuk diarahkan ketika terfokus pada suatu hal.
Tingkat 1 Membutuhkan dukungan	Jika kondisi sekitar tidak memberikan dukungan, keterbatasan anak dalam kemampuan untuk memulai komunikasi menjadi lebih mencolok. Mengalami kesulitan dalam memulai interaksi sosial dan menjelaskan tentang suatu hal. Akibatnya, terlihat tidak tertarik untuk berinteraksi.	Perilaku berulang-ulang dan ritual menyebabkan gangguan yang berarti. Menolak usaha orang lain yang mengganggu ritual atau berupaya mengalihkan perhatiannya.

(sumber : (Unawarah et al., 2017))

II.1.9 Diagnosa Penderita Autisme

Deteksi dini penderita autisme menurut Widodo (Suteja, 2014) dapat melakukan beberapa tahapan diantaranya :

1. Deteksi dini sejak dalam kandungan

Pengidentifikasi awal keberadaan autisme pada janin dapat dilakukan melalui pemeriksaan biomolekuler, meskipun metode ini saat ini masih sebatas kebutuhan penelitian.

2. Deteksi dini sejak lahir hingga usia 5 tahun

a. Terdapat beberapa gejala yang perlu diwaspadai yang dapat terlihat sejak bayi berusia :

- Usia 0-6 bulan
 - Bayi jarang sekali menangis (sangat tenang)
 - Mudah terganggu, sangat sensitif
 - Tangan bergerak berlebihan terutama ketika mandi
 - Diatas usia 10 minggu tidak senyum sosial
 - Diatas usia 3 bulan tidak adanya kontak mata
- Usia 6-12 bulan
 - Sulit digendong
 - Berlebihan dalam menggigit tangan atau badan orang lain.
 - Sering terlihat normal Ketika perkembangan motorik kasar/halus
 - Tidak adanya kontak mata
- Usia 12 bulan – 2 tahun
 - Ketika digendong kaku
 - Menolak permainan yang sederhana seperti ciluk ba, dll.
 - Tidak bicara
 - Tidak ada ketertarikan terhadap boneka
 - Tangan yang diperhatikan sendiri
 - Perkembangan motorik kasar/halus yang terlambat
- Usia 2-3 tahun
 - Tidak tertarik dalam hal bersosialisasi dengan anak-anak lainnya.
 - Melihat orang lain berupa “benda”
 - Bila rutinitas yang biasa dilakukan berubah akan marah

- Benda tertentu lebih tertarik
 - Usia 4-5 tahun
 - Sering membeo atau ekolalia
 - Suara aneh sering dikeluarkan
 - Kekerasan pada diri sendiri seperti membentur kepala
 - Agresif atau temperamen
3. Deteksi autis dengan skrining
- Alat pendeteksi autisme dapat menggunakan metode skrining. Profesor Psikiatri Anak asal Belanda, JK Buitelaar, dengan timnya saat ini sedang mengembsangkan alat pendeteksi berberapa gejala autisme secara dini dalam projek yang disebut SOSO. Alat baru untuk mendeteksi dini autisme ini disebut ESAT (*Early Screening Autism Traits*), merupakan suatu model yang dirancang untuk memberi intervensi dini yang sesuai dengan keunikan yang dimiliki oleh setiap anak autisme.
4. Deteksi autis dengan CHAT
- Alat skrining CHAT digunakan untuk penderita autism yang berumur lebih dari 18 bulan. Di Inggris, CHAT dikembangkan menggunakan metode yang mencakup beberapa daftar pertanyaan yang melibatkan aspek *perend play, joint attention, dan imition*.

II.1.10 Penanganan Orang Tua Terhadap Perilaku Anak Autis

Berdasarkan hasil dari penelitian (Syafri & Iswari, 2021) dalam jurnal yang berjudul Peran Orang Tua Terhadap Penanganan Perilaku Anak Autis X di SMK 4 Padang. Penanganan orang tua terhadap perilaku anak autis sebagai berikut :

1. Hiperaktif
 - a. Mengontrol makanan, tidak banyak makan yang mengandung gula seperti cokelat.
 - b. Mengatur pola hidup, mengatur jam makan, jam tidur dan jam istirahat.
2. Tantrum

- a. menjauhkan benda-benda atau barang-barang yang dapat membahayakannya ketika sedang tantrum.
 - b. membiarkannya begitu saja dan tidak memperhatikannya sampai dia berhenti tantrum.
 - c. Setelah berhenti, orang tua menunjukkan kasih sayang dan perhatian mereka dengan memeluk dan mengelus-elusnya.
3. Membuang barang sembarangan
- a. Ditegur
 - b. Diberi sanksi, anak biasanya khawatir jika dia ditegur dan diberitahu bahwa dia akan diberi sanksi.

II.1.11 Keterbatasan dan Kebutuhan Interior

(Prabawa et al., 2022) Anak autisme memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam penerapan fasilitas interiornya. Diantaranya :

1. Keterbatasan dalam fleksibilitas dan perubahan
 - a. Desain ruangan yang tidak berubah-ubah
Anak autisme sering kesulitan beradaptasi dengan perubahan dan cenderung merasa cemas ketika lingkungan atau rutinitas mereka berubah. Desain ruangan yang konsisten dan tidak berubah-ubah memberikan rasa aman dan stabil, membantu mereka merasa lebih tenang dan fokus. Ruang yang tetap ini mendukung kebutuhan mereka, meminimalkan stress, dan menciptakan lingkungan yang kondusif untuk belajar dan berkembang.
2. Sensitif terhadap rangsangan sensorik
 - b. Pencahayaan terlalu terang
Dalam memfasilitasi fasilitas terapi membutuhkan ruangan yang tidak terlalu terang atau menggunakan pencahayaan dengan warna *warmlight*.
 - c. Suara yang keras
Dalam fasilitas terapi membutuhkan ruangan terapi dengan menerapkan akustik suara agar suara dari luar ruangan terapi tidak terdengar ke dalam ruang terapi.

- d. Warna yang kontras atau terlalu terang
Pada fasilitas terapi disarankan menggunakan warna hangat dengan menerapkan kombinasi warna hangat senada.
 - e. Ruang yang ramai
Pada fasilitas terapi perlu menghindari ruangan yang terlalu ramai dengan menerapkan dinding yang polos tanpa hiasan, tidak adanya kaca atau jendela, dan permukaan lantai yang tidak relief atau tidak keras pada ruang terapinya.
3. Keterbatasan dalam mengontrol emosi
- a. Suka menyakiti diri sendiri
Pada fasilitas terapi menggunakan dinding bantalan dan tembok yang tidak bersudut untuk meminimalisir cedera jika anak tiba-tiba menyakiti dirinya sendiri. Penggunaan lantai parket kayu solid dalam ruangan sangat dianjurkan. Lantai ini lebih lembut dibandingkan bahan lain seperti ubin atau beton, sehingga memberikan perlindungan tambahan jika anak terjatuh atau menabrak lantai. Selain itu, kayu solid juga memberikan permukaan yang hangat dan nyaman, menciptakan lingkungan yang lebih aman dan ramah bagi anak.

II.1.12 Metode Terapi Anak Autis

Beberapa metode terapi untuk anak autis diantaranya (Suteja, 2014):

1. Metode Applied Behavior Analysis (ABA)

Metode terapi pendekatan ABA atau terapi perilaku adalah suatu metode pengajaran atau intervensi yang menerapkan analisis perilaku terapan (Applied Behavior Analysis). Dasar dari analisis ini adalah data yang bersifat berpusat pada anak (child centered) dan didorong oleh data, yang menjadi landasan dalam merancang program pembelajaran atau terapi.

Terapi ini menjadi fondasi bagi anak-anak dengan diagnosis autisme yang belum menunjukkan ketaatan. Pendekatan perilaku ini bertujuan untuk mengajarkan dan meningkatkan keterampilan perilaku anak yang

mengalami hambatan, serta mengurangi perilaku yang tidak wajar dengan menggantinya dengan perilaku yang dapat diterima dalam masyarakat. Terapi ini diuraikan dengan model A-B-C, di mana A (*antecedent*) mencakup instruksi yang diberikan sebelum perilaku terjadi, kemudian B (*behavior*) merupakan perilaku yang diharapkan terjadi setelah instruksi, dan C (*consequence*) melibatkan memberikan konsekuensi berupa imbalan yang menyenangkan tanpa adanya hukuman. Terapi ABA memerlukan waktu 40 jam setiap minggunya atau 8 jam per hari. Terapi ini dilakukan dengan durasi 2 jam di tiap sesinya. Di setiap sesi pembelajaran akan diadakan *snack time* selama 15 menit.

2. Terapi Okupasi

Terapi okupasi merupakan terapi khusus yang bertujuan mendukung anak dalam mencapai kemandirian hidup, terutama dalam menghadapi berbagai kondisi kesehatan yang telah ada. Pendekatan ini melibatkan pemberian aktivitas atau kesibukan sehingga anak dapat fokus pada tugas tertentu. Terapi ini menjadi salah satu dari program pengobatan untuk anak-anak yang mengalami berbagai masalah kesehatan, seperti masalah psikologis, terlambatnya perkembangan dari lahir, atau cedera yang jangka panjang. Terapi okupasi bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup anak dengan memaksimalkan tingkat kemandirian mereka serta melatih atau memperbaiki motoric halus dan kasar. Terapi okupasi dalam pelaksanaannya dapat melakukan aktivitas seperti kegiatan menggunting atau memotong dengan mengikuti garis, alur atau bentuk-bentuk tertentu. Melatih otot lengan dengan melempar bola berbagai ukuran dari kecil, sedang hingga besar.

3. Terapi Wicara

Terapi wicara merupakan terapi yang membantu anak autisme berbicara dan menyampaikan apa yang mereka maksud. Tujuan dari terapi ini adalah untuk mengajarkan anak berkomunikasi dengan baik sehingga mereka dan orang lain dapat memahami apa yang dimaksud dengan berkomunikasi. Tujuan terapi wicara adalah untuk meningkatkan

kemampuan komunikasi anak dengan orang lain. Karena anak autis cenderung sulit untuk berbicara dengan jelas, terapi wicara ini akan membantu anak belajar berbicara sehingga ia dapat berbicara dan berkomunikasi dengan artikulasi yang jelas sehingga orang lain dapat memahaminya dengan mudah. Karena anak autis cenderung sulit menerima apa yang orang lain katakan, mereka akan menghadapi kesulitan ketika diajak berkomunikasi dengan orang lain. Dengan terapi wicara ini, anak-anak akan belajar untuk memahami maksud orang tuanya dengan lebih baik.

4. Terapi Fisik

Fisioterapi pada anak-anak dengan autisme memiliki tujuan untuk meningkatkan, merawat, dan mengembalikan kemampuan gerak serta fungsi anggota tubuh mereka sepanjang hidup. Dalam proses terapi ini, terapis diharapkan dapat mengoptimalkan perkembangan kemampuan gerak anak, termasuk namun tidak terbatas pada gerakan membungkuk kaki, membungkuk untuk berdiri seimbang, menekuk tangan, serta mengembangkan keterampilan berjalan.

5. Terapi Sosial

Dalam konteks terapi sosial, seorang terapis perlu mendukung dan memberikan bantuan kepada anak-anak dengan autisme agar dapat berinteraksi dengan teman sebaya mereka. Ini melibatkan pengajaran secara langsung, mengingat anak-anak autis umumnya mengalami keterbatasan dalam komunikasi dan interaksi sosial.

6. Terapi bermain

Terapi bermain bertujuan untuk memastikan bahwa anak-anak dengan autisme tetap mempertahankan suasana hati yang ceria dan bahagia, terutama saat berinteraksi dengan teman-teman sebaya. Tujuan ini memiliki manfaat besar dalam membantu anak-anak autisme dalam proses sosialisasi dengan anak-anak lainnya.

7. Terapi perkembangan

Dalam terapi ini, fokusnya adalah pada pemahaman minat, kekuatan, dan tingkat perkembangan anak. Selanjutnya, terapi akan berupaya

meningkatkan keterampilan sosial, emosional, dan intelektual anak hingga mencapai perkembangan yang signifikan, termasuk dalam hal interaksi simbolik.

8. Terapi visual

Terapi visual memiliki tujuan untuk memungkinkan anak-anak autis belajar dan berkomunikasi melalui pendekatan visual, di mana mereka merespons gambar-gambar unik yang menarik perhatian mereka. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah PECS (*Picture Exchange Communication System*).

9. Terapi musik

Terapi musik juga dapat diterapkan untuk mendukung perkembangan anak. Jenis musik yang digunakan adalah yang bersifat lembut serta mudah dipahami oleh anak. Tujuan dari terapi musik ini adalah agar anak dapat merespons secara auditif, mengaktifkan respon di dalam otaknya, dan kemudian menghubungkannya dengan pusat-pusat saraf yang terkait dengan aspek emosional, imajinatif, dan ketenangan.

10. Terapi Biomedik

Terapi biomedis melibatkan pemberian suplemen dan obat-obatan yang diresepkan oleh dokter spesialis jiwa anak sebagai pendekatan dalam mendukung anak-anak dengan autisme. Jenis-jenis obat, suplemen makanan, dan vitamin yang umumnya digunakan dalam konteks ini melibatkan *Ritalin*, *risperidone*, *pyrodoksin*, *haloperidol*, *TMG*, *DMG*, *Omega-3*, *magnesium*, *Omega-6*, dan lainnya.

II.1.13 Art Therapy

Art therapy adalah jenis psikoterapi yang melibatkan penggunaan media seni, material seni, dan membuat karya seni sebagai cara untuk berkomunikasi. Metode intervensi yang efektif dalam *art therapy* digunakan untuk mengurangi perilaku hiperaktif (Ummah, 2020). *Art therapy* memiliki peluang dalam mendukung perubahan perilaku anak autis, Karena perhatian anak-anak akan diarahkan pada pembuatan seni. *Art therapy* ini juga

mendukung untuk mengetahui potensi yang dimiliki oleh anak penyandang autisme.

Dalam proses *art therapy*, para ahli biasanya menggunakan metode bermain, yang sesuai dengan situasi anak-anak. Menurut March (2016), *art therapy* terdiri dari terapi menari, drama, musik, dan seni visual. Salah satu metode yang paling umum digunakan dalam *art therapy* adalah dengan membuat karya visual. Gerald (2011) mengatakan bahwa anak-anak dapat menggunakan media atau jenis aktivitas seni dengan menggambar, melukis, membuat kolase, dan membuat karya dari clay dan play dough.

Menurut Evans & Dubowski (2001), prosedur seni terapi untuk anak autisme memerlukan beberapa kali kunjungan agar anak terbiasa dengan terapis. Selain itu, ruangan harus sama dengan yang digunakan saat intervensi.

Langkah-langkah *art therapy* menurut Landgate (1981) yaitu :

- a. Perkenalan dan *warm up*, yaitu kegiatan untuk memperkenalkan diri dan saling mengenal lebih baik satu sama lain dengan lingkungan baru dan orang-orang, pada saat ini memungkinkan untuk membuat karya seni bebas.
- b. *Recalling Event*, membuka kejadian atau peristiwa yang pernah dialami. lalu mengungkapkan dan menyampaikan perasaan yang telah dialaminya.
- c. *Emotional Expression and Issues*, berusaha mengungkapkan perasaan yang selama ini tertanam dalam diri anak.
- d. *Restitution*, menjadi sadar akan peristiwa yang pernah dialami, dan mampu menangani dan mencari solusi untuk situasi tersebut.
- e. *Termination*, proses di mana terapi atau intervensi dihentikan dan intervensi yang telah diberikan kepada anak dievaluasi.

Macam-macam *Art Therapy* :

1. Terapi seni visual

Dalam (Suhanjoyo & Sondang, 2020) menjelaskan bahwa pada terapi seni, anak autisme dapat mempelajari tekstur dan perabaan material yang digunakan. Material dapat membantu mereka bereksperimen dan

tenang. Terapi ini berfokus pada hasil tidak ada yang salah atau benar. Terapi ini dapat membantu anak autis menjadi lebih percaya diri dengan membantu mereka berekspresi secara bebas. Ini akan membuat anak merasa nyaman dan tenang. Selanjutnya, anak-anak dengan autisme dapat berbicara dengan terapis tentang karya seni mereka. Mereka dapat berbicara tentang apa yang terjadi pada karya mereka, dan terapis dapat menentukan pengertian yang sebenarnya, yang kemudian terkait dengan kenyataan yang dirasakan anak tersebut (Bleach, 2001:67). Terapi seni ini bertujuan untuk meningkatkan motorik halus anak-anak autis yang dalam pelaksanaannya dengan membuat karya seni dua atau tiga dimensi dengan berbagai bahan dan bentuk. Teknik seperti menggunting, menyusun, menggambar, melukis, mewarnai dan bermain clay adalah beberapa contoh teknik yang digunakan.

2. Terapi seni musik

Dalam (Saputra, 2022) terapi musik adalah kumpulan prosedur yang bertujuan untuk memperbaiki kesehatan mental manusia dengan menggunakan musik sebagai medianya. Banyak peneliti telah menyatakan bahwa terapi musik dapat digunakan sebagai pengobatan, dan beberapa pakar juga mengakui fakta ini. Oleh karena itu, terapi musik adalah cara yang luar biasa untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang dengan mengubah perilaku seseorang secara positif (Djohan, 2009). Terapi musik juga dapat membantu seseorang merasa lebih terhibur, nyaman, dan tenang.

Terapi ini bertujuan untuk membantu pertumbuhan emosional anak, mendorong komunikasi verbal dan nonverbal, dan mendorong pemenuhan emosi mengingat Sebagian besar anak autis kesulitan dalam merespon rangsangan sehingga mereka kesulitan dalam mengeluarkan emosi yang tepat. Dalam pelaksanaannya, dalam terapi musik anak dikenalkan atau mengeksplorasi alat musik sebelum terapis memberitahu alat musik tersebut. Setelah itu anak akan diajak atau dilatih untuk menyanyi yang juga dapat meningkatkan kemampuan dalam berkomunikasi.

3. Terapi seni tari

Terapi menari dapat membantu meningkatkan keterampilan sosial, kepercayaan diri, dan kepuasan diri, serta mengurangi kecemasan dan ketakutan. Dalam pelaksanaannya, terapi tari dapat berupa latihan pernapasan, latihan olah tubuh dan gerakan fisik yang bertujuan untuk mengeksplorasi berbagai jenis gerakan. Menari mengikuti irama musik juga dilakukan dalam terapi ini dengan gerakan yang berulang sehingga anak dapat merasa nyaman dan memahami pola. Anak-anak juga didorong untuk mengekspresikan perasaan mereka melalui gerakan. Misalnya, mereka dapat diminta untuk menunjukkan bagaimana perasaan mereka dengan gerakan tubuh tertentu, seperti melompat saat bahagia atau bergerak perlahan saat sedih.

4. Terapi drama

Dalam (Courtney E. Ackerman, 2018) menjelaskan bahwa terapi drama adalah metode dan konsep teatral yang digunakan untuk mengubah cara untuk berkomunikasi, berinteraksi dengan orang lain, dan mengajarkan perilaku sehat ke dalam drama. Menurut Asosiasi Terapi Drama Amerika Utara, terapi drama adalah metode yang "dapat memberikan konten bagi peserta untuk menceritakan kisah mereka, menetapkan tujuan dan memecahkan masalah, mengungkapkan perasaan, atau mencapai katarsis." Jacob Moreno, seorang psikiater, ia adalah orang pertama yang mendefinisikan terapi drama sebagai metode pengobatan. Menurut Logeman (2019), tahap umum untuk sesi psikodrama adalah sebagai berikut:

- a. Sesi ini berpusat pada satu orang berperan sebagai protagonis.
- b. Peserta menunjukkan emosi mereka dengan bereaksi terhadap orang lain.
- c. Peserta menggunakan teknik seperti mencerminkan perilaku protagonis dan pembalikan peran untuk memperoleh pemahaman yang lebih baik tentang perasaan dan perilaku mereka sendiri serta perasaan dan perilaku orang lain.

- d. Spontanitas dan kreativitas ditekankan sebagai pendorong untuk kemajuan dan perbaikan.

Jika psikodrama berfokus pada individu, terapi drama dapat digunakan pada individu maupun kelompok. Setiap sesi terapi drama dapat memberikan kesempatan terapeutik kepada semua peserta. Terapi drama memungkinkan perubahan partisipasi melalui sembilan proses utama, seperti berikut (Jones, 1996):

- a. Proyeksi Dramatis

Proyeksi Dramatis adalah metode yang memungkinkan peserta memproyeksikan perasaan batin mereka dan menyelesaikan masalah mereka ke dalam peran atau objek.

- b. Personifikasi dan peniruan

Personifikasi dan peniruan adalah dua pendekatan berbeda dimana peserta dapat menyampaikan informasi pribadi mereka melalui permainan peran atau pada suatu objek.

- c. Kesaksian dan audiensi interaktif

Kesaksian dan audiensi interaktif mencakup individu, kelompok, atau klien yang bertindak sebagai saksi atau audiens.

- d. Bermain

Bermain adalah sikap yang ditandai dengan pemecahan masalah secara spontan, di mana ruang bermain dipertaruhkan, objek secara aktif mengubah fungsinya menjadi peran baru, dan kelonggaran diberikan untuk perubahan.

- e. Empati dan waktu untuk terapi drama

kemampuan peserta untuk berpartisipasi dalam materi atau menghindarinya karena terkait dengan masalah dan konflik internal mereka.

- f. Koneksi drama kehidupan

Koneksi drama kehidupan adalah suatu proses di mana orang menggunakan proyeksi dramatis untuk menganalisis masalah mereka.

- g. Transformasi

Sebuah elemen yang langsung terkait dengan struktur penceritaan sebuah cerita, yang merupakan bagian integral dari banyak acara teater dan drama.

h. Ekspresi fisik materi pribadi

Pertunjukan teater digunakan sebagai alat terapeutik untuk mengatasi masalah dan tema pribadi peserta.

II.1.14 Pengertian Fasilitas Terapi

Menurut *Cambrige Dictionary*, Fasilitas disebut dengan *a location, particularly comprising structures, where a specific activity takes place*. yang artinya sebuah lokasi, baik berupa bangunan atau non-bangunan, dimana suatu aktivitas berlangsung di dalamnya.

Sedangkan menurut etimologi, terapi diambil dari *therapeuein* yang diambil dari Bahasa Yunani, artinya untuk penyembuhan dengan menggunakan obat, yang berjalannya perkembangan zaman kemudian diubah menjadi "therapeia" yang diambil dari bahasa Yunani yang artinya penyembuhan. Terapi juga bisa diartikan sebagai upaya untuk mengembalikan kesehatan seseorang yang sedang sakit, yang melibatkan pengobatan untuk penyakit dan perawatan kesehatan. Dalam konteks medis, istilah terapi sering dianggap sinonim dengan kata pengobatan. Sesuai dengan kamus lengkap psikologi, terapi diartikan sebagai suatu tindakan dan pengobatan yang ditujukan untuk menyembuhkan kondisi patologis atau pengetahuan tentang gangguan atau penyakit.

Kesimpulan dari pengertian fasilitas terapi adalah tempat terjadinya kegiatan yang bertujuan untuk menyembuhkan suatu kondisi atau penyakit atau gangguan yang dialami seseorang yang datang ke tempat yang bersangkutan bertujuan untuk memulihkan atau merawat kesehatannya agar kembali ke kondisi kesehatan yang semula. (Linting, 2020)

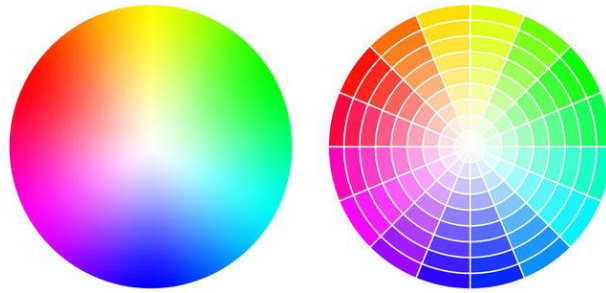
II.1.15 Kriteria Ruang Autisme

(Septia et al., 2016) Menurut L. Vogel dan Clare dalam "Classroom Design For Living and Learning with Autism," terdapat beberapa kriteria penting

untuk mendesain ruang kelas yang cocok bagi anak autis yang dapat diterapkan dalam fasilitas pendidikan, yaitu:

1. **Fleksibel dan Adaptif:** Desain untuk anak autis harus mampu beradaptasi dengan kebutuhan pengguna yang berbeda, memungkinkan perubahan lingkungan sesuai kebutuhan.
2. **Tidak Mengancam:** Ruang harus menciptakan suasana yang terbuka dan menyambut, memberikan ketenangan, rasa perlindungan, serta mampu memulihkan dan menguatkan penyandang autis.
3. **Tidak Mengganggu:** Desain harus menghindari elemen-elemen yang dapat menimbulkan gangguan sensoris, seperti suara, bau, dan visual yang berlebihan.
4. **Terprediksi:** Lingkungan harus memberikan isyarat sensoris yang jelas, sesuai dengan kemampuan indera anak autis yang mungkin tidak berfungsi secara optimal.
5. **Terkontrol:** Ruang harus memberikan zona transisi antara ruang privat dan publik, sehingga pengguna merasa nyaman dan terkendali.
6. **Kesesuaian Sensori-Motor:** Lingkungan harus mendukung kebutuhan sensori-motor anak autis, seperti menyediakan ruang gymnasium sensori atau elemen eksplorasi lainnya yang mendukung pembelajaran dan permainan.
7. **Aman:** Desain harus memperhatikan aspek keamanan, termasuk sudut-sudut ruang, bahan bangunan, sirkulasi vertikal, kondisi lantai, serta potensi bahaya emosional dan fisik.
8. **Bukan Institusi:** Lingkungan yang diciptakan harus memberikan suasana yang nyaman dan menyerupai rumah, agar anak autis merasa tenang dan nyaman dalam waktu yang lama.

II.1.16 Warna Ruang untuk Terapi



Gambar 2. 1 *color wheel*
(sumber : stock.adobe.com)

Anak-anak dengan autisme umumnya memiliki kemampuan visualisasi yang tajam, dan sensitivitas terhadap visualisasi dapat menyebabkan mereka mengalami trauma terhadap warna tertentu. Hal ini dapat berdampak pada tingkat hiperaktivitas dan kegelisahan anak tersebut. Namun, dengan penggunaan komposisi warna yang tepat, warna dapat dijadikan sebagai alat terapi efektif untuk anak-anak autisme. Pemilihan warna hangat dalam desain interior ruangan dijelaskan sebagai pendekatan yang diterapkan karena warna-warna hangat memiliki kemampuan memberikan ketenangan, dengan harapan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis anak autisme sehingga mereka menjadi lebih tenang.

Dalam artikel yang berjudul "Penerapan Warna Pada Ruang Interior Anak Autis" oleh Anggi Dwi Astuti, 2018 , dijelaskan bahwa prinsip psikologi warna yang efektif untuk ruang interior anak autis adalah sebagai berikut:

1. Warna merah memiliki karakter yang penuh antusiasme. Meskipun dapat diaplikasikan pada interior, sebaiknya tidak digunakan sepenuhnya.
2. Warna kuning memiliki kekuatan untuk memberikan kesan hangat, kaya, dan bahagia. Namun, sebaiknya dihindari pengaplikasiannya secara dominan karena dapat menciptakan kesan berat pada mata. Warna ini cocok diterapkan di area belajar untuk meningkatkan konsentrasi.

3. Warna biru melambangkan kedamaian, keakraban, dan ketenangan.
4. Warna putih dapat digunakan pada area ruang yang sempit untuk menciptakan suasana yang luas dan cerah. Warna putih adalah warna yang netral dan dapat dikombinasikan dengan berbagai macam warna.

Menurut (Dwinanda et al., 2022) dapat disimpulkan bahwa penggunaan kombinasi warna satu tone dapat mendukung terapi visual pada anak dengan menyusun kombinasi warna yang sesuai. Prinsip dasar desain interior dapat meningkatkan kenyamanan pengguna, khususnya anak-anak dengan autisme. Disarankan untuk menerapkan warna dengan nuansa dingin, seperti biru yang lembut atau hijau yang lembut, guna membantu mengelola emosi anak agar menjadi lebih tenang.

II.1.17 Meja Terapi



Gambar 2. 2 Meja Terapi


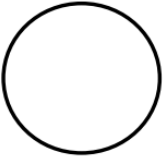
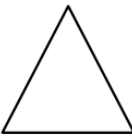
Sumber : mbizmarket.co.id

Dalam (Astuti, 2019) hal yang harus diperhatikan untuk desain meja terapi agar ergonomis yaitu sudut-sudut meja didesain tumpul untuk menjaga keselamatan anak, sehingga jika anak tidak sengaja menyenggolnya, tidak akan menyebabkan cedera. Selain itu, kunci pada meja dan kursi serta posisi terapis yang langsung berhadapan dengan anak memastikan anak tetap aman di tempatnya,

bahkan saat mereka mengalami tantrum atau sedang menjalani proses belajar dan terapi.

Pendekatan interior yang mempertimbangkan aspek perilaku dapat diwujudkan melalui penggunaan bentuk-bentuk seperti segitiga, bujur sangkar, lingkaran, dan bola. Bentuk-bentuk sederhana ini membantu proses belajar mengajar dengan mengenalkan bentuk-bentuk konkret, karena anak autisme kesulitan dalam memahami konsep yang abstrak.

Tabel 2. 2 Bentuk dan Wujud

	<p>Bentuk yang menunjukkan sesuatu yang murni, rasional, statis, dan netral</p>
	<p>Bentuk yang mempunyai pusat, stabil</p>
	<p>Stabil, seimbang pada titik keseimbangan kokoh, kaku.</p>

Sumber : (Astuti, 2019)

II.2 Studi Pengayaan Japandi

Pengayaan Japandi adalah gabungan antara keindahan minimalis Jepang dan kesan alami Skandinavia. Ini menawarkan nuansa yang hangat dan nyaman selain menghasilkan tampilan yang bersih dan modern. (UNIVERSITY, 2023). Penghormatan pada kesederhanaan, kesederhanaan, dan kealamian adalah filosofi dari gaya Japandi. Konsep ini menekankan betapa pentingnya menghargai keindahan dalam kehidupan sehari-hari, baik melalui benda sehari-hari maupun objek seni.

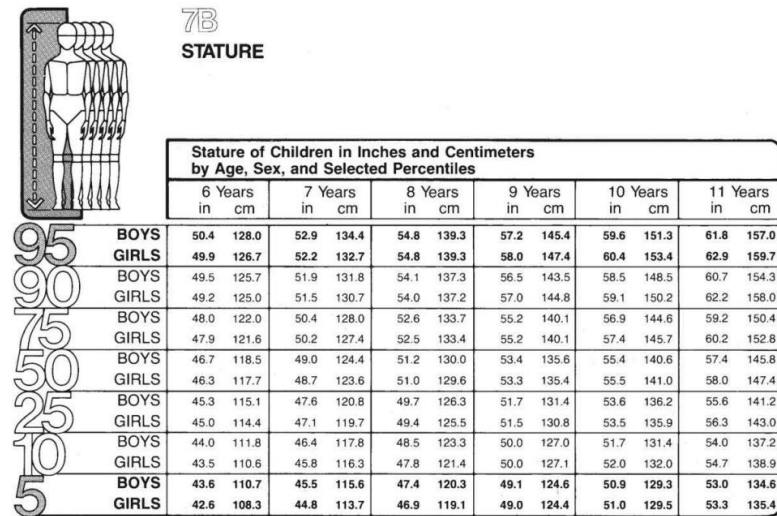
Pada peng gayaan japandi biasanya identik dengan kesederhanaan, penggunaan perabot yang seminimal mungkin tapi tetap fungsional. Penggunaan warna yang netral dan kalem juga menjadi ciri khas dari japandi, penggunaan warna putih, abu-abu, hitam, coklat dan hijau yang lembut dapat menampilkan ruang yang rapi dan bersih. Warna tersebut juga menciptakan ruang yang menenangkan.

Material alami juga ditekankan pada peng gayaan ini seperti batu dan kayu yang digunakan sebagai dekorasi, hal ini dapat menciptakan suasana hangat dan juga nyaman dalam ruang serta menyatukan unsur alam kedalam ruang. Sinar matahari yang masuk melalui jendela dianggap sebagai sumber pencahayaan terbaik karena memberikan tampilan yang alami dan nyaman. Ketika lampu digunakan, pencahayaan yang lembut dan hangat, seperti lampu meja atau berdiri, biasanya lebih disukai daripada pencahayaan yang terang dan berlebihan.

Penggunaan peng gayaan japandi pada perancangan ini karena dalam perancangan ruang yang digunakan untuk anak penderita autisme direkomendasikan interior ruang yang sederhana dengan penggunaan warna netral yang hangat dengan kombinasi warna yang satu *tone* serta pencahayaan ruangan yang tidak terlalu terang atau *warmlight*.

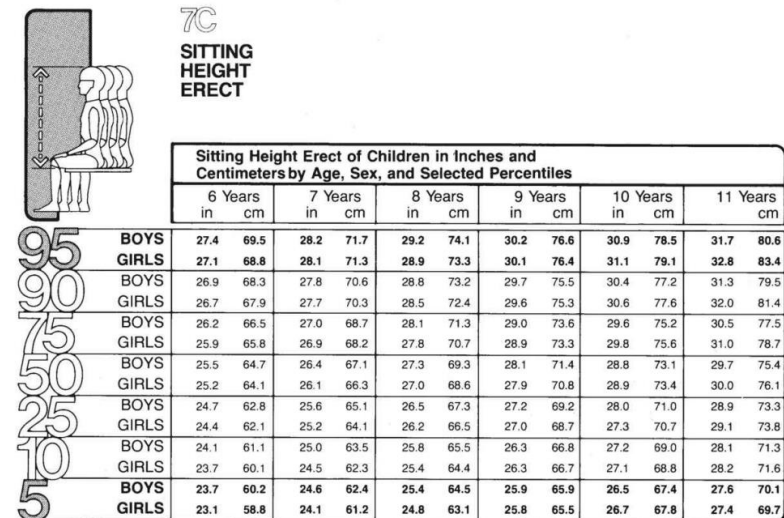
II.3 Studi Antropometri

II.3.1 Dimensi Anak Usia 6-11 tahun



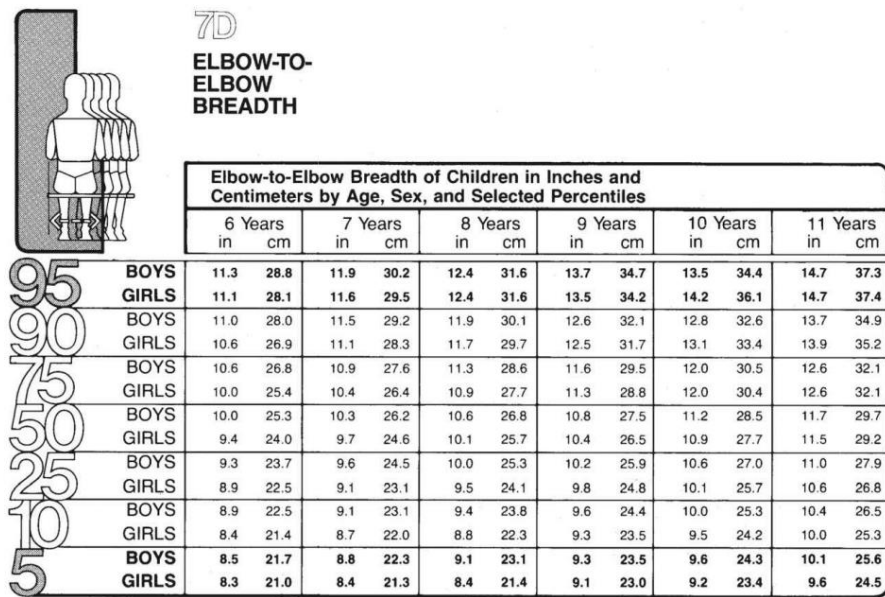
Gambar 2. 3 Tinggi Badan Anak Usia 6-11 tahun

Sumber : human dimention (1979)



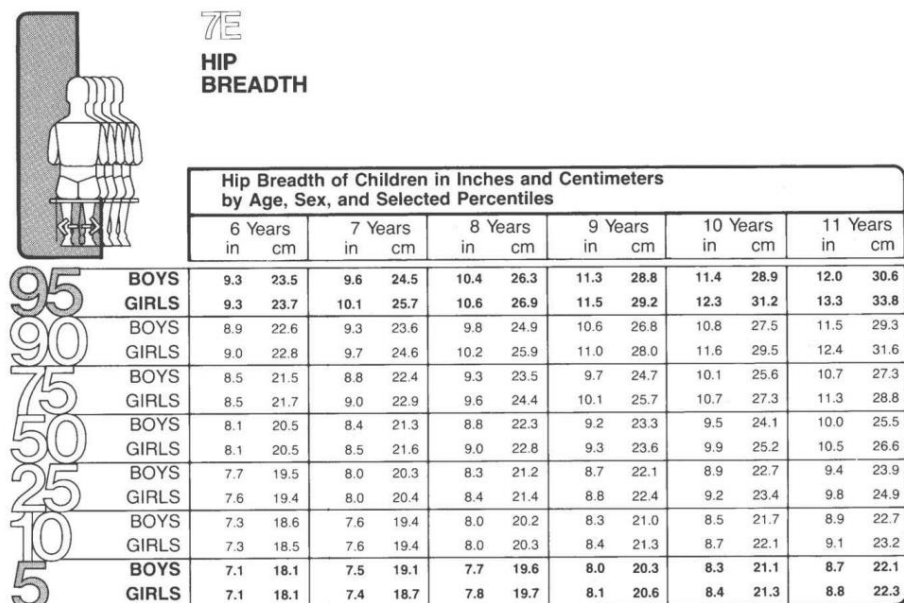
Gambar 2. 4 Tinggi Badan ketika duduk anak usia 6-11 tahun

Sumber : human dimention (1979)



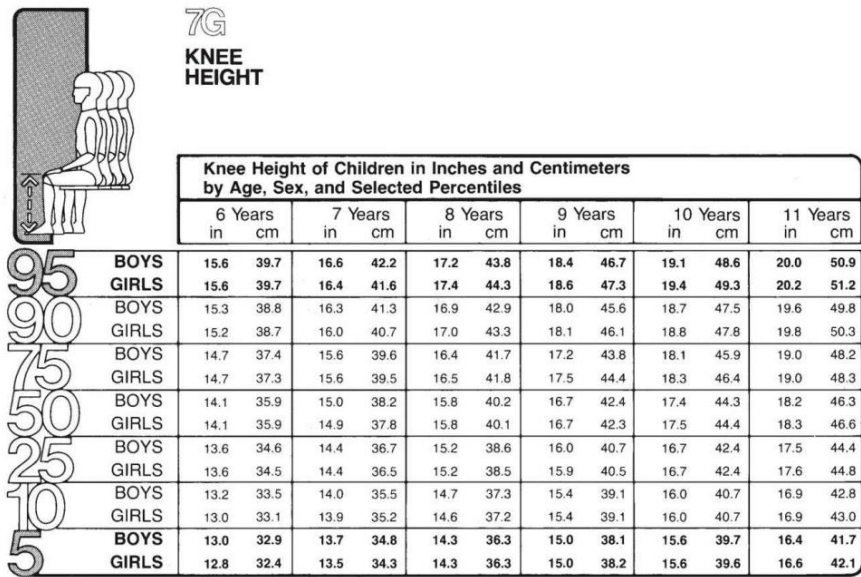
Gambar 2. 5 Ukuran antar bahu anak usia 6-11 tahun

Sumber : human dimention (1979)



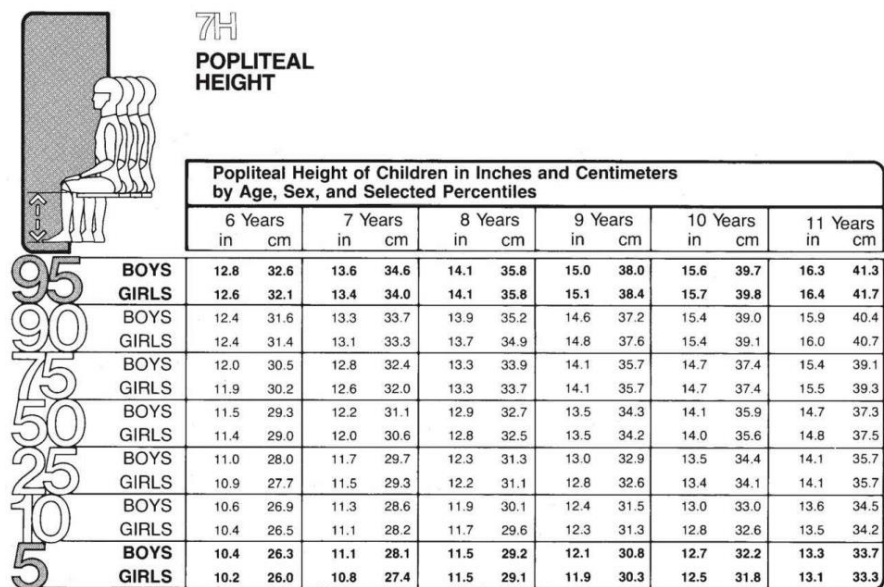
Gambar 2. 6 Ukuran lebar bokong anak usia 6-11 tahun

Sumber : human dimention (1979)



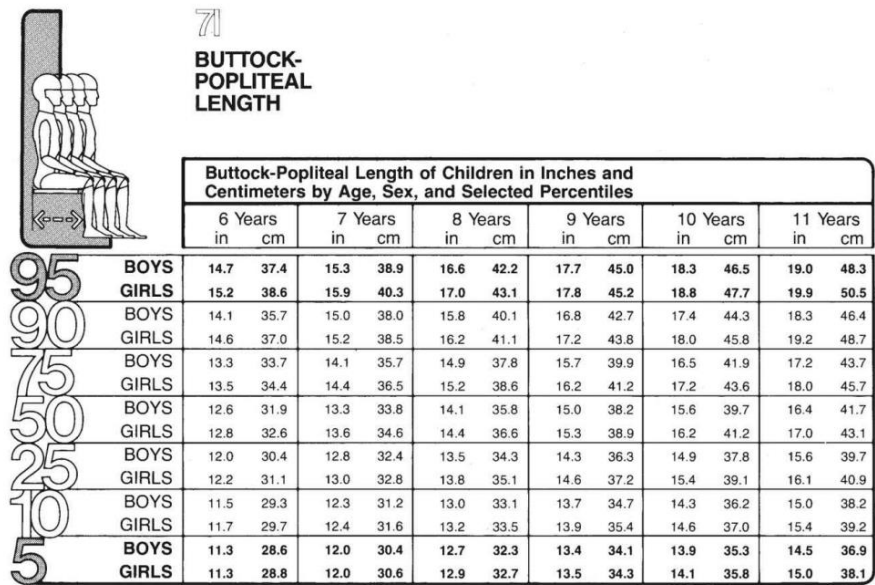
Gambar 2. 7 Tinggi lutut anak usia 6-11 tahun

Sumber : human dimention (1979)



Gambar 2. 8 Tinggi bawah lutut anak usia 6-11 tahun

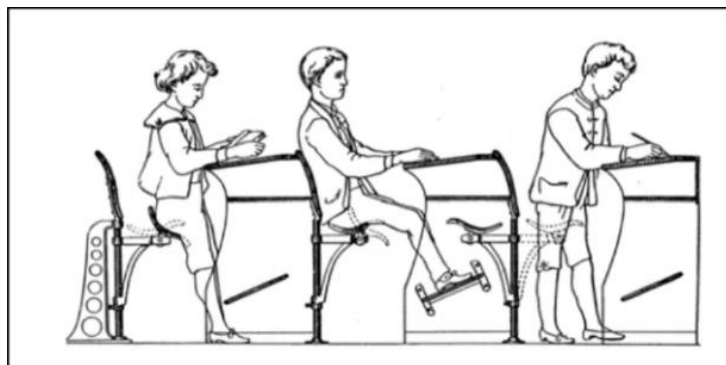
Sumber : human dimention (1979)



Gambar 2. 9 Panjang bokong hingga bawah lutut anak usia 6-11 tahun

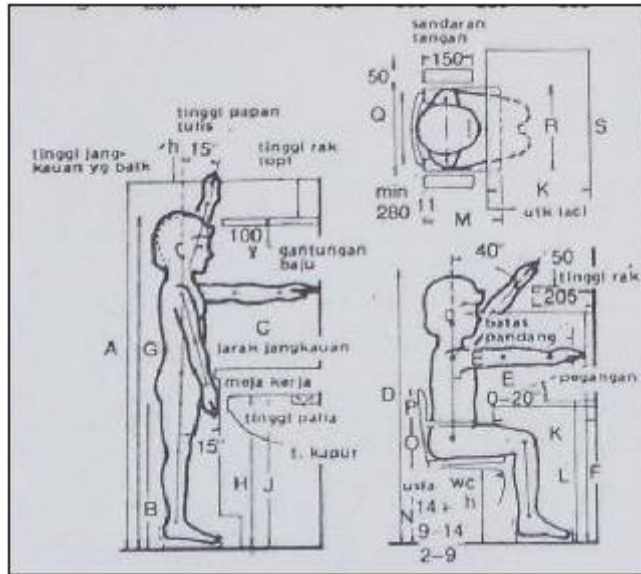
Sumber : human dimention (1979)

II.3.2 Antropometri Anak Usia Dini



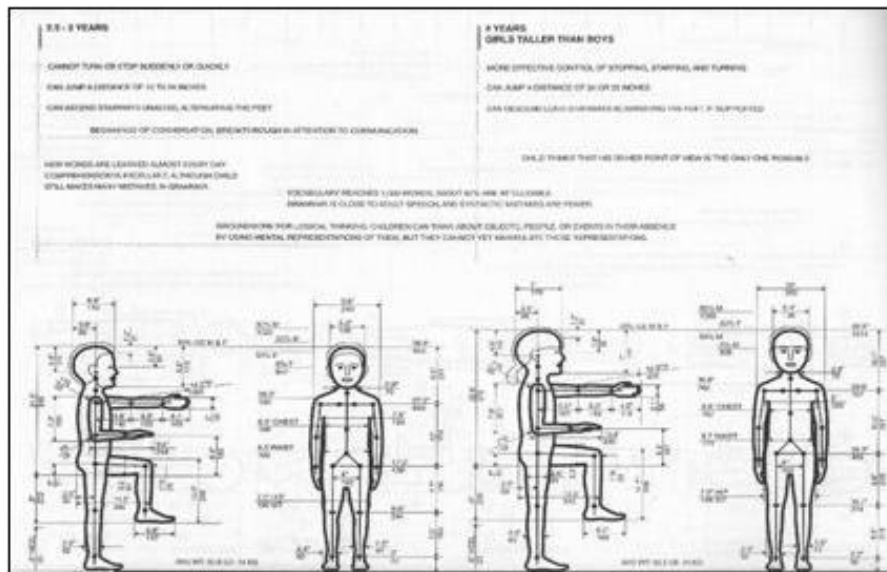
Gambar 2. 10 Postur tubuh siswa SD saat belajar, setengah duduk (kiri), duduk bersandar (tengah) dan berdiri (kanan)

Sumber: Neufert (1993)



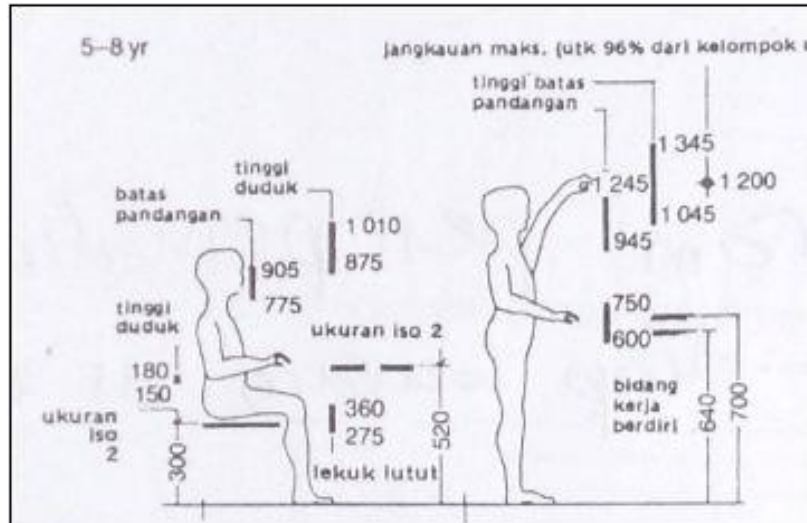
Gambar 2. 11 Antropometri anak secara umum

Sumber: Neufert (1993)



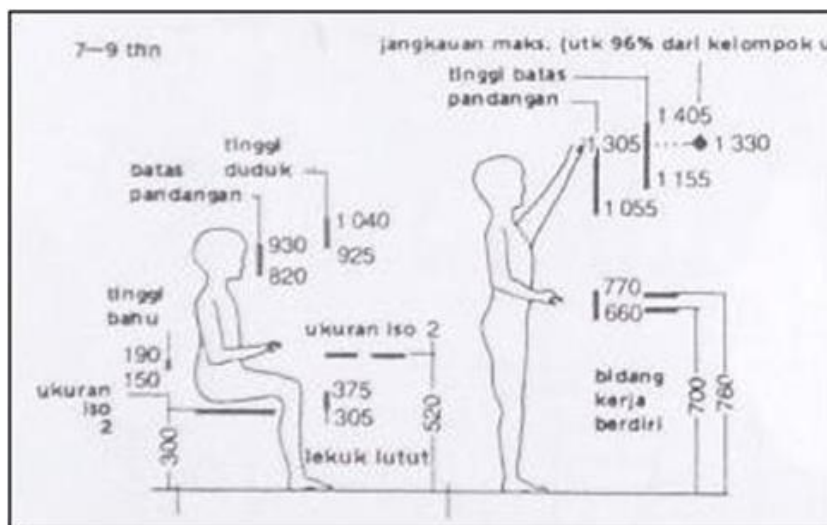
Gambar 2. 12 Antropometri untuk anak umur 2 – 4 tahun

Sumber: Neufert (1993)



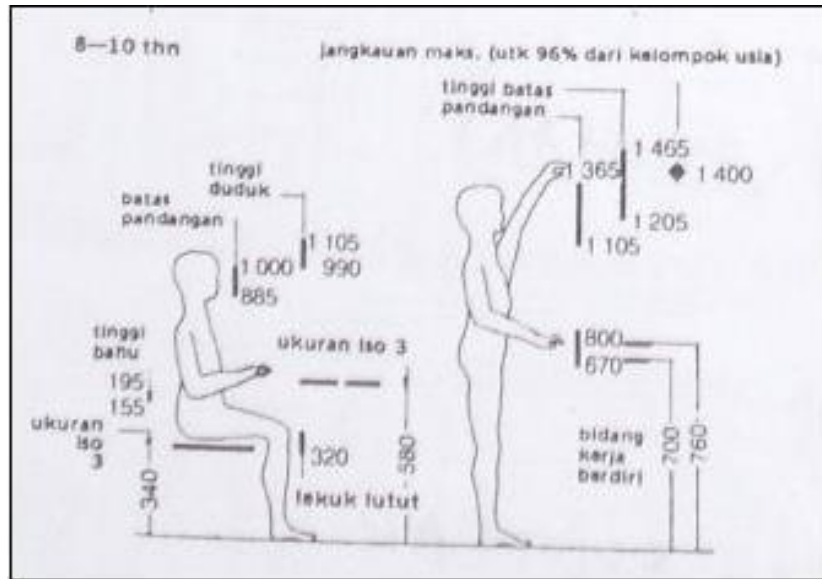
Gambar 2. 13 Antropometri untuk anak umur 5 – 8 tahun

Sumber: Neufert (1993)



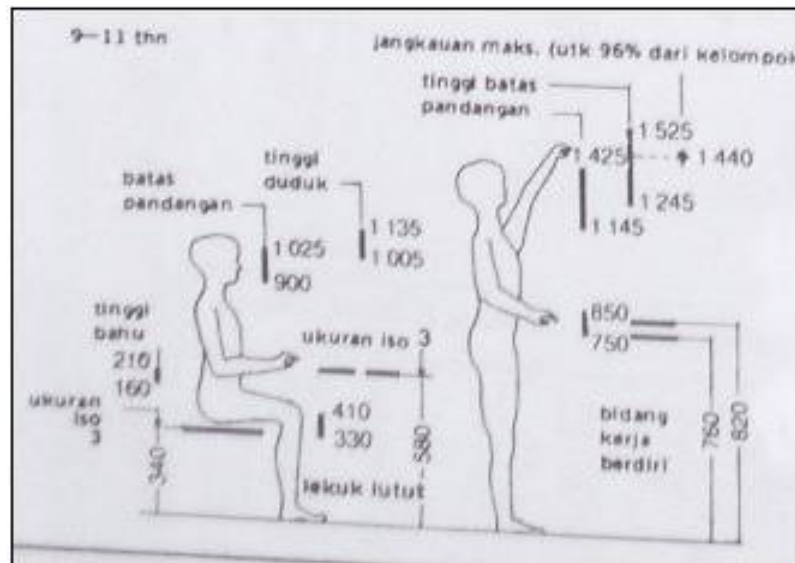
Gambar 2. 14 Antropometri untuk anak umur 7 – 9 tahun

Sumber: Neufert (1993)



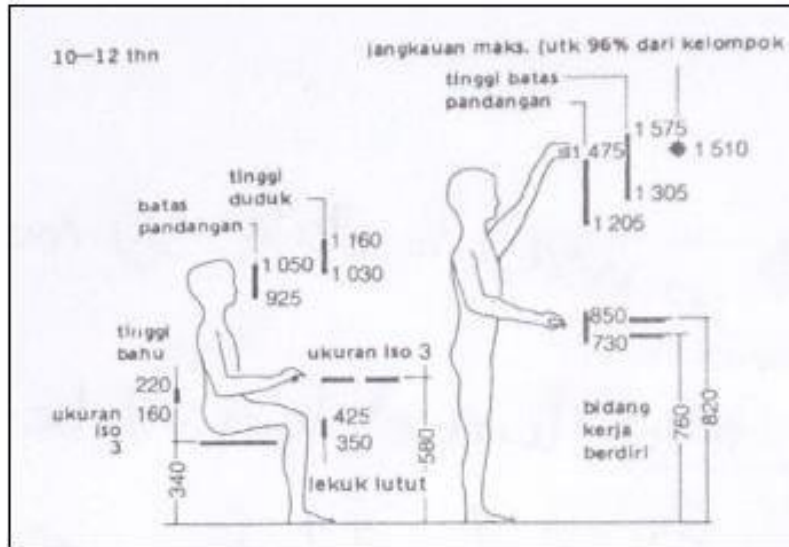
Gambar 2. 15 Antropometri untuk anak umur 8 – 10 tahun

Sumber: Neufert (1993)



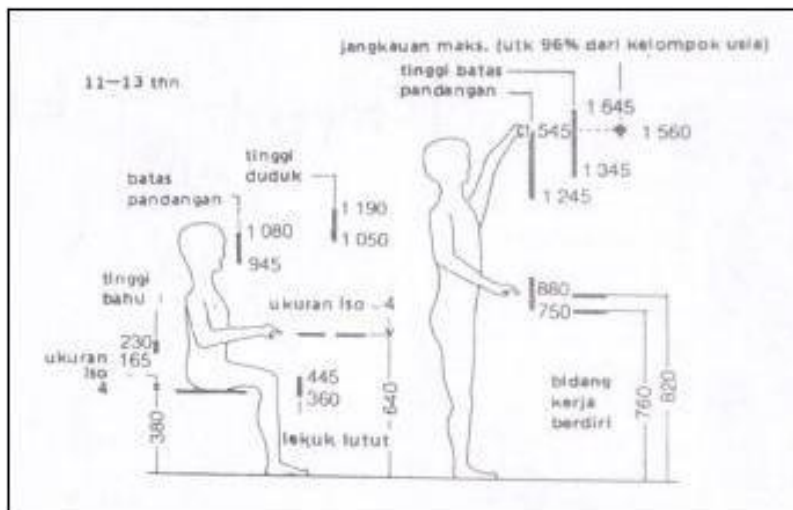
Gambar 2. 16 Antropometri untuk anak umur 9 – 11 tahun

Sumber: Neufert (1993)



Gambar 2. 17 Antropometri untuk anak umur 9 – 11 tahun

Sumber: Neufert (1993)



Gambar 2. 18 Antropometri untuk anak umur 11 – 13 tahun

Sumber: Neufert (1993)

Tabel 2. 3 Perbandingan rata-rata ukuran kursi dan ukuran antropometrik berdasarkan umur

Umur (tahun)	Nilai rata-rata		Nilai rata-rata	
	Tinggi kursi	Tinggi poplitea	Kedalaman landasan duduk	Panjang poplitea-bokong
5,0-5,9	35	30,66	33,9	31,50
6,0-6,9	35	30,41	33,7	31,57
7,0-7,9	38	32,95	31,7	34,38
8,0-8,9	42	33,98	36,5	36,17
9,0-9,9	44	36,08	37,1	38,09
10,0-10,9	44	36,24	36,9	37,91


Keterangan: satuan ukuran dalam centimeter (cm)

Sumber : (Legiran, 2015)

II.4 Studi Image

Di bawah ini adalah studi gambar perancangan yang mencakup beberapa gambar yang dapat membantu perancangan ini, seperti gubahan ruang, suasana, dan pengayaan.

Tabel 2. 4 Studi Gambar Perancangan

GAMBAR	KETERANGAN
 <p>Gambar 2. 19 Ruang Seni</p> <p>Sumber : Zaytsburg</p>	<p>Gambar disamping ini dijadikan referensi untuk desain ruang seni sekaligus menjadi ruang art therapy pada perancangan. Penggunaan warna ruangan yang 1 tone dapat digunakan pada perancangan ini.</p>



Gambar 2. 20 Ruang Seni
Sumber : open hands creative



Gambar 2. 21 Ruang Musik
Sumber : education snapshots



Gambar 2. 22 Ruang Musik
Sumber : pinterest.com

Gambar disamping ini dapat dijadikan sebagai ruang musik yang sekaligus menjadi ruang *art therapy*. Desain ruangan yang tidak terlalu ramai dan menggunakan warna hangat serta pencahayaan yang hangat dapat digunakan pada perancangan ini



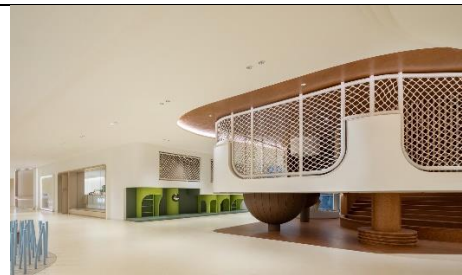
Gambar 2. 23 Ruang Musik

Sumber : ArchDaily



Gambar 2. 24 Hall

Sumber : ArchDaily



Gambar 2. 25 Hall

Sumber : ArchDaily

Gambar disamping ini merupakan referensi untuk area *hall* pada area ini dapat juga digunakan untuk tempat santai atau area tunggu. Penerapan treatment yang berbentuk bulat yang menjorok ke dalam juga dapat digunakan sebagai tempat kecil untuk bersembunyi ketika anak merasa ingin menyendiri.

Penerapan konsep bentuk yang bulat atau lengkung juga digunakan yang bertujuan untuk memastikan dalam segi keamanan dan keselamatan guna menghindari benturan yang bisa saja terjadi jika anak-anak terjatuh.



Gambar 2. 26 Area bermain anak

Sumber : pinterest.com



Gambar 2. 27 Area bermain anak

Sumber : pinterest.com



Gambar 2. 28 Area bermain anak

Sumber : pinterest.com

Gambar disamping ini merupakan referensi untuk area tunggu dan bermain anak. Hal ini digunakan untuk mengisi kegiatan anak saat sedang menunggu. Sehingga anak tidak akan merasa bosan Ketika berada di area tunggu.

 <p>Gambar 2. 29 Lounge Orang Tua</p> <p>Sumber : pinterest.com</p>	<p>Gambar disamping merupakan referensi untuk area <i>lounge</i> orang tua. <i>Lounge</i> ini digunakan oleh orang tua Ketika menunggu anaknya dalam sesi terapi.</p>
--	---

Sumber : Diolah Penulis

II.5 Studi Preseden

II.5.1 Cloud Kindergarten of Luxelakes

Cloud kindergarten merupakan taman kanak-kanak yang berlokasi di Chengdu Luxelakes, China. Taman kanak-kanak ini membuat konsep bangunan yang seolah-olah adalah pesawat luar angkasa dari masa depan. Pada taman kanak-kanak ini sengaja menciptakan suasana kegiatan bermain dan belajar di dalam ruangan, sehingga anak-anak dapat menjelajah, mengembangkan, dan memperoleh pengetahuan dengan mudah.

Tabel 2. 5 Cloud Kindergarten of Luxelakes

DOKUMENTASI	KETERANGAN
 <p>Gambar 2. 30 Kindergarten</p> <p>Sumber : ArchDaily</p>	<ul style="list-style-type: none"> Gambar disamping merupakan area interior dari Cloud Kindergarten. Pada taman kanak-kanak ini menggunakan konsep warna utama yang hangat berupa warna



Gambar 2. 31 Kindergarten

Sumber : ArchDaily



Gambar 2. 32 Kindergarten

Sumber : ArchDaily



Gambar 2. 33 Kindergarten

Sumber : ArchDaily

coklat dan putih dengan menambahkan aksesoris warna seperti hijau dan biru pastel yang juga merupakan warna hangat yang dapat memberikan kesan ruangan yang lembut namun tetap ceria. Hal ini juga dapat digunakan dalam perancangan karena dapat bermanfaat untuk membuat anak penyandang autisme lebih tenang.

- Penerapan konsep bentuk yang bulat atau lengkung juga digunakan yang bertujuan untuk



Gambar 2. 34 Kindergarten

Sumber : ArchDaily



Gambar 2. 35 Kindergarten

Sumber : ArchDaily



Gambar 2. 36 Kindergarten

Sumber : ArchDaily

memastikan dalam segi keamanan dan keselamatan guna menghindari benturan yang bisa saja terjadi jika anak-anak terjatuh.

- Penggunaan cahaya berupa *warm light* juga dapat diterapkan pada perancangan ini karena anak penyandang autisme sensitif terhadap pencahayaan yang terlalu terang.
- Menambahkan treatment yang berbentuk bulat yang menjorok ke dalam juga dapat digunakan sebagai tempat kecil untuk bersembunyi ketika anak merasa ingin menyendiri.



Gambar 2. 37 Kindergarten

Sumber : ArchDaily



Gambar 2. 38 Kindergarten

Sumber : ArchDaily

Sumber : Diolah Penulis

II.6 Studi Banding

II.6.1 My Super Kidz



Gambar 2. 39 Logo My Super Kidz

(sumber : <https://images.app.goo.gl/>)

My Super Kidz merupakan tempat terapi yang berlokasi di Jl. Pelana No.3, Nyengseret, Kec. Astanaanyar, Kota Bandung, Jawa Barat 40242. My Super Kidz merupakan pusat perkembangan anak di Bandung yang menyediakan fasilitas paling lengkap dan memiliki terapis yang bersertifikasi melalui pendidikan formal di bidang terapi masing-masing. Para terapis ini telah berpengalaman selama lebih dari sepuluh tahun, menjamin tingkat keahlian dan profesionalisme yang tinggi.

Sebagai pusat perkembangan anak pertama dan satu-satunya, My Super Kidz didasarkan pada kurikulum terapi yang rinci, mencakup semua aspek perkembangan anak. Pendekatan ini memastikan bahwa program terapi menjadi terukur, terkontrol, dan terinci.

My Super Kidz menyediakan berbagai layanan, termasuk Terapi Wicara, Terapi Okupasi, Kelas Stimulasi, Fisioterapi, Kelas Pembelajaran, Kelas Hobi, dan Latihan Fun. Hal ini merupakan solusi yang tepat, terbaik, dan luar biasa untuk mengatasi berbagai masalah perkembangan anak, seperti gangguan bahasa, keterlambatan bicara, gangguan interaksi sosial, gangguan komunikasi dua arah, gangguan emosi dan perilaku, kurang fokus dan konsentrasi, kesulitan belajar, kesulitan membaca dan menulis, disleksia, hiperaktif, dan kasus perkembangan lainnya. My Super Kidz beroperasi dari senin hingga sabtu dari jam 08.00-18.00 WIB.

1. Layanan

- a. Konsultasi
- b. Terapi wicara
- c. Terapi okupasi
- d. *Happy class*
- e. *Hobby class*
- f. *Fun exercise*
- g. *Learning class*
- h. *Educative toys store*
- i. fisioterapi

2. Fasilitas

Fasilitas yang terdapat di My Super Kidz diantaranya:

a. Ruang tunggu



Gambar 2. 40 Ruang Tunggu
(sumber : mysuperkidz.web.id)

b. *Front office*



Gambar 2. 41 *Front Office*
(sumber : mysuperkidz.web.id)

c. Ruang konsultasi



Gambar 2. 42 Ruang Konsultasi

(sumber : mysuperkidz.web.id)

Ruang konsultasi digunakan untuk konsultasi dengan orang tua dan anak perihal tumbuh kembang dan kemampuan belajar pada anak. (*My Super Kidz*, n.d.)

d. Ruang terapi wicara



Gambar 2. 43 Ruang Terapi Wicara

(sumber : mysuperkidz.web.id)



Gambar 2. 44 Ruang Terapi Wicara

(sumber : mysuperkidz.web.id)

Ruang ini digunakan untuk kelas terapi wicara yang merupakan program terapi yang mendukung penyelesaian masalah perkembangan anak terkait dengan aspek bicara, bahasa, irama/kelancaran bicara, suara, dan fungsi menelan. Dengan demikian, anak dapat mengembangkan kemampuan komunikasi yang baik dan keterampilan makan serta minum yang optimal. (*My Super Kidz*, n.d.)

e. Ruang terapi okupasi



Gambar 2. 45 Ruang Okupasi

(sumber : mysuperkidz.web.id)



Gambar 2. 46 Ruang Okupasi

(sumber : mysuperkidz.web.id)

Ruang okupasi digunakan untuk terapi okupasi dan juga untuk kelas *fun exercise*. Terapi okupasi merupakan tindakan perawatan secara khusus yang diberikan kepada individu yang menghadapi masalah kesehatan tertentu, dengan tujuan mencapai harapan yang positif. Dengan terapi ini, diharapkan pasien dapat melaksanakan aktivitas sehari-hari yang sebelumnya sulit atau tidak dapat dilakukan secara mandiri.

Sedangkan kelas *fun exercise* adalah untuk memfasilitasi dalam membantu anak-anak mengeluarkan energi dan memenuhi kebutuhan gerakan melalui rancangan aktivitas yang dirancang untuk meningkatkan kemampuan sensorik dan motorik. Hal ini bertujuan agar anak menjadi lebih stabil emosinya, mampu mempertahankan fokus, dan mengoptimalkan perkembangan postur tubuh, perencanaan gerakan, serta keseimbangan dan koordinasi gerak. Program ini dapat diikuti baik secara individu maupun dalam kelompok. (*My Super Kidz*, n.d.)

f. Ruang hobi



Gambar 2. 47 Ruang Hobi

(sumber : mysuperkidz.web.id)

Ruang hobi ini digunakan untuk *happy class* dan *hobby class* dimana ruangan ini digunakan untuk mengasah bakat yang dimiliki oleh pasien yang bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan pada diri pasien. Sedangkan *happy class* merupakan kegiatan dalam bentuk kelompok dengan tujuan mengembangkan kemampuan komunikasi dua arah, interaksi, sosialisasi, adaptasi, bermain, belajar, serta membentuk karakter dan perilaku sosial melalui aktivitas multisensori baik di dalam ruangan maupun di luar ruangan. Kehadiran minimal dalam kelas ini adalah dua anak. (*My Super Kidz*, n.d.)

II.6.2 Art Therapy Center Widyatama



Gambar 2. 48 Logo Art Therapy Center Widyatama

Sumber : youtube.com

Art Therapy Center Widyatama berlokasi di Jl. Khp Hasan Mustopa No.65, Sukapada, Kec. Cibeunying Kidul, Kota Bandung, Jawa Barat 40125.

Art Therapy Center Widyatama merupakan tempat mengembangkan kemampuan anak berkebutuhan khusus melalui keterampilan kehidupan dan seni dan desain dibawah naungan Yayasan Widyatama Bandung. Art therapy ini menggunakan Metode stimulasi sensori berbasis kreativitas yang merupakan elemen seni seperti 57diminish, audio, dan visual. Art Therapy Center Widyatama ini didirikan untuk memfasilitasi ilmu pengetahuan dan peran bagi penyandang disabilitas.

Art therapy center widyatama memiliki sistem dalam kegiatan art therapy ini berupa :

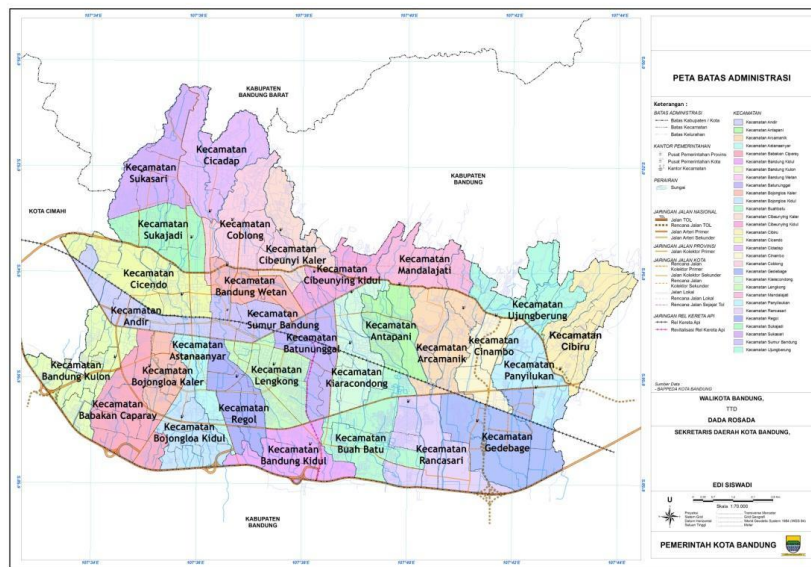
1. Treatment khusus

Untuk anak-anak penyandang disabilitas fisik dan mental yang *low function* dengan usia minimal enam tahun, kegiatan ini mencakup terapi berbasis 57dminis, sensori audio visual, dan bahasa sesuai dengan kasus masing-masing anak yang bertujuan untuk membangun kemampuan *behavior & liveskill*.

2. Reguler (LPK Desain Grafis)

Untuk anak-anak penyandang disabilitas fisik dan mental yang berusia antara 16-25 tahun dan lulusan sekolah menengah sederajat, kegiatan ini berfokus pada pengembangan *behavior & liveskill* melalui sistem pembelajaran yang mencakup bahasa, audio, visual, dan 57dminis serta fasilitas perawatan psikologi. Kegiatan rutin ditujukan untuk 57dminist Akademi Disabilitas Widyatama Indonesia (ADWI) dengan menerapkan sistem pelatihan kerja berbasis seni dan desain.

II.7 Studi Site



Gambar 2. 49 Peta Kota Bandung

(Sumber : pinterest.com)

Kota Bandung berada di Provinsi Jawa Barat. Selain Jakarta, inilah salah satu kota terbesar di Indonesia. Kota ini adalah salah satu yang sangat prospektif secara keseluruhan, seperti dalam hal ekonomi, wisata, dan 58dminist. Dengan luas 167,67 km², Bandung adalah kota terpadat kedua di Indonesia setelah Jakarta. Bandung dan Jakarta berjarak 140 km satu sama lain. Bandung berada di sebelah 58dminist Jakarta. Secara administratif, Bandung memiliki 30 kecamatan dan 151 kelurahan. Dengan luas 167,67 km², ada 2.404.589 penduduk pada tahun 2017.

Bandung berada di tempat yang sangat strategis secara geografis karena berbatasan langsung dengan Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Subang Di bagian utara, bagian Timur berbatasan dengan Kabupaten Bandung dan Cimahi, sedangkan di bagian Selatan berbatasan dengan Kabupaten Bandung dan Kabupaten Cianjur.



Gambar 2. 50 Rencana Tapak

Sumber : earth.google.com

Rencana tapak dari fasilitas terapi ini yaitu berada di area perkotaan bandung, lebih tepatnya di jl. Sukapura, Kec. Kiaracondong, Kota Bandung, Jawa Barat. Daerah ini berada di pinggir jalan Soekarno Hatta yang merupakan jalan utama dari Kota Bandung sehingga pengunjung dapat dengan mudah mengakses fasilitas ini.

