

BAB I

PENDAHULUAN TENTANG PUSAT EDUKASI DAN TERAPI KESEHATAN ANAK AUTIS DI BANDUNG

1.1. Latar Belakang Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis di Bandung

Menurut Kanner, pengertian dari autisme adalah ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan yang tertunda, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain yang repetitive dan stereotipik, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan didalam lingkungannya (pengertianpakar.com, 2015). Dengan rentang umur 2 – 13 merupakan usia produktif dalam dilakukannya pendidikan dan terapi bagi anak autis. Karena tingkat perkembangan akan lebih signifikan jika dilakukan penanganan sedini mungkin. Berbeda jika dilakukan diusia yang sudah memiliki tingkat emosi yang labil, akan lebih sulit dalam mengontrol dan mengatur emosi anak. (alodokter.com). Dalam perancangan Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis ini merupakan sistem perancangan baru di kota Bandung dengan data dari Badan Pusat Statistik Jawa Barat sejak tahun 2010 hingga 2016 menyatakan bahwa kurang lebih 140.000 anak dibawah usia 15 tahun menyandang autisme dengan indikasi 50% pada kota Bandung. Hal tersebut dikarenakan

Bandung adalah daerah yang jumlah penduduk terpadat di Jawa Barat dan permasalahan kurangnya sistem pelayanan yang sebanding dengan jumlah anak autis.(Prima Betha, 2016) Proyek ini memiliki tujuan yaitu membuka kesempatan dalam pengembangan bakat dan terapi bagi anak autis sehingga dapat membuka wawasan terhadap masyarakat luas akan bakat dan kemampuan anak autis.

Kekhasan proyek ini dengan menitik beratkan terhadap perilaku anak autis dalam menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang aman dan fleksibel ditambah dengan penambahan fasilitas yang belum ada di Bandung sehingga proyek pusat edukasi dan terapi anak autis ini dapat memenuhi kebutuhan dari segala sisi anak autis yang ada. Dengan mengimplementasikan terhadap penataan antar fungsi bangunan sampai detail antar ruang. Anak autis tidak hanya membutuhkan pendidikan dan terapi secara terpadu, tetapi mereka juga perlu berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya. Fasilitas yang disediakan dalam pusat edukasi dan terapi kesehatan anak autis dapat ditunjang dengan beberapa fasilitas, yaitu adanya fasilitas pengembangan bakat anak autis, fasilitas terapi dan fasilitas penunjang kegiatan lainnya.

Alasan Dan Motivasi Pemilihan Proyek:

1.1.1 Keterkaitan (interest)

Tingkat kesibukan orang tua di kota besar mengakibatkan kurang adanya perhatian khusus akan tumbuh kembang anak autis.

Faktor tersebut merupakan salah satu masalah terhambatnya perkembangan anak autis. Dimana anak autis membutuhkan perilaku dan perhatian khusus untuk dapat mengembangkan bakat mereka. Disisi lain dapat dilihat banyaknya anak autis yang ada di kota besar terkhusus kota Bandung yang memiliki rasio 50% pada tahun 2010 hingga 2016 berdasarkan pada data Badan Pusat Statistik. Hal tersebut mendorong didirikannya Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis yang berfungsi sebagai wadah yang menyediakan dan memfasilitasi anak autis dalam menunjang tumbuh dan berkembangnya di kemudian hari untuk menjadi manusia yang terpadang di masyarakat umum.

1.1.2 Kepentingan (urgency)

Berdasarkan data Badan Sarana Statistik Jawa Barat sejak tahun 2010 hingga 2016, terdapat kurang lebih 140.000 anak dibawah usia 15 tahun menyandang autisme. Jumlah tersebut tidak jauh berbeda dengan perkiraan Badan Penelitian dan Konsulting, SPIRE. Dari pemetaan di Indonesia, diperkirakan terdapat 139.000 penyandang autisme dari 400.000 anak berkebutuhan khusus. Penyebaran paling banyak berada pada daerah dengan rasio kepadatan penduduk paling tinggi. Dapat dilihat daerah dengan perkiraan jumlah kasus autisme tertinggi ada di Provinsi Jawa Barat, dengan total kurang lebih 25.000 penderita autisme. Dalam

skala kecil anak autisme di Kota Bandung mencapai 50% dari jumlah penderita Autisme yang tercatat di Jawa Barat. Semakin tingginya jumlah populasi anak autisme di Kota Bandung dipengaruhi oleh kurangnya bimbingan dari orang tua anak autisme. (Prima Betha, 2016)

Dalam pemaparan Diana Aprilia, sebelum melakukan pendidikan sekolah normal anak autis dapat dilatih dengan beberapa metode terapi sesuai dengan kebutuhan. Dan penempatan pendidikan anak autis dapat digolongkan menurut kapasitas kemampuan dan minat. Tetapi metode yang paling efektif adalah sekolah khusus dan terapi. Diperkirakan 75% - 80% penyandang autis memiliki keterbelakangan mental, sedangkan 20% dari mereka mempunyai kemampuan dalam bidang tertentu. (Dian Apriliya, p.2).

1.1.3 Kebutuhan (need)

Tidak siapnya keluarga terhadap anak-anak autis, membuat para orang tua berlaku tidak adil dengan selalu menempatkannya diprioritas paling akhir bahkan banyak ditemukan penyandang autis dikucilkan dan ditutupi oleh keluarganya sehingga secara perlahan membentuk kepribadian tertutup terhadap anak. (rmol.co, 2/4/2016)

Masih banyak anak Autis di kota Bandung yang belum mendapatkan terapi atau sekolah. Banyak orang tua yang belum

mengetahui layanan terapi dan pendidikan sehingga terjadi keterlambatan dalam penanganan dini. Karena semakin besar usia anak maka akan sulit dalam perkembangan yang lebih baik. (gatra.com, 4/04/2016). Program edukasi untuk anak autis dapat dijadikan beberapa metode, yaitu pendidikan khusus autis dan panti rehabilitasi. Metode ini merupakan metode yang sering digunakan dalam menangani anak autis. (Dian Apriliya, p.5).

Di Bandung sudah terdapat beberapa fasilitas yang menangani akan tumbuh kembang anak autis baik dalam pendidikan formal maupun terapi. Berikut data yang dapat disajikan:

Rehabilitasi

Nama
Yayasan Risantya
Lembaga pendidikan prananda
Our dream
BEC
Yayasan cinta autism
Yayasan pelita hafizh
Yayasan suryakanti
AGCA center
Yayasan cinta autisma

Sumber: autisme.or.id

Sekolah

Nama	Kapasitas
SD Mutiara Bunda	± 25 orang
SD Putraco Indah	± 25 orang
Suryakanti	± 20 orang
Autis Hasanah	± 15 orang
The kafin school	± 20 orang

Sumber: autisme.or.id

Dari data diatas, kapasitas tidak menjamin akan jumlah anak dalam sehari. Dikarenakan metode dari pembelajaran yang ada mempengaruhi akan jumlah anak. Untuk kegiatan rehabilitasi dapat menggunakan sistem sesi setiap jamnya dan untuk sekolah dapat pembagian waktu dalam seminggu maupun pembagian waktu dalam sehari sehari. Pendidikan yang ada di Bandung mengarah kearah pendidikan formal dimana anak belum diarahkan pada bakat yang mereka kuasai.

1.1.4 Keterkaitan (relevancy)

Pendirian fasilitas edukasi dan terapi kesehatan ini merespon adanya permasalahan rasio kepadatan penduduk yang ada di kota besar. Menurut kepala sekolah Citra Mulya Mandiri, Eni Winarti, autisme merupakan kumpulan gejala kelainan perilaku dan kemajuan perkembangan. Dan menurut Faisal Yatim, tingkat

komunikasi pada anak autis sangat buruk dan sulit menganalisis sistem komunikasi pada umumnya. Maka komunikasi dengan anak autis bukanlah komunikasi secara persuasif, tetapi lebih dalam bentuk terapi melalui hubungan interpersonal. (kompasiana.com, 3/04/2012)

1.2. Tujuan dan Sasaran Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis di Bandung

Tujuan

Memberikan fasilitas dan pelayanan sesuai dengan kebutuhan anak autis dalam pengembangan bakat dan terapi yang dibutuhkan anak autis sesuai dengan keterbatasan yang mereka miliki sebagai fase dimana anak sebelum memasuki sekolah regular. Pengembangan bakat yang juga dapat dilakukan secara bersamaan dengan masa anak autis sekolah untuk menunjang kebutuhan pendidikan dimasa mendatang.

Sasaran Pembahasan

Memenuhi standar pendidikan dan terapi kesehatan untuk anak autis sedini mungkin dimana penderita autis dapat terdeteksi dibawah umur 3 tahun. Yang diharapkan dengan penanganan sedini mungkin dapat memberikan hasil yang signifikan akan perkembangan anak dikemudian hari.

1.3. Lingkup Pembahasan

Projek “Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis di Bandung” merupakan sebuah perencanaan dan perancangan baru yang merupakan suatu fungsi dalam kompleks bangunan. Fungsi utama pada bangunan ini adalah menyediakan fasilitas edukasi dan terapi kesehatan bagi anak autis dimana memiliki tujuan dalam penyediaan pelayanan sesuai dengan kebutuhan anak autis serta pengembangan bakat anak secara terprogram.

Fasilitas utama meliputi penyediaan sarana pembelajaran yang memiliki tujuan untuk menambah edukasi demi menunjang tumbuh kembangnya anak autis. Edukasi disini mengacu terhadap minat dan bakat anak yang akan di ikuti berdasarkan program yang akan disesuaikan dengan hasil tes kemampuan anak tersebut. Setelah melakukan tes kemampuan yang diawasi oleh psikolog, maka akan ditentukan program edukasi yang tepat serta ditunjang dengan adanya fasilitas terapi kesehatan dibawah pengawasan dokter tumbuh kembang dan psikolog.

1.4. Metode Pembahasan

Metode pembahasan akan dijelaskan lebih lanjut tentang metode dalam pengumpulan data, penyusunan data serta metode dalam menganalisis data menjadi program hingga perancangan arsitektur berdasarkan program yang telah ditentukan.

1.4.1 Metode Pengumpulan Data

Pada proyek akhir asitektur berjudul “Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis di Bandung”, metode pengumpulan data yang digunakan dibedakan menjadi 2 yaitu:

Data Primer

Pengumpulan data primer adalah data yang diperoleh secara langsung melalui sumber yang berkaitan tanpa adanya media perantara. Dibedakan menjadi 2, yaitu:

a. Observasi

1. Mengunjungi dan mengamati sarana dan prasarana yang ada dalam pendidikan dan terapi anak autis secara langsung.
2. Mengamati kebutuhan ruang, sirkulasi, dan tata letak ruang pada pendidikan dan terapi anak autis untuk menjadi acuan desain pusat edukasi dan terapi kesehatan anak autis.
3. Mengamati tingkah laku anak autis dalam kegiatan belajar dan terapi.
4. Mengamati lingkungan belajar mengajar bagi anak autis.
5. Mendokumentasikan suasana dan kegiatan di dalam pendidikan dan terapi anak autis.

b. Wawancara

Melakukan kegiatan tanya jawab terhadap narasumber yang berkaitan dengan kegiatan belajar dan terapi anak autis untuk

mengetahui kurang dan kelebihan yang terjadi, serta fase dalam perkembangan penyembuhan anak autisme.

Data Sekunder

Pengumpulan data sekunder adalah perolehan data secara tidak langsung dengan melalui perantara. Pengumpulan data sekunder dapat dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Literatur

Mencari sumber bacaan yang berasal baik dari buku, pustaka, hasil penelitian seseorang maupun makalah. Poin yang dapat diperoleh dari sumber literatur yaitu:

1. Mencari sumber literatur yang berkaitan dengan pusat edukasi dan terapi kesehatan anak autisme.
2. Mencari peraturan daerah kota Bandung yang berkaitan dengan sarana pendidikan.
3. Mencari data dari tingkat kebutuhan dan kenyamanan di dalam ruang ditinjau dari segi penghawaan alami maupun buatan.
4. Mencari data dimensi standart perabot dan material yang aman digunakan oleh anak autisme.

b. Internet

Mencari informasi proyek sejenis melalui jurnal, teori serta kutipan yang ada di internet. Juga dapat menyisipkan gambar yang berhubungan terhadap proyek yang berasal dari internet.

1.4.2 Metode Penyusunan dan Analisis

Metode analisa dilakukan dengan menggunakan metode deduktif, induktif, dan wawancara. Metode deduktif yaitu pencarian fakta yang ada dilapangan berdasarkan teori yang sudah didapatkan. Tahapan dalam metode deduktif yaitu tahap pencarian teori, tahap observasi dan klasifikasi, dan tahap perumusan. Hasil yang didapat berupa analisa secara makro, karena dalam metode deduktif memiliki teori secara menyeluruh yang dapat disangkut pautkan dengan permasalahan yang ada di lapangan.

Sedangkan metode induktif yaitu menekankan dengan fakta yang ada dilapangan lalu ditarik kesimpulan berdasarkan fakta yang ada. Dalam metode induktif dapat terjadi pertimbangan antara fakta yang ada dengan kesimpulan yang didapat dan dalam metode ini menghasilkan cakupan analisa secara mikro karena hanya terfokus terhadap masalah yang ada di lapangan.

1.4.3 Metode Pemrograman

Metoda pemrograman meliputi hasil analisa yang dilakukan berdasarkan hasil survey lapangan dan wawancara terhadap sumber pada proyek pendidikan dan terapi anak autis sesuai dengan teori dan literatur yang digunakan.

Tahap Analisis

Dalam pengamatan bertujuan untuk menemukan masalah baik dari segi fungsi, waktu, ekonomi dan bentuk. Menurut Pena (1985: 12) dengan penentuan 4 faktor tersebut dapat ditinjau dengan melibatkan 5 langkah yaitu:

1. Penetapan sasaran
2. Pengumpulan dan analisis fakta
3. Penyampaian konsep
4. Penentuan kebutuhan
5. Menyatakan masalah

Tahap Sintesis

Hasil tersebut akan menghasilkan pemecahan masalah yang akan digunakan sebagai acuan utama dalam perencanaan program dengan memperhatikan beberapa standar kebutuhan ruang dan mempertimbangkan terhadap tingkat kenyamanan dan keamanan bagi anak autis dalam berkegiatan. Yang kemudian akan di implementasikan terhadap konsep desain proyek pusat edukasi dan terapi kesehatan anak autis dalam tahap perancangan arsitektur.

1.4.4 Metode Perancangan Arsitektur

Tahap ini diawali dengan mengenali dan memahami dari judul Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis dengan melakukan deskripsi judul dan pengumpulan data yang berkaitan dengan

proyek tersebut. Setelah melakukan pengumpulan dilanjutkan dengan metoda analisis terhadap proyek yang di survey dengan hasil akhir data pemrograman yang akan di implementasikan terhadap desain Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis.



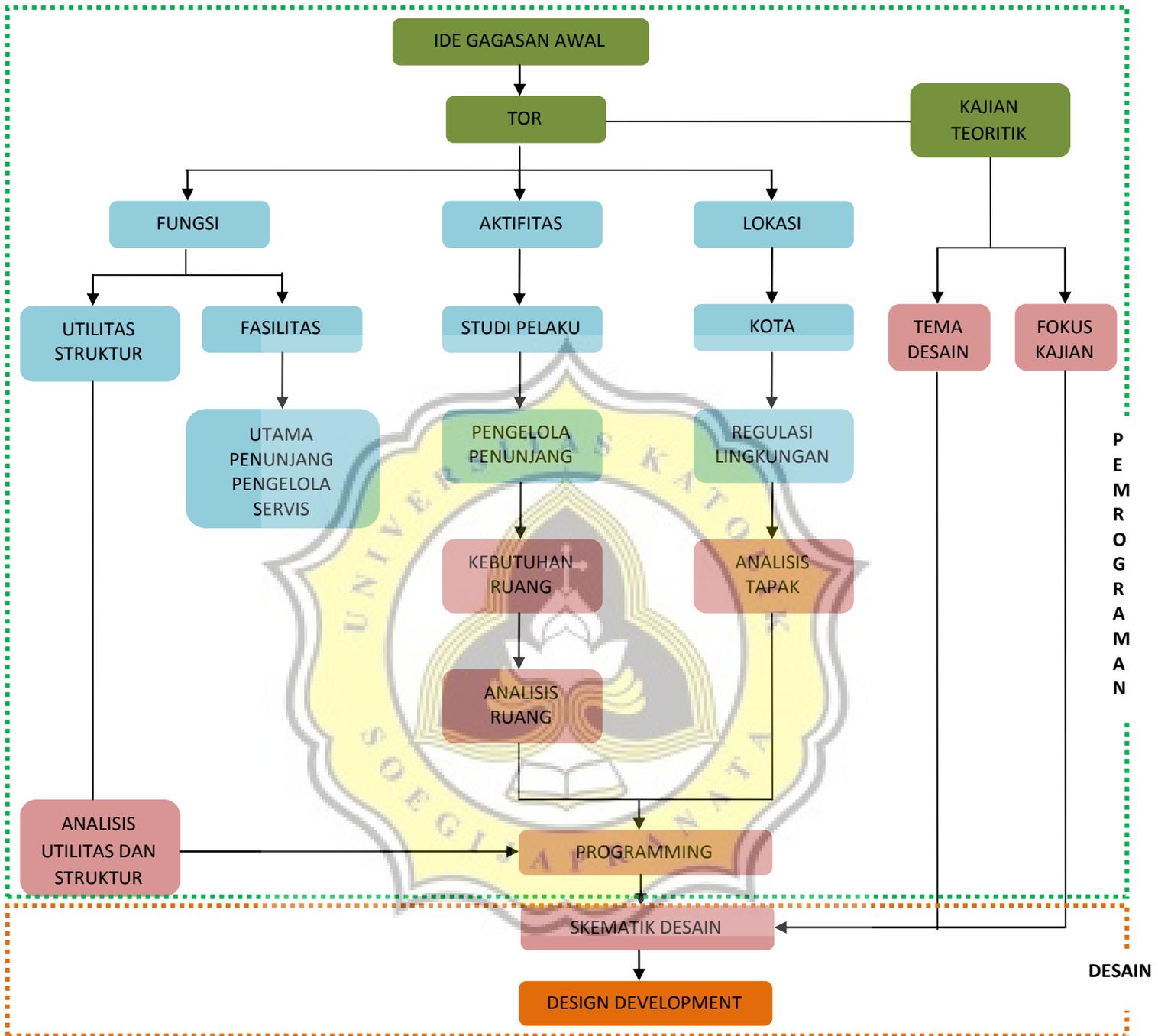


Diagram 1 1 Metode perancangan
Sumber: Analisis pribadi

- GAGASAN AWAL
- DATA DAN ANALISIS
- ANALISIS DAN PEMROGRAMAN
- HASIL DESAIN

Metode dalam perancangan arsitektur meliputi :

- a. Konsep
- b. Rancangan Skematik
- c. Pengembangan Perancangan
- d. Pembuatan Detail
- e. Presentasi Produk Perancangan

1.5. Sistematika Pembahasan

BAB I : Pendahuluan

Pada bab ini dibahas uraian yang bersifat mengantar dan mengenalkan awal dari seluruh materi landasan & teori pemrograman. Pembahasan yang ada antara lain:

- a. Latar belakang proyek
- b. Tujuan dan sasaran pembahasan
- c. Lingkup pembahasan
- d. Metode pembahasan dan sistematika pembahasan

BAB II : Tinjauan Proyek

Berisi tentang deskripsi umum, pengantar terhadap permasalahan, dan wawasan tentang proyek terkait. Pada bab ini, pembahasan belum menjurus ke proyek meliputi:

Tinjauan umum

Pembahasan menjurus terhadap proyek secara khusus.

Tinjauan khusus

Berisi mengenai pembahasan aspek yang menjadikan syarat serta kebutuhan proyek.

Kesimpulan, batasan dan anggapan

Berupa kesimpulan dan batasan proyek.

BAB III : Analisis Pendekatan Program Arsitektur

Berisi data secara kualitatif dan kuantitatif dalam bentuk analisis dengan pendekatan terhadap program arsitektur. Pembahasan yang ada meliputi:

- **Analisis pendekatan arsitektur**
Meliputi studi pelaku, studi aktifitas, studi fasilitas, studi kebutuhan ruang, studi luasan dan tapak, studi citra arsitektural.
- **Analisis pendekatan sistem bangunan**
Meliputi studi sistem struktur, sistem utilitas, dan teknologi yang digunakan.
- **Analisis pendekatan konteks lingkungan**
Meliputi analisis pemilihan lokasi dan analisis pemilihan tapak.

BAB IV : Program Arsitektur

Meliputi program akhir yang akan digunakan sebagai dasar perancangan baik dari segi konsep arsitektural, struktur, sistem kinerja bangunan dan aspek penunjang.

BAB V : Kajian Teori

Berisi tentang penekanan kajian teori dalam desain dan teori permasalahan dominan. Dengan tujuan mencari pemecahkan

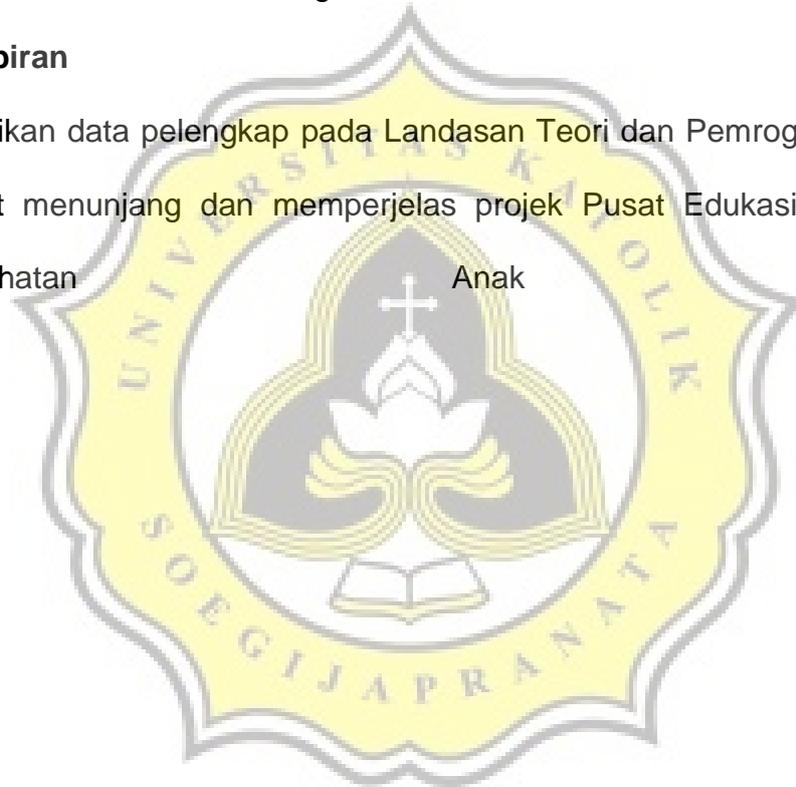
permasalahan yang ditemui selama proses perancangan dan dapat di implementasikan terhadap penekanan desain projek terkait.

Daftar Pustaka

Berisi tentang data sumber dan referensi yang digunakan baik berupa literatur maupun internet yang digunakan dalam menunjang pembuatan Landasan Teori dan Pemrograman.

Lampiran

Berisikan data pelengkap pada Landasan Teori dan Pemrograman untuk dapat menunjang dan memperjelas projek Pusat Edukasi dan Terapi Kesehatan Anak Autis.



1.6 KERANGKA PIKIR

