

BAB II KAJIAN TEORI

2.1. Panti Asuhan

2.1.1. Pengertian

Panti adalah rumah, tempat (kediaman) sedangkan asuhan adalah hasil mengasuh, bimbingan/didikan anak yang diasuh. Panti asuhan adalah rumah tempat memelihara dan merawat anak yatim/yatim piatu dan sebagainya (KBBI). Panti asuhan adalah Lembaga pelayanan sosial yang didirikan pemerintah atau masyarakat dengan tujuan membantu dan memberikan bantuan kepada individu maupun kelompok masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.⁷ Panti asuhan adalah lembaga pelayanan profesional bertanggung jawab dalam memberikan pengasuhan dan pelayanan sebagai pengganti fungsi orang tua pada anak (Direktorat Bina Pelayanan Sosial Anak 2004: 4).

Menurut Departemen Sosial RI (2004: 4) “Panti Sosial Asuhan Anak adalah suatu lembaga usaha kesejahteraan sosial yang mempunyai tanggung jawab memberikan pelayanan kesejahteraan sosial bagi anak terlantar dengan melaksanakan penyantunan dan pengentasan anak terlantar, memberikan layanan pengganti orang tua/wali anak dalam memenuhi kebutuhan fisik, mental, dan sosial kepada anak asuh sehingga memperoleh kesempatan yang luas, tepat, dan memadai bagi pengembangan kepribadiannya sesuai dengan yang diharapkan sebagai bagian dari generasi penerus cita-cita bangsa dan sebagai insan yang akan turut aktif dalam bidang pembangunan nasional.”

Dari beberapa pengertian di atas maka diambil kesimpulan jika panti asuhan adalah sebuah lembaga kesejahteraan sosial yang menampung anak dengan memberikan pelayanan seperti merawat, mengasuh, dan membina anak agar berkembang dengan baik dan mendapatkan hak-haknya kembali.

⁷ Menurut Gospor Nabor (Bardawi Barzan, 1999: 5)

2.1.2. Fungsi Dan Tujuan

Departemen Sosial Republik Indonesia (1997) menyatakan fungsi dari panti asuhan sebagai berikut:

1. Fungsi penunjang, pusat untuk mengembangkan keterampilan anak.
2. Wadah yang memberikan pelayanan kesejahteraan sosial anak.
3. Sebagai tempat untuk memperoleh data dan informasi serta memberikan konsultasi terhadap kesejahteraan sosial anak.

Tujuan panti asuhan juga dinyatakan oleh Departemen Sosial Republik Indonesia (1997), sebagai berikut:

1. Panti asuhan memberikan pelayanan yang didasarkan pada profesi pekerja sosial kepada anak yang terlantar dengan membantu dan membimbingnya pada perkembangan pribadi yang wajar dan memiliki ketrampilan kerja, sehingga dapat menjadi bagian dari masyarakat yang hidup dengan layak dan bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri, keluarga dan masyarakat.
2. Panti asuhan sebagai penyelenggara pelayanan kesejahteraan sosial yang membentuk manusia-manusia dengan kepribadian matang dan berdedikasi serta memiliki keterampilan kerja yang dapat membantu hidupnya dan keluarganya.
3. Panti asuhan memfasilitasi pemeriksaan Kesehatan yang dilakukan oleh tenaga medis untuk memastikan anak mendapatkan vitamin, imunisasi, vaksin, dan lainnya sesuai usia dan kebutuhan anak.

2.1.3. Pelayanan Pengasuhan

Prinsip pelayanan pada panti asuhan bersifat preventif, kuratif, dan rehabilitatif dijelaskan sebagai berikut:

- a. Pelayanan preventif kegiatan yang menghindarkan permasalahan terhadap tumbuh dan berkembangnya anak.
- b. Pelayanan kuratif dan rehabilitatif kegiatan dengan tujuan penyembuhan dan pemecahan permasalahan anak.

Pelayanan pengembangan merupakan proses kegiatan dengan tujuan meningkatkan mutu pelayanan dengan cara membentuk kelompok anak

dengan lingkungan sekitarnya, meningkatkan kemampuan anak sesuai bakatnya, mencari sumber-sumber yang baik di dalam maupun luar panti dengan maksimal untuk membangun kesejahteraan anak.⁸ Pelayanan berbasis keluarga memberikan pelayanan dan rehabilitasi yang ditekankan pada peran keluarga untuk memberikan perlindungan dan perhatian pada anak serta membantu mengganti peran orang tua/keluarga dalam memberikan kasih sayang kepada anak.

Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak harus mendukung terjalannya relasi antara anak dengan pengasuhnya sehingga anak mendapat dukungan dan perhatian dari pengasuhnya Ketika sedang menghadapi masalah. Praktik pengasuh di panti:

- Setiap anak memiliki satu pengasuh tetap yang dapat ditemui setiap saat
- Bertanggung jawab memperhatikan anak secara individual dan saat anak ingin bicara tentang masalah pribadi.
- Mengupayakan kedekatan dengan anak agar anak nyaman dan terbuka dengan masalah pribadinya.
- LKSA memberikan jadwal pertemuan rutin pengasuh dengan anak sekali seminggu
- Pengasuh meluangkan waktu untuk bertemu dengan anak setiap saat jika anak memerlukan
- Pengasuh mendokumentasikan dan menjaga kerahasiaan cerita anak

2.1.4. Fasilitas

Fasilitas yang ada pada panti asuhan sudah diatur oleh Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 30/HUK/2011 tentang “Standar Nasional Pengasuhan Anak Untuk Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak”, berikut adalah standar fasilitas panti asuhan:

⁸ Diakses pada tanggal 14 Oktober 2022 dari <https://text-id.123dok.com/>

1. Penyediaan Fasilitas

- a. Lembaga Kesejahteraan Sosial Anak harus menyediakan fasilitas dengan lengkap dan memadai serta sehat dan aman bagi anak guna mendukung terlaksananya pengasuhan.
- b. Lembaga harus dibangun di tengah masyarakat dan anak dapat mengakses fasilitas publik yang dibutuhkan seperti sekolah, tempat rekreasi, pelayan kesehatan, perpustakaan, dan lain-lain. Berada di tengah masyarakat dapat menghindari terjadinya kekerasan terhadap anak. Terlibatnya masyarakat sekitar pada kegiatan dengan lembaga kesejahteraan sosial anak dapat membantu anak untuk terlibat dalam kegiatan masyarakat.
- c. Lingkungan harus aman sebagai tempat tinggal dan aktivitas anak sehingga bangunannya harus memperhatikan standar keamanan dan keselamatan.

2. Fasilitas Bagi Privasi Anak

- a. Panti asuhan harus menyediakan tempat tinggal yang dapat memenuhi kebutuhan dan privasi anak.
- b. Kamar tidur dengan ukuran 9 m² untuk 2 anak dilengkapi dengan perabot untuk menyimpan barang pribadi.
- c. Kamar mandi anak laki-laki dan perempuan terpisah dan berada di dalam ruangan yang sama dengan bangunan tempat tinggal anak.
- d. Menyediakan toilet bersih, aman, privasi terjaga, dan dipisah antara anak laki-laki dan perempuan serta berada di dalam ruangan yang sama dengan bangunan tempat tinggal anak.

3. Fasilitas Penunjang

- a. Menyediakan ruang makan yang bersih dan sehat disertai perlengkapan makan yang memadai.
- b. Menyediakan tempat beribadah bagi semua jenis agama di lingkungan panti agar anak dapat memenuhi kebutuhan ibadahnya.
- c. Menyediakan ruang kesehatan yang dilengkapi dengan petugas medis, perlengkapan pertolongan pertama pada kecelakaan, dan obat-obat sesuai dengan kebutuhan penyakit pada anak.

- d. Menyediakan ruang untuk belajar dan perpustakaan dengan sirkulasi udara dan cahaya yang cukup di siang dan malam hari.
- e. Menyediakan area bermain, olahraga serta kesenian dilengkapi dengan peralatan yang sesuai.
- f. Menyediakan ruangan untuk konsultasi bagi anak dan orang tua secara pribadi dengan pengurus lembaga.
- g. Ruang tamu dan area berkunjung yang bersih dan nyaman bagi pengunjung.

2.2. Balai Kreativitas

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia balai berarti gedung, rumah, atau kantor. Balai Latihan Kerja adalah tempat khusus untuk berlatih atau praktik bermacam-macam pekerjaan. Kreativitas merupakan kemampuan individu untuk menciptakan sesuatu yang baru dan memberikan ide kreatif saat memecahkan masalah atau kemampuan dalam melihat hubungan yang baru antara unsur-unsur yang sebelumnya sudah ada. Dalam artian kreativitas adalah kemampuan menciptakan sesuatu yang baru baik dalam gagasan, karya yang nyata dan berbeda dari yang sudah ada.

Pada anak tunagrahita terapi yang menggunakan daya kreativitas anak sangat mampu untuk mengembangkan kemampuan kognitif, motorik, dan sensoris. Kegiatan yang dapat dilakukan yaitu menjahit, menggambar, membuat kerajinan, bermain alat musik, dan lainnya. Maka dari itu dirancang Balai Kreativitas sebagai tempat bagi anak untuk melangsungkan kegiatan-kegiatan terapi yang menggunakan kemampuan kreatifnya dan tempat untuk memamerkan hasil kreasinya agar membantu perkembangan fisik serta mentalnya dan menjadi fasilitas yang dapat membekali keterampilan pada anak.

2.3. Tinjauan Anak Tunagrahita

2.3.1. Pengertian

Tunagrahita berasal dari kata tuna berarti tanpa/tidak memiliki dan grahita yang berarti pikiran. Menurut Peraturan Pemerintah No. 72/1991 tentang Pendidikan Luar Biasa mengatakan anak-anak dalam kelompok di bawah normal dan atau lebih lamban dari pada anak normal, baik

perkembangan sosial maupun kecerdasannya disebut anak keterbelakangan mental, istilah resminya di Indonesia disebut anak tunagrahita. Keterbelakangan mental artinya menunjukkan keterbatasan pada fungsi intelektual yang berada di bawah rata-rata, dengan keterbatasan pada dua hingga lebih keterampilan adaptif yaitu berkomunikasi, merawat diri sendiri, keterampilan sosial, kesehatan dan keamanan, serta fungsi pada akademis, waktu luang, dll. Kondisi tersebut muncul sebelum berusia 18 tahun menurut penjelasan *American Association on Mental Retardation* (AAMR) (Suharmini, 2007: 67). Anak tunagrahita tidak dapat sembuh dari keterbatasannya dan kecerdasannya tidak dapat berkembang seperti anak-anak normal seusianya.

American Psychological Association (APA) mengatakan tentang batasan tunagrahita. Batasan tersebut adalah anak yang relevan dengan keterbatasan fungsi intelektual dan keterbatasan fungsi adaptif, keadaan tersebut terjadi sebelum usia 22 tahun. Dari pernyataan AAMR dan APA maka keterbatasan fungsi intelektual dan fungsi adaptif pada anak muncul sebelum usia 18-22 tahun (Suharmini, 2007: 667-68). Kecerdasan di bawah rata-rata adalah apabila perkembangan umur kecerdasan (*Mental Age/MA*) seseorang terbelakang/di bawah pertumbuhan seusianya (*Chronological Age/CA*) (Amin, 1995: 12). Anak tunagrahita dapat disertai dengan buta warna, badan kerdil, kepala besar/Panjang, ada bau badan tertentu ada pula yang tidak disertai apa-apa. Semuanya tetap memiliki persamaan yaitu kurang cerdas penyesuaian diri dengan lingkungannya terhambat dibandingkan anak seusianya (Apriyanto, 2012: 27).

Berdasarkan beberapa definisi yang telah disebutkan disimpulkan jika tunagrahita adalah seseorang yang memiliki kecerdasan di bawah rata-rata, sulit dan lamban saat berkomunikasi maupun bersosialisasi. Anak tunagrahita merupakan anak dengan hambatan intelektual yang memiliki keterbatasan pada fungsi intelektual dan perilaku adaptifnya. Penyandang tunagrahita memerlukan pelayanan khusus pada pendidikan dan perawatannya karena kondisi tersebut tidak dapat disembuhkan.

2.3.2. Penyebab

Penyebab anak tunagrahita menurut Direktorat Pembinaan SLB:

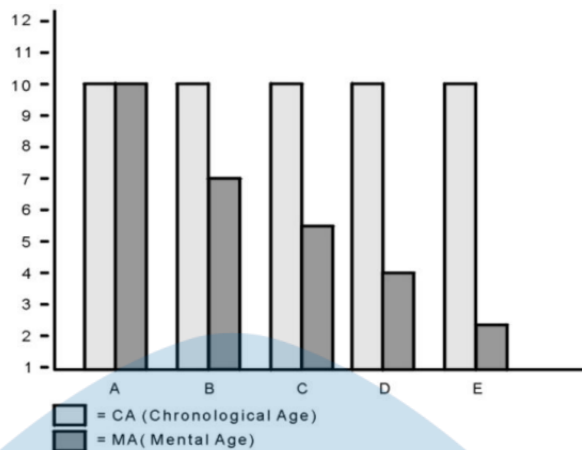
1. Sebelum Melahirkan, diakibatkan karena adanya kelainan saat di dalam kandungan, terkena radiasi, terkena infeksi penyakit, atau mengalami kecelakaan ketika sedang mengandung.
2. Saat Persalinan, prosesnya terlalu lama, sulit dan penggunaan anestesi dengan dosis yang tidak sesuai sehingga anak yang lahir mengalami kecacatan.
3. Setelah Kelahiran, diakibatkan karena terinfeksi penyakit/virus, *ataxia*, terpapar zat beracun, dan mengalami kecelakaan.

2.3.3. Karakteristik

Secara umum anak berkebutuhan khusus memiliki ciri yang dilihat secara intelektual maupun kemampuannya beradaptasi dengan lingkungan. Berikut karakteristik yang dimiliki anak tunagrahita:

1. Sulit berkomunikasi
2. Kesulitan belajar, membaca, dan menulis
3. Bersikap membangkang dan emosional
4. Tidak mengerti arah
5. Bersikap sesuai kebiasaan dan suka meniru
6. Berbicara tanpa henti
7. Bertindak gugup
8. Mudah iri dengan orang lain
9. Tingkat sensitivitas tinggi dan mudah berprasangka
10. Dapat melukai diri sendiri

Klasifikasi anak tunagrahita berdasarkan Chronological Age dan Mental Age yang dikemukakan oleh AAMD (American Association on Mental Deficiency) dengan contoh usia anak yaitu 10 tahun:



Gambar 2.1 Diagram Mental Anak Tunagrahita dengan Anak Biasa
Sumber: Analisa Penulis, 2022

Penjelasan pada konsep diagram diatas sebagai berikut:

1. Anak normal mentalnya sama dengan 10 tahun
2. Anak tunagrahita ringan usia mentalnya 5.5-7 tahun (3-4 tahun di bawah normal), dapat mempelajari pelajaran/tugas anak normal usia 5,5-7 tahun
3. Anak tunagrahita sedang usia mentalnya 4-5.5 tahun (5 tahun di bawah normal) dapat mempelajari pelajaran/tugas anak normal usia 4-5,5 tahun

Berdasarkan beberapa penelitian yang sudah dilakukan tidak ditemukan adanya hubungan antara usia dengan jenis kelamin terhadap kematangan sosial anak tunagrahita. Selain itu, saat berada di usai sekolah dasar perilaku agresif anak laki-laki dan perempuan memiliki tingkat yang sama tingginya. Dengan batasan rancangan yang dibuat, panti asuhan akan menampung tunagrahita kategori C (ringan) dan C1 (sedang). Penjelasan perbedaan kategori tersebut dijelaskan oleh APA⁹ yang digabungkan dengan hasil klasifikasi oleh AAMD, sebagai berikut:

⁹ Hallahan & Kauffman, 2006: 137

A. Klasifikasi Tunagrahita Ringan (C)

Tabel 2.1 Klasifikasi Tunagrahita Ringan (C)

Umur (Tahun)	Mental Age (Tahun)	Perilaku	Ciri Fisik
5-7	2-4	- Sulit berkonsentrasi	- Mampu di didik
7-10	4.5-5	- Frustrasi ketika bersosialisasi atau melakukan pekerjaan akademis	- Bisa bersekolah umum tetapi intelektualnya rendah
10-13	5.5-7	- menyebabkan perilakunya tidak baik <i>acting out</i> /ngambek/menolak melakukan tugas.	- Perkembangan fisik terlambat tetapi kelainan fisiknya tidak mencolok
13-16	7.5-10	- Ada sisi malu dan pendiam, dapat diubah jika sering melakukan interaksi/penyesuaian dengan anak lain	- Tinggi dan berat badan sama dengan anak lainnya - Kekuatan, kecepatan, dan koordinasi kurang serta sering mengalami masalah kesehatan

B. Klasifikasi Tunagrahita Sedang (C1)

Tabel 2.2 Klasifikasi Tunagrahita Sedang (C1)

Umur (Tahun)	Mental Age (Tahun)	Perilaku	Ciri Fisik
5-7	2-2.5	- Tugas yang diberikan <i>simple</i> , singkat, relevan, berurutan dan	- Kelainan fisik dari gejala bawaan namun kelainannya tidak berat

7-10	2.5-5.5	dibuat untuk keberhasilan mereka	- Kurang dalam mengingat, menggeneralisasi, kemampuan bahasa, pemahaman konsep, persepsi dan kreativitas
10-13	5.5-8.5	- Mudah dilatih untuk keterampilan tertentu	- Memiliki masalah saat koordinasi fisik dan situasi sosial
		- Respons lama terhadap pendidikan dan pelatihan, jika pendidikan sesuai dapat di didik untuk melakukan pekerjaan yang membutuhkan kemampuan tertentu.	- Gangguan pada fungsi bicara
13-16	8.5-10.5	- Dapat dilatih mengurus dirinya sendiri dan kemampuan baca tulis sederhana.	
		- Lingkungan kerjanya terlindungi dan berada di bawah pengawasan	

a) Anak Tunagrahita Dalam Melakukan Interaksi

Interaksi sosial anak tunagrahita tidak berbeda dengan anak pada umumnya. Hanya saja interaksi sosial dengan anak tunagrahita terhambat pada gangguan komunikasinya saja yaitu saat berbicara dan penyampaian dari maksud yang ingin mereka sampaikan, selain itu dapat berinteraksi dengan baik dan normal dengan keluarga, sesama tunagrahita, dan teman sebayanya. Gangguan komunikasi pada anak dipengaruhi oleh kemampuannya yang terbatas dalam mempelajari hal abstrak dan menyamaratakan hal-hal baru. Bentuk interaksi sosial yang dapat dilakukan oleh anak tunagrahita:

1. Kerja sama

Anak tunagrahita dapat dilatih kerja sama dengan anak lainnya untuk meningkatkan kemampuan komunikasi terutama pada anak tunagrahita tingkat sedang. Hal tersebut dapat dicapai karena saat proses kerja sama anak dapat melihat dan bertanya bagaimana prosesnya kepada anak lain dan pengasuh/pendidiknya.

2. Meredakan Pertentangan (Akomodasi)

Proses ini berlangsung secara sederhana dan anak harus memiliki inisiatif meskipun masih kurang untuk meredakan pertentangan. Dengan permasalahan yang dihadapi anak tunagrahita yaitu mempelajari hal abstrak, kurang pengalaman, kurang konsentrasi dan lain lain.

3. Asimilasi

Tiap anak tunagrahita memiliki perbedaan terutama latar belakangnya. Dengan bergaul secara kelompok dalam waktu yang lama maka lama kelamaan perbedaan tersebut menjadi kesatuan dalam pengetahuan, sikap, dan perilaku.

4. Persaingan

Bagi anak tunagrahita persaingan dapat berupa mencari perhatian dan kepemilikan suatu benda. Saat anak berkelahi/berebut sesuatu maka pengasuh/pendidiknya perlu melerai dan menjelaskan dengan sederhana menggunakan kata bergiliran, berbagi, pelan-pelan untuk mengubah perilaku pada anak.

b) Anak Tunagrahita Dalam Melakukan Kemandirian

Dengan karakteristik dan keterbatasan anak tunagrahita maka muncul kesulitan pada anak terutama masalah kemandirian. Untuk mencapai kemandirian pada anak tunagrahita berbeda penanganannya dengan anak normal lainnya, berikut upaya mencapai kemandirian anak tunagrahita:

1. Memahami dan mengenali anak tunagrahita dengan baik dengan cara mengadakan asesmen untuk pembelajaran, pelatihan atau pekerjaan pada anak dengan aspek asesmen yaitu fisik, intelektual, emosi, dan sosial.

2. Menumbuhkan rasa untuk bertanggung jawab dengan cara memberi kesempatan pada anak untuk berbuat sesuatu seperti melakukan tugas sederhana saat berada di asrama dan masyarakat.
3. Menumbuhkan kemampuan untuk menentukan dan mengambil keputusan atas pilihannya, serta mampu mengendalikan emosinya dengan cara diberikan peluang dan kesempatan seluas-luasnya pada anak sesuai dengan kemampuannya.

c) Anak Tunagrahita Dalam Melakukan Kemampuan Dasar

Kemampuan dasar yang harus dikuasai anak tunagrahita berhubungan dengan aktivitas dalam kehidupan sehari-hari dengan harapan anak tidak bergantung kepada orang lain ketika anak sudah mampu memenuhi kebutuhan hidupnya serta saat dewasa dapat berdampingan langsung dengan masyarakat. Kemampuan dasar anak berupa komunikasi, bina diri, sosial, dan gerak.

1. Komunikasi

Penggunaan komunikasi verbal dan kegiatan tanya jawab menggunakan bahasa yang sederhana sesuai kemampuan anak. Interaksi dengan anak dengan saling bercerita meningkatkan kemampuannya secara signifikan.

2. Bina Diri

Merupakan proses komunikatif dengan interaksi antara pengasuh/pendidik dengan anak untuk keterampilan dalam mengurus badannya sendiri seperti mandi, makan, kebersihan, dan lain-lain.

3. Sosial

Interaksi dengan orang lain dapat dilakukan menggunakan permainan atau bermain peran dimana tiap anak terlibat secara aktif pada setiap kegiatan.

4. Gerak

Untuk keterampilan kasar maka dapat dilakukan aktivitas fisik seperti berolahraga sedangkan motorik halus dapat diajarkan kegiatan sehari-hari seperti memakai sepatu, menyapu lalu anak mempraktikkannya serta kegiatan menulis.

2.3.4. Penanganan/Terapi

Strategi pembelajaran yang dapat diberikan pada anak tunagrahita:

1. Instruksi Langsung: pengasuh mengarahkan langsung dan memberikan informasi tahap demi tahap, instruksi/perintah diberikan secara terstruktur dan cermat.
2. Kerja sama: anak yang pandai saling membantu anak yang tertinggal. Dibagi menjadi kelompok kecil untuk saling membantu dan diberikan *reward* jika mencapai *goals* untuk memunculkan motivasi anak dalam belajar.
3. Individual: pembelajaran dilaksanakan secara perorangan, cocok untuk pelayanan karena disesuaikan dengan karakteristik masing-masing anak.

Metode terapi pada anak tunagrahita:

1. *Applied Behavioral Analysis* (ABA), metode dengan tata laksana perilaku yang berkembang sejak puluhan tahun dengan angka keberhasilan 47%. Metode ini memberi pelatihan khusus pada anak dengan memberikan hadiah/pujian.
2. Terapi Wicara: membuat anak lebih sering berkomunikasi agar mengurangi kesulitan dalam berbahasa dan berbicara
3. Terapi Okupasi: membantu anak melakukan aktivitas sehari-hari untuk meningkatkan ketrampilan kognitif, fisik, sensoris, dan motorik serta meningkatkan kepercayaan diri. Terapi berupa latihan memegang benda, memakai baju,
4. Terapi Fisik: anak yang mengalami gangguan motorik dilatih otot-ototnya dan memperbaiki keseimbangan tubuh.
5. Terapi Sosial: membantu anak dengan memfasilitasi mereka untuk bergaul dengan teman sebaya dan lingkungan sekitarnya.
6. Terapi Bermain: tujuannya agar anak tunagrahita memiliki sikap Bahagia, riang, dan gembira saat bersama dengan teman sebayanya, selain itu membantu anak bersosialisasi.
7. Terapi Perilaku: karena karakteristik anak yang mudah marah dan bersikap tidak wajar maka terapi ini membantu untuk mencari latar

belakang dari perilaku tersebut dan mencari solusinya, direkomendasikan untuk mengubah lingkungan secara rutin agar anak dapat memperbaiki perilakunya.

8. Terapi Perkembangan: terapi perkembangan anak yang memusatkan pada pelajaran yang diminatinya.
9. Terapi Visual: pembelajaran komunikasi dengan melalui gambar dengan PECS (*Picture Exchange Communication System*) ABK lebih mudah belajar dengan melihat.
10. Terapi Biomedis: anak-anak diperiksa secara intensif meliputi darah, urine, feses dan rambut. Anak-anak berkebutuhan khusus dapat diobati dengan menggunakan obat, vitamin, *food supplement*, mineral dan disesuaikan dengan kebutuhan individunya.
11. Terapi Integrasi Sensoris: bagi anak dengan gangguan saraf akan diberikan aktivitas fisik anak yang dapat mendapatkan respons adaptif yang semakin kompleks sehingga efisiensi otak meningkat, terapi ini meningkatkan kematangan susunan saraf sehingga ia lebih mampu untuk memperbaiki struktur fungsinya.
12. Terapi Warna: diterapkan kepada anak *Down Syndrome*, Autisme, disleksia dan *slow learner*, untuk mendeteksinya digunakan aura *imagine* (foto aura) atau tes wawancara untuk anak yang sudah besar.

2.4. Pendekatan Perilaku

2.4.1. Pengertian

Definisi perilaku adalah tanggapan atau reaksi individu terhadap rangsangan atau lingkungan (KBBI). Perilaku merupakan tindakan manusia saat melakukan respons pada sesuatu dan menjadi kebiasaan di kemudian hari. Perilaku sebagai aktivitas manusia yang dapat diamati maupun tidak dapat diamati melalui interaksi antar manusia dengan lingkungannya dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku sebagai respons yang terbentuk

menjadi dua yaitu respons pasif yang terjadi dalam diri seseorang secara tidak langsung dan respons aktif jika perilaku dapat dilihat secara langsung.¹⁰

Perilaku sebagai pendekatan menekankan keterkaitan pada komunikasi dua arah antara ruang dengan manusia dan masyarakat yang menggunakan/menghuni ruang tersebut. Pendekatan ini perlu memahami perilaku manusia dalam memanfaatkan ruang. Pada dasarnya, pendekatan perilaku ditekankan pada latar belakang manusia seperti pandangan hidup, kepercayaan yang diikuti, nilai-nilai dan norma-norma yang dipegang menentukan perilaku manusia yang mencerminkan cara hidup dan perannya di masyarakat. Cara hidup tersebut menjadi sistem aktivitas yang akan menentukan ruang yang saling berhubungan dan berfungsi sebagai tempat berlangsungnya aktivitas tersebut.¹¹

Arsitektur perilaku adalah arsitektur manusiawi karena memahami dan mewadahi perilaku manusia mulai dari perilaku pembuatnya, pemakai, pengamat dan lingkungan sekitarnya. Pada buku *Wastu Citra*¹² untuk mencapai guna dan citra yang sesuai maka tidak lepas dari beragam perilaku yang mempengaruhi arsitektur. Perilaku manusia dipengaruhi oleh sosial budaya dan kekuatan religi mempengaruhi proses terjadinya arsitektur, serta perilaku alam dan lingkungannya menjadi dasar perilaku manusia saat berarsitektur.

Behavior setting sebagai interaksi suatu kegiatan pada tempat yang spesifik yang dilakukan oleh sekelompok orang. Pada studinya Barker dan Wright mengidentifikasi perilaku anak-anak di lokasi berbeda dan menemukan pola perilaku yang unik dan spesifik terkait dengan unsur fisik atau *setting* ruang yang ada.¹³ Maka dari itu perlu diperhatikan jika pendekatan perilaku berhadapan langsung dengan sekelompok orang yang mempunyai persepsi sama dan melakukan kegiatan dengan tujuan yang telah disepakati bersama.

¹⁰ Triwibowo, C. Pusphandani, M. E. *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2015. Yogyakarta: Nuha Medika.

¹¹ Haryadi, Setiawan, B. *Arsitektur, Lingkungan, Dan Perilaku Pengantar ke Teori, Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press

¹² Mangunwijaya. *Wastu Citra*. 1992

¹³ Barker, R. G. *Ecological Psychology: Concepts and Methods for Studying the Environment of Human Behavior Research*. 1968. Stanford: Stanford University Press.

2.4.2. Prinsip

A. Faktor yang mempengaruhi prinsip perilaku bagi pengguna bangunan:¹⁴

1. Kebutuhan dasar: Berupa kebutuhan fisik (sandang, pangan, dan lainnya), rasa aman pada diri sendiri dan lingkungannya, bersosialisasi, dan berkreasi.
2. Usia: Tahapan usia yang menggunakan bangunan.
3. Jenis kelamin: Perbedaan gender mempengaruhi perilaku manusia dan proses perancangan pada kebutuhan ruang yang harus dibagi antara pria dan wanita.
4. Kelompok pengguna: Kelompok yang menggunakan bangunan tersebut sebagai pertimbangan desain. Pada perancangan ini kelompok pengguna adalah anak tunagrahita.
5. Kemampuan fisik: Tiap orang memiliki kemampuan fisik yang berbeda, anak berkebutuhan khusus tidak dapat disamakan dengan yang normal sehingga menjadi pertimbangan desain.
6. Antropometri: Menyesuaikan desain dan furnitur dengan proporsi tubuh manusia.

B. Prinsip-prinsip pendekatan perilaku

Prinsip yang diperhatikan menurut Carol Simon Weisten dan Thomas G. David sebagai berikut:

1. Mampu berkomunikasi antara manusia dengan lingkungannya
2. Dapat mewadahi kegiatan penggunanya dengan nyaman dan menciptakan rasa senang pada perilaku.
3. Memperhatikan kondisi dan perilaku pengguna dilihat dari faktor- faktor yang mempengaruhi perilaku pengguna.

¹⁴ Synder, James C. *Pengantar Perilaku*. 1989. Jakarta: Erlangga.

2.5. Pengolahan Tata Ruang Dalam Dan Luar

2.5.1. Pengertian Tata Ruang

Tata adalah seperangkat unsur yang menciptakan satu kesatuan. Ruang adalah trimatra berongga yang dibatasi dengan permukaan bangunan. Tata ruang terdiri dari 3 unsur pokok yaitu kegiatan, kualitas, dan penolak, unsur tersebut dikelompokkan menjadi lima tata atur dalam perancangan bangunan yaitu fungsi, ruang, geometri, tautan, dan pelingkup.

2.5.2. Tata Ruang Dalam

Ruang yang terbentuk dari lantai, dinding, dan langit-langit (bidang pembatas fisik) penentu kualitas ruang terdiri dari bukaan, warna, skala, tekstur dan material yang digunakan. Dinding, pintu, struktur, partisi, dan perbedaan ketinggian lantai merupakan elemen pembatas ruang dan menjadi elemen pembentuk ruang. Elemen pengisi ruang adalah furnitur atau perabot rumah yang dibutuhkan.

Model pengaplikasian hubungan ruang dalam, sebagai berikut:

1. Ruang di dalam ruang, ruangan dengan ukuran yang lebih kecil berada di dalam ruang lainnya.
2. Ruang-ruang yang saling berkait, dua ruangan yang dihubungkan karena saling berkaitan salah satu/dua sisinya digabungkan.
3. Ruang-ruang yang bersebelahan, jika kedua ruangan memiliki luas yang hampir sama, maka ruangan tersebut dapat dihubungkan menjadi bentuk ruang yang bersebelahan.
4. Ruang-ruang yang dihubungkan dengan ruang bersama, menggabungkan dua ruangan menjadi sebuah ruang lain dengan fungsi yaitu ruang bersama.

2.5.3. Tata Ruang Luar

Merupakan ruang yang terbentuk dengan dibatasi oleh alas dan dinding, sedangkan bagian atapnya tidak terbatas. Maka dari itu lantai dan dinding menjadi elemen penting pada tata ruang luar. Tata ruang luar dapat berupa bentuk *site*, pembatas *site*, sirkulasi, dan massa bangunan. Tata ruang luar

sebagai pembentuk utama untuk menyatukan deretan ruang, jalan depan berpola melengkung, terdiri dari beberapa bagian, memotong jalan lain atau mempunyai cabang.

2.6. Studi Kasus

2.6.1. Tipologi Asrama Panti Asuhan

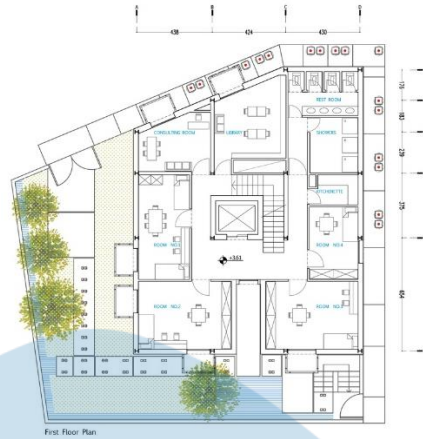
A. Habitat for Orphan Girls (Iran)



Gambar 2.2 Habitat for Orphan Girls

Sumber: <https://www.archdaily.com> (diakses Desember 2022)

Merupakan panti asuhan bagi anak perempuan yatim dengan maksud proyek untuk mengubah stigma gadis yatim piatu yang membutuhkan belas kasihan menjadi bagian dari masyarakat yang normal agar anak menjauh dari konteks sosial yang tertutup dan berpikiran tertutup. Para gadis membutuhkan tempat tinggal yang nyaman dan terlihat keren sehingga membuat mereka bangga bertentangan dengan konsep panti yang terkesan disiplin dan tampak seperti penjara. Panti merupakan bangunan asrama dengan adanya ruang publik dan pribadi juga, selain itu balkon khusus sebagai tempat untuk berkumpul.



Gambar 2.3 Denah Lt.1 Habitat for Orphan Girls

Sumber: <https://www.archdaily.com> (diakses Desember 2022)

Bangunan menggunakan struktur baja dan lantai beton kemudian bagian dinding menggunakan bata merah sebagai interior dan eksteriornya.

B. Econef Children's Center



Gambar 2.4 Econef Children's Center

Sumber: <https://www.archdaily.com> (diakses Desember 2022)

EECONEF merupakan organisasi independen non-pemerintah yang memberikan keamanan dan kebutuhan sehari-hari bagi 16 anak yang tinggal di panti asuhan Jua Kali. Sedangkan Children's Center yang baru dapat mencakup tempat tidur dan ruang kelas untuk 25 anak. Tujuan dari bangunan ini yaitu meningkatkan kemandirian ECONEF dan mengurangi ketergantungannya pada sumbangan pribadi. Untuk mencapai tujuan tersebut maka bangunan dirancang dengan berkelanjutan secara ekologis dan ekonomis bebas biaya perawatan. Teknik dan bahan konstruksinya bersifat lokal dan berdasarkan teknik tradisional. Anak-anak panti asuhan Econef sejak awal

dilibatkan dalam proses perancangan. Pengetahuan anak tentang lingkungan lokal dan partisipasinya sangat penting dalam proses desain dan mempunyai rasa memiliki fasilitas baru.



Gambar 2.5 Econef Children's Center

Sumber: <https://www.archdaily.com> (diakses Desember 2022)



Gambar 2.6 Denah Econef Children's Center

Sumber: <https://www.archdaily.com>

C. Komparasi Studi Kasus

Tabel 2.3 Komparasi Studi Kasus

No.	Klasifikasi	Habitat Girls for Orphan	Econef Children's Center
1.	Fungsi Bangunan	Panti asuhan bagi gadis yatim piatu	Panti asuhan dan <i>childrens center</i> bagi anak-anak di Tanzania
2.	Fasilitas	1. Asrama anak 2. Perpustakaan 3. Ruang Kesehatan 4. Ruang makan	1. Asrama anak 2. Ruang belajar 3. Ruang makan 4. Ruang kesehatan

		5. Ruang manajer 6. Area kreasi 7. Dapur 8. Lab. komputer 9. KM/WC 10. Balkon	5. Kantor perawat 6. Kantor pengelola 7. Ruang meeting 8. Dapur 9. Gudang 10. Halaman
3.	Sirkulasi	Menggunakan organisasi spasial dengan perubahan tat ruang asrama menjadi rumah sehingga menciptakan ruang personal dan rasa memiliki bagi anak.	Menggunakan sirkulasi jaringan karena terdiri dari jalan-jalan yang saling menghubungkan pada sebuah titik.
4.	Hubungan Ruang	Tiap ruang dibedakan fungsi privat dan publik yang dihubungkan pada selasar tiap lantainya.	Lebih banyak ruang publik untuk berkumpul dan bersosialisasi sedangkan asrama sebagai ruang privat.

Sumber: Analisis Penulis, 2022

2.6.2. Tipologi Pendekatan Perilaku

A. Cairnsfoot Special Needs School (Brighton-Le-Sands, Australia)



Gambar 2.7 Cairnsfoot Special Needs School

Sumber: <https://www.archdaily.com> (diakses April, 2023)

Sekolah Berkebutuhan Khusus Cairnsfoot yang berada di Australia. Proyek ini memberi peran arsitektur terhadap kesehatan dan

kesejahteraan masyarakat dengan menciptakan lingkungan yang menaungi dan menantang siswa berkebutuhan. Mengimpletasikan ide tersebut ke dalam permainan agar anak dapat mengembangkan rasa percaya diri dan keterampilan untuk mencapai potensi yang dimilikinya, serta menciptakan lingkungan yang berfokus pada manusia.



Gambar 2.8 Cairnsfoot Special Needs School

Sumber: <https://www.archdaily.com> (diakses April, 2023)

Memberi perlindungan melalui bentuk yang dibangun seperti ruang halaman luar yang terasa lembut dan tidak membahayakan. Ruang belajar memberi rasa kepastian dan memungkinkan anak untuk mengeksplor rasa ingin tahunya selain itu menjadi wadah meltatih sensoris anak dengan selalu menjaga jarak pandang bagi guru. Untung menantang siswa maka peralatan dan fitur yang diberikan berupa permainan air, mendaki bukit, balok keseimbangan, lapangan bola, trampoline dan rangka panjang.



Gambar 2.9 Cairnsfoot Special Needs School Floor Plan

Sumber: <https://www.archdaily.com> (diakses April, 2023)

B. Hangzhou Shengli Elementary School New City Campus and Kindergartens Affiliated (Hangzhou, Cina)



Gambar 2.10 Hangzhou Shengli Elementary School

Sumber: <https://archdaily.com> (diakses September 2022)

Tujuan awal desain adalah diharapkan anak-anak lebih terbuka dengan alam, bermain di bawah sinar matahari bahkan mengalami angin dan hujan. Anak-anak akan menerima pendidikan di dalam dan luar ruangan.



Gambar 2.11 Hangzhou Shengli Elementary School

Sumber: <https://archdaily.com> (diakses September 2022)

Ruang kelas dan koridor menciptakan ruang sudut yang tidak beraturan karena saling tumpang tindih, koridor menjadi ruang yang kompleks. Pembelajaran informal, komunikasi, pameran, dan area bermain anak terjadi di koridor. Sedikit perubahan desain pada bangunan akan menginspirasi berbagai perilaku anak.

Desain mengambil isu tentang hubungan perkotaan, perilaku anak-anak, dan kegiatan pengajaran. Fokus desain kembali pada topik arsitektur yaitu perilaku yang terinspirasi ruang. Sehingga bangunan dapat merespons kota dan secara efektif merangsang perilaku kognitif anak-anak saat belajar.

C. Komparasi Studi Kasus

Tabel 2.4 Komparasi Studi Kasus

Komparasi	Cairnsfoot Special Needs School	Hangzhou Shengli Elementary School
Fungsi	Sekolah Berkebutuhan Khusus	Sekolah Dasar dan TK
Kondisi tapak	Berada di perkotaan	Berada di pinggiran kota
Hubungan perilaku dengan perancangan	Setiap ruangan, fasilitas, dan area yang ada memberikan rasa yang berbeda bagi anak.	Perubahan desain pada ruang dan bangunan dapat mempengaruhi perilaku anak.
Hubungan antara manusia dan lingkungannya	Menciptakan lingkungan yang berfokus pada manusia (penggunanya).	Tempat untuk anak merasakan bebas bermain di bawah sinar matahari dan hujan.
Kegiatan yang dapat dilakukan di dalam bangunan	Belajar, bermain, dan mengasah kemampuan sensoris anak berkebutuhan,	Melakukan pembelajaran secara formal dan informal, mengadakan pameran, bermain, dan berkomunikasi.
Faktor yang mempengaruhi perilaku pengguna.	Tekstur dari material yang digunakan, bentuk ruang dan area yang akan membantu perkembangan anak.	Pemanfaatan ruang dan sudutnya secara kompleks sehingga bangunan dapat merespons kota dan secara efektif.

Sumber: Analisis Penulis, 2022