

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Prevalensi anak dengan gangguan autisme meningkat di seluruh dunia. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 1 dari 100 anak di dunia mengalami gangguan spektrum autisme. Menurut data dari Centers for Disease Control and Prevention (CDC), di tahun 2018 terdapat 1 dari 44 orang di Amerika termasuk dalam gangguan spektrum autisme. Hal tersebut meningkat dari tahun 2016, dimana 1 dari 54 orang yang mengalami gangguan spektrum autisme.

Area	Prevalensi ASD (dalam 10.000)
Amerika	82.3
Eropa	63.5
Pasifik Barat	203.1
Asia Tenggara	34.0
Mediterania	86.5
Timur	
Afrika	-
Semua	119.25

Tabel 1.1 Prevalensi ASD di seluruh dunia

(Sumber: *wiley*)

Di Indonesia, belum ada survey yang akurat mengenai jumlah penyandang autis di Indonesia. Data mengenai jumlah anak penyandang autis yang belum sinkron dan belum diperharui membuktikan bahwa perhatian pemerintah yang masih minim. Pada tahun 1987, 1 dari 5000 kelahiran anak di Indonesia menyandang autisme. Pada tahun 1997, terdapat kenaikan 10 persen menjadi 1 dari 250 kelahiran. Pada tahun 2006, diperkirakan prevalensi penyandang autisme di Indonesia memiliki prevalensi yang sama dengan penyandang autisme di seluruh dunia pada tahun 2021. Pada tahun 2018, Kementerian

Pemberdayaan dan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia memperkirakan penyandang autisme mencapai 2,4 juta penduduk dengan pertumbuhan kasus baru 500 orang per tahun. Sedangkan Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan data yang lebih rendah yaitu terdapat 1,6 juta anak berkebutuhan khusus di Indonesia. Jumlah penyandang autisme di Provinsi D.I Yogyakarta belum didata dengan baik.

Anak dengan gangguan autisme memiliki keterbatasan dalam hal berkomunikasi dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, anak penyandang autisme memerlukan terapi untuk meningkatkan kualitas hidupnya serta meningkatkan keterampilannya. Terapi autis adalah suatu usaha untuk melakukan pengobatan pada anak autis. Terdapat berbagai macam terapi yang dilakukan seperti terapi fisik, terapi visual, terapi bermain, terapi wicara, terapi okupasi, terapi biomedis dan terapi tingkah laku.

Program terapi dapat juga diberikan secara khusus kepada anak autis yang memiliki hambatan-hambatan khusus, sehingga tidak perlu untuk mengikuti seluruh terapi. Anak autis yang dinyatakan sembuh dapat mengikuti sekolah reguler yang memiliki program sekolah inklusi dan didampingi oleh guru terapi pendamping yang berfungsi sebagai guru pembimbing khusus untuk mendampingi dan membimbing perilaku anak autis.

Pada Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, terdapat Pusat Layanan Autis yang disediakan pemerintah dan berada di Kabupaten Kulon Progo. Namun, lokasinya tidak strategis sehingga tidak mencakup semua kabupaten. Hal itu dikarenakan terdapat 166 anak penyandang autis dari Kab. Kulon Progo, 31 anak dari Kota Yogyakarta, 55 anak dari Kab. Sleman dan 30 anak dari luar Daerah Istimewa Yogyakarta. Selain itu, fasilitas ini belum dapat mengakomodasi semua anak autis dikarenakan oleh keterbatasan personel. Dari 350 anak yang mendaftar, hanya 64 anak yang dapat mengikuti program penyembuhan, sisanya harus masuk ke daftar tunggu dan mengantri untuk menunggu giliran.

Anak autis juga sering diremehkan dikarenakan memiliki kelainan, sehingga banyak orang tua yang memfokuskan pada kekurangan anak autis, dibandingkan kelebihanannya. Anak autis dapat memiliki bakat yang bisa dikembangkan menjadi lebih baik jika dibimbing dengan pengajar yang tepat.

Orangtua juga dapat membantu dalam mengenali minat dan bakat anak penderita autisme sehingga anak tersebut dapat memiliki keterampilan di bidang tertentu.

1.1.2 Latar Belakang Permasalahan

Autisme termasuk dalam gangguan spektrum autisme (GSA) adalah gangguan yang muncul pada tahap perkembangan anak. Karakteristik pada umumnya adalah abnormalitas pada fungsi sosial, komunikasi dan bahasa, serta perilaku dan minat yang terbatas.

Menurut Ginanjar (2008: 28), terdapat beberapa karakteristik pada anak autisme:

1. Memiliki kesusahan dalam berinteraksi dengan orang lain. Anak autisme memiliki kecenderungan untuk menyendiri dan melakukan kegiatan sendiri atau jarang berinteraksi dengan orang lain.
2. Terlambat berbicara, hanya menguasai sejumlah kata ataupun tidak bisa berbicara
3. Tingkah laku repetitive seperti menggoyangkan badan ke depan dan belakang secara berulang-ulang
4. Memiliki minat yang sedikit. Hal ini ditunjukkan seperti terobsesi kepada satu barang
5. Hiperaktivitas dan agresivitas
6. Kelekatan pada benda-benda.
7. Masalah sensorik yang menyebabkan ketidakmampuan untuk menyaring dan mengolah informasi dari luar sehingga berakibat pada reaksi yang berlebihan.
8. Perkembangan yang tidak seimbang yang ditandai dengan perkembangan secara umum yang terhambat, terutama pada aspek bahasa, keterampilan sosial, motorik halus dan pembentukan konsep.

Berdasarkan uraian diatas, anak autisme memiliki emosi yang tidak stabil. Menurut dr Kresno Mulyadi, Sp.KJ menyatakan autisme dapat disembuhkan melalui terapi intensif dan diet khusus bagi penyandanginya. Terapi yang disediakan bagi anak autisme diantaranya adalah:

1. Metode Terapi Applied Behavioral Analysis (ABA)
2. Metode Terapi TEACCH
 - a. Terapi Perilaku

- b. Terapi Biomedik
- c. Terapi Fisik
- d. Terapi Sosial
- e. Terapi Bermain
- f. Terapi Perkembangan
- g. Terapi Visual
- h. Terapi Musik
- i. Terapi Obat
- j. Terapi Lumba-lumba
- k. Sosialisasi ke sekolah reguler
- l. Sekolah pendidikan khusus

Manusia terlahir dengan bakat dan masing-masing orang memiliki bakat yang berbeda-beda, meskipun penderita autis. Sebuah studi menunjukkan bahwa satu dari tiga penderita autis memiliki keterampilan khusus di satu/ lebih dari satu bidang. Studi terbaru menunjukkan lebih dari 70% penderita autis memiliki keahlian khusus di bidang memori sebanyak 52%, kemampuan visuo-spasial sebanyak 32%, dan perhitungan, music dan menggambar sebanyak 17%. Hal itu dipengaruhi dengan kemampuan anak autis yang berfokus pada detail.

Anak autis memiliki beberapa keterbatasan dalam kemampuan belajarnya, Beberapa anak utis memiliki kemampuan di bidang matematika, namun kemampuan bahasanya berkurang. Pengembangan bakat anak autis harus disesuaikan dengan minat dan bakatnya sehingga dapat sesuai dengan potensinya. Hal ini bisa diketahui melalui tes minat dan bakat yang dilakukan oleh psikolog.

Saat pertama kali orangtua autis mendapatkan diagnosis mengenai anaknya yang mengidap autis, mereka tidak mengetahui cara penanganan anak autis. Oleh karena itu, diperlukan pemberian pembelajaran dan pelatihan mengenai penanganannya. Pembelajaran itu dapat melalui seminar dan workshop mengenai penanganan autis.

1.1.3 Latar Belakang Metode

Metode yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai kebutuhan dan kriteria ruang bagi anak penyandang dilakukan dengan pendekatan arsitektur perilaku. Oleh karena itu, hal yang dianalisis adalah perancangan bangunan melalui perilaku anak autis. Data-data didapatkan dari studi literatur melalui buku dan jurnal ilmiah. Literatur yang digunakan adalah literatur yang membahas mengenai arsitektur perilaku.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana rancangan fasilitas terapi dan pengembangan bakat bagi anak penderita autis di Yogyakarta yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya melalui tata ruang dalam dan ruang luar dengan pendekatan arsitektur perilaku?

1.3 Tujuan dan Sasaran

1.3.1 Tujuan

Mewujudkan rancangan desain fasilitas terapi dan pengembangan bakat yang dapat memwadhahi kegiatan terapi dan pengembangan bakat anak autis sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dan dapat diterima di lingkungan masyarakat melalui tata ruang dalam dan tata ruang luar.

1.3.2 Sasaran

Sasaran yang ingin dicapai melalui studi dan perancangan fasilitas terapi dan pengembangan bakat bagi anak penyandang autis adalah:

1. Fasilitas terapi dan pengembangan bakat yang dapat meningkatkan bakat siswa
2. Fasilitas terapi dan pengembangan bakat yang dapat melatih syaraf motoric dan sensoriknya.
3. Fasilitas terapi dan pengembangan bakat yang dapat menjadi sarana terapi bagi anak penyandang autis
4. Fasilitas terapi dan pengembangan bakat yang dapat meningkatkan kemampuan sosial anak penyandang autis.

1.4 Lingkupan Materi

1.4.1 Materi Studi

a. Lingkup Spasial

Ruang lingkup spasial berisi tentang batas geografis, keadaan geografis, klimatologis dan topografi Kota Yogyakarta.

b. Lingkup Substansial

Ruang lingkup substansial meliputi segala yang berkaitan dengan fasilitas terapi dan bakat dengan pendekatan arsitektur perilaku dengan memfokuskan pada hal-hal yang berhubungan dengan arsitektur,

c. Lingkup Temporal

Ruang lingkup temporal meliputi perkiraan jangka waktu bangunan. Bangunan ini diperkirakan dapat memenuhi kebutuhan penggunaannya hingga jangka waktu 20 tahun.

1.4.2 Penekanan Studi

Studi akan ditekankan pada tata ruang dalam khususnya pada ruang terapi dan ruang untuk pengembangan bakat. Desain akan berfokus pada hubungna perilaku anak penyandang autisme dengan kebutuhan ruangnya. Desain dibantu dengan menggunakan pendekatan arsitektur perilaku.

1.5 Metode Studi

1. Teknik Pengumpulan Data

a. Studi Literatur

Studi Literatur dilakukan dengan mengumpulkan data melalui jurnal dan buku untuk mendapatkan data mengenai autisme dan fasilitas terapi dan pengembangan bakat di Yogyakarta maupun Indonesia. Studi literatur diadapatkan dari buku, jurnal dan artikel ilmiah sebelumnya.

b. Wawancara

Wawancara dilakukan terhadap staf pengajar dan terapis yang berada di Yogyakarta untuk mengetahui penanganan terhadap anak penyandang autisme dan kebutuhannya.

c. Survey

Survey ke lokasi tapak yang terpilih untuk mendapatkan data mengenai kondisi eksisting site.

2. Teknik Analisis Data

a. Analisis S.W.O.T

Data-data yang telah dikumpulkan akan diolah menjadi data yang dibutuhkan melalui analisis S.W.O.T dan setelahnya hasil akan diolah menjadi Informasi penting yang akan disintesis menjadi data yang lebih terorganisir.

1.6 Sistematika dan Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi latar belakang pengadaan proyek, latar belakang masalah, latar belakang metode, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, lingkup studi, metode studi, sistematika penulisan dan kerangka alur pikir.

BAB II KAJIAN TEORI

Bab ini berisi tentang membahas referensi melalui tinjauan pustaka, landasan teori, pendekatan desain dan penekanan desain.

BAB III OBJEK STUDI

Bab ini berisi tentang lokasi proyek dan standar dan kriteria yang dibutuhkan untuk merespon kebutuhan pengguna.

BAB IV METODE DAN ANALISIS

Bab ini berisi tentang metode pencarian data dan analisis programming ruang seperti menentukan kebutuhan ruang dan besaran ruang.

BAB V PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai konsep perancangan dan penerapannya ke dalam desain bangunan.

KESIMPULAN

LAMPIRAN

1.7 Kerangka Pikir



Tabel 1.7 Kerangka Alur Pikir