

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.1.1. Latar Belakang Pengadaan Proyek

Autisme atau biasa dikenal ASD/ GSA (*Autism Spectrum Disorder/ Gangguan Spektrum Autisme*) adalah gangguan perkembangan fungsi otak yang kompleks. Autisme disebut sebagai gangguan spektrum karena memiliki cakupan gejala yang bervariasi. Gangguan pada autisme meliputi kognitif, persepsi sensorik, motorik, suasana hati, tingkah laku agresif dan impulsif, serta gangguan tidur dan makan. Gangguan spektrum autisme diklasifikasikan menjadi lima jenis yaitu, autisme, *Asperger Syndrom*, *Rett Syndrome*, *Childhood Disintegrative Disorder*, dan *Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified* (PDD-NOS) (Hallahan & Kauffman, 2003). Berdasarkan survei yang dilakukan CDC (*Center for Disease Control and Prevention*) nilai prevalensi anak autis di seluruh dunia memiliki kecenderungan yang terus meningkat dalam satu dekade terakhir dengan rata-rata 1%-2%. Hal ini ditunjukkan dengan adanya 1 anak dengan gangguan spektrum autisme setiap 54 kelahiran baru.

Gejala pada anak dengan gangguan spektrum autisme dapat dideteksi secara dini sebelum menginjak usia dua tahun. Diagnosis awal pada anak-anak dengan gangguan spektrum autisme dilihat dari perkembangan tumbuh kembang serta perilaku anak. Gejala awal pada anak dengan gangguan spektrum autisme antara lain adalah menghindari kontak mata, tidak memiliki minat pada orang lain, kosa kata yang terbatas serta mudah marah dengan perubahan-perubahan minor. Deteksi dini pada anak dengan gangguan spektrum autisme adalah salah satu langkah penting sehingga anak bisa segera mendapatkan terapi.

Faktor penyebab gangguan spektrum autisme pada satu anak dengan anak lain dapat berbeda-beda. Terdapat banyak kemungkinan yang dapat menyebabkan adanya gangguan ini sehingga disebut dengan gangguan

kompleks. Banyak penelitian dilakukan untuk menemukan kemungkinan penyebab gangguan spektrum autisme. Kemungkinan pertama pada fase sebelum kelahiran, di mana ibu terinfeksi *torch* (toksoplasmosis, infeksi lain/*other infection*, rubella, cytomegalovirus, dan herpes simplex virus), logam berat (polusi udara), obat-obatan, pestisida, zat aditif, dll. Pada fase kelahiran dapat disebabkan oleh proses yang terlalu lama (partus lama) sehingga terdapat gangguan nutrisi pada janin. Kemungkinan terakhir dapat terjadi pada fase sesudah lahir (post partum), hal ini disebabkan oleh kandungan makanan berupa zat pewarna, pengawet buatan, kasein dan gluten (Handojo, 2008).

Anak dengan gangguan spektrum autisme di Indonesia digolongkan sebagai anak berkebutuhan khusus (ABK). Berdasarkan Panduan Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus Bagi Pendamping yang dikeluarkan oleh Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak tahun 2013, anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami keterbatasan yang mempengaruhi pertumbuhan-kembangan secara signifikan pada fisik, intelektual, serta emosional. Di Indonesia terdapat stigma dan penerimaan negatif terhadap anak berkebutuhan khusus. Kesadaran akan penerimaan sosial serta edukasi mengenai anak berkebutuhan khusus di Indonesia yang kurang menyebabkan melekatnya stigma negatif tersebut. Berdasarkan riset yang dirilis Kompas tanggal 16 September 2020, terdapat 41,6% responden yang menyatakan belum siap sepenuhnya untuk menerima anak berkebutuhan khusus sedangkan 8,35% lainnya menyatakan belum siap menerima di lingkungannya (Kompas, 2020).

Indonesia sampai saat ini tidak mempunyai data resmi terkait perkembangan serta persebaran anak-anak penyandang autis. Nilai prevalensi anak-anak autis didapatkan dari penelitian yang didapatkan dari CDC yang memiliki kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun. Perhitungan jumlah penyandang autisme diperkirakan berdasarkan nilai laju pertumbuhan penduduk dan jumlah penduduk nasional. Jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237,5 juta dengan nilai laju pertumbuhan sebesar 1,14%

sehingga diperkirakan terdapat 2,4 juta orang penyandang autisme dengan pertambahan 500 anak tiap tahunnya (BPS, 2010). Autisme lebih banyak ditemui pada anak laki-laki dengan prevalensi 1:37 sedangkan prevalensi pada anak perempuan adalah 1:151 sehingga rasionya adalah 1:4.

Pemerintah Indonesia mengupayakan pendidikan yang sama terhadap anak-anak penyandang autisme tanpa terkecuali. Upaya-upaya yang dilakukan antara lain adalah pembentukan Asisten Deputi Anak Berkebutuhan Khusus pada Kementrian Perempuan dan Pemberdayaan Anak pada tahun 2010, pengadaan pendidikan inklusif, sekolah luar biasa di bawah pengelolaan negeri maupun swasta, pemberian Bantuan Operasional Sekolah (BOS) untuk anak berkebutuhan khusus, sosialisasi mengenai autisme bagi masyarakat umum, dan lain-lain. Hal-hal tersebut merupakan bentuk kepedulian terhadap anak-anak penyandang autisme agar mendapatkan hak dan kesempatan yang sama sebagai Warga Negara Indonesia.

Pada pelaksanaan di pendidikan formal, anak-anak dengan gangguan spektrum autisme dan anak berkebutuhan khusus lainnya berpotensi lebih tinggi untuk menerima perundungan dari teman sebayanya. Penyebab adanya perundungan tersebut adalah perbedaan yang dirasakan karena adanya keterbatasan pada anak berkebutuhan khusus. Perundungan yang dialami pada anak berkebutuhan khusus tersebut sering didasari oleh ketidakmampuan dalam interaksi sosial dan jumlah teman yang sedikit (Hasanah, et al., 2015).

Kota Batu merupakan kota pecahan dari Kabupaten Malang yang dikenal memiliki keindahan alam serta memiliki potensi pariwisata dan pertanian. Perkembangan pertanian di Kota Batu didukung oleh kondisi geografi yang terletak di dataran tinggi sehingga kota ini kerap disebut sebagai kota agropolitan. Pertumbuhan pada sektor pertanian akan memberi kecenderungan peningkatan penggunaan. Peningkatan prevalensi anak-anak penyandang autisme diperkirakan berhubungan dengan peningkatan kasus hipotirodisme ringan pada ibu hamil yang terkena paparan bahan

beracun (Roman, 2007). Berdasarkan literatur tersebut maka dapat diperkirakan penggunaan pestisida termasuk salah satu penyebab peningkatan nilai prevalensi pada anak-anak penyandang autisme di Kota Batu. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian terkait di mana desa-desa dengan paparan pestisida yang berlebih menunjukkan prevalensi hipotiroidisme lebih tinggi dibandingkan dengan desa lain.

Tabel 1. 1 Perbedaan Prevalensi Hipotiroidisme pada Anak Balita Antara Daerah 'Pajanan' Pestisida dengan Daerah 'Nonpajanan' Pestisida di Kota Batu, Jawa Timur

Kejadian Hipotiroidisme	Daerah pajanan (n=44)	Daerah non-pajanan (n=44)
Ya	16 (36,4%)	6 (13,6%)
Tidak	28 (63,6%)	38 (86,4%)

$p=0,027$; Rasio Prevalensi= 2,1 (95% CI=1,04-4,31)

Sumber: Dampak Pestisida Terhadap Kesehatan, Suhartono (UNDIP)

Peningkatan angka prevalensi autisme secara global (makro) akan mempengaruhi jumlah autisme di suatu kota (mikro) termasuk Kota Batu. Angka peningkatan tersebut dipengaruhi oleh peningkatan jumlah kelahiran yang terjadi tiap tahun. Berdasarkan data jumlah penduduk lima tahun terakhir yang didapatkan dari Badan Pusat Statistik maka asumsi perhitungan jumlah autisme didapatkan sebagai berikut (Tabel 1.2).

Tabel 1. 2. Asumsi Jumlah Anak-Anak Penyandang Autisme 2015-2019

Tahun	2015		2016		2017		2018		2019	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
0-4	8.329	8.100	8.395	8.183	8.466	8.247	8.542	8.315	7.836	7.682
5-9	8.326	8.029	8.392	8.109	8.462	8.172	8.538	8.240	7.993	7.801
10-14	7.703	7.609	7.765	7.685	7.830	7.745	7.902	7.809	7.603	7.519
15-19	7.985	7.644	8.050	7.720	8.118	7.780	8.190	7.846	7.921	7.547
Total	32.34	31.38	32.60	31.69	32.87	31.94	33.17	32.21	31.35	30.54
	3	2	2	7	6	4	2	0	3	9
	63.725		64.299		64.820		65.382		61.902	
Prevalensi	59		54		54		54		54	
Perkiraan	1.080		1.191		1.200		1.211		1.146	

Sumber: Analisis Pribadi, 2020

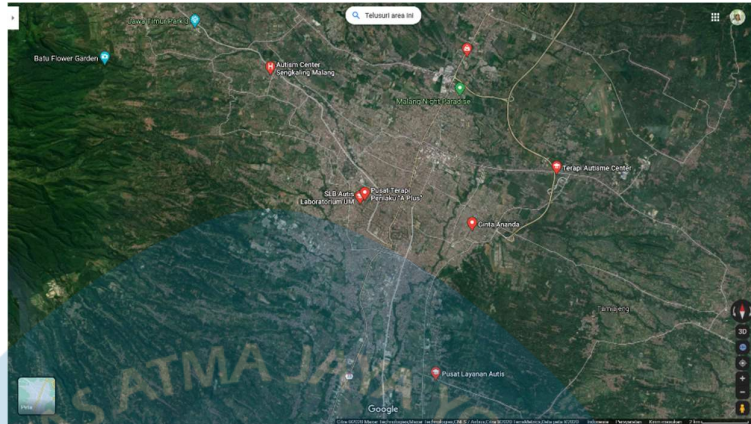
Upaya penanganan anak-anak penyandang autisme di Kota Batu dilakukan sesuai dengan anjuran dari pemerintah pusat. Kota Batu sebagai kota literasi memiliki jumlah 2 Sekolah Luar Biasa (yang dikelola oleh negeri dan swasta), 13 Sekolah Dasar Negeri dengan sistem inklusi, 1 Sekolah Menengah Pertama Swasta, dan beberapa fasilitas terapi autisme. Jumlah siswa penyandang autisme di SLBN adalah 26 siswa dari

keseluruhan jenjang, total siswa penyandang autisme di sekolah dasar negeri dengan sistem inklusif di Batu adalah 10 siswa yang tersebar di 5 sekolah dan 23 siswa Sekolah Menengah Pertama.

No	Nama / Jenjang Sekolah	Alamat Sekolah	Jumlah Siswa dengan Autisme
1.	SDN Mojorejo 01	Jl. Raya Mojorejo 86	1 siswa
2.	SDN Junrejo 01	Jl. Hasanudin 57 Junrejo	3 siswa
3.	SDN Junrejo 02	Jl. Raya Junrejo 6	-
4.	SDN Tlekung 01	Jl. Raya Tlekung 15	-
5.	SDN Tlekung 02	Jl. Raya Tlekung 15	2 siswa
6.	SMP Diponegoro	Jl. Raya Tlekung 15	23 siswa
7.	SD Muhammadiyah 04	Jl. Welirang 17	-
8.	SDN Bulukerto 02	Jl. Imam Sujono 67	-
9.	SDN Sidomulyo 01	Jl. Bukit Berbunga 70	-
10.	SDN Sisir 03	Jl. Imam Bonjol Iii/9	-
11.	SDN Sisir 05	Jl. Arjuno 40 C	-
12.	SDN Songgokerto 01	Jl. Trunojoyo 24	-
13.	SDN Oro-Oro Ombo 02	Jl. Raya Oro-Oro Ombo 36	-
14.	SDN Tulungrejo 04	Jl. Raya Junggo Gabes	-
15.	SDN Puntan 01	Jl. Raya Puntan 24	1 siswa
16.	SDN Bulukerto 01	Jl. Kenanga	-
17.	SDN Giripurno 02	Jl. Dukuh Krajan	-
18.	SDN Beji 01	Jl. Raya Beji No.42	-
19.	SDN Dadaprejo 01	Jl. Dadaprejo 56	-
20.	SDN Ngaglik 04	Jl. Darsono Barat 27	3 siswa

Sumber: Dokumen Dinas Pendidikan Kota Batu, 2020

Informasi mengenai fasilitas terapi di Kota Batu masih belum banyak tersedia. Hal ini ditunjukkan dengan minimnya hasil pencarian di internet maupun wawancara terkait. Berdasarkan pencarian tersebut, anak-anak penyandang autisme lebih mudah mencari fasilitas terapi di luar kota seperti Kota Malang. Persebaran tempat terapi di Kota Malang adalah sebagai berikut:



Menurut citra tersebut, fasilitas terapi untuk anak-anak penyandang autisme di Kota Malang tersebar di tiap penjuru kota. Terdapat 1 fasilitas terapi terdekat dengan Kota Batu yaitu, Autism Center Sengkaling yang berlokasi di Sengkaling, Malang.

Bangunan fasilitas terapi pada anak penyandang autisme memiliki standar tertentu untuk mengakomodasi perilaku dan mempengaruhi proses berjalannya terapi. Fasilitas terapi anak-anak penyandang autisme harus memperhatikan banyak aspek seperti pencahayaan, aksesibilitas, ruang, pemilihan perabot, keamanan dan lain-lain. Pertimbangan desain pada fasilitas terapi anak-anak penyandang autisme bertujuan untuk menciptakan kenyamanan anak. Penggunaan standar yang digunakan pada fasilitas terapi autisme didasarkan pada sifat anak-anak penyandang autisme yang cenderung impulsif.

Kota Batu sebagai lokasi pendirian Fasilitas Terapi dan Perkembangan anak-anak penyandang autisme dipilih berdasarkan beberapa aspek. Topografi Kota Batu didominasi oleh dataran tinggi dan perbukitan sehingga temperatur udara rata-rata hariannya adalah 11-22 derajat Celsius. Temperatur yang rendah di Kota Batu memberikan dampak pada perkembangan pertanian sehingga masih sering didapati lahan terbuka hijau. Kota Batu dikelilingi oleh beberapa gunung dan perbukitan yang masih didominasi vegetasi. Hal ini mempengaruhi kualitas udara serta tingkat polusi yang minimum di sekitar. Kondisi lingkungan dan kepadatan

di kota ini akan mempengaruhi tingkat kebisingan lingkungan yang rendah. Suasana tersebut akan menciptakan kondisi yang menenangkan sesuai dengan kondisi anak-anak penyandang autisme yang mudah terstimulasi suara-suara bising serta terciptanya kenyamanan akustika lingkungan.



Gambar 1.1. Peta Topografi Kota Batu
Sumber: Citra Google Maps

Pengadaan Fasilitas Terapi dan Perkembangan anak-anak penyandang autisme di Kota Batu dinilai potensial. Terdapat kecenderungan peningkatan prevalensi autisme di kota yang akan mempengaruhi kebutuhan akan fasilitas terapi. Lokasi pengadaan fasilitas terapi anak-anak penyandang autisme di Kota Batu didasarkan oleh kondisi topografi yang mendukung. Kondisi alam yang masih didominasi ruang terbuka hijau serta kepadatan di Kota Batu memberi dampak positif pada proses terapi anak-anak penyandang autisme.

1.1.2. Latar Belakang Permasalahan

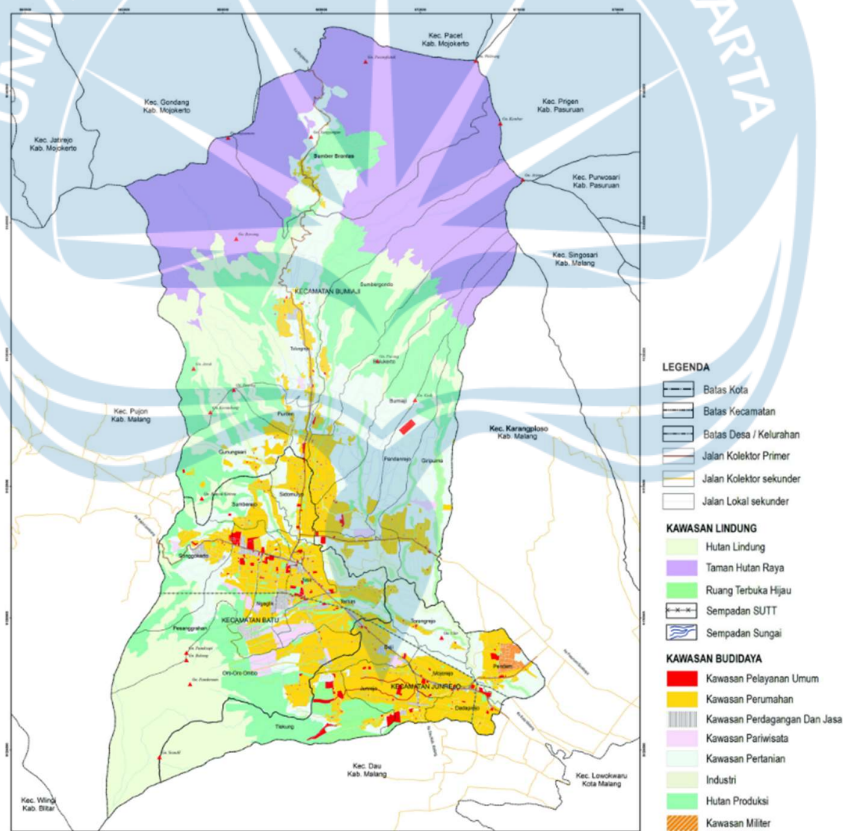
Terapi pada anak-anak penyandang autisme sering salah dimaknai oleh awam sebagai upaya penyembuhan dari autisme. Autisme tidak dapat disembuhkan dengan tujuan menjadi anak yang normal akan tetapi dapat dilatih atau terapi. Tujuan dilakukannya terapi pada anak-anak penyandang autisme adalah untuk memperbaiki dan melatih komunikasi dan berbahasa, peningkatan kemampuan dalam belajar, interaksi sosial, adaptasi dan lain-

lain. Terdapat banyak jenis metode terapi terhadap anak-anak penyandang autisme antara lain, terapi wicara atau bicara, terapi perilaku *Applied Behavioral Analysis* (ABA) atau terapi dengan memberikan *positive reinforcement* (pujian/hadiah), terapi okupasi atau terapi motorik halus, terapi seni, terapi musik, dan lain-lain.

Bangunan yang mengakomodasi anak-anak penyandang autisme memerlukan ketentuan-ketentuan desain tertentu. Pertimbangan arsitektural tersebut didasarkan pada permasalahan yang dialami oleh anak-anak penyandang autisme. Hal ini dapat dideteksi dari perilaku berulang, keterampilan komunikasi yang terbatas, tantangan dalam interaksi sosial, dan introversi yang diduga akibat dari kerusakan persepsi sensorik. Kriteria-kriteria yang diterapkan dalam perancangan bangunan untuk anak-anak penyandang autisme antara lain adalah akustika, pengurutan spasial, *escape space*, kompartementalisasi, zona transisi, zona sensorik dan keamanan (Mostafa, 2014).

Kota Batu adalah salah satu kota yang terletak di Jawa Timur, hasil pecahan dari Kabupaten Malang. Kota Batu secara administratif berbatasan dengan Kabupaten Mojokerto, Kabupaten Pasuruan dan Kabupaten Malang. Secara geografis, Kota Batu termasuk dataran tinggi dengan ketinggian wilayah 800 meter di atas permukaan laut dan dikelilingi oleh gunung serta perbukitan yang masih dipenuhi vegetasi. Berdasarkan demografi wilayah, Kota Batu digolongkan pada Kelas Kota Sedang dengan acuan jumlah penduduk 100.000-500.000 jiwa.

Terdapat peluang diadakannya Fasilitas Terapi dan Perkembangan anak-anak penyandang autisme di Kota Batu. Hal ini berkaitan dengan kondisi alam yang masih terjaga, di mana masih didominasi oleh ruang terbuka hijau dan hutan yang ditunjukkan pada Gambar 1.2 dengan notasi warna hijau, kuning dan ungu. Kondisi alam sekitar seperti suara aliran air dan bunga liar akan mempengaruhi perkembangan yang lebih signifikan pada psikologi dan perilaku pada anak-anak (Moore & Wong, 1997). Peran alam terhadap anak-anak dengan penyandang autisme dinilai penting karena mempengaruhi peningkatan kondisi kognitif, kesehatan mental, fisik, sosial dan emosional (Barakat, et al., 2019).



Gambar 1. 2 Peta Wilayah Kota Batu

Sumber: <https://dispendukcapil.batukota.go.id/peta-wilayah.html>

Pendekatan arsitektur yang digunakan pada perancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan anak-anak penyandang autisme di Kota Batu

adalah *healing environment*. Pemilihan pendekatan *healing environment* ditujukan untuk menciptakan lingkungan dan suasana ruang yang mendukung proses terapi pada anak-anak penyandang autisme. Pendekatan ini diterapkan pada perancangan fasilitas terapi karena aspek-aspek pendekatan karena aspek-aspek pendekatan dianggap sesuai dengan sifat-sifat autisme, kondisi lingkungan dan sekitar.

Healing environment adalah pengaturan fisik dan dukungan pada pasien, keluarga dan staf untuk menghilangkan tekanan oleh penyakit dan kondisi saat pemulihan (Knecht, 2010). Terdapat tiga aspek yang diperhatikan dalam pendekatan ini yaitu, alam indra, dan psikologis (Murphy, 2008). Aspek alam memiliki efek restoratif sehingga mempengaruhi emosi positif dan peningkatan energi. Aspek indra terdiri dari penglihatan, pendengaran, peraba, penciuman dan perasa. Aspek psikologis berdampak pada perkembangan kondisi pasien. Ketiga aspek pada pendekatan ini saling berkaitan, di mana aspek alam dapat dirasakan melalui indra sehingga akan berdampak positif pada psikologis serta mengurangi tekanan.

Berdasarkan ketiga aspek pada *healing environment* yang telah disebutkan, terdapat prinsip-prinsip dasar dalam penerapan perancangan desain. Prinsip-prinsip dasar perancangan *healing environment* meliputi, kualitas udara, kenyamanan termal, kontrol akustik, privasi, pencahayaan, pemandangan alam, ketenangan visual untuk penyembuhan, stimulasi visual untuk pemulihan (Dellinger, 2010). Penerapan prinsip-prinsip tersebut dapat diwujudkan pada perancangan bentuk dasar bangunan, fasad bangunan, sirkulasi udara, penataan lansekap, dan perancangan tata ruang dalam.

Penerapan *healing environment* pada perancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan pada Anak-Anak Penyandang Autisme di Kota Batu akan memberikan dampak positif pada proses terapi. Aspek alam pada pendekatan desain didapatkan dari kondisi sekitar di Kota Batu yang masih terjaga. Penerapan pendekatan ini juga memperhatikan kondisi orang-orang

sekitar yang terlibat pada terapi. Psikologis orang tua dan terapis juga terjaga sehingga terjalin sinergi dan memberikan hasil yang lebih optimal pada anak-anak penyandang autisme.

Penekanan arsitektural pada perancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan pada Anak-Anak Penyandang Autisme di Kota Batu akan disesuaikan dengan suasana yang ingin dicapai yaitu bangunan yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik. Suasana ini diwujudkan dengan melakukan pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar pada fasilitas terapi. Penekanan arsitektural tersebut didasarkan pada abnormalitas kondisi sensorik dan motorik yang sering dijumpai anak-anak penyandang autisme. Suasana pada ruang-ruang yang mengakomodasi kegiatan anak-anak penyandang autisme diharapkan dapat menjadi salah satu strategi dalam pengembangan keterampilan pada setiap individunya.

Pengolahan suasana tata ruang yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik anak-anak penyandang autisme disesuaikan dengan standar-standar kenyamanan anak-anak penyandang autisme. Kenyamanan sensorik anak-anak penyandang autisme antara lain adalah pencahayaan, akustika, temperatur udara, pemilihan warna, tata letak ruang, tekstur, keamanan, sirkulasi, pengaturan perabot, dan lain-lain (Gopal & Raghavan, 2018). Pengolahan pada tata ruang luar fasilitas terapi akan ditekankan pada perancangan fasad yang menarik bagi anak-anak, penataan lansekap pada fasilitas terapi dirancang agar aman dan disesuaikan pada perilaku anak-anak penyandang autisme. Pengolahan tata ruang luar dan dalam bertujuan untuk menciptakan kenyamanan untuk anak-anak penyandang autisme serta pelaku lain di dalamnya. Hal ini juga mendukung agar proses terapi dapat berjalan secara lancar dan memberikan perkembangan yang lebih baik pada anak-anak penyandang autisme.

Perancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan anak-anak penyandang autisme di Kota Batu menekankan pada suasana yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik anak-anak penyandang autisme pada pengolahan tata ruang luar dan dalamnya. Fasilitas terapi ini

akan dirancang dengan menggunakan pendekatan *healing environment* yang akan mendukung berjalannya terapi pada anak-anak penyandang autisme. Hal ini bertujuan untuk menciptakan sinergi antara alam di Kota Batu, kemampuan indra dan psikologi dari anak-anak, orang tua dan terapis. Fasilitas terapi ini diharapkan akan berguna untuk serta menambah jumlah fasilitas terapi sehingga dapat mengakomodasi perkembangan anak-anak penyandang autisme di Kota Batu.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana wujud rancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan Anak-Anak Penyandang Autisme di Kota Batu dengan suasana ruang yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik anak-anak penyandang autisme melalui pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar dengan pendekatan *healing environment*?

1.3. Tujuan dan Sasaran

1.3.1. Tujuan

Terwujudnya rancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan Anak-Anak Penyandang Autisme di Kota Batu sebagai Fasilitas Terapi dan Perkembangan dengan suasana yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik melalui pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar melalui pendekatan *healing environment*.

1.3.2. Sasaran

Sasaran yang akan dicapai dalam Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan Arsitektur ini adalah:

- a. Mengidentifikasi definisi dan karakteristik Fasilitas Terapi dan Perkembangan anak-anak penyandang autisme
- b. Mengidentifikasi definisi autisme
- c. Mengidentifikasi perilaku anak-anak penyandang autisme
- d. Mengeksplorasi suasana ruang yang merangsang sensorik dan motorik anak-anak penyandang autisme
- e. Mengeksplorasi pendekatan *healing environment* pada arsitektur

- f. Mengeksplorasi pendekatan *healing environment* pada pengolahan Fasilitas Terapi dan Perkembangan anak-anak penyandang autisme penekanan suasana ruang yang merangsang sensorik dan motorik

1.4. Lingkup Studi

1.4.1. Lingkup Spasial

Lingkup spasial perencanaan dan perancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan Anak-Anak memiliki penekanan desain suasana yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik pada pengolahan melalui tata ruang dalam dan tata ruang dalam.

1.4.2. Lingkup Substansial

Bagian-bagian ruang luar dan dalam pada objek studi yang akan diolah sebagai penekanan studi mencakup bentuk, warna, tekstur, material, pencahayaan dan proporsi yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik melalui pengolahan ruang-ruangnya.

1.4.3. Lingkup Temporal

Rancangan Fasilitas Terapi dan Perkembangan Anak-Anak diharapkan akan dapat menjadi penyelesaian penekanan studi untuk kurun waktu 25 tahun.

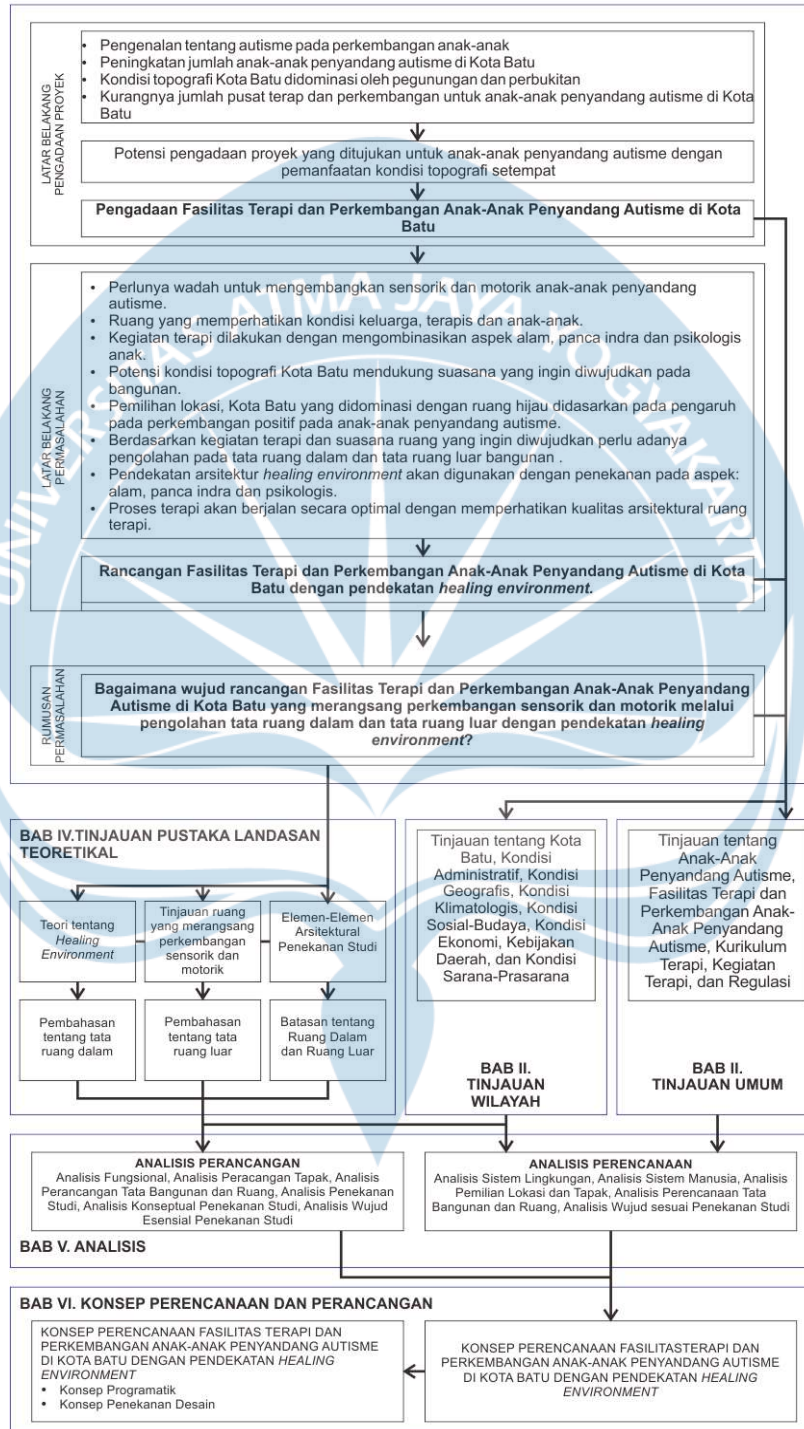
1.5. Metode Studi

1.5.1. Pola Prosedural

Pola prosedural yang digunakan dalam analisis permasalahan adalah pola pemikiran adalah deduktif dan komparasi. Pola deduktif akan dijabarkan berdasarkan hal-hal umum seperti teori, peraturan standar mengenai bangunan, kemudian pembahasan ke hal-hal khusus terkait pendekatan *healing environment* pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar fasilitas terapi. Pola komparasi digunakan pada studi-studi terkait preseden bangunan dengan tipologi serupa yaitu fasilitas terapi.

1.5.2. Tata Langkah

BAB I. PENDAHULUAN



Bagan 1. 1. Tata Langkah Pengerjaan
Sumber: Analisis Penulis, 2020

1.6. Sistematika Penulisan

a. Halaman Judul

b. Halaman Pengesahan

c. Prakata

d. Daftar Isi

Berupa daftar isi, daftar gambar, daftar tabel dan daftar bagan.

e. Abstraksi

Berisi uraian secara singkat dan jelas tentang keseluruhan isi laporan Kerja Praktik, mulai dari pendahuluan, metode yang digunakan, hasil analisis sampai dengan kesimpulan dan saran dengan disertai kata kunci.

f. Bab I Pendahuluan

Bab Pendahuluan menguraikan tentang latar belakang pengadaan proyek, latar belakang permasalahan, tujuan, sasaran, lingkup studi, metode studi, sistematika penulisan dan keaslian penulisan.

g. Bab II Tinjauan tentang Fasilitas Terapi dan Perkembangan Anak-Anak Penyandang Autisme

Deskripsi mengenai tinjauan autisme, tipologi, kebutuhan ruang, standar kegiatan, standar besaran ruang, dan studi preseden.

h. Bab III Tinjauan Wilayah Perencanaan

Deskripsi mengenai Kota Batu, terkait hal-hal mengenai gambaran umum wilayah, kondisi geografis, topografi lingkungan dan kondisi klimatologis.

i. Bab IV Tinjauan Pustaka dan Landasan Teoretis

Pemaparan tentang spesifikasi proyek, *healing environment* dan perancangan suasana tata ruang dalam dan luar yang merangsang perkembangan sensorik dan motorik anak-anak penyandang autisme.

j. Bab V Analisis

Membahas tentang hasil analisis pembahasan dengan membandingkan teori dan standar perencanaan untuk penyusunan programatik dan hubungan terkait penekanan desain yang digunakan.

k. Bab VI Konsep Perencanaan dan Perancangan

Membahas tentang konsep perancangan yang mencakup tata massa, tata ruang dalam dan tata ruang luar serta sketsa-sketsa desain sebelum menjadi gambar prarancangan.

l. Daftar Pustaka

Berupa daftar buku acuan, literatur, artikel, majalah jurnal dan sumber bacaan lainnya yang sesuai dengan topik pemilihan judul LKPPA. Dituliskan berdasarkan nama, tahun judul, penerbit, kota, negara. Kemudian dari nama penulis buku disusun berdasarkan urutan huruf alfabet.

m. Lampiran

Berupa lampiran-lampiran yang disertakan dalam laporan akhir.

1.7. Keaslian Penulisan

Tabel 1. 3. Keaslian Penulisan

No.	Judul Tugas	Penulis	Asal Universitas	Tahun	Fokus Penekanan	Lokasi
a.	Pusat Pendidikan dan Terapi Autis Batu Malang	Devi Mamluatul Ulumi	Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang	2010	<i>Environmental Behaviour</i>	Batu
b.	Pusat terapi Anak Autis di Yogyakarta	Christine Puspaningrum	Universitas Atma Jaya Yogyakarta	2010	Ruang-ruang yang interaktif dengan pendekatan psikologi anak	Yogyakarta
c.	Pusat terapi dan Pendidikan Anak Autis di Yogyakarta	Thomas Tri Anggono	Universitas Atma Jaya Yogyakarta	2012	Ruang-ruang interaktif	Yogyakarta
d.	Interior Ruang Terapi Dasar Pusat Rehabilitasi Anak Autis di Malang dengan Pendekatan Visual	Gheista Indina	Universitas Brawijaya	2014	Interior ruang dengan pendekatan visual	Malang
e.	Pusat Rehabilitasi dan Terapi Anak Autis	Bayu Agus Tritunggal	Universitas Negeri Semarang	2016	Arsitektur Perilaku	Salatiga

	di Kota Salatiga dengan Pendekatan Arsitektur Perilaku					
f.	Antenatal-Postnatal Care Center di Yogyakarta dengan Pendekatan <i>Healing Environment</i> pada Ruang Dalam dan Ruang Luar	Angelin Wibowo	Universitas Atma Jaya Yogyakarta	2017	<i>Healing Environment</i>	Yogyakarta
g.	Rumah Singgah Penderita Kanker Leukimia di Yogyakarta dengan Pendekatan Healing Environment	Putri Sion Silalahi	Universitas Atma Jaya Yogyakarta	2018	<i>Healing Environment</i>	Yogyakarta

Sumber: Analisis Penulis, 2020