

Conference Proceeding: 2nd INTERNATIONAL CONFERENCE ON CREATIVE MEDIA, DESIGN & TECHNOLOGY (REKA2016)

DESAIN INTERIOR LEMBAGA TERAPI AUTIS DI KOTA BANDUNG, INDONESIA

Kharista Astrini Sakya¹

Institut Teknologi Bandung

¹ kharistaastrinisakya@yahoo.com

Imam Santosa²

Institut Teknologi Bandung,

² imamz@itb.fsrda.ac.id

ABSTRAK

Beberapa tahun belakangan ini kasus kelahiran anak autis semakin meningkat. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan sejak 2010 dengan perkiraan hingga 2016, terdapat sekitar 140 ribu anak di bawah usia 17 tahun menyandang autis. Data terakhir pada tahun 2015 menunjukkan sebanyak 25.000 anak autis ada di Jawa Barat. Autis merupakan gangguan perkembangan yang kompleks, disebabkan oleh adanya kerusakan pada otak, sehingga mengakibatkan gangguan pada perkembangan komunikasi, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensori dan belajar, dan bukan suatu penyakit mental. (Peeters, 1997). Lingkungan fisik adalah salah satu faktor yang paling sering dilupakan dalam pendidikan dan perkembangan anak (selain dari medis, dokter, psikolog, keluarga, budaya, dll). Permasalahannya adalah semakin banyaknya anak autis di Bandung sehingga diperlukan lembaga terapi yang dapat menunjang pembentukan dan pengembangan perilaku serta kemampuan mereka. Oleh karena itu, lingkungan fisik yang ada diharapkan dapat memberikan pengaruh positif dalam perkembangan anak autis. Maka diperlukan suatu tempat yang dapat mewadahi dengan baik dalam proses penanganan tersebut dengan segala fasilitas yang menunjang di dalamnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk membuat (usulan) konsep desain interior yang sesuai untuk ruang terapi autis berdasarkan metode dan literatur yang dijadikan referensi dan disesuaikan dengan karakter fisik dan psikis anak autis di Bandung. Metode penelitian yang digunakan untuk memperoleh data dalam penelitian ini adalah dengan cara observasi pada desain interior lembaga terapi autis di Bandung selama 1 bulan dan studi literatur. Temuan pada penelitian ini adalah memberi wawasan dan kajian mengenai keadaan desain interior lembaga terapi autis di Bandung bahwa ternyata belum seluruhnya menggunakan referensi yang baik untuk desain interior lembaga terapi autis. Penelitian ini menghasilkan suatu usulan konsep desain interior pada lembaga terapi yang diharapkan dapat memberikan pengaruh lebih baik bagi penderita autis sehingga dapat diterapkan pada lembaga terapi di Bandung.

Kata kunci : desain, interior, ruang, terapi, autis

LATAR BELAKANG

Setiap anak manusia yang lahir di dunia ini adalah penerus bangsa. Sangat mungkin dapat mencapai suatu kemajuan bangsa dengan memberikan pendidikan yang baik kepada mereka. Tetapi tidak semua anak bisa mendapat pendidikan secara umum, baik secara fasilitas maupun teknisnya. Dalam kenyataannya terdapat dua jenis anak, yaitu anak normal dan anak berkebutuhan khusus yang keduanya memiliki hak yang sama dalam memperoleh pendidikan.

Dari tahun ke tahun semakin banyak ditemukannya kasus gangguan perkembangan anak yang terjadi. Salah satu jenis gangguan yang semakin banyak ditemukan adalah autis. Autis merupakan gangguan perkembangan otak pada manusia yang menyebabkan gangguan pada proses interaksi dan komunikasi. Sampai sekarang belum terdeteksi faktor yang menjadi penyebab tunggal timbulnya gangguan autis. Autis mulai tampak sebelum anak berusia 3 tahun (Suryana, 2004). Perkembangan autis yang terjadi sekarang ini kian mengkhawatirkan. Ledakan angka autisme mulai melonjak sejak tahun 1990-an. Semakin kini semakin bertambahnya gangguan autis yang sudah tampak sejak usia anak-anak. Pada catatan Badan Pusat Statistik di Indonesia terdapat 1,5 juta orang anak Indonesia mengalami gangguan autis dan masih terus meningkat. Di Indonesia banyak anak autis yang tidak terdiagnosis secara tepat. Hingga saat ini belum ada data akurat mengenai jumlah yang mengalami gangguan perkembangan semacam itu di Indonesia (Courchesne, 1999). Autis terjadi 5 dari 10.000 kelahiran (Maulana, 2007). Menurut data perbandingan di Indonesia telah mendekati 1 : 160 per kelahiran. Menurut dr. Melly Budiman, SpKJ, perbandingan antara anak laki - laki dan perempuan yang mengalami gangguan autis adalah 4:1.

Sebenarnya pendidikan tentang pengetahuan khusus tersebut bukan hanya perlu diberikan kepada anak-anak tersebut, tetapi kepada orang tua mereka, dan juga masyarakat umum. Yang diharapkan dengan adanya pendidikan tersebut maka akan membuat tingkat toleransi masyarakat meningkat dan juga tingkat kesembuhan akan jauh tinggi. Masyarakat harus waspada karena Autis bisa terjadi kepada siapa saja dan dimanapun ia berada. Rasio antara anak perempuan dan laki-laki yang mengalami autis hingga sekarang adalah 1 : 4. Di Indonesia banyak anak autis yang tidak terdiagnosis secara tepat. Mereka biasanya dianggap sebagai anak yang menderita penurunan mental berat. Hingga saat ini belum ada data akurat mengenai jumlah yang mengalami gangguan perkembangan semacam itu di Indonesia. Autisme terjadi 5 dari 10.000 kelahiran (Mirza Maulana, 2007). Bahkan tiga tahun belakangan meningkat menjadi 1 dari 500 kelahiran (Abdul Hadis, 2006) dan menurut data dari *www.autis.info* perbandingan di Indonesia telah mendekati 1 : 160 per kelahiran. Oleh karena itu, diperlukannya perhatian dan penanganan yang optimal agar anak autis dapat menghilangkan perilakunya yang aneh dan mengambil alih perilaku yang lebih baik. Lingkungan fisik adalah salah satu faktor yang paling sering dilupakan dalam pendidikan dan perkembangan anak (selain dari medis, dokter, psikolog, keluarga, dan budaya). Lingkungan psikis jelas sangat dipengaruhi oleh lingkungan fisik. Banyak orangtua yang mengalami kesulitan untuk menemukan sekolah yang bersedia menerima kondisi anak tersebut. Dan memang pada kenyataannya anak autis sulit berinteraksi dengan lingkungannya sehingga dibutuhkan wadah khusus dimana anak – anak penderita autis dapat mempelajari sesuatu sesuai keadaannya.

Beberapa ahli mengatakan bahwa setiap anak harus dipandang sebagai individu yang membutuhkan sistem sosial dan lingkungan yang khusus. Setiap anak membutuhkan lingkungan yang disesuaikan dengan usia dan perkembangannya serta membutuhkan lingkungan fisik yang dapat mendukung kegiatan belajar dan bermain anak. Lingkungan fisik yang ada diharapkan dapat memberikan pengaruh positif dalam perkembangan anak. Perencanaan lingkungan fisik, termasuk gedung, interior, ruang – ruang luar, penataan ruang dan peralatan yang digunakan pada lingkungan fisik untuk anak akan memberikan pengaruh bagi anak. Maka diperlukan suatu tempat yang dapat mewadahi dengan baik dalam proses penanganan tersebut. Untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas anak autis, diperlukan adanya lembaga terapi anak autis yang diharapkan dapat menunjang proses pembelajaran dan penanganan dengan segala fasilitas yang menunjang dan mewadahi didalamnya.

TINJAUAN LITERATUR

Definisi Autisme

Asal kata autisme adalah *auto* yang berarti sendiri, seakan-akan hidup di dunianya sendiri. Pada tahun 1943, Leo Kanner, ahli psikiater anak di John Hopkins University, adalah yang memberi istilah autisme. Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks, yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada otak, sehingga mengakibatkan gangguan pada perkembangan komunikasi, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensori dan belajar, dan bukan suatu penyakit mental (Peeters, 2004). Peeters dalam bukunya mengenai autisme, mengatakan bahwa penyandang autisme memiliki kognisi yang berbeda, pada dasarnya berarti bahwa otak memproses informasi dengan cara berbeda. Penyandang autisme mendengar, melihat dan merasa tetapi otak mereka memperlakukan informasi ini dengan cara yang berbeda (itu sebabnya definisi autisme dalam DSM-IV mengacu pada gangguan kualitatif dalam komunikasi dan interaksi sosial). Perkembangan imajinasi atau daya khayal dan perilaku sosial sangat berbeda pada anak-anak penyandang autisme. Jika diajak bermain dan berpura-pura, anak autisme lebih suka mencari kegiatan yang berfokus pada persepsi murni, seperti menumpuk benda-benda atau menjajarkannya berbentuk barisan. Ketiadaan permainan simbolik menunjukkan bagaimana sedikit pemahaman anak autisme terhadap perilaku orang tua dan saudara kandung mereka (Sari, 2010). Ketika berbicara tentang gangguan yang berkaitan dengan autisme, berarti mengacu pada ciri-ciri utama autisme (interaksi sosial, komunikasi, imajinasi) dan bukan ciri-ciri sekunder yang terkait (misalnya hiperaktif, gangguan kurangnya perhatian, masalah perilaku) (Sari, 2010). Kenyataan bahwa kelompok autisme menderita gangguan kualitatif dalam perkembangan interaksi sosial, komunikasi dan imajinasi, berarti bahwa mereka membutuhkan jenis pendekatan pendidikan terutama berakar pada individualisasi yang kuat dan dukungan visual. Tingkat kecerdasan anak autisme dibagi mejadi tiga bagian (Pusponegoro, 2007) yaitu fungsi intelegensi rendah, sedang dan tinggi.

Penyebab Anak Menderita Autisme

1. Menurut Teori Psikososial

Autisme terjadi karena hubungan yang dingin, tidak akrab antara orang tua dan anak. Selain itu, orang tua / pengasuh / terapis yang kaku, emosional, obsesif dapat mengakibatkan anak yang di asuhnya menjadi autisme (Bettelhem, 1967).

2. Teori Biologis

- Faktor genetik: Keluarga yang terdapat anak autisme memiliki resiko lebih tinggi dibanding populasi keluarga normal.

- Neuro anatomi yaitu: Disfungsi / gangguan pada sel-sel otak selama dalam kandungan / kehamilan yang mungkin terjadi infeksi, gangguan oksigenasi ataupun pendarahan (Widyawati, 2002).

- Pranatal, Natal dan Post Natal yaitu: Pendarahan pada awal kehamilan, tangis bayi yang terlambat, obat – obatan, anemia, gangguan pernapasan.

3. Keracunan logam berat misalnya terjadi pada anak yang tinggal dekat tambang batu bara. (Widyawati, 2002).

4. Gangguan pencernaan, pendengaran dan penglihatan. Menurut data yang ada 60 % anak autisme mempunyai sistem pencernaan kurang sempurna. Dan kemungkinan timbulnya gejala autisme karena adanya gangguan dalam pendengaran dan penglihatan. (Widyawati, 2002). Selain itu, pengaruh virus seperti rubella, jamur, toxo, herpes, nutrisi yang buruk, keracunan makanan, dan sebagainya pada kehamilan dapat menghambat pertumbuhan sel otak yang dapat menyebabkan fungsi otak bayi yang dikandung terganggu terutama fungsi pemahaman, komunikasi dan interaksi. (Budhiman, 2002). Ternyata lebih dari 60% penyandang autisme mempunyai sistem pencernaan yang kurang sempurna. (Budhiman, 2002)

Karakteristik Anak Autis

Anak autis memiliki masalah dalam 6 bidang, yaitu komunikasi, interaksi sosial, adaptasi, kepekaan sosial, pola bermain dan emosi (Power, 1989). Sebagian tidak dapat berkomunikasi (non verbal ataupun verbal). Tidak mampu membuat ekspresi perasaan keinginan ataupun perasaan. Berbicara monoton, sangat lambat, bahkan tidak berbicara sama sekali. Menghindar bertemu dengan orang lain. Menyembunyikan wajah. Tidak ada kontak mata. Cenderung menarik diri dan menyendiri. Asik bermain sendiri selama berjam-jam / berbaring lama. Sangat sensitif terhadap sentuhan, seperti tidak suka dipeluk dan suara. Senang menjilat mainan dan benda, mencium-cium. Kurang / tidak kreatif dan imajinatif. Menyukai benda-benda berputar, seperti kipas angin dan roda sepeda. Sering marah, tertawa, menangis tanpa alasan. Sering mengamuk tak terkendali (temper tantrum), dll.

Tinjauan Penanganan Anak Autis

Program Terapi

Untuk memahami masalah yang dihadapi anak maka seorang psikolog harus melakukan pengkajian terlebih dahulu untuk mendapatkan jenis penanganan yang tepat. Sehingga diharapkan anak autis dapat ketrampilan yang akan membantunya mengejar ketertinggalan dalam perkembangannya, sehingga mencapai kemandirian dan menjalani kualitas hidup yang baik (Wahmurti, 2013).

Metode Terapi

Dalam penanganannya, diberikan metode terapi pendidikan yang sesuai dengan kondisi anak. Bentuk pendidikan anak autis pada dasarnya terbagi menjadi dua yaitu pendidikan awal yang terdiri dari program terapi intervensi dini dan program terapi penunjang. Untuk terapi ini (Erba, 2000) membahas empat program yang dilakukan yaitu *Discrete Trial Training* (Loovas, 1987), *Learning Experience an Alternative program for preschool and parents* (Strain, 1994), *Floor time* (Greenspan, 1998), *Treatment and Education of Autistic and Related Communication handicapped Children* (Mesibov, 1996). Menurut Fauzia (2009), terapi terdiri dari terapi psikologis, terapi bermain, fisioterapi, terapi musik, fisik, sosial, wicara, okupasi, visual, ABA, perilaku dan melatonin.

Ruang Terapi

Ruang terapi adalah ruangan yang dipergunakan untuk memulihkan orang yang sedang sakit (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1988). Ruang terapi terdapat di dalam rumah sakit, pusat terapi ataupun sekolah untuk anak berkebutuhan khusus, dimana dalam sekolah atau pusat terapi anak autis, terapi tersebut mempunyai tujuan untuk mempersiapkan anak autis untuk melakukan terapi tahap selanjutnya atau untuk menghadapi kehidupan dewasa. Sehingga anak tersebut dapat berintegrasi dalam masyarakat dengan sebaik mungkin (dengan tetap mendapatkan perlindungan) (Peeters, 2004). Desain interior atau lingkungan interior terbentuk dari berbagai macam elemen yang baik secara langsung maupun tidak langsung berhubungan dengan manusia di dalamnya. Setiap elemen desain saling berkaitan satu sama lain, sehingga menghasilkan sebuah citra. Dari gabungan setiap elemen, maka terbentuk pengaruh atau rangsangan psikologis yang kompleks sekaligus menjadi parameter keberhasilan sebuah ruang interior sesuai dengan fungsinya. Elemen-elemen desain interior terdiri atas :

1. Bentuk

Bentuk adalah ciri utama yang menunjukkan sebuah ruang. Bentuk dapat memberikan pengaruh persepsi individual dalam ruang. Aspek ini juga mencakup skala dan proporsinya terhadap keberadaan siswa. Bentuk dapat dijadikan sebagai batasan territorial bagi anak ataupun area sehingga keberadaannya mempengaruhi pula psikis siswa. Penggunaan bentuk sederhana memang tidak memberi stimuli berlebihan pada anak namun terlalu lembut juga tidak merangsang kreatifitas mereka. Kemudian untuk mendapatkan proporsi juga skala yang berimbang, perlu dipertimbangkan juga dimensi ruang yang digunakan dan penguatannya.

2. Tekstur dan material

Tekstur adalah permukaan sebuah material yang dapat dirasakan oleh indra manusia, baik secara langsung di raba atau dengan melihat. Tekstur dapat menegaskan dan mengaburkan kualitas permukaan bentuk tetapi juga dapat mengubah penampilan bentuk. Terbagi menjadi tekstur kasar dan halus. Material memiliki tekstur alami yang dapat dimanfaatkan sebagai elemen pendukung dalam menciptakan sebuah tampilan ruang tertentu. Setiap material mempunyai sifat dan karakteristik tersendiri, sehingga pemilihan material pada sebuah ruang harus disesuaikan dengan kebutuhan fungsional dan nilai estetis yang dibutuhkan.

3. Pencahayaan

Pencahayaan dapat mempengaruhi kondisi psikologis manusia. Pencahayaan selain berfungsi secara fisik untuk menerangi ruang, juga mempunyai fungsi estetika. Pencahayaan dapat diterapkan dengan penggunaan tirai untuk menutupi bukaan sementara saat proses belajar, menggunakan *indirect lighting* karena beberapa anak bahkan sangat peka terhadap kedipan yang sangat halus, menghindari penggunaan fluorescent apabila ada kasus over – sensitive pada anak autis

4. Warna

Warna merupakan salah satu elemen yang dapat memberikan efek psikologis bagi manusia. Warna mempunyai pengaruh kuat terhadap suasana hati dan emosi manusia, menenangkan, intimidasi, agresif, dll. Oleh karena itu, terapi warna juga bisa diterapkan pada anak – anak autis. Anak autis seringkali mempersepsikan sebuah benda sebagai warna. Terkadang simbol dan suara tidak begitu menarik bagi mereka. Berdasarkan hal tersebut, peranan warna sangatlah penting bagi sistem pengajaran dan interior untuk anak autis karena dapat membantu mereka untuk belajar dan mengingat dengan baik. Anak autis dan hiperaktif dapat ditenangkan dalam ruangan dengan cool colours (biru, hijau, ungu). Tetapi warna yang cerah dan kuat intensitasnya akan membuat masalah hiperaktifitas semakin menjadi – jadi. Namun pemakaian warna yang keseluruhannya lembut akan menjadikan anak tidak aktif dan tidak terstimuli baik untuk berkreatifitas. Oleh karena itu sebaiknya digunakan warna yang tepat dengan memadukan warna kuat dan lembut misalnya menggunakan aksent yang cukup. Penggunaan aksent dan motif yang cukup dapat membuat batasan fiktif bagi anak. Sedangkan dalam frekuensi yang berlebih dapat mengalihkan perhatian siswa dari pengajar. Warna secara psikologis mempunyai pengaruh yang kuat terhadap anak, diungkapkan oleh Vermer, *The psychological effect that color has on children is very powerful* (Cahyono, 2006 : 11)

5. Akustik

Polusi suara adalah salah satu penyebab teralihnya konsentrasi anak autis saat belajar / terapi. Polusi suara dapat diperoleh dari kendaraan bermotor, lampu, lantai, koridor dll. Pemakaian material yang tidak menimbulkan gangguan suara adalah cara utama dari penanggulangan kebisingan. Misalnya menggunakan *soft flooring* (vinyl), pemakaian papan akustik, dan bahan penyerap suara pada dinding. Pengorganisasian ruang juga dapat berpengaruh pada tingkat kebisingan.

Strategi Visual dalam Penanganan Anak Autis

Kebanyakan anak penderita autis memiliki visual memori yang lebih baik dibandingkan dengan auditori memori (Hodgdon 1995) dan penglihatan adalah indra terkuat yang dimiliki anak autis sehingga banyak anak autis yang menyukai gambar. Strategi visual merupakan proses belajar yang menggunakan apapun yang dapat dilihat, karena itu strategi visual dapat memudahkan anak penderita autis dalam belajar.

Autis dan Ruang Interior

Desain interior merupakan bagian dari lingkungan fisik binaan yang melingkupi kehidupan manusia dalam sebuah ruang. Lingkungan binaan dapat diartikan sebagai sebuah tatanan fisik yang diciptakan secara estetis maupun fungsional dan dimaksudkan untuk memfasilitasi semua kegiatan kehidupan organisme yang dilingkupinya. Respon seseorang terhadap ruang tergantung dari cara individu yang bersangkutan mempersepsikan ruang tersebut, proses respon manusia terhadap ruang pada dasarnya adalah sebuah proses stimulus yang dihasilkan oleh segala sesuatu yang terdapat dalam ruang yang berpotensi memberi sensasi yang ditangkap oleh indra manusia. Stimuli yang berlebihan akan menyebabkan perasaan tertekan pada penggunaannya, namun bila stimuli juga kurang dapat mengakibatkan perasaan tidak menyenangkan bagi pengguna. Maka dalam setiap perancangan selalu terjadi penyesuaian yang didasari oleh kepentingan pengguna, salah satunya adalah penyesuaian perancangan ruang yang akan digunakan oleh anak autis yang mudah terdistraksi oleh stimuli yang ada pada lingkungan sekitarnya. Dalam hal ini, stimuli yang muncul yang dihasilkan dari perancangan ruang dipengaruhi oleh elemen pembentuk ruang dan elemen pendukungnya yang terdiri dari bentuk ruang, warna, tekstur, material, pencahayaan, akustik, dll.

Healing Environment Dengan Lembaga Terapi Anak Autis

Anak autis pada lembaga terapi adalah anak-anak yang memiliki kesulitan dalam berkonsentrasi dan menerima materi terapi. Selain itu, mereka juga sulit untuk menerima perubahan dan beradaptasi pada lingkungan yang baru baginya. Kesulitan yang mereka alami dapat diakibatkan karena gangguan medis ataupun gangguan lingkungan. Anak autis tidak dapat disembuhkan, namun lebih tepatnya ditingkatkan kualitas mental dan konsentrasi sehingga pengkondisian fisik yang digunakan dalam sebuah lembaga terapi perlu mempertimbangkan kesinambungan antara kondisi lingkungan ruang terapi dengan luarnya. Penerapan desain dengan issue healing environment dapat membantu siswa lembaga terapi anak autis untuk mengatasi kesulitan yang dialaminya sehingga membantu mereka untuk dapat berkonsentrasi dengan baik dengan tetap memperhatikan keinginan serta perilaku dari anak seusianya.

PERNYATAAN MASALAH

1. Ilmu desain interior pada hakikatnya adalah ilmu yang menjelaskan interaksi dialog antara manusia dalam berbagai motivasi dan aktifitasnya dengan ruang sehingga ruang interior harus mampu menciptakan terciptanya ruang yang efektif dan positif.
2. Anak autis memiliki karakteristik khusus sehingga ruang interior diharapkan dapat meningkatkan konsentrasi dan mengembangkan mental anak autis.
3. Apakah desain interior lembaga terapi autis di Bandung sudah memadai ?

Permasalahan yang dihadapi secara garis besar adalah bagaimana perancangan interior dapat membantu penanganan anak autis berdasarkan pada karakteristik dan kebutuhan dan semakin banyaknya anak autis di Bandung sehingga diperlukan lembaga terapi yang dapat menunjang pembentukan dan pengembangan perilaku serta kemampuan mereka.

METODOLOGI

Metode penelitian yang dilakukan adalah dengan melakukan observasi dan studi literatur sebagai referensi. Observasi merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara pengamatan terhadap perilaku & lingkungan, baik sosial dan material individu atau kelompok yang diamati (Gall, 2003). Studi literatur dilakukan untuk memperdalam hasil kajian dan untuk menjadi referensi yang sesuai dengan permasalahan. Studi kasus berada di Sekolah Khusus Autis Bunda Bening Selaksahati Bandung. Sekolah Khusus Autis Bunda Bening Selaksahati merupakan satu-satunya sekolah berbentuk yayasan di Bandung yang menangani anak-anak autis dengan cara terapi dan memiliki asrama. Yayasan ini berada di Kampung Cibiru Beet Hilir, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung, Indonesia.

Survey dilakukan selama 1 bulan dengan mengamati perilaku penderita autisme dan keadaan arsitektural serta kegiatan dan proses yang terjadi langsung di lapangan. Proses pengamatan dilakukan dengan cara mendokumentasikan dengan kamera berupa foto-foto dan wawancara secara langsung dengan pemilik yayasan. Anak autisme yang diamati di yayasan ini sebanyak 50 anak.

HASIL DAN DISKUSI

Hasil Survey Desain Interior Lembaga Terapi Autisme di Bandung

Yayasan ini berada di Kampung Cibiru Beet Hilir, Desa Cileunyi Wetan, Kabupaten Bandung, Indonesia. Didirikan oleh Bening Selaksahati sejak tahun 2001. Luas Lahan : 240 m². Luas Bangunan : 120 m². Memiliki kontur tanah relatif datar dengan koefisien dasar bangunan adalah 50%.



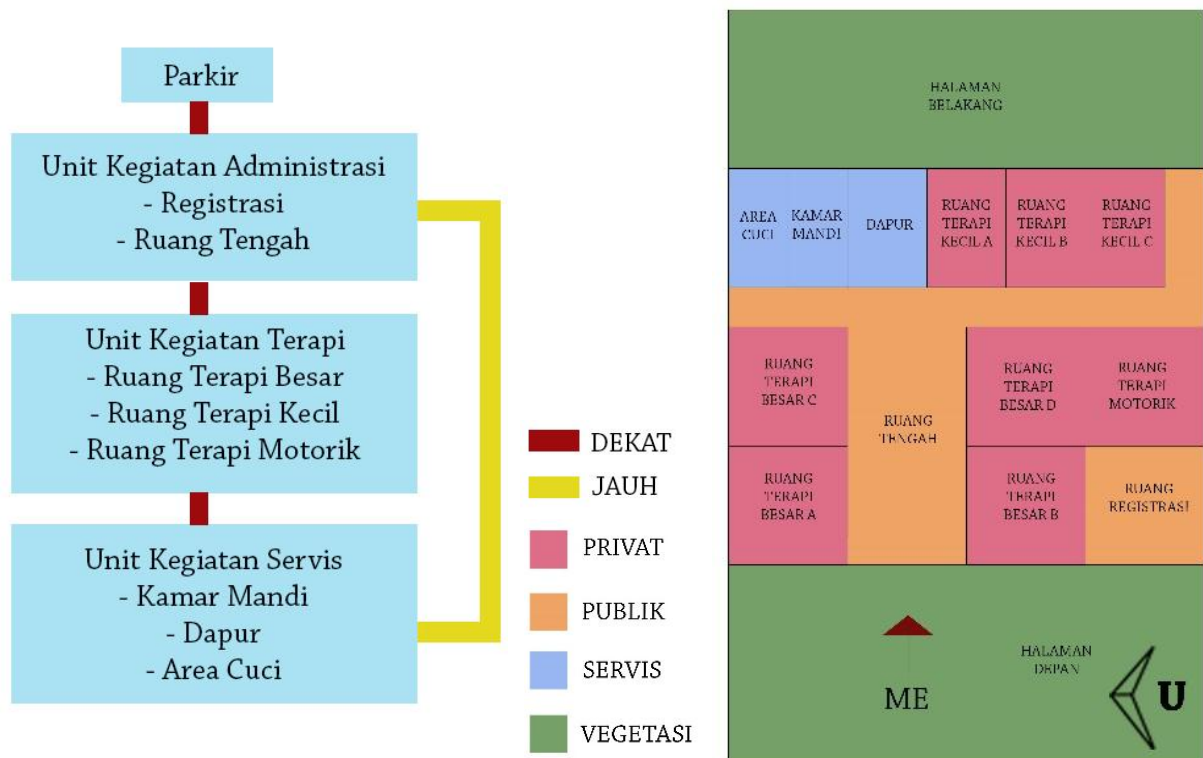
Gambar 1. Lokasi dan Facade Yayasan
Sumber : <http://maps.google.com> dan dokumentasi pribadi

Lokasi bangunan dekat dengan permukiman penduduk bahkan menyatu dengan lingkungan sekitar. Keadaan sekitar yang tenang dan keadaan site yang masih hijau / dekat dengan alam sangat cocok untuk dijadikan tempat terapi autisme. Masyarakat sekitar menerima dengan baik adanya bangunan terapi autisme ini. Batas sebelah Utara adalah kebun dan tanah kosong. Batas Sebelah Timur adalah kebun dan tanah kosong. Batas Sebelah Selatan adalah perumahan penduduk. Batas Sebelah Barat adalah Jalan Cibiru Beet.

Fungsi Ruang

Fungsi ruang yang ada pada yayasan memiliki 8 ruang terapi, terbagi menjadi 4 ruang terapi besar (untuk usia 12 tahun keatas, kegiatan terapi untuk melatih membaca, menulis, berkomunikasi dan terapi perilaku), 3 ruang terapi kecil (untuk usia 12 tahun kebawah, kegiatan terapi untuk melatih konsentrasi, bicara, menggambar), dan 1 ruang terapi motorik (untuk berbagai usia, kegiatan terapi melatih motorik kasar dan motorik halus). Ruang registrasi berfungsi untuk melakukan proses pendaftaran anak dan administrasi. Untuk tempat tinggal / asrama anak autisme berada di bangunan yang berbeda, berjarak sekitar 50 m dari lokasi yayasan autisme Bunda Bening Selaksahati.

Organisasi Ruang dan Zoning Bangunan

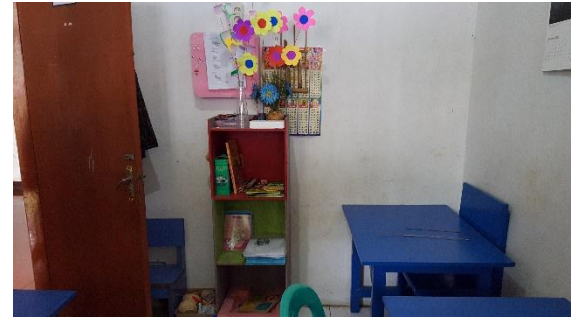


Gambar Bagan Organisasi Ruang dan Zoning Bangunan
Sumber Dokumentasi pribadi

Zoning bangunan memiliki tata letak yang sederhana dan tidak membingungkan. Memiliki area bukaan di bagian depan dan belakang lembaga terapi. Untuk area ruang terapi, berada di tempat yang terpisah-pisah dan tidak berkelompok. Menggunakan proporsi ruang yang cukup untuk anak-anak autis karena anak autis tidak menyukai ruang yang terlalu besar ataupun terlalu kecil. Area servis terjangkau dari berbagai area.

Keadaan Eksisting Desain Interior Lembaga Terapi

Ruang terapi besar A. Berisi 3 meja dan 3 kursi berwarna hijau, serta 1 lemari penyimpanan buku. Dengan pencahayaan alami dari jendela besar yang terdapat pada 1 sisi dinding. Jendela diberi penutup agar anak masih dapat fokus pada saat terapi berlangsung. Menggunakan cat tembok berwarna putih, mengurangi warna yang terlalu banyak agar dapat membuat anak autis fokus saat proses terapi / belajar berlangsung. Menggunakan material keramik putih pada lantai. Menggunakan furniture meja dan kursi yang sesuai untuk anak usia 12 tahun keatas.



Gambar Eksisting Desain Interior Lembaga Terapi
Sumber Dokumentasi pribadi

Ruang terapi besar B. Berisi 5 meja dan 5 kursi berwarna biru. Dengan pencahayaan alami dari jendela besar yang terdapat pada 1 sisi dinding. Menggunakan cat tembok berwarna putih, mengurangi warna yang terlalu banyak agar dapat membuat anak autis fokus saat proses terapi / belajar berlangsung. Menggunakan material keramik putih pada lantai. Layout furniture yang terlalu berdesakkan dapat mengganggu proses terapi karena dikhawatirkan antar anak autis dapat saling mengganggu. Salah satu ruang terapi kecil pada yayasan. Berisi 2 kursi dan 1 meja untuk anak autis, dan 1 kursi besar untuk terapis. Pada ruangan ini dilakukan terapi bagi anak usia 12 tahun ke bawah seperti terapi wicara. Ruangan menggunakan pencahayaan buatan karena tidak memiliki jendela. Menggunakan material keramik merah pada lantai dan cat dinding berwarna putih. Dinding pemisah antar ruang terapi kecil menggunakan partisi multipleks. Masih dapat menghasikan bising antar kelas karena tidak menggunakan dinding peredam suara. Ruang terapi motorik. Berisi alat-alat untuk melatih motorik seperti bola besar dan trampoline untuk berbagai usia. Ruangan memiliki pencahayaan alami yang berasal dari bouvenlight. Terdapat bagian dinding yang belum di finishing (masih menggunakan bata ekspos) sehingga menjadi tekstur yang kasar dan dapat membahayakan anak autis karena sering berlari dan dikhawatirkan dapat membentur dinding. Sementara, dari berbagai literature yang ada, suatu lembaga terapi autis sebaiknya mengikuti beberapa kriteria. Menurut Mostafa (2014), arsitektural lembaga autis sebaiknya memiliki zoning antar area yang di kelompokkan, baik untuk anak autis yang bersifat intelegensi rendah dan intelegensi tinggi. Area kelas tidak didekatkan karena masing-masing anak memiliki karakteristik yang berbeda.

Menggunakan banyak area terbuka karena anak autis menyukai berada di lingkungan hijau / alam. Membuat ruang terapi yang khusus (contohnya ruang terapi wicara sebaiknya dibedakan dengan ruang terapi membaca) Selain itu, peletakkan *sign system* sebaiknya jelas dan dapat mempermudah anak. Memiliki pintu darurat agar dapat digunakan ketika terjadi keadaan darurat seperti kebakaran atau gempa bumi. Menurut Building Bulletin (BB) 77, *Designing for Pupils with Special Educational Needs and*

Disabilities in Schools, dipublikasikan oleh *Department for Education and Skills*, Kriteria untuk mendesain bangunan bagi orang berkebutuhan khusus dan penyandang disabilitas adalah :

1. Bangunan harus memiliki tata letak sederhana yang mencerminkan ketertiban, ketenangan , kejelasan dan memiliki signage / tanda yang baik dan cara menemukan ruang tersebut dengan mudah.
2. Pengguna ruang dapat menunjukkan kepekaan yang berbeda untuk ruang : beberapa takut dengan ruang yang besar, ruang terbuka dan lebih suka dengan ruang yang lebih kecil , sementara yang lain tidak menyukai ruang tertutup.
3. Merancang lingkungan sensorik - stimulus yang dapat mengurangi stres dan kecemasan.
4. Membuat desain yang sesuai, baik proporsional ruang , dengan warna dan tekstur yang polos , dinding menggunakan peredam suara, menggunakan warna-warna lembut.
5. Kelas diatur dengan layout yang baik, dengan memperkirakan jarak / pemisah antar anak / pengguna.
6. Gunakan pencahayaan tidak langsung dan menghindari kebisingan atau gangguan lainnya (kabel yang berantakan dapat membahayakan keselamatan anak).
7. Menyediakan pintu darurat yang mudah dijangkau prosedur melarikan diri.
8. Menggunakan material dan bahan yang kuat (seperti pada pintu, jendela, kaca, plester dll).
9. Tenang dan sederhana

Sementara menurut Simon Humphrey (*Architecture and Autism Brussels*, 2008), arsitektural bangunan untuk rehabilitasi penyandang autis adalah : Menggunakan ruang yang tenang dan sederhana. Membuat detail yang minimal dan penggunaan material yang sedikit (sejenis). Memperhatikan proporsi yang sesuai untuk usia anak autis. Menggunakan pencahayaan alami seperti peletakan jendela. Memperhatikan jarak proksemik antar anak autis yang membutuhkan jarak khusus. Memperhatikan keamanan (seperti mendapat pengawasan dari orang lain / terapis, penggunaan material yang aman). Menggunakan akustik yang baik (tidak berisik dan bising karena anak autis sensitif terhadap suara). Dari studi kasus yang dianalisa yaitu Lembaga Yayasan Terapi Autis Bunda Bening Selaksahati Bandung, ternyata belum seluruhnya menggunakan referensi yang baik untuk arsitektural dan desain interior lembaga terapi autis.

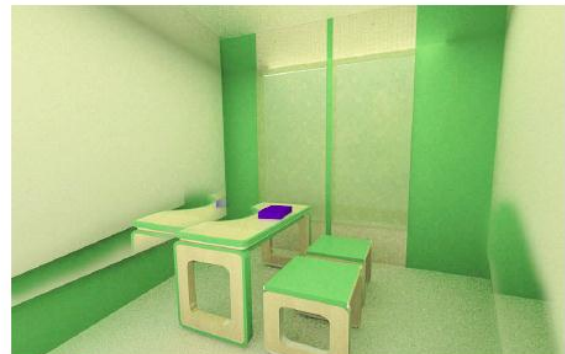
Usulan Konsep Desain Interior

Pada lembaga terapi autis, konsep desain interior dapat menjadi suatu hal positif yang membantu proses belajar anak dengan kesulitan konsentrasi / belajar karena autis. Konsep desain interior yang diterapkan haruslah memperhatikan pengguna ruang. Konsep yang diambil adalah *Heal faster, Feel Better, Be Simple*.

Implementasi Konsep Desain Interior Lembaga Terapi Autis

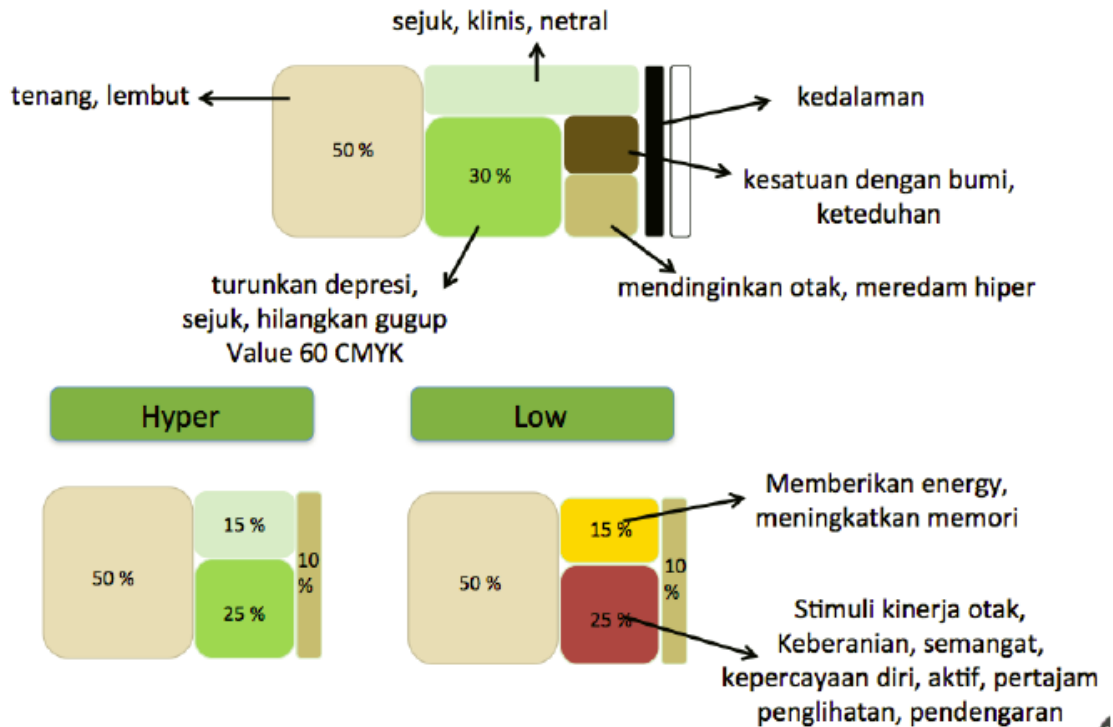
Dalam tema ini desain mengacu pada karakteristik anak autis yang dalam penanganannya membutuhkan pendekatan yang baik dan khusus maka citra yang ditampilkan adalah *Heal faster, Feel better, be simple*. Bertujuan untuk mempercepat proses pemulihan anak autis dan meningkatkan konsentrasi mereka disaat proses terapi berlangsung. Dapat di implementasikan dengan image bersih, sederhana, hangat, teratur. Permainan bentuk yang sederhana , menggunakan warna lembut dengan sentuhan alam yang disesuaikan dengan karakteristik anak autis dan pemilihan

material yang sesuai dengan kebiasaan anak menjadi elemen yang sangat penting untuk mewujudkan tema ini.



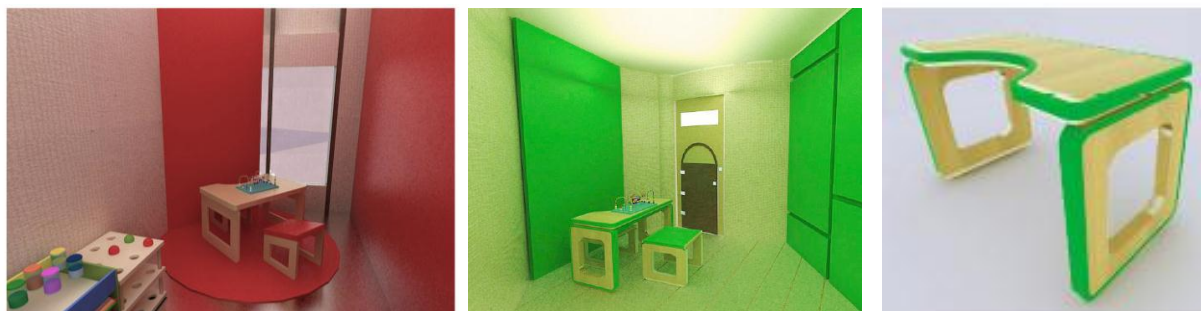
Gambar Implementasi Konsep Desain Interior
Sumber Dokumentasi Pribadi

Bentuk yang digunakan merupakan bentuk dasar serta modular (pengulangan). Keberadaan kompleksitas dapat memberikan stimulasi yang terlalu kuat pada anak autis. Hal ini disebabkan karena mereka seringkali mempersepsikan sesuatu sebagai bentuk geometris / dinamis dalam proses pencerian objek sehingga kompleksitas akan mengakibatkan mereka sulit memahami lingkungannya. Menggunakan bentuk geometris, dinamis. Adanya pengeliminasian sudut tajam untuk mencegah resiko cedera mengingat anak autis tidak dapat merasakan sakit. Menghindari bentuk-bentuk yang rumit dan membingungkan anak autis. Bentuk melengkung pada dinding bertujuan untuk menghilangkan persepsi anak terhadap bentuk lorong, karena bentuk lorong yang lurus dapat menstimulasi anak untuk bergerak bebas berlarian. Warna tenang dan tidak mencolok akan memberikan efek psikologis menenangkan dan nyaman bagi anak yang memiliki masalah hiperaktifitas seperti anak autis. Selain itu, sesuai dengan konsep yang diterapkan yaitu **Heal Faster Feel Better be simple**. Warna utama yang digunakan adalah warna kombinasi putih gading / beige yang bergradasi kearah hangat dengan nuansa hijau alam. Untuk ruang terapi high function, yang digunakan adalah warna-warna lembut seperti hijau dan beige karena dapat meredakan emosi, relaksasi, meredakan hiperaktif. Sementara untuk ruang terapi low function, yang digunakan adalah warna-warna terang sehingga membangkitkan semangat, stimulasi, percaya diri, pertajam penglihatan dsb. Seperti warna merah dan kuning.



Gambar Konsep Warna
Sumber Dokumentasi Pribadi

Material yang digunakan harus berdurabiliti tinggi dan aman untuk anak – anak. Karakter anak autis cenderung berbuat agresif, mudah teralihkan konsentrasinya dengan stimuli ringan, suka menyakiti diri sendiri serta kegiatannya begitu beragam dan dinamis, suka menjilat benda, menggigit, berlari dan terbentur tanpa rasa sakit. Material yang dipilih harus memudahkan dalam hal maintenance karena rancangan ini dibuat untuk diterapkan pada space yang besar dan digunakan oleh umum selain agar mengurangi besarnya biaya yang dipakai untuk *maintenance*. Wall vinyl, parket, linoleum, karpet, gypsum board, HPL, akrilik, acoustic wall. Tidak menggunakan banyak ornament, sederhana agar mengurangi stimulus yang berlebihan. Desain furniture menghindari sudut-sudut tajam karena anak autis seringkali berlari, menggunakan acuan standar ergonomi dan antropometri anak. Menghindari pemakaian roda mengingat keamanan gerak bagi anak autis hiperaktif. Konsep layout memiliki konsep territorial anak dan efektifitas, seperti meletakkan kursi dan meja terapi disudut ruang yang berfungsi memberi rasa aman dan teritori untuk anak, sehingga anak dapat fokus menjalani terapi. Selain itu furniture lain diletakkan menempel kearah dinding untuk memberikan keleluasan gerak dan faktor keamanan anak.



Gambar Ruang Terapi dan Desain Furniture
Sumber Dokumentasi Pribadi

Untuk ruangan yang menggunakan konsep penghawaan alami adalah ruangan yang memiliki bukaan yang cukup, seperti penggunaan jendela yang besar. Kemudian ruangan yang menggunakan konsep penghawaan buatan menggunakan AC central dengan suhu yang cukup. Untuk ruangan terapi diterapkan AC window unit, yaitu untuk memudahkan pengguna apabila ruangan terasa panas, maka dari itu AC dapat diatur sesuai kebutuhan. Pencahayaan alami harus optimal pada area publik. Menggunakan banyak kaca pada bangunan bertujuan untuk membuat pemandangan luar masuk kedalam yang membuat relaksasi pada anak autis. Pada ruang terapi harus memiliki penutup / tirai agar perhatian anak saat proses terapi berlangsung tidak terdistraksi. Aplikasi pada desain adalah pemakaian stiker sandblast pada 2/3 bagian luas kaca untuk menutupi pemandangan luar agar tidak mengganggu konsentrasi. Penggunaan Fluorescent CRI (Mark Karlen) di klinik dan penggunaan Fluorescent 200 – 500 lux di ruang terapi. Keamanan yang perlu diperhatikan adalah penggunaan material yang aman, tidak licin, tidak beracun, permukaan benda dan furniture yang tidak tajam, melapisi sudut tajam dengan pelapis yang terbuat dari busa tebal (edging karet) untuk meminimalisir luka. Sirkulasi ruang yang tidak membingungkan anak autis, posisi ruang yang mudah dikontrol penjaga, ukuran ruang yang disesuaikan dengan anak agar tidak menimbulkan efek menekan psikologis dan menakutkan. Pada sumber bising diberi peredam, penyekat. Menggunakan musik klasik / instrumental sebagai terapi. Penggunaan aroma terapi seperti wangi buah dan bunga dapat menenangkan sistem pernafasan, menurunkan tekanan darah, merelaksasi tubuh dan mengurangi rasa sakit.

KESIMPULAN

Dari studi kasus yang dianalisa yaitu Lembaga Yayasan Terapi Autis Bunda Bening Selaksahati Bandung, ternyata belum seluruhnya menggunakan referensi yang baik dan menerapkannya untuk desain interior lembaga terapi autis. Pemahaman akan sebuah permasalahan yang terjadi dalam proses perancangan merupakan hal yang penting dan patut untuk dimengerti, agar dalam perancangan desain yang dihasilkan memberikan sebuah solusi yang baik dan tepat untuk menanggapi masalah tersebut. Kebutuhan pengguna serta aktivitas didalamnya menjadi sebuah acuan dalam merancang fasilitas-fasilitas dan keputusan desain interior. Penderita autis memiliki karakteristik yang khusus, sehingga diperlukan penanganan yang khusus pula. Desain interior ternyata memiliki peran terhadap suatu peningkatan kegiatan terapi autis. Tentunya dengan desain yang sesuai dengan karakter fisik dan psikis penderita autis. Oleh karena itu, desain ruang terapi autis di Bandung sebaiknya diperhatikan dan menjadi sebuah kajian yang bisa lebih diperdalam lagi agar dapat menjadi sebuah alternatif solusi dalam membuat suatu ruang terapi autis yang dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas anak autis di Bandung.

REFERENSI

- Birren, Faber. (1963). *Color For Interiors, Historic and Modern*. NewYork : Whitney Library of Design.
- Birren, Faber. (1961). *Color Psychology and Color Therapy : A Factual Study of the Influence of Color In Human Life*. University Book Inc, New Hyde Park, New York.
- Budhiman. (2001). *Autisme dan gangguan pencernaan*. Jakarta : Buletin Yayasan Autisme.
- Courchesne. (1999). *From Imposse to Insight in Autism Research from Behavioral Symptoms to Biological Explanations*. Developmental and Psychopathology.
- Craven, R. F., & Hirnle, C. J. (2000). *Fundamentals of nursing: human health and function*. (3rd edition). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Cutnell, John. (2010). *Introduction to physics*. Asia : John Wiley and Sons.

- Erba, Heather Whiteford. (2000). Early Intervention Programs for Children with Autism: Conceptual Frame Work for implementation. *American Journal of Orthopsychiatry*, volume 70 (1).
- Jain, Malkin. (1992). Creating Healing Environments for Special Patient Populations Hospital Interior Architecture. Hong Kong : Van Nostrand Reinhold.
- Jordan, Rita. Autistic Spectrum Disorders. An Introductory Handbook for Practitioners. London : David Fulton Publishers.
- Julius, P. (1979). Human Dimension and Interior Space. US : Whitney Library of Design.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). Buku ajar fundamental keperawatan : konsep, proses & praktik (ed 4). Jakarta : EGC
- Lapore, Donald (1998) The Ultimate Healing System : The illustrated Guide to Muscle Testing Nutrition. English : Woodland Publishing.
- Mahnke, Frank (1996). Color, Environment, and human response. New York : John Wiley & Sons.
- Marberry, Sara. (1995). The Power of Color. New York : John Wiley & Sons
- Maslow, A. (1954). Motivation and Personality, New York : Harper and Brother.
- Maulana, Mirza. (2007). Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental lain Menuju Anak Cerdas dan Sehat. Yogyakarta : Kata Hati.
- Pile, John. (1997). Color In Interior Design. NewYork : Mc.Graw Hill Companies
- Potter, P.A., & Perry, A.G. (1997). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik (Edisi 4, Vol 2). Jakarta : EGC.
- Sakya, Kharista (2012). Upaya Rehabilitasi Mental Anak Autis Usia 3 -12 tahun Melalui Terapi Rancangan Interior. Institut Teknologi Bandung.
- Sakya, Kharista (2015). Peran Desain Interior pada Ruang Terapi Autis Bandung. Seminar Nasional : Itenas.
- Sakya, Kharista (2016). Arsitektural dan Desain Interior Lembaga Terapi Autis di Bandung. Seminar Nasional : USU.
- Sara, O.M. (1995). Innovations in Health Care Design. USA : Van Nostrand Reinhold.
- Sari, Sriti. (2004). Peran Warna Interior terhadap Perkembangan dan Pendidikan Anak di Taman Kanak – Kanak. Dimensi Interior. Universitas Petra Surabaya.
- Sari, Sriti. (2008). Interior Color Concept for Behavioral Therapy of Autistic children based on Lovass Method (ABA). Petra Christian University. *Anima, Indonesian Psychological Journal*.
- Seddigh, Morteza (2014) The Effects of Color on Patient Recovery Process Centered at Child Psychology. *The International Journal of Engineering and Science*.

Struthers, Jane. (2012). *Terapi Warna / Working with Colour healing*. Yogyakarta : Kanisius.

Suryana, A. (2004). *Terapi autisme, anak berbakat dan anak hiperaktif* . Jakarta : Progres Jakarta.

Tarwoto, W. (2006). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Tofle, R. (2004). *Color In Healthcare Environments - A Research Report*. US : The Coalition for Health Environments Research.

Wandira, A. (2011). *Kajian Aplikasi Warna Interior Rumah Sakit Ibu dan Anak Pada Psikologi Paien Anak* . Semarang : Undip.

Yurike, Fauzia.(2009) *Apa Dan Bagaimana Autisme. Terapi Medis Alternatif*. Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.