

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan autisme dapat ditemukan diberbagai kalangan dari kalangan bawah, menengah, maupun atas. Di Indonesia, hingga saat ini jumlah penderita autisme belum ada data yang pasti. Namun, menurut Kementerian Kesehatan RI pada periode 2020-2021 dilaporkan sebanyak 5.530 kasus gangguan autisme pada anak (RI, 2022). Jumlah tersebut terus bertambah sejalan dengan majunya angka pertumbuhan penduduk di Indonesia. Penderita autisme memerlukan perhatian lebih dari anak normal pada umumnya. Seringkali penderita autisme dipandang rendah dan mendapatkan ketidaksetaraan dalam mendapatkan hak mereka. Tak jarang perbedaan yang mereka miliki membuatnya mendapatkan perilaku yang tidak baik dari anak seumuran mereka.

Autism Spectrum Disorder (ASD) merupakan ketidaknormalan perkembangan pada saraf yang menyebabkan interaksi sosial serta kemampuan komunikasi pola kesukaan dan pola sikap yang tidak normal (Cahyaning & Cahyadini, 2019). Autisme dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti riwayat genetik, infeksi virus dalam kandungan, kekurangan oksigen saat lahir, kelainan kromosom. Anak penderita autisme sering menunjukkan perilaku dan emosi yang tidak wajar, mengamuk tidak terkendali, rasa takut yang tidak wajar, tertawa dan menangis tanpa sebab serta gangguan sensoris untuk mencium atau menggigit benda sekitar dan tidak suka dipeluk (Handojo, 2003). Mereka mempunyai sifat yang suka menyendiri dan sibuk dengan aktivitas mereka karena hidup di dalam dunianya sendiri. Anak yang memiliki autisme akan berinteraksi dengan hal-hal yang menurutnya menarik. Gangguan autisme ini tidak dapat disembuhkan secara total. Namun, penderita autisme bisa mendapatkan terapi supaya mereka dapat mengurangi gangguan perilaku yang dialaminya. Berbagai keanekaragaman mengenai macam-macam autisme tentu

saja menunjukkan berbagai gejala yang berbeda sehingga memerlukan penanganan yang berbeda untuk setiap anak.

Penyandang autisme memiliki kepekaan yang berbeda-beda. Terdapat individu autistik yang peka maupun tidak peka terhadap rangsangan (Mostafa, 2008). Perbedaan luasan ruang juga dapat menimbulkan rangsangan yang berbeda, terdapat penyandang autisme yang akan merasa nyaman di ruangan kecil, namun ada juga yang akan merasa lebih nyaman di ruangan yang luas (Henry, 2011). Bentuk yang rumit dan pemilihan warna yang tidak tepat dapat mengganggu kenyamanan penyandang autisme yang sensitif terhadap rangsangan sensori secara visual.

Untuk saat ini sistem pendidikan di sekolah luar biasa sudah digabungkan dengan kegiatan terapi tetapi belum memperhatikan kondisi psikologis yang dimiliki oleh para penyandang autisme. Hal ini membuat lebih mudah memicu perilaku tidak normal. Perilaku dapat dipengaruhi oleh beberapa hal yang ada di tempat tinggal atau lingkungan sekitarnya. Seperti halnya keterbatasan arsitektural di lingkungannya yang dapat mengganggu kondisi psikologis penderita autisme. Rata-rata sekolah dan tempat terapi untuk penanganan autisme ini kurang sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan oleh para penyandang karena bangunannya hanya berupa rumah tinggal dengan fasilitas yang kurang memadai.



Gambar 1.1. SLB AGCA Center dan Interior Ruang Kelas

Sumber: <https://slbagcacentersurabaya.sch.id/>

Layanan untuk penderita autisme di kota besar seperti Surabaya masih sangat kurang. Di Surabaya sendiri tercatat sebanyak 816 kelahiran anak autisme pada tahun 2010 (Sharon Untono, 2020). Pada tahun 2020, data menunjukkan sebanyak 5,5 persen anak disabilitas tidak mendapatkan

pendidikan (Elaine, 2023). Dari data Yayasan Autisma Indonesia terdapat 6 tempat terapi autisme di Surabaya. Jumlah tersebut jelas tidak sebanding dengan banyaknya penderita autis di Surabaya.

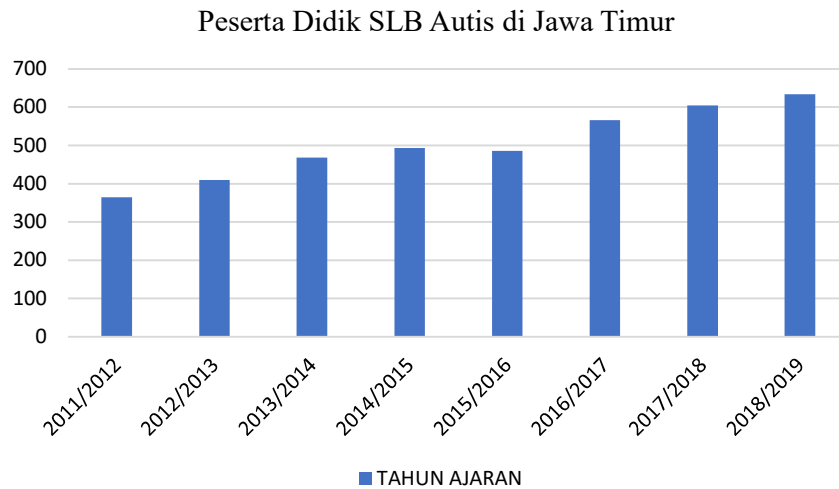


Diagram 1.1. Peserta Didik SLB Autis di Jawa Timur

Sumber: Statistik Sekolah Luar Biasa

Perancangan *Integrated Autism Child Care* ini akan memperhatikan perilaku penderita autisme karena keadaan lingkungan sekitar sangat berpengaruh terhadap sensitivitas penyandang autisme. Bangunan ini akan memperhatikan kondisi penggunaannya (peyandang, umum dan terapis). Pendekatan yang digunakan akan menerapkan Arsitektur Perilaku yang menekankan pada *sensory design* berdasarkan kebutuhan sensorik mereka. Berbagai aspek arsitektur akan dirancangan sesuai dengan kebutuhan penyandang autisme dengan penyesuaian desain yang ramah dan aman sesuai dengan perilakunya. Rancangan *Integrated Autism Child Care* ini akan terintegrasi dengan fasilitas *daycare*, pendidikan, terapi, taman sensori, *parental education*, dan *integrated community*.

Kepedulian untuk anak autis ini menjadi hal yang utama. *Integrated Autism Child Care* ini diharapkan dapat memberikan lingkungan yang aman dan melatih kepekaan sensoris individu autistik. Perancangan ini akan membantu anak-anak yang mengalami disabilitas autisme untuk mendukung

tumbuh kembang mereka serta melatih kemandirian dan fokus mereka. Keseimbangan sosialisasi juga sangat penting untuk penderita autisme supaya mereka dapat berinteraksi dengan masyarakat luar. Penyandang autis juga dapat menggali potensi dan mengembangkan bakat yang ada dalam diri mereka. Dengan begitu para peyandang autisme dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

1.2. Rumusan Permasalahan

Berdasarkan isu latar belakang yang telah diangkat, dapat diperoleh rumusan masalah sebagai berikut:

- a. Bagaimana penerapan pendekatan *sensory design* untuk rancangan *Integrated Autism Child Care* yang menyesuaikan dengan kondisi psikologis penderita autisme?

1.3. Batasan Permasalahan

Batasan pada ruang lingkup perancangan *Integrated Autism Child Care* ini memiliki tujuan untuk menjadi tolok ukur serta menghindari pelebaran pembahasan sehingga dapat fokus pada latar belakang perancangan sesuai dengan objek dan tema yang telah ditentukan. Batasan-batasan tersebut sebagai berikut:

1. Rancangan terfokus pada kebutuhan sensoris pengguna utama yaitu penderita autisme.
2. Pengguna utama pada bangunan adalah anak dengan gangguan autisme yang berusia 0-12 tahun.
3. Lokasi berada pada kawasan dengan tinggi angka anak autis yaitu Kota Surabaya.
4. Elemen arsitektural yang dieksplorasi berfokus pada kualitas ruang dalam dan luar.
5. Fasilitas yang akan dihadirkan berupa pendidikan, terapi, *daycare*, taman sensori, *parental education*, dan *integrated community*.
6. Pendekatan yang digunakan adalah arsitektur perilaku dengan spesifik *sensory design* yang menggunakan strategi Magda Mostafa.

1.4. Tujuan

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan maka tujuan dari perancangan ini adalah sebagai berikut:

- a. Menghasilkan rancangan *Integrated Autism Child Care* yang menerapkan pendekatan Arsitektur Perilaku serta memperhatikan kondisi psikologis penderita autisme.

1.5. Manfaat

Hasil dari penyusunan konsep perancangan ini diharapkan dapat bermanfaat untuk berbagai bidang, di antaranya sebagai berikut:

- a. Manfaat bagi Akademisi

Akademisi dapat mengimplementasikan teori-teori desain dari Arsitektur Perilaku yang fokus pada *sensory design* untuk perancangan selanjutnya. Serta dapat memberikan pengetahuan mengenai rancangan arsitektur yang sesuai dengan perilaku autisme.

- b. Manfaat bagi Praktisi

Hasil perancangan ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan untuk desain Arsitektur Perilaku yang fokus pada *sensory design*.

- c. Manfaat bagi Pemerintah

Hasil perancangan ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan untuk pengembangan fasilitas di sekolah terapi bagi penderita autisme dan pengembangan kriteria sekolah inklusi.

- d. Manfaat bagi Masyarakat

Membantu masyarakat untuk mendapatkan wawasan mengenai anak autisme serta menyediakan fasilitas untuk terapi penyembuhan penderita gangguan autisme.