

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) atau Anak Luar Biasa (ALB) adalah anak yang secara fisik, psikologis, kognitif, atau sosial terhambat dalam mencapai tujuan-tujuan/kebutuhan secara maksimal, meliputi tuna rungu, tuna netra, tuna wicara, cacat tubuh, retardasi mental, gangguan emosional, selain itu anak-anak yang berbakat dengan intelegensi tinggi, dapat dikategorikan sebagai anak khusus/luar biasa, karena memerlukan penanganan yang terlatih dari tenaga profesional (Suran dan Rizzo,1979)

Jumlah anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia dari tahun ke tahun terus meningkat. Di Indonesia belum ada data resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah. Sesuai data terbaru jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia mencapai 1.544.184 anak, dengan 330.764 anak (21,42 persen) berada dalam rentang usia 5-18 tahun. Pada tahun 2011 tercatat sebanyak 356.192 anak (Ratri Dinie,2016) Jika mengikuti perkiraan tersebut, maka diperkirakan ada kurang lebih 4,2 juta anak Indonesia yang berkebutuhan khusus. Kemungkinan terjadinya empat kali lebih sering pada bayi laki-laki dibanding bayi perempuan.

Yayasan Suryakanti Bandung merupakan yayasan non-profit yang bergerak di bidang pengembangan Potensi Anak. Yayasan Suryakanti berdiri sejak 5 juni 1984, berdirinya Yayasan Suryakanti Bandung adalah bentuk tindak lanjut dari kunjungan Prof. DR. H. C Theodore Hellbruege dari Jerman yang memperkenalkan konsep deteksi dini dan intervensi dini.

Prof. DR. H. C Theodore Hellbruege yakin bahwa setiap anak ada potensi untuk berkembang. Oleh karena itu yayasan ini diberi nama “SURYA KANTI” dari bahasa sanskerta yang artinya “dalam kegelapan masih ada seberkas cahaya harapan”. Pelayanan dan kegiatan juga berkaitan dengan keyakinan tadi dan dinamakan *Pusat Pengembangan Potensi Anak* (PUSPPA) Berdasarkan data pada klinik Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti pada tahun 2014 terdapat 71% pasien laki-

laki dan 29% pasien perempuan, dengan diagnosa pasien terbanyak ialah cerebral palsy. Di Klinik Anak Berkebutuhan Khusus Suryakanti sendiri terdapat beberapa kategori anak berkebutuhan khusus seperti *Attention Deficit Disorder*(ADD), *Autism Spectrum Disorder* (ASD), *Down Syndrome* (Retardasi Mental), *Learning Disorder* (LD), *Speech Delay*, *Cerebral Palsy* (CP), *Development Coordination Disorder* (DCD). Penelitian ini akan difokuskan kepada ABK Cerebral Palsy, Retardasi Mental/Down Syndrome, Autism Spectrum Disorder, yang memiliki ciri fisik dan kebutuhan desain paling kompleks. Pada Klinik ABK Yayasan Suryakanti terjadi peningkatan pengunjung klinik setiap tahunnya sehingga menyebabkan kebutuhan ruang yang bertambah sesuai dengan jumlah penggunanya.

Dengan data tersebut sarana dan prasarana kesehatan menjadi hal yang penting untuk pemenuhan kebutuhan pokok fasilitas kesehatan. Terutama Sarana dan prasarana kesehatan klinik anak kebutuhan khusus. Sarana dan Prasarana yang layak menjadi harapan masyarakat dengan tingkat kemampuan ekonomi yang memadai bukan hanya sekedar bangunan yang megah namun dengan memperhatikan keamanan, kenyamanan serta mutu pelayanan haruslah mencukupi standar yang sesuai dengan fasilitas yang digunakan.

Terkait dengan fasilitas Anak Berkebutuhan Khusus mereka membutuhkan desain-desain yang khusus pula seperti bentuk *furniture* tidak boleh tajam, meja yang dapat *adjustable* yaitu meja yang dapat diukur tinggi pendeknya sesuai kebutuhan, meja yang bisa dibongkar pasang untuk menghindari anak autis tantrum (mengamuk). Selain itu pencahayaan anak berkebutuhan khusus juga perlu diperhatikan karena anak berkebutuhan khusus seperti down syndrome, dan autisme peka terhadap cahaya, sehingga hindari penggunaan cahaya terlalu terang atau pencahayaan langsung yang menyebabkan silau, sehingga intensitas cahaya perlu diperhatikan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah dikemukakan diatas, dihasilkan beberapa identifikasi masalah yaitu :

1. Dibutuhkan pertimbangan desain *furniture* yang fleksibel untuk mendukung kenyamanan fasilitas duduk yang sesuai dengan penggunanya.

2. Perlu adanya perbaikan desain ruang terapi sesuai dengan karakter anak berkebutuhan khusus, yaitu *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, *Down Syndrome (Retardasi Mental)*, *Learning Disorder (LD)*, *Speech Delay*, *Cerebral Palsy (CP)*, *Development Coordination Disorder (DCD)*, *Attention Deficit Disorder (ADD)*.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dipaparkan diatas, maka rumusan masalah dari Perancangan Ulang Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti adalah sebagai berikut :

- a. Bagaimana perancangan klinik anak kebutuhan khusus dapat membantu pasien, staff klinik, serta keluarga, dan kerabat dalam melakukan aktivitasnya?
- b. Bagaimana desain furniture yang fleksibel untuk mendukung kenyamanan fasilitas duduk yang sesuai dengan penggunaanya?
- c. Bagaimana desain ruang terapi yang dapat mendukung proses belajar dan terapi *Autism Spectrum Disorder (ASD)*, *Down Syndrome (Retardasi Mental)*, *Learning Disorder (LD)*, *Speech Delay*, *Cerebral Palsy (CP)*, *Development Coordination Disorder (DCD)*, *Attention Deficit Disorder (ADD)*?

1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan

1. Tujuan :

- Merancang ulang interior Klinik Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti dengan layout yang menyenangkan, tidak seperti klinik pada umumnya namun tetap mempertimbangkan fungsi ruang. Hal ini bertujuan agar si anak merasa tidak berada pada klinik dan tidak merasa sedang terintimidasi untuk diobati, tanpa mengurangi kebutuhan sesuai dengan aktifitas Anak Berkebutuhan Khusus.
- Membuat desain perancangan dengan memperhatikan kebutuhan anak berkebutuhan khusus untuk dapat memenuhi kegiatan anak berkebutuhan khusus.

2. Sasaran :

- Menerapkan konsep furniture dan material sesuai standar dengan kebutuhan pengguna ruang
- Melakukan penataan layout sesuai kebutuhan pengguna ruang
- Menerapkan konsep warna sesuai dengan kebutuhan pengguna ruang
- Perbaiki alur sirkulasi pengunjung menuju ruang klinik
- Perbaiki lobi lantai bawah dan lantai atas

1.5 Batasan Perancangan

- a. Di khususkan pada bagian Klinik Yayasan Suryakanti dengan Luasan : 3.327 m²
- b. Pengguna meliputi pasien, dokter, terapis , staff administratif serta keluarga dan kerabat pasien. Dengan adanya gejala pertambahan pasien dan tidak melupakan kebudayaan indonesia yang sangat erat dengan memberi perhatian lebih kepada pasien dengan cara ikut menunggu pasien, maka faktor keluarga menjadi suatu hal penting yang perlu dipertimbangkan dalam perancangan.

1.6 Metode Perancangan

Metode perancangan yang digunakan adalah sebagai berikut :

1.6.1 Penentuan Objek

Penentuan objek berdasarkan kepada fenomena dan isu yang terjadi di lingkungan masyarakat. Melalui fenomena dan isu akan menjadi latar belakang penentuan objek. Dari objek yang dipilih maka dapat diidentifikasi beberapa masalah yang akan menghasilkan rumusan permasalahan, batasan perancangan yang akan didesain, tujuan dari perancangan dan sasaran perancangan.

1.6.2 Pengumpulan Data

Terbagi atas dua kelompok, yaitu :

a. Data Primer

Data Primer merupakan sumber data yang diperoleh secara langsung dari sumber asli atau pihak pertama meliputi : observasi, wawancara, data fisik bangunan, dan data non- fisik bangunan, dapat pula didapat dari preseden-preseden yang dipilih sebagai pembanding dan pembelajaran dalam perancangan.

1. Observasi

Dalam metode observasi ini penulis melakukan observasi secara langsung ke Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti yang terletak di Jalan Cimuncang. Observasi dilakukan dengan mencatat serta mengamati setiap aktivitas karyawan baik dari segi teknis maupun non teknis dan mengamati setiap fasilitas yang diperlukan pada Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti Bandung. Hasil dari observasi ini yaitu, berupa catatan setiap permasalahan, aktivitas karyawan, dan kebutuhan desain sesuai dengan karakter anak berkebutuhan khusus. Berikut lokasi observasi yang penulis lakukan antara lain :

Nama Perusahaan : Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan
Suryakanti

Alamat : JL. Terusan Cimuncang no. 9, Sukapada,
Cibeunying Kidul, Bandung

2. Wawancara

Wawancara dilakukan terhadap karyawan Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti mengenai fasilitas, aktivitas serta setiap keluhan dan kebutuhan desain Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti. Yang saya wawancarai antara lain :

- Dokter Tumbuh Kembang : Yulia
- Manager Humas : Dewi

3. Dokumentasi

Dokumentasi pada metode perancangan ini yaitu dengan mendokumentasikan Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus berupa foto – foto yang terkait dengan ruangan, aktivitas, sirkulasi dsb guna melengkapi data yang telah diperoleh. Hasil dari dokumentasi ini berupa foto yang diambil menggunakan kamera *handphone* penulis.

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara meliputi, jurnal, buku, peraturan perundang-undangan, tugas akhir serta website sebagai pelengkap data literatur. Data literatur yang digunakan adalah sebagai berikut :

Peraturan Pemerintah Kesehatan no 9 Tahun 2014 tentang Klinik, Jurnal Mahasiswa UNPAS Bunga Siti Fatimah – 2012, Jurnal Mahasiswa UKP Thomas Kristianto – 2012, Jurnal Mahasiswa ITS dsb.

1.6.3 Analisa Data

Analisa data berupa penggabungan data sekunder dan data primer yang akan menjawab permasalahan dari perancangan. Hasil dari analisa data berupa data fisik, kebutuhan ruang dan fasilitas, hubungan antar ruang, dan penzonaan ruang.

1.6.4 Menentukan Tema dan Konsep

Tema dan konsep merupakan jawaban dari permasalahan yang ditemukan. Melalui pemilihan tema dan konsep akan menggambarkan suasana dan bentuk ruang yang akan dirancang.

1.6.5 Proses Implementasi Desain

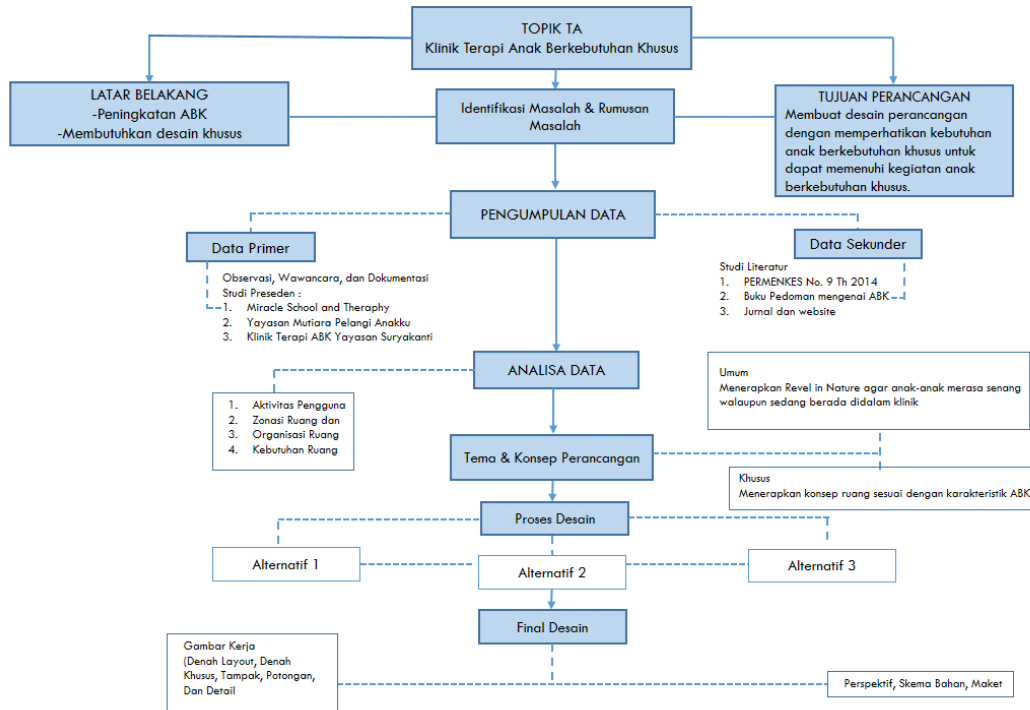
Menerapkan tema dan konsep yang telah ditentukan dalam bentuk 2D dan 3D yang terdiri dari beberapa alternatif. Alternatif tersebut bertujuan untuk memperlihatkan kekurangan dan kelebihan dari masing-masing desain untuk memperoleh hasil desain yang lebih layak untuk digunakan.

1.6.6 Hasil Akhir Perancangan

Keluaran (*output*) dari tahap-tahap perancangan berupa gambar kerja, maket yang merupakan 3d visual dari perancangan, dan skema bahan dan material yang diaplikasikan.

1.7 Kerangka Berpikir

Berikut kerangka berpikir dari proses perancangan ulang interior Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti.



Bagan 1.1 Kerangka Berpikir

Sumber : Data Pribadi

1.8 Sistematika Pembahasan

Sistematika penulisan pada laporan Perancangan Ulang Interior Klinik Terapi Anak Berkebutuhan Khusus Yayasan Suryakanti antara lain sebagai berikut :

BAB I : Pendahuluan

Pada bab ini menguraikan mengenai latar belakang perancangan, identifikasi masalah, tujuan perancangan, batasan masalah, metode perancangan, serta sistematika pembahasan.

BAB II : Kajian Literatur & Hasil Survey

Bab ini menjelaskan mengenai studi literatur yang diperoleh yaitu mengenai klinik

autis beserta standardisasinya, kajian mengenai pendekatan yang dipilih serta hasil survey yang dilakukan kepada preseden-peseden yang dipilih.

BAB III : Konsep Perancangan Desain Interior

Bab ini membahas mengenai tahap-tahap proses desain pada denah secara umum serta menjelaskan konsep dan tema yang digunakan.

BAB IV : Konsep Perancangan Visual Denah Khusus

Bab ini membahas mengenai konsep yang akan digunakan pada denah dengan lebih detail dan spesifik daripada denah umum yang dibahas pada bab sebelumnya.

BAB V : Simpulan dan Saran

Bab ini berisi kesimpulan dan saran dari hasil proyek perancangan.

Daftar Pustaka

Lampiran