

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Surabaya adalah salah satu kota terbesar di Indonesia yang memiliki populasi anak-anak yang signifikan. Menurut data Disdukcapil Surabaya tahun 2023, populasi anak-anak usia 0-14 tahun mencapai 21%, yaitu sekitar 636.193 jiwa. Hal ini membuat fasilitas kesehatan untuk anak harus menjadi fokus mengingat populasi anak-anak yang cukup besar pada kota Surabaya, masalah kesehatan yang sering dialami anak-anak adalah masalah tumbuh kembang.

Tumbuh kembang adalah suatu proses dari tahap konsepsi sampai dengan maturitas yang sifatnya berkelanjutan (Ramadhanti, Adespin, & Julianti, 2019) Dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, anak-anak memiliki tahap kritis sehingga orang tua sangat berperan penting akan stimulasi perkembangan anak-anak. Stimulasi ini berguna agar mengetahui potensi, perkembangan, serta adanya penyimpangan tumbuh kembang pada anak. Penyimpangan tumbuh kembang adalah saat proses pertumbuhan dan perkembangan terganggu sehingga dapat menyebabkan fase-fase yang harus dicapai anak harus terhambat dibandingkan anak yang lain (Dewi, Cholissodin, & Surtisno, 2019) Salah satu bentuk penyimpangan tumbuh kembang yang signifikan adalah gangguan autisme pada anak. Autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks yang memengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi, berinteraksi sosial, dan berperilaku. Anak-anak dengan autisme sering kali menunjukkan kesulitan dalam memahami dan menanggapi lingkungan sosial serta memiliki pola perilaku yang repetitif. Karena itu, deteksi dini dan intervensi yang tepat sangat penting untuk membantu anak-anak dengan autisme mencapai potensi maksimal mereka. Sehingga hal ini membutuhkan perhatian dan penanganan khusus.

Menurut World Organization (WHO) pada 2018 prevalensi penyimpangan perkembangan anak usia dibawah 5 tahun di Indonesia adalah 7.512 per 100.00 populasi, dengan gangguan motoric halus sekitar 13-18%. Sedangkan menurut Riskesdas pada tahun 2018 juga mengemukakan bahwa Surabaya menempati posisi 14 dari seluruh kota/ kabupaten di Jawa Timur untuk

prevelensi disabilitas anak dalam rentang usia 5-17 thn (Sutrisno & Kwanda, 2020) Surabaya memiliki anak dengan gangguan spektrum autis sebesar 18.146 jiwa. Sedangkan fasilitas pemantauan dan pelayanan terapi anak-anak dengan gangguan spektrum autisme masih terbatas. Anak-anak dengan autisme ini memiliki ciri yang kurang lebih sama yaitu gangguan perkembangan pada motorik, gangguan bahasa, gangguan sosio-emosional, dan gangguan kognitif.

Permasalahan ini harus ditangani dengan tepat, seperti menyiapkan fasilitas / layanan terapi dan konsultasi tumbuh kembang anak yang dapat dijangkau seluruh kalangan masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) no 66 tahun 2014 tentang Tumbuh Kembang Anak, idealnya pemerintah perlu menerapkan Pedoman dan Instrument Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK). Tetapi dalam pelaksanaannya SDIDTK mengalami kendala, salah satu alasannya adalah masih banyaknya RS kabupaten/kota yang belum siap menerima kasus kelainan pertumbuhan dan perkembangan. Hal ini menyebabkan terhambatnya pelaksanaan rujukan serta menyulitkan keluarga yang memiliki anak dengan penyimpangan tumbuh kembang mendapatkan pertolongan lebih lanjut. Selain itu anak-anak dengan autisme membutuhkan fasilitas yang akan membantu mereka untuk belajar untuk hidup mandiri guna bekal mereka pada saat dewasa,

Sehingga sebagai respon dari masalah ini maka fasilitas yang akan dirancang adalah Fasilitas Tumbuh Kembang Anak dimana menurut (Adli, 2022) Klinik Tumbuh Kembang adalah sebuah fasilitas kesehatan yang bertugas dalam membantu memantau tumbuh kembang anak. Rancangan akan fokus pada anak-anak penyandang autisme sebagai pasien serta orang tua sebagai pendamping. Interior Klinik Tumbuh Kembang diharapkan akan merangkul kondisi anak-anak dengan autisme yang cenderung memiliki indera yang lebih sensitif daripada anak-anak yang lain, sehingga lingkungan sekitar dapat berdampak negatif kepada psikologis mereka. Hal ini membuat anak-anak cenderung takut ketika memasuki fasilitas kesehatan dikarenakan suasana yang menakutkan bagi mereka sehingga hal ini dapat menghambat proses penyembuhan anak-anak (Ardini & Titihan, 2017). Lambert dalam Utary, Rahardjo, & Asharshinyo, 2018 berpendapat bahwa

anak-anak cenderung lebih menyukai lingkungan interior yang memenuhi kebutuhan dan minat mereka, terutama tersedianya fasilitas bermain sesuai dengan usia mereka di ruang tunggu. Dalam studi banding yang dilakukan, aspek-aspek seperti ini juga yang kurang diperhatikan dalam fasilitas khusus anak. Penggunaan warna, bentuk, pola, dan tekstur menjadi faktor yang penting dalam menciptakan lingkungan yang disukai anak-anak. Sehingga diperlukannya ruang interior yang mampu memberikan interaksi dan memberikan daya tarik bagi anak. Dengan demikian diharapkan klinik tumbuh kembang dapat memberikan kontribusi positif dalam meningkatkan kesejahteraan dan perkembangan anak-anak dimasa yang akan datang.

1.2 IDENTIFIKASI PERMASALAHAN

Dari latar belakang, data-data, dan observasi yang dilakukan, didapatkan identifikasi masalah perancangan klinik tumbuh kembang anak autisme sebagai berikut:

- a. Ditinjau dari prevalensi anak dengan autisme yang ada di Surabaya, hanya terdapat delapan tempat terapi khusus untuk autisme dimana setiap tempat hanya dapat menampung 30-60 anak, sehingga anak-anak dengan autisme mayoritas tidak dapat tertangani.
- b. Kurangnya sarana konsultasi dan edukasi untuk memberikan konsultasi dan edukasi kepada orangtua, komunitas, dan Masyarakat tentang autisme sehingga mengakibatkan kurangnya pemahaman tentang kondisi ini, termasuk strategi pengasuhan yang efektif.
- c. Lingkungan interior pusat kesehatan yang kurang mendukung anak sebagai pengguna utama sehingga kurang mampu memberikan kenyamanan yang berakibat progress terapi tidak tercapai secara optimal.

1.3 RUMUSAN PERMASALAHAN

1. Bagaimana memfasilitasi terapi yang spesifik untuk anak-anak dengan rentang usia 0-12 tahun yang mengalami autisme mengingat keterbatasan fasilitas terapi yang ada di Surabaya?
2. Bagaimana menyediakan sarana konsultasi dan edukasi yang efektif bagi orangtua, komunitas, dan Masyarakat umum tentang autisme, dengan

tujuan meningkatkan pemahaman dan dukungan terhadap anak penyandang autisme di Surabaya?

3. Bagaimana menciptakan fasilitas terapi mengakomodasi taktil untuk membantu proses penyembuhan anak-anak dengan autisme sehingga lingkungan tersebut dapat memfasilitasi perkembangan yang optimal di Surabaya?

1.4 TUJUAN DAN SASARAN PERANCANGAN

1.4.1 Tujuan Perancangan

Tujuan perancangan Klinik Tumbuh Kembang Anak di Surabaya ini adalah selain untuk memberikan layanan kesehatan, terapi, memantau dan memberikan evaluasi berkala terhadap tumbuh kembang anak dengan spektrum autisme dengan rentang usia 0-12 tahun, tetapi juga sebagai sarana konsultasi dan edukasi terhadap orangtua sebagai pendamping, komunitas, serta Masyarakat mengenai autisme pada anak dan yang paling utama yaitu menciptakan sarana terapi untuk anak dengan autisme yang agar progress terapi tercapai secara maksimal.

1.4.2 Sasaran Perancangan

Untuk mencapai tujuan dari Perancangan Klinik Tumbuh Kembang Anak maka sasaran yang diperlukan adalah sebagai berikut:

1. Merancang ruang dan fasilitas terapi sesuai kebutuhan anak penyandang autisme.
2. Merancang ruang dan fasilitas informasi edukasi bagi orangtua, masyarakat dan komunitas untuk mendukung peningkatan pemahaman dan dukungan terhadap anak penyandang autisme
3. Merancang ruang interior yang mempertimbangkan desain yang berdampak pada kenyamanan yang berfokus pada anak penyandang autisme sebagai pengguna utama.

1.5 BATASAN PERANCANGAN

Adapun batasan-batasan perancangan adalah merancang Klinik Tumbuh Kembang Anak Autisme yang berfokus dalam menyediakan ruang-ruang terapi sebagai berikut:

1. Lobby dan Resepsionis 206 m²
2. Area Sosial & Eksplorasi 85 m²
3. Ruang Seminar 176 m²
4. Ruang Dokter 25 m²
5. Ruang Gym / Sensory Integration 45 m²
6. Ruang Observasi Psikologis 30 m²
7. Ruang Stimulasi Bayi 30 m²
8. Ruang Terapi Individu (Speech and Behaviour Teraphy) 30 m²
9. Ruang Terapi Snozellen 30 m²
10. R. Terapi Seni 60 m²
11. Ruang Terapi Kelompok (Social Skill and Play Teraphy) 55m²
12. R Terapi Musik 45 m²

Total: 817 m² (tidak termasuk ruang tipikal)

1.6 MANFAAT PERANCANGAN

Adapun manfaat dari Perancangan Klinik Tumbuh Kembang adalah sebagai berikut:

1. Memberikan fasilitas yang aman dan nyaman untuk terapi, perawatan anak, dan kenyamanan interior yang meliputi kelengkapan fasilitas dan elemen interior agar kenyamanan tercapai dan mendukung proses penyembuhan pasien.
2. Sebagai sarana infomasi dan edukasi Sebagai perkembangan ilmu dan pengetahuan akan desain interior pusat terapi bagi anak penyandang autism.
3. Sebagai sarana edukasi dan informasi edukasi bagi orangtua, masyarakat dan komunitas untuk mendukung peningkatan pemahaman dan dukungan terhadap anak penyandang autisme

1.7 METODE PERANCANGAN

Proses perancangan dimulai dengan pengumpulan data-data dari lapangan, serta observasi, dan analisa. Kemudian data-data tersebut diolah dan dianalisa sebagai acuan untuk merancang.

1.7.1 Pengumpulan Data

Tahapan pengumpulan data dimana penulis mengumpulkan data-data yang diperlukan sebagai acuan untuk desain fasilitas tumbuh kembang yang akan dirancang.

1. Data Primer

Data primer merupakan data utama yang diperoleh secara faktual yang didapatkan melalui wawancara observasi, serta survei lapangan. Selain itu juga dilakukan pengumpulan data sekunder berupa studi literatur dan studi preseden pada fasilitas terkait

a. Kegiatan Survei Lapangan

Survey lapangan dilakukan sebagai salah satu metode pengumpulan data primer secara langsung meliputi kegiatan observasi analisa, pengumpulan data, serta studi banding di beberapa lokasi yang dilakukan secara gabungan online maupun onsite. Serta survey lapangan juga dibutuhkan sebagai studi banding untuk mengetahui masalah di lapangan serta untuk keperluan pelengkapan data-data terhadap perancangan yang dilakukan.

- Studi Preseden

- o Nama: FlySolo Center

Lokasi: Beijing, China

- o Euregio Klinik – Psikiatri Anak dan Remaja

Lokasi: Nodhren, Jerman

- o Nama; EKH Children Hospital

Lokasi: Thailand

- Studi Banding

- o Nama: My Superkidz (Bandung)

Lokasi: Jl. Pelana No.3, Nyengseret, Kec. Astanaanyar,

Kota Bandung, Jawa Barat 40242

- o Nama: Austin Kids (Surabaya)

Lokasi: Ps. Modern Puncak Permai, Ruko Jl. Raya Darmo Permai III No.18, Sukomanunggal, Kec. Sukomanunggal, Surabaya, Jawa Timur 60226

- o Nama: BlueBridge (Surabaya)

Lokasi: Jl. Raya Kalirungkut No.3 Blok L1, Panjang Jiwo, Kec. Tenggilis Mejoyo, Surabaya, Jawa Timur 60299

b. Wawancara

Wawancara untuk mengetahui fasilitas-fasilitas apa saja yang di butuhkan dilakukan kepada terapi serta owner dari fasilitas dari studi banding. Wawancara ini adalah untuk mengetahui kurangnya fasilitas serta kenyamanan pada fasilitas sejenis menurut pengalaman narasumber.

c. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan sebagai visualisasi data yang dilakukan saat proses pengumpulan data pada saat survei lapangan. Dokumentasi berupa perekaman digital melaluikamera handphone serta perekaman suara saat wawancara dilakukan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data-data pendukung yang didapatkan mellaui buku, jurnal-jurnal serta artikel dan data statisk dari pemerintah yang menjadi acuan dalam mendesain.

a. Studi Literatur

Studi Literatur ini digunakan sebagai landasan / acuan penulis untuk merancang ruang sesuai dengan standar, kebutuhan, kenyamanan dari pengguna. Studi literatur menggunakan sumber dari buku, jurnal, data pemerintah berupa riskesdas, serta artikel-artikel yang ada pada internet.

1.7.2 Analisis Data

Tahapan ini berguna untuk untuk menganalisa seluruh data-data yang telah diperoleh dari wawancara, kuisisioner, dan survey yang telah dilakukan untuk dicari benang merah satu sama lainseperti perbandingan antara objek studi dan literatur

yang dirancang sehingga menghasilkan data aktivitas, kebutuhan ruang, hingga perzanaan ruang. Programming

1.7.3 Sintesis Data

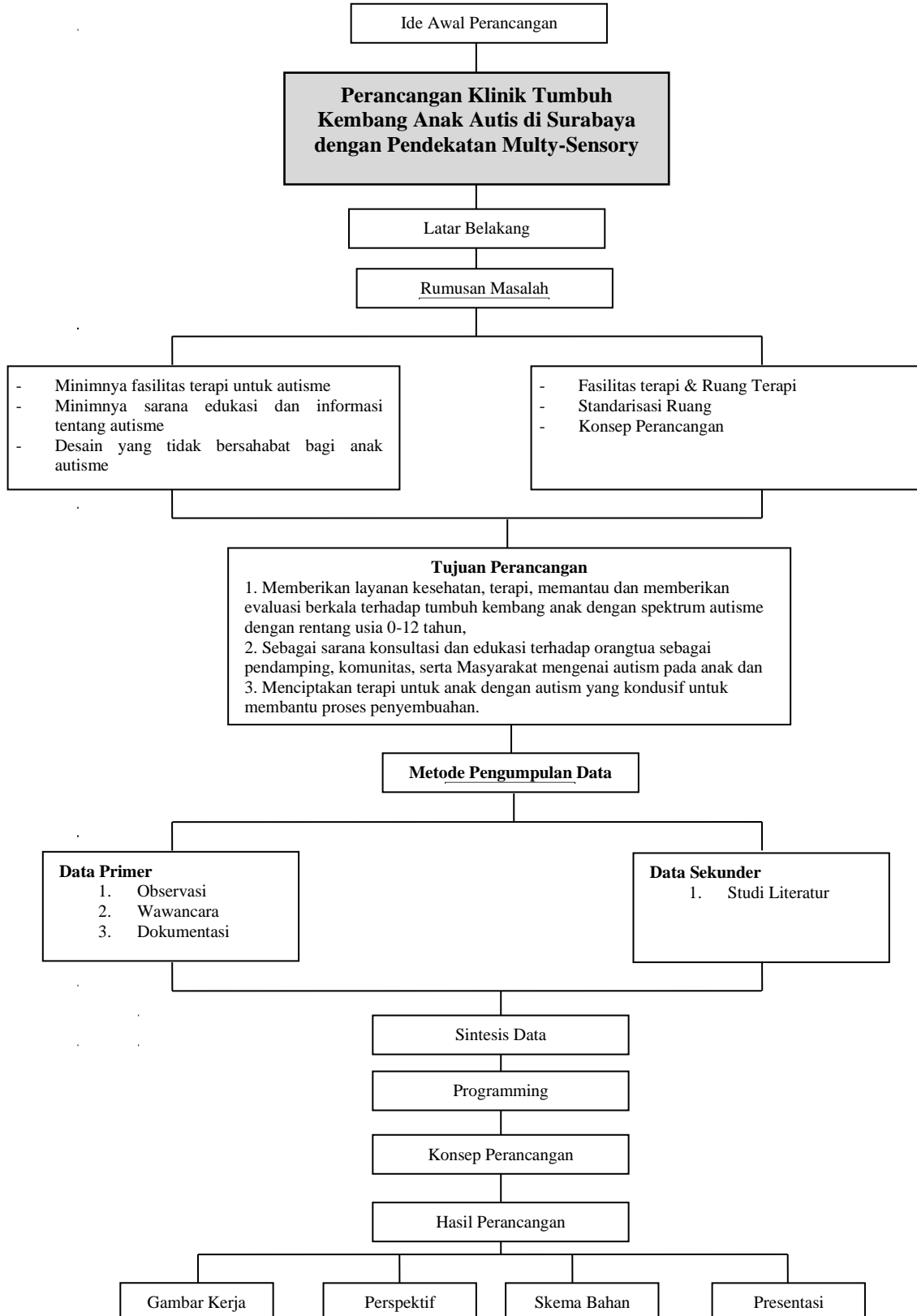
Pada tahap ini, data yang telah diolah berhasil disatukan dari hasil analisis, yang kemudian diterjemahkan ke dalam penerapan tema dan konsep, serta peningkatan pada elemen-elemen interior. Hal ini dilakukan untuk mengatasi masalah yang ada pada objek yang akan dirancang.

1.7.4 Tahapan Pengembangan

Tahap ini menandai penyelesaian dari semua langkah yang telah dilakukan sebelumnya, menghasilkan sebuah rancangan yang komprehensif, termasuk gambar kerja, perspektif ruang, skema material, dan komponen lainnya.

1.8

KERANGKA PIKIR PERANCANGAN



1.9 PEMBABAN LAPORAN TA

Sistematika penulisan laporan pengantar Tugas Akhir ini akan dibuat dengan bentuk pembaban yang disusun menjadi lima bab sebagai berikut:

BAB 1 : PENDAHULUAN

Pada bagian ini diawali tentang menjelaskan keseluruhan dari latar belakang objek perancangan, kemudian dilanjutkan dengan identifikasi permasalahan, rumusan masalah, tujuan dan sasaran perancangan, batasan perancangan, manfaat perancangan, metode perancangan, kerangka pikir, serta sistematika penulisan dari laporan Tugas Akhir Perancangan Klinik Tumbuh Kembang.

BAB 2: KAJIAN LITERATUR & STANDARISASI

Bagian kedua dalam laporan ini menjelaskan tentang landasan teori yang berasal dari berbagai macam standarisasi, literatur, jurnal, serta buku terkait yang sesuai dengan kasus studi perancangan. Kajian literatur serta standarisasi akan digunakan untuk acuan dalam proses desain. Penulisan akan dijabarkan mulai dari defisiensi proyek, klasifikasi proyek, standarisasi proyek, pendekatan desain, hingga studi preseden yang digunakan dalam perancangan.

BAB 3: ANALISIS STUDI BANDING, DESKRIPSI, DAN ANALISIS PROYEK

Bagian ketiga dimulai dari analisis studi banding, deskripsi proyek perancangan, analisis site eksisting, dan analisis bangunan eksisting, dan analisis kebutuhan perancangan.

BAB 4: KONSEP PERANCANGAN

Bagian keempat dari pembaban ini membahas mengenai tema perancangan dan suasana yang diharapkan terhadap perancangan serta penjabaran penerapan konsep pada perancangan.

BAB 5: KESIMPULAN

Bagian terakhir merupakan penutup laporan yang menjelaskan tentang akhir proses perancangan, pada bagian ini menyimpulkan sejauh mana penerapan konsep pada perancangan dan sejauh mana pendekatan diterapkan pada konsep perancangan.