

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Perkembangan anak autisme di Indonesia

Anak luar biasa merupakan anak-anak yang mengalami penyimpangan dari anak-anak pada umumnya yang menyimpang dalam hal-hal meliputi karakteristik mental, kemampuan sensori, karakteristik fisik/otot-otot syaraf, pengalaman emosi/sosial, kemampuan berkomunikasi, cacat kompleks. Autisme merupakan salah satu gangguan perkembangan yang merupakan bagian dari Kelainan Spektrum Autisme atau *Autism Spectrum Disorders* (ASD). Autisme bukan merupakan penyakit kejiwaan, namun gangguan terjadi pada otak manusia sehingga menyebabkan otak tersebut tidak dapat berfungsi selayaknya otak normal dan hal tersebut termanifestasi pada perilaku penyandang autisme.

Banyak pandangan di sekitar kita, bahwa orang autisme merupakan gangguan yang tidak dapat disembuhkan secara total. Dan mereka akan terus menghadapi gangguan perilaku, namun sebenarnya seorang autisme harus mendapatkan terapi sehingga mereka dapat mengurangi gangguan perilaku serta dapat belajar memahami mengenai lingkungan sekitarnya serta dapat mengembangkan kemampuan yang mereka miliki.

Menurut FOX *news*, terdapat 1 dari total 10 000 jiwa merupakan anak penyandang autisme pada tahun 1970. Terjadi peningkatan drastis yaitu 1 dari 170 jiwa merupakan anak penyandang autisme pada tahun 2009. Menurut data UNESCO pada tahun 2011 prevalensi penyandang autisme di seluruh dunia adalah 6 dari 1000 orang dinyatakan mengidap autisme.

Berdasarkan hasil penelitian pada tahun 1990-an jumlah penyandang autisme diperkirakan mencapai 4 – 6 anak dalam setiap 10 000 kelahiran. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penyandang autisme pada tahun 2010 diperkirakan sebanyak 2,4 juta jiwa (*Tempo*, 2012). Perkembangan anak penyandang autisme di Indonesia semakin tahun semakin meningkat diperkirakan jumlahnya akan semakin bertambah sekitar 500 orang per tahun dengan perbandingan jumlah pria dan wanita penyandang autisme 4,3:1. Hingga tahun 2013 dapat diperkirakan jumlah anak penyandang autisme di Indonesia berkisar lebih dari 112 000 jiwa dalam usia 5 – 19 tahun (Harnowo,2012).

Karakteristik yang menonjol pada seseorang yang mengidap kelainan autisme

adalah kesulitan dalam membina hubungan sosial, berkomunikasi secara normal, maupun memahami emosi serta perasaan orang lain. Salah satu perilaku yang ditunjukkan oleh penyandang autisme ialah selektif terhadap rangsangan sensoris dari lingkungan di sekitarnya (Sunu, 2012). Penyebabnya ialah penyandang autisme kesulitan dalam mengolah informasi sensoris yang melibatkan sistem panca indera seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, keseimbangan, perabaan, dan lain – lain. Salah satu gangguan spektrum autisme yang terdapat pada anak autisme adalah gangguan sistem sensori yang menyebabkan anak gagal respon dan tidak adaptif terhadap lingkungannya.

1.1.2 Penanganan terhadap anak autisme dengan terapi dan pendidikan

Deteksi atau intervensi dini memungkinkan anak penyandang autisme dapat menyesuaikan dirinya kembali menjadi normal terhadap lingkungannya. Anak mendapatkan pendidikan dari keluarga, terutama dari orang tua dan sekolah sebagai faktor penunjang yang berpengaruh pada perkembangan anak. Sesuai dengan amanat UUD 1945 Pasal 31, pendidikan adalah hak bagi semua warga negara tidak terkecuali bagi anak – anak berkebutuhan khusus (ABK) seperti anak autisme. Anak autisme berhak mendapatkan pendidikan yang layak, mengasah kemampuannya, dan beraktualisasi dengan anak – anak normal lainnya. Seyogyanya, anak autisme memiliki IQ yang cukup tinggi, maka itu mereka perlu ditolong dengan dibimbing agar mampu berkembang, belajar mandiri, dan bersosialisasi dengan masyarakat sekitar.

Gejala autisme yang kompleks membuat anak autisme memerlukan banyak terapi untuk mempercepat proses penyembuhan. Namun, pada umumnya terapi masih dilakukan di dalam ruangan *autism center* dengan menyediakan berbagai macam peralatan untuk mendukung kegiatan terapi dan belum memaksimalkan ruang luar seperti taman sebagai sarana terapi sambil bermain. Terapi yang dapat dilakukan di ruang luar sekiranya ialah terapi sensori integrasi, terapi bermain, terapi musik, dan hidroterapi yang menerapkan air sebagai sarana terapi.

Teori Sensori Integrasi yang dikembangkan oleh Dr. Jean Ayres (1972) berupa metode terapi yang menstimulasi atau merangsang sistem sensori tubuh termasuk panca indera agar dapat lebih responsif. Dengan melakukan terapi Sensori Integrasi, diharapkan kemampuan sensoris anak autisme dapat menjadi lebih baik. Terapi bermain dimaksudkan sebagai usaha penyembuhan untuk mencapai perkembangan fisik, emosi, sosial anak secara optimal dengan memanfaatkan alat bermain. Terapi Musik berfungsi

untuk melatih auditori anak, menekan emosi, melatih kontak mata, dan konsentrasi.

Terus meningkatnya jumlah anak penyandang autisme perlu didukung dengan fasilitas dan pelayanan untuk anak penyandang autisme. Pada tahun 2012, pemerintah mulai membangun 26 Pusat Layanan Autis di berbagai kota termasuk diantaranya ialah Pusat Layanan Autis Kota Malang sebagai PLA pertama yang didirikan di Indonesia. Pusat Layanan Autis diharapkan mampu memenuhi segala kebutuhan pendidikan yang layak bagi anak autis serta memberikan bimbingan berupa terapi bagi anak autis. Fasilitas yang disediakan tidak hanya di dalam ruangan melainkan menyediakan pula ruang luar sebagai sarana pembelajaran bagi anak autis.

1.1.3 Ruang luar sebagai *healing environment* pada anak autis

Selain fasilitas berupa pelayanan serta pendidikan khusus anak autis, ruang luar khususnya pada pusat layanan autis tidak hanya berfungsi secara ekologis melainkan dapat menjadi sarana perkembangan anak autis agar lebih baik. Ruang luar khususnya taman sensori sebagai *healing environment* yaitu suatu desain lingkungan terapi yang memadukan antara unsur alam, indera, dan psikologis. Unsur alam dapat dirasakan oleh panca indera, hal tersebut secara tidak langsung dapat mempengaruhi psikologis anak autis agar berkembang lebih baik. Ruang luar terbukti melalui penelitian yang dilakukan oleh Fjortoft (2001) dan Said & Abu Bakar (2005) berpengaruh positif bagi perkembangan anak. Sebelumnya telah dilakukan penelitian yang dilakukan oleh Hussein (2010, 2012) dan Blakesley, Rickinson & Dillon (2013) bahwa ruang luar juga memberi dampak positif bagi anak autis.

Ruang luar pada *autism center* tidak hanya diperuntukkan bagi anak autis, melainkan juga untuk anak - anak normal yang sedang mengalami tumbuh masa kembang. Mereka membutuhkan ruang luar yang dapat menunjang kegiatan bermain dan rekreasinya dengan aman. Melakukan aktivitas di ruang hijau juga dapat membantu menghilangkan stress bagi anak – anak dan mengembangkan kemampuan fisik, emosional, sosial, dan kognitif (Prakoso, 2005).

Ruang luar dengan pusat layanan autis sangat erat kaitannya karena ruang luar yang dikenal sebagai taman sensori merupakan fasilitas pendukung yang mampu membantu dalam penyembuhan yang dilakukan terhadap anak autis, selain berada di dalam pusat layanan autis anak dapat merasakan pengalaman ruang yang berbeda jika berada di taman sensori dengan cara bermain di taman bermain seperti anak pada umumnya. Taman sensori merupakan taman yang memiliki fungsi untuk merangsang

kelima panca indera manusia agar dapat bekerja lebih peka (*Sensory Trust*, 2013 dan Worden & Moore, 2013). Pendekatan hubungan manusia dengan alam melalui taman sensori dapat berupa partisipasi aktif maupun pasif.

Untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak berkebutuhan khusus, taman dengan konsep lingkungan multi-sensori dapat memberikan manfaat bagi para murid dan terapi dengan konsep pembelajaran metode dua arah (Hussein, 2010). Para pengajar serta terapis dapat mengaplikasikan secara langsung metode pembelajaran di kelas di ruang luar kepada para murid dengan melakukan aktivitas pembelajaran yang menarik dan menyenangkan bagi anak – anak.

PLA kota Malang menyediakan fasilitas bagi anak autisme terutama taman sensori namun nyatanya, taman sensori digunakan sebagai fasilitas penunjang yang kurang diperhatikan dalam penataan elemen lansekap yang ramah dan tepat bagi anak autisme. Sedangkan PLA Kota Malang sebagai PLA pertama di Indonesia menjadi parameter pembangunan PLA di berbagai daerah lainnya, maka dari itu diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menerapkan parameter dan kriteria desain lansekap taman sensori di Pusat Layanan Autisme Kota Malang.

Dalam memenuhi kebutuhan sensori integrasi bagi anak autisme di ruang luar yang kurang terwadahi dengan baik pada pusat layanan autisme di Indonesia, maka terbentuklah konsep taman sensori yang ramah anak. Untuk mencapai hasil berupa konsep taman sensori, telah dilakukan riset mengenai pola perilaku anak hipersensitif dan hiposensitif di ruang luar pada Pusat Layanan Autisme Kota Malang. Anak hipersensitif pada umumnya bersikap agresif di ruang luar sehingga tidak jarang mereka menyakiti diri mereka sendiri, maka penggunaan material *landscape* berpengaruh pada respon anak tersebut. Lain halnya dengan anak hiposensitif terlihat lebih pasif, maka dibutuhkan stimulus seperti penggunaan warna cerah yang dapat memancing mereka keluar dari zona nyamannya.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka diperoleh identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Sebagian besar dari pusat layanan autisme, tidak memperhatikan bahwa ruang luar juga dapat berperan penting dalam penyembuhan anak autisme. Anak autisme juga seharusnya dapat merasakan pengalaman ruang yang berbeda jika mereka berada di dalam ruangan. Dalam hal ini, taman sensori sebagai *healing environment* membantu

proses terapi bagi anak autis sendiri.

2. Pusat Layanan Autis Kota Malang sebagai PLA pertama di Indonesia dan terlengkap fasilitasnya menjadi parameter pembangunan PLA di daerah lainnya misalnya, sudah menyediakan ruang luar bagi anak autis agar bertumbuh kembang dengan melatih sensori mereka, namun belum memperhatikan elemen – elemen lansekap (*hardscape* dan *softscape*) yang tepat dan ramah anak dan tidak terlihat jelas pembagian zona yang terdiri atas zona khusus anak hipersensitif dengan taman yang memberikan efek menenangkan, serta zona khusus anak hiposensitif yang memberikan beragam stimulus.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana penataan taman sensori sebagai *healing environment* untuk Pusat Layanan Autis Kota Malang?

1.4 Batasan Masalah

Dengan rumusan masalah yang ingin diselesaikan, maka penelitian akan difokuskan pada beberapa poin, yaitu:

1. Elemen – elemen desain lansekap pada taman sensori Pusat Layanan Autis Malang.
2. Parameter dan kriteria desain taman sensori dilihat dari segi terapi sensori integrasi, keselamatan serta keamanan bagi anak hiposensitif dan hipersensitif.
3. Konsep desain taman sensori PLA Kota Malang yang dapat menunjang aktivitas anak autis serta meningkatkan sensori integrasi pada anak autis.

1.5 Tujuan

Berdasarkan kajian riset pada studi kasus Pusat Layanan Autis Kota Malang, taman sensori yang terdapat pada PLA tersebut kurang memperhatikan penataan elemen lansekap *hardscape* dan *softscape* yang ramah anak maka, hasil yang diharapkan dari kajian ini ialah:

1. Menghasilkan rekomendasi penataan lansekap (*hardscape* dan *softscape*) berupa konsep desain yang tepat dan ramah anak pada taman sensori berdasarkan jenis *Autistic Spectrum Disorder* (ASD) pada PLA Kota Malang untuk menunjang kegiatan terapi bagi anak hipersensitif yaitu memberikan efek yang menenangkan dan dapat menstimulasi anak hiposensitif agar dapat mengenal dunia luar.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Perancang dan Mahasiswa Arsitektur

Memberikan pandangan serta gambaran mengenai elemen lansekap yang tepat dan prinsip – prinsip desain yang diperlukan untuk merancang taman sensori

1.6.2 Bagi Akademisi

Diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah untuk kegiatan belajar mengajar. Penelitian selanjutnya, diharap dapat melengkapi kekurangan dari penelitian ini mengingat belum adanya standar yang pasti untuk perancangan taman sensori pada Pusat Layanan Autis di Indonesia.

1.6.3 Bagi Masyarakat Umum

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pandangan kepada masyarakat tentang pentingnya memahami dunia anak autis dan agar lebih memperhatikan kebutuhan anak autis untuk mengembangkan kemampuan sensori anak autis pada ruang luar sambil belajar.



1.7 Kerangka Pemikiran

