

BAB I PENDAHULUAN

I.1 LATAR BELAKANG

I.1.1 OBJEK

Seperti yang kita ketahui bersama bahwa setiap orang memulai kehidupannya dari masa anak-anak. Masa kanak-kanak adalah masa yang penting dimana pada masa ini proses pembentukan anak dimulai.

Anak autisme atau anak dengan kebutuhan khusus termasuk anak yang mengalami hambatan dalam perkembangan perilakunya. Perilaku anak-anak ini yang antara lain terdiri dari wicara (keterlambatan bicara dan kesulitan berbahasa) dan okupasi (gerak gerik kasar dan kurang luwes bila dibanding dengan anak-anak seumurnya), tidak berkembang seperti anak normal. Padahal kedua jenis ini penting untuk komunikasi dan sosialisasi.

Tiap penyandang autisme sangat berbeda dalam mengolah dan memberikan respon pada informasi yang ia dapat sehingga materi untuk terapi dan proses belajar mengajar haruslah dibuat secara khusus dengan mengacu pada kelebihan dan kekurangan masing-masing anak¹.

Dengan terapi yang benar dan efektif, beberapa kelainan yang disebabkan oleh autisme dapat berubah ataupun sembuh dalam jangka waktu tertentu. Kesulitan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi akan menetap seumur hidup. Kelainan di bidang lainnya dapat berkurang atau berubah sejalan dengan bertambahnya usia dan pendidikan².

Belakangan, kasus anak-anak penyandang autisme makin bertambah banyak jumlahnya di negeri ini. Lihat saja angka di poliklinik jiwa anak Rumah Sakit Umum Pusat Rujukan Nasional (RSUPN) Cipto Mangunkusumo Jakarta, pada tahun 1989 di poliklinik ini baru tercatat dua pasien autis. Sementara pada tahun 2000 sudah 103 anak yang tercatat sebagai penyandang autisme.

¹ www.puterakembara.org Keunikan Autisme

² www.puterakembara.org Keunikan Autisme

Pusat-pusat terapi, sekolah-sekolah khusus penyandang autis kini terus bermunculan. Namun kebutuhan tampaknya belum bisa terpenuhi. Daftar tunggu anak-anak yang mengantri untuk masuk Mandiga – sekolah khusus penyandang Autis di Jl. Airlangga, Jakarta – bisa mencapai 27 siswa, “ruang dan guru kami terbatas”, kata Dra. Dyah Puspita, penanggung jawab pendidikan di Mandiga.

Tak hanya di Indonesia, di seluruh dunia jumlah penyandang Autisme juga terus meningkat. Menurut catatan pada tahun 1987, prevalensi penyandang autisme baru satu orang anak per 5000 kelahiran. Sepuluh tahun kemudian angka itu sudah berubah menjadi anak penyandang autisme per 500 kelahiran. Pada tahun 2000 angkanya sudah bertambah menjadi satu orang anak per 250 kelahiran. Kini di Amerika Serikat – menurut laporan Center For Disease Control (CDC) – perbandingan itu sudah mencapai satu anak per 250 kelahiran. Diperkirakan angka yang sama yang terjadi di tempat lain, termasuk Indonesia, “Dengan peningkatan 15% per tahun, angka ini dapat dikatakan sebagai ‘wabah’, sehingga di Amerika, Autisme dinyatakan sebagai national alarming” kata Rudi Sutadi, salah seorang dokter pemerhati autisme kepada Arief Ardiansyah dari GATRA³.

Perlunya suatu pusat terapi untuk anak autisme karena :

- ✓ Kurangnya pengetahuan orang tua akan metoda terapi sehingga membutuhkan ahli terapis profesional

Beberapa persyaratan minimal yang harus dimiliki pusat terapi autistik yaitu :

- ✓ Pengelolaan proses terapi yang menyangkut pengawasan dan pembinaan terapis
- ✓ Ruang yang bebas distraksi, cukup sejuk dan cukup penerangan
- ✓ Meja dan kursi anak. Dibutuhkan minimal 1 meja berukuran kecil dan 2-3 buah kursi kecil yang pas untuk usia dan postur anak
- ✓ Alat peraga dan peralatan latihan motorik dan sensoris yang sesuai dengan materi yang akan diberikan

³ Yuliawan, Krisnadi, Laporan utama GATRA no 26 beredar senin 12 April 2003

- ✓ Intensitas terapi yang minimal harus 40 jam per minggu atau sekitar 8 jam per hari
- ✓ Evaluasi proses terapi secara periodic⁴

Sedangkan tujuan terapi itu sendiri yaitu :

- ✓ Komunikasi dua arah
- ✓ Sosialisasi ke dalam lingkungan yang umum
- ✓ Menghilangkan atau meminimalkan perilaku yang tidak wajar
- ✓ Mengajarkan materi akademik
- ✓ Kemampuan Bantu diri atau bina diri dan ketrampilan lain⁵

Jumlah yayasan yang menangani anak autisme di Yogyakarta ada 5 yaitu :

- ✓ Sekolah Khusus Autistik Fajar Nugraha, jumlah murid 12
- ✓ Taman Pendidikan dan Latihan Anak Berkebutuhan Khusus Citra Mulia Mandiri, jumlah murid 11
- ✓ Sanggar Pendidik Autistik Dian Amanah, jumlah murid 8
- ✓ Lembaga Bimbingan Autisme Bina Anggita, jumlah murid 45
- ✓ Sekolah Lanjutan Autis Fredofios, jumlah murid 4⁶

Melihat data diatas dan menurut Eni Winarti, S.Pd – Kepala Sekolah Taman Pendidikan dan Latihan Anak Berkebutuhan Khusus Citra Mulia Mandiri Yogyakarta - diperlukan suatu pusat terapi di Yogyakarta, karena semakin meningkatnya jumlah penyandang autisme sedangkan yayasan atau lembaga di Yogyakarta mempunyai keterbatasan ruang dan lahan, dimana Yogyakarta merupakan pusat pendidikan dan banyak penyandang autisme dari luar kota Yogyakarta bahkan dari luar pulau Jawa. Dilihat kondisi eksistingnya bangunan mereka terlalu kecil dan ada beberapa yang dari mereka belum memenuhi syarat minimal tempat yang sesuai untuk proses penyembuhan penyandang autisme.

⁴ Handojo, Y. DR, Dr, MPH, (2003) *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*

⁵ Idem Hal 50-52

⁶ Ekawati, Elistya (2003) *Evaluasi Pengaruh Anak Autis Terhadap Tuntutan Kenyamanan Visual Ruang Kelas Pada SLB-Autistik*. Tugas Akhir JTA UII Hal 1

I.1.2 LOKASI DAN SITE

Ada beberapa pusat terapi yang baik antara lain : terbuka, tidak mengatakan “bisa segalanya”, selalu melibatkan orang tua merancang program bersama – sama dan menerima masukan⁷.

Parameter pemilihan lokasi yang tepat untuk pusat terapi autistic yaitu :

- ✓ Mempunyai jumlah penduduk yang banyak
- ✓ Kondisi alam sekitar, udara yang masih segar dari alam dapat mendukung sirkulasi udara yang baik yang mempengaruhi psikologis terapi
- ✓ Kepadatan lingkungan, karena bangunan ini berupa tempat terapi maka memerlukan lingkungan yang tidak terlalu padat
- ✓ Pencapaian akses ke lokasi harus mudah
- ✓ Kondisi lingkungan yang tenang, lingkungan yang tenang dan dekat dengan lingkungan permukiman

Berdasarkan parameter diatas maka wilayah yang dipilih untuk lokasi ada tiga alternatif lokasi yaitu : kabupaten sleman, kota yogyakarta, kabupaten gunung kidul.

Tabel 1 : PARAMETER PENENTUAN LOKASI

Sumber : Hasil Analisis

No	PARAMETER	ALTERNATIF LOKASI		
		KAB. SLEMAN	KOTA YOGYAKARTA	KAB. GUNUNG KIDUL
1	Jumlah penduduk yang banyak	5	3	3
2	Kondisi alam sekitar, udara yang masih segar dan sirkulasi udara yang baik	4	5	3
3	Lingkungan yang tidak terlalu padat	5	4	4
4	Pencapaian akses ke lokasi harus mudah	5	5	5
5	Lingkungan yang tenang dan dekat dengan permukiman	5	4	3
	JUMLAH	24	21	18

⁷ Marijani, Leny, BSc, www.puterakembara.org

Keterangan :

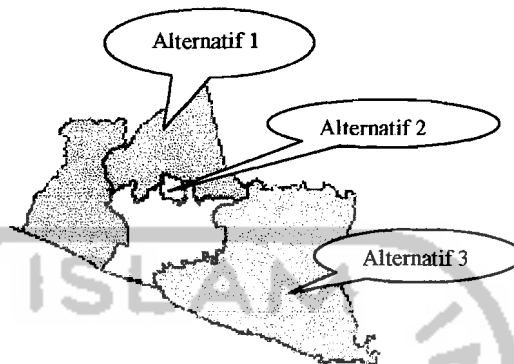
1 = Buruk Sekali

2 = Buruk

3 = Cukup

4 = Baik

5 = Baik Sekali



Gambar 1 : Peta Alternatif Lokasi Pusat Autistik Di Propinsi D.I.Y

Sumber : YUDP Triple – A

Berdasarkan jumlah poin diatas, maka lokasi yang cocok untuk pusat terapi Autistik adalah Kabupaten Sleman, dengan pertimbangan sebagai berikut :

- ✓ Merupakan zona pendidikan, perumahan dan pertanian menurut Rencana Struktur Tata Ruang D.I.Y⁸
- ✓ Mempunyai jumlah penduduk yang banyak
- ✓ Kondisi alam sekitar yang masih cukup baik
- ✓ Pencapaian akses ke sleman mudah dari segala arah. Arah timur, barat, utara, selatan
- ✓ Lingkungan yang masih relative tenang dan banyak area permukiman

Dimana Kabupaten Sleman merupakan salah satu dari lima daerah kabupaten/kota di Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Letak geografis kabupaten Sleman berada pada 7°34' 51" - 7° 47' 03" Lintang Selatan dan 107° 15' 03" - 100° 29' 30" Bujur Timur.

Secara adminitrasi kabupaten sleman dibagi dalm 17 kecamatan, 86 desa dan 1212 dusun. Luas wilayah kabupaten sleman adalah 574,82 km².

⁸ Data Bappeda 1998

Kabupaten Sleman berbatasan dengan :

- ✓ Sebelah Utara Kabupaten Magelang
- ✓ Sebelah Timur Kabupaten Klaten
- ✓ Sebelah Selatan Kabupaten Bantul dan Kota Yogyakarta
- ✓ Sebelah Barat Kabupaten Kulon Progo

Parameter penentuan lokasi site pusat terapi autistic yaitu :

- ✓ Terletak di daerah yang sejuk dan tenang jauh dari kebisingan, sesuai dengan kondisi psikologis anak autisme
- ✓ Pencapaian akses ke site haruslah mudah
- ✓ Lokasi site terletak diantara permukiman penduduk
- ✓ Mempunyai standar lingkungan yang sehat
- ✓ Keadaan lingkungan yang masih alami

Berdasarkan parameter penentuan lokasi site diatas maka perancang mempunyai 3 alternatif site yaitu : Jl. Magelang, Ganjuran Condong Catur, Maguwoharjo. Dimana setiap alternatif site mempunyai kelebihan dan kekurangan berbeda.

Tabel 2 : PARAMETER PENENTUAN SITE

Sumber : Hasil Analisis

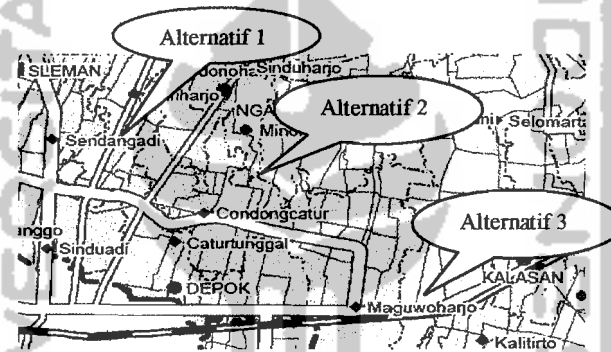
No	PARAMETER	ALTERNATIF SITE		
		Jl. magelang	Ganjuran	Maguwoharjo
1	Terletak di daerah yang sejuk dan tenang jauh dari kebisingan	3	5	3
2	Pencapaian akses mudah	5	4	5
3	Dekat dengan permukiman penduduk	3	5	3
4	Standar lingkungan yang sehat	3	4	4
5	Keadaan lingkungan yang alami	5	5	3
	Jumlah	19	23	18

Keterangan :

- 1 = Buruk Sekali
- 2 = Buruk
- 3 = Cukup
- 4 = Baik
- 5 = Baik Sekali

Berdasarkan parameter diatas maka lokasi site yang cocok untuk pusat terapi autistic adalah di Jl. Sidomulyo Ganjuran Condong Catur Depok Sleman dengan pertimbangan sebagai berikut :

- ✓ Dekat dengan perumahan dan perkampungan penduduk
- ✓ Lingkungan sekitar cukup sehat
- ✓ Terletak di daerah yang sejuk dan tenang jauh dari kebisingan
- ✓ Keadaan lingkungan yang masih alami
- ✓ Akses masuk ke lokasi site tidak terlalu jauh dari jalan utama yaitu Jl. Kaliurang dan perempatan ringroad gejayan, yang hanya ditempuh dalam waktu ± 5 menit dari Jl. Kaliurang dan ± 10 menit dari perempatan ringroad gejayan dengan menggunakan mobil pribadi, motor, sepeda dan angkutan umum



Gambar 2 : Peta Alternatif Site Pusat Autistik Di Kabupaten Sleman

Sumber : YUDP Triple – A



Gambar 3 : Site Terpilih

Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil Survey

I.1.3 PERMASALAHAN

Bila dikatakan bahwa anak-anak autisme memiliki cara berpikir yang berbeda, maksudnya adalah bahwa otak mereka menerima informasi dari penginderaan (telinga, mata, kulit dan hidung) dengan cara lain. Mereka

mendengar, merasa dan melihat sebagaimana orang lain tetapi otak mereka menangani informasi-informasi tersebut dengan cara berbeda, oleh karena itu mereka menunjukkan perbedaan dalam berkomunikasi dan berinteraksi. Perbedaan ini berkaitan dengan masalah memberikan arti terhadap apa yang mereka lihat.

Penyandang Autisme mempunyai karakteristik antara lain :

- ✓ Selektif berlebihan terhadap rangsang
Dalam hal ini penyandang autisme seperti : sering disangka tuli, panic terhadap suara-suara tertentu, sangat sensitive terhadap suara, bermain-main dengan cahaya dan pantulan, memainkan jari-jari di depan mata, menarik diri ketika disentuh, sangat tidak suka terhadap pakaian dan makanan tertentu, tertarik pada pola / tekstur/ bau tertentu, sangat inaktif atau hiperaktif, melompat-lompat atau mengepak-ngepakkan tangan, tahan atau berespon aneh terhadap nyeri.
- ✓ Kurangnya motivasi untuk lingkungan baru
Dalam hal ini penyandang autisme susah menjalin hubungan / kontak social seperti : tak responsive, tak ada senyum social, tidak berkomunikasi dengan mata, kontak mata terbatas, tampak asyik bila dibiarkan sendiri, tidak melakukan permainan giliran, menggunakan tangan orang dewasa sebagai alat.
- ✓ Respon stimulasi diri sehingga mengganggu integrasi social
Dalam hal ini penyandang autisme mempunyai sifat kaku dalam pergaulan yang dinyatakan dengan perhatian yang terbatas pada benda serta penolakan terhadap segala perubahan seperti : bermain repetitive (diulang-ulang), marah atau tak menghendaki perubahan-perubahan, berkembangnya rutinitas yang kaku (rigid), memperlihatkan ketertarikan yang sangat dan tak fleksibel.
- ✓ Respon unik terhadap imbalan, khususnya imbalan dari stimulasi diri.
Anak merasa mendapat imbalan berupa hasil penginderaan terhadap stimulasi dirinya, baik berupa gerakan maupun suara. Dalam hal ini penyandang autisme mempunyai ekspresi wajah yang datar, tidak

menggunakan bahasa / isyarat tubuh, jarang memulai komunikasi, tidak meniru aksi / suara, bicara sedikit atau tak ada atau mungkin cukup verbal, mengulangi atau membeo kata-kata, kalimat-kalimat atau nyanyian, intonasi / ritme vocal yang aneh, tampak tidak mengerti arti kata, mengerti dan menggunakan kata secara terbatas / harfiah⁹.

Unsur-unsur seperti tata ruang, sirkulasi, elemen ruang (warna, bukaan, materi/tekstur) dan unsur hijau diharapkan mampu membantu proses penyembuhan penyandang autisme.

Jadi Pusat Terapi Autistic berdasar pada kondisi psikologis anak autis sebagai dasar perancangan karena penyandang autisme selektif berlebihan terhadap rangsang, kurang motivasi untuk lingkungan baru, respon stimuli diri sehingga mengganggu integrasi social, respon unik terhadap imbalan khususnya imbalan dari stimuli diri, oleh karena itu disain bangunan pada pusat terapi ini dipengaruhi oleh kondisi psikologis anak autis. Dimana unsur-unsur yang mempengaruhi kondisi psikologis anak autis terhadap disain bangunan dapat diterapkan dalam bangunan Pusat Terapi Autistic ini.

I.2 RUMUSAN PERMASALAHAN

I.2.1 Permasalahan Umum

- Merancang bangunan Pusat Terapi Autistic di Yogyakarta dengan metoda terapi yang benar sehingga penyandang autisme diharapkan dapat sembuh dan hidup secara normal

I.2.2 Permasalahan Khusus

- Bagaimana merancang bangunan Pusat Terapi Autistic yang sesuai dengan kondisi psikologis anak autis
- Unsur-unsur seperti tata ruang, sirkulasi, elemen ruang (warna, bukaan, materi / tekstur) dan unsur hijau dapat diterapkan dalam bangunan Pusat Terapi Autistic

⁹ Handojo, Y, DR, Dr, MPH (2003) *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*

I.3 TUJUAN DAN SASARAN

I.3.1 Tujuan

- Merancang bangunan Pusat Terapi Autistic di Kabupaten Sleman, Yogyakarta dengan metoda terapi yang tepat untuk penyandang autisme
- Bangunan yang memberi kenyamanan bagi penyandang autisme untuk melaksanakan proses terapi sehingga mereka dapat sembuh, belajar dan berperilaku seperti orang normal serta dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan lingkungan sekitar

I.3.2 Sasaran

- Kondisi psikologis anak autis sebagai dasar transformasi disain terhadap bangunan pusat terapi autistic
- Unsur-unsur yang mempengaruhi kondisi psikologis anak autis terhadap disain bangunan diharapkan mampu membantu proses penyembuhan bagi penyandang autisme.

I.4 STUDI LITERATUR

I.4.1 Tinjauan tentang Pusat Terapi Autistik

I.4.1.a Pengertian

Pengertian atau definisi Pusat Terapi berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, Percetakan Balai Pustaka, Cetakan Kedua 1989, yaitu :

- PUSAT :
Tempat yang letaknya ditengah, pokok pangkal atau yang jadi pumpan (berbagai-bagai urusan, hal dan lain-lain)
- TERAPI :
Usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan perawatan penyakit

Sedangkan Autisme adalah gangguan perkembangan neurobiologis berat mempengaruhi cara seseorang berkomunikasi dan berhubungan dengan orang lain. Penyandang autisme tidak dapat berhubungan dengan orang lain secara berarti, serta kemampuannya, untuk membangun hubungan dengan orang lain

terganggu karena ketidakmampuannya untuk berkomunikasi dan untuk mengerti perasaan orang lain¹⁰.

I.4.1.b Applied Behavior Analysis (ABA) / Metoda Lovaas

Applied Behavior Analysis (ABA) adalah ilmu yang menggunakan prosedur perubahan perilaku, untuk membantu individu membangun kemampuan dengan ukuran nilai-nilai yang ada di masyarakat¹¹.

ABA menggunakan prinsip belajar-mengajar (dengan dasar ilmiah, yang disesuaikan untuk anak autistic) untuk mengajarkan segala sesuatu yang kurang/tidak dimilikinya. Anak diajar bagaimana berperhatian, bagaimana meniru suara, bagaimana mengerti apa yang orang katakan, bagaimana menggunakan kata benda, kata kerja, kata sifat, kata depan, kata ganti dan bahasa abstrak lainnya. Anak juga bagaimana bermain dengan mainan, menunjukkan dan menerima kasih sayang, berhubungan dengan anak lain. Anak diajarkan segalanya. Anak harus diajar semuanya karena memang diperlukan hal tersebut pada anak autistic.

Tujuan ABA adalah untuk meminimalkan kegagalan anak dan memaksimalkan keberhasilan anak. Terapis/asisten terapis harus memberikan prompt bila perlu supaya anak mengerti apa yang diharapkan dari mereka dan belajar ketrampilan baru. Suatu prompt adalah bantuan yang diberikan untuk meningkatkan respon yang benar.

Beberapa hal dasar mengenai teknik-teknik ABA, yaitu :

- ◆ Kepatuhan (Compliance) dan kontak mata
- ◆ One-on one adalah satu terapis untuk satu anak. Bila perlu dapat dipakai seorang co-terapis yang bertugas sebagai prompter (pemberi prompt)
- ◆ Siklus dari Discrete trial Training, yang dimulai dengan instruksi dan diakhiri dengan imbalan
- ◆ Fading ialah mengarahkan anak ke perilaku target dengan prompt penuh, dan makin lama prompt makin dikurangi secara bertahap sampai akhirnya anak mampu melakukan tanpa prompt

¹⁰ Sutadi, Rudy, Dr, SpA *KID-Autis JMC (Klinik Intervensi Dini Autisme, Jakarta Medical center)* Edisi 2002

¹¹ Sutadi, Rudy, Dr, SpA *KID-Autis JMC(Klinik Intervensi Dini Autisme, Jakarta medical Center)* Edisi 2002

- ♦ Shaping ialah mengajarkan suatu perilaku melalui tahap-tahap pembentukan yang semakin mendekati respon yang dituju yaitu perilaku target
- ♦ Chaining ialah mengajarkan suatu perilaku yang kompleks, yang dipecah menjadi aktivitas-aktivitas kecil yang disusun menjadi suatu rangkaian atau untaian secara berurutan
- ♦ Discrimination training ialah tahap identifikasi item dimana disediakan item pembandingan
- ♦ Mengajarkan konsep warna, bentuk, angka, huruf dan lain-lain¹²

I.4.1.c Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa Pusat Terapi Autistik yang akan dibangun di Jogjakarta adalah sebagai berikut :

1. Pusat Terapi ini sebagai pusat tempat penyembuhan bagi penyandang autisme yang mana untuk memulihkan kondisi psikis anak autis sehingga mereka dapat berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain.
2. Proses penyembuhan pada Pusat Terapi ini menggunakan metoda yang tepat untuk penyandang autisme yaitu Metoda ABA.

I.4.2 Tinjauan tentang Kondisi Psikologis Anak Autis

I.4.2.a Perilaku Anak Autistik

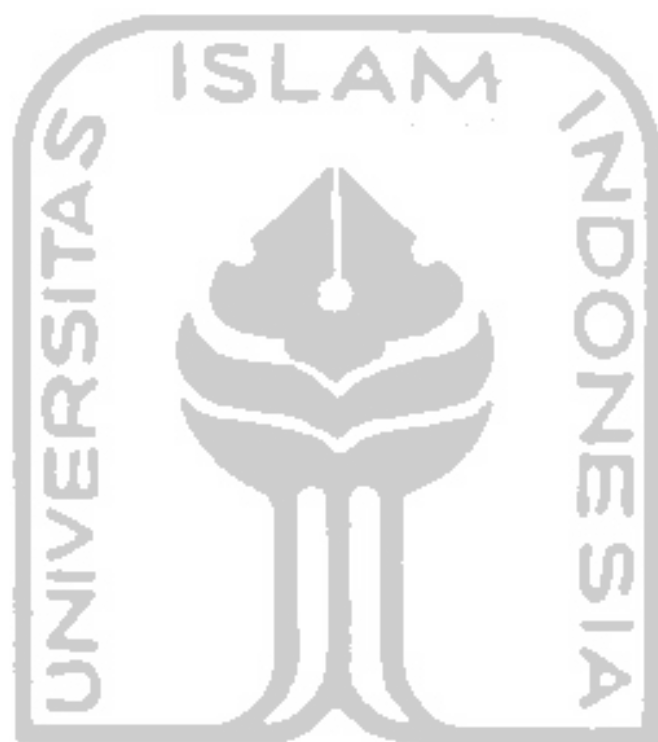
Perilaku adalah semua tindakan atau tingkah laku seorang individu, baik kecil maupun besar, yang dapat dilihat, didengar dan dirasakan (oleh indera perasa di kulit dan bukan yang dirasakan di hati) oleh orang lain atau diri sendiri¹³

Perilaku Anak autistik digolongkan dalam 2 jenis yaitu :

- ♦ Perilaku Berlebihan (eksesif)
 1. Tantrum yaitu anak menjerit, menangis, mengamuk dll.
 2. Simulasi diri yaitu hand flapping, spinning / twirling, rocking, lining dll.

¹² Handojo, Y, DR, Dr, MPH (2003) *Autisme : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*. Hal 60-61

¹³ Handojo, Y, DR, Dr, MPH (2003) *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain* Hal 10



جامعة الإسلام في إندونيسيا

3. Self abuse yaitu anak memukul, menggigit, mencakar diri sendiri
 4. Agresif yaitu anak suka memukul, menggigit, mencubit orang lain
- ♦ Perilaku Berkekurangan (deficit)
 1. Dalam hal berbicara, anak tidak mau berbicara, hanya sedikit suara / kata, suka mencerau dan membeo
 2. Dalam hal social, anak menganggap orang lain sebagai suatu benda
 3. Jika sedang bermain, anak suka mengulang-ulang cara bermainnya seperti memutar-mutar roda mobil-mobilan
 4. dengan perilakunya yang cuek, terkadang anak malah disangka buta dan tuli
 5. Emosi anak terkadang tidak sesuai seperti apa yang terlihat, anak bisa menjerit / tertawa dengan sedikit provokasi guru. Terkadang anak juga hanya hengong saat dikelitiki¹⁴

I.4.2.b Spektrum Autisme

Autisme sebagai penyakit terganggunya fungsi otak, membutuhkan penanganan yang spesifik, tergantung pada karakteristik dan sifat anak sendiri.

Dalam 'spektrum autisme' ada lima kategori kelainan yaitu :

1. Autisme Infantil adalah ketidak mampuan sejak kecil dalam bersosialisasi dan berkomunikasi. Sampai pada usia 3 tahun, mempunyai daya imajinasi yang tinggi dalam bermain dan berperilaku, minat dan aktivitas yang unik (aneh)
2. Asperger Syndrom adalah ketidakmampuan dalam bersosialisasi tanpa adanya keterlambatan pada kemampuan bicara. Kecerdasannya berada ditingkat normal atau diatas normal.
3. PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified) atau bias disebut autis yang tidak umum, dimana diagnosis nya dapat dilakukan jika anak sudah tidak memenuhi criteria diagnosa yang ada, tetapi anak tersebut mempunyai ketidakmampuan pada beberapa perilaku.
4. Reet Syndrom adalah ketidakmampuan yang semakin hari semakin parah (progesif), yang sampai saat ini diketahui hanya menimpa pada anak

¹⁴ (1998) Pelatihan Tatalaksana Perilaku Pada Penyandang Autisme Seminar Hal 1

perempuan. Pertumbuhan yang semula normal, lalu diikuti dengan kehilangan keahlian yang sebelumnya telah dikuasai dengan baik, khususnya kemampuan dalam menggunakan tangan yang kemudian berganti menjadi pergerakan tangan yang diulang-ulang, mulai pada usia 1 hingga 4 tahun.

5. Gangguan Desintegrasi Masa Kanak-kanak adalah pertumbuhan normal pada usia 1 sampai 2 tahun, kemudian kehilangan kemampuan yang sebelumnya telah dikuasai dengan baik¹⁵.

I.4.2.c Efek Stimuli

A. Visual Stimulasi

Warna dibagi menjadi 2 macam rasa : warm color dan cool color. Yang termasuk warm color adalah merah, orange dan kuning. Yang termasuk cool color adalah hijau, biru dan warna-warna lembut.

Tabel 3 : EFEK STIMULI WARNA
Sumber : Kongres Nasional Autisme Indonesia

WARM COLOUR	
Merah	- Warna excited, meningkatkan aktivitas otak dan tonus otot - Memberikan rasa hangat
Orange	- Efeknya sama dengan merah dan orange tapi paling ringan - Warna stabil - Meningkatkan well performance dan berkonsentrasi
COOL COLOUR	
Hijau	- Rasa damai, tenang, ketentrangan, kebebasan dan sejuk - Menurunkan stress hormone dalam darah - Menurunkan tensi otot
Biru	- Menurunkan heart beat, tension dan frekuensi napas sampai 20% - Untuk relaksasi, mengurangi rasa khawatir, mengurangi rasa cemas dan meditasi - Menurunkan nafsu makan

B. Smell Stimuli

Untuk *oversensitive* terhadap stimuli :

- ♦ Papermint : mudah bernafas dalam

¹⁵ Ekawati, Elistya (2003) Evaluasi Pengaruh Perilaku anak Autis Terhadap Tuntutan Kenyamanan Visual Ruang Kelas Pada SLB-Autistik, Tugas Akhir JTA UII

- ♦ Mawar : menekan rasa takut dan memberi positive experience
- ♦ Patchouli (sejenis minyak tumbuh-tumbuhan) : memperbaiki sikap cuek dan memudahkan untuk dikontrol
- ♦ Kamelia : menenangkan

Untuk *undersensitive* terhadap stimuli :

- ♦ Lavender : menenangkan dan mempertahankan attention. Menyeimbangkan tekanan darah, membantu memudahkan tidur, meredakan kegelisahan, membantu mengatasi depresi, sangat baik untuk mengurangi ketegangan dan perasaan sentimental
- ♦ Thyme flower : restore balance. Membantu mencegah flu, demam, membantu mencegah infeksi dan detoksifikasi. Meredakan radang paru-paru, bronchitis, batuk, meredakan hidung tersumbat dan alergi sinus
- ♦ Eukaliptus : meningkatkan kesiagaan. Memperbaiki system pernafasan, membantu melegakan pernafasan, mencegah asma, batuk pilek, demam, flu juga meringankan masalah hidung sensitive dan bronchitis.
- ♦ Melati : mencegah perubahan dari *undersensitive* ke *oversensitive* dan sebaliknya
- ♦ Basilika : (kemangi/selasih) : memperbaiki rasa percaya diri. Mencegah infeksi, meredakan hidung tersumbat, memperbaiki system pernafasan. Membantu mengatasi pembengkakan pada kulit yang terlalu sensitive, meredakan sakit pinggang karena asam urat serta memperlancar buang air seni.

1.4.2.d Kesimpulan

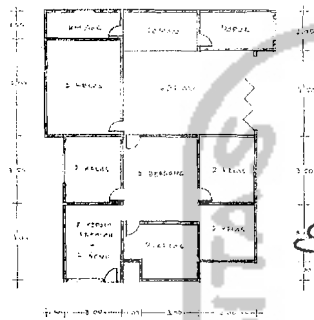
Dapat disimpulkan bahwa kondisi psikologis anak autis adalah :

1. Tidak ada atau sedikit kontak mata
2. Mempunyai perilaku berlebihan (eksesif) seperti : tantrum, simulasi diri, menyakiti diri sendiri dan agresif.
3. Mempunyai perilaku berkekurangan (deficit) seperti : cuek, tidak mau berbicara, suka mencerau atau membeo, tingkah laku yang berulang-ulang, emosi anak terkadang tidak sesuai seperti apa yang dilihat.

4. Menolak untuk dipeluk dan adanya perubahan
5. Sulit berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan sulit berkomunikasi dengan orang lain.
6. Marah, menangis dan tertawa tanpa sebab yang pasti.
7. Efek stimuli berpengaruh terhadap perasaan dan emosi anak autis.

1.5 STUDI KASUS

1.5.1 TPLABK Citra Mulia Mandiri



Tata ruang di dalamnya berbentuk cluster. Bangunan terdiri dari 1 lantai dan memiliki 5 ruang kelas, 1 ruang tamu + R. kepala sekolah, 1 dapur, 1 garasi, taman kecil di dalam bangunan. Hubungan antar ruang yang dekat. Seluruh ruangan bersifat semi privat karena r. kelas juga berfungsi sebagai r. guru dan r. bermain

Gambar 4 : Denah TPLABK Citra Mulia Mandiri

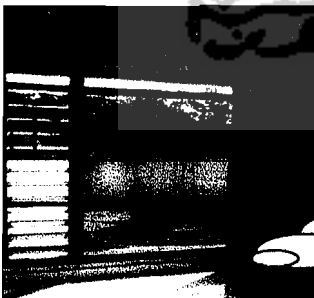
Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil Survey



Bangunan berbentuk rumah tinggal yang sederhana, lokasi bangunan yang masih menjadi satu dengan rumah penduduk dan kos-kosan

Gambar 5 : Tampak Depan TPLABK Citra Mulia Mandiri

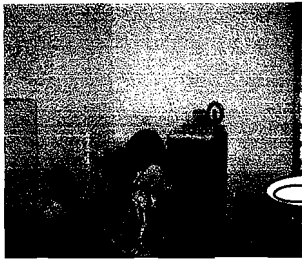
Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil Survey



Pemakaian jendela nako dan jendela mati dengan dimensi relative besar, sehingga memungkinkan intensitas cahaya matahari yang masuk dalam ruang cukup banyak. Adanya bukaan pada setiap ruang memberi penghawaan yang cukup baik ke dalam ruang sehingga anak yang diterapi dapat merasa tenang dan berkonsentrasi dalam menerima proses terapi

Gambar 6 : Kondisi Jendela TPLABK Citra Mulia Mandiri

Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil survey



Ruang terapi yang terdiri dari meja, kursi, almari, buku-buku dan alat-alat peraga lainnya. System terapi yang one-on one. Dimana rata-rata anak pada saat diterapi melakukan kesibukan yang mereka ciptakan sendiri. Dengan ukuran ruang 3x4m segala aktivitas dan perilaku anak dapat diwadahi di dalamnya

Gambar 7 : Kondisi Ruang Kelas TPLABK Citra Mulia Mandiri

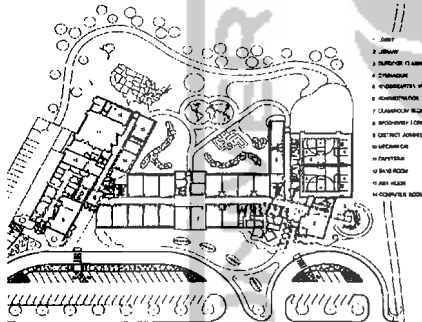
Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil Survey

Tabel 4 : Keuntungan dan Kerugian pada Bangunan TPLABK Citra Mulia Mandiri

Sumber : Hasil Analisis

Keuntungan	Kerugian
- Lokasi bangunan yang cukup strategis	- Tingkat kebisingan terlalu tinggi
- Ruang terapi yang cukup luas	- Status bangunan masih menjadi satu dengan rumah penduduk
- Sarana dan prasarana lumayan bagus	- Luas bangunan yang terlalu kecil
- Pencahayaan dan penghawaan cukup baik	- Kenyamanan ruang belum terpenuhi

1.5.2 Wycallis Elementary School



Penataan ruang berbentuk cluster. Ruang-ruang perulangan yang disusun menurut sumbu. Pembagian area privat di tengah massa bangunan dan area public di sisi kanan dan kiri bangunan

Gambar 8 : Dcnah Wycallis Elementary School

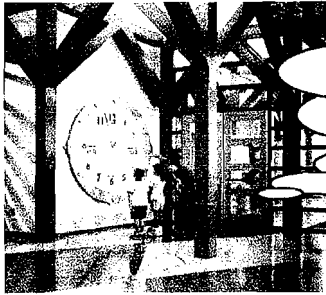
Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM



Bentuk entrance yang terbuka dengan kanopi yang menjulur keluar memberi kesan unik pada bangunan serta memberi tanda secara tidak langsung pada entrance bangunan

Gambar 9 : Tampak Depan Wycallis Elementary School

Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM



Interior pada lobby didesain menggunakan elemen kayu, dinding yang fullcolor serta adanya jam dinding besar memberi suatu pengetahuan pada anak-anak saat mereka memasuki bangunan

Gambar 10 : Lobby Wycallis Elementary School

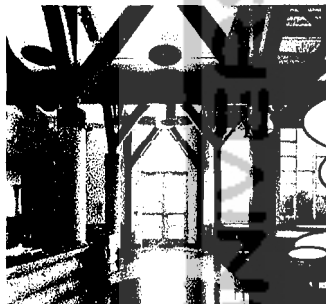
Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM



Bukaan pada ruang kelas menggunakan material kaca dengan maksud pengguna di dalamnya dapat melihat area sekitarnya. Ruang juga mendapat penghawaan dan pencahayaan yang baik, secara tidak langsung membantu kondisi psikologis anak.

Gambar 11 : Ruang Kelas Wycallis Elementary School

Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM



Struktur pada bangunan menggunakan kolom-kolom dengan bahan baja dan kayu, pintu yang menggunakan material kaca serta lampu-lampu yang digantung memberi suasana tersendiri dan memberi kesan luas pada area ruang makan ini

Gambar 12 : Ruang Makan Wycallis Elementary School

Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM



Fasade bangunan menggunakan bentuk dasar kubus, yang kemudian ditambah dan dikurangi sehingga membentuk massa bangunan yang kontras dan variatif. Warna dinding coklat memberi kesan natural serta banyak bukaan disetiap ruang

Gambar 13 : Fasad Bangunan Wycallis Elementary School

Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM