

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Judul Perancangan

1. Judul

Therapy and Health Center For Kids (Especially for Kids with Autism)

2. Sub Judul

With Enviromental Control System

1.2 Batasan Judul

1. *Therapy Center*

Therapy Center atau Pusat Terapi adalah suatu tempat dimana seluruh aktifitas kegiatan yang berhubungan dengan usaha untuk memulihkan kesehatan suatu orang dilakukan di tempat tersebut.

2. *Health Center*

Adalah suatu jaringan klinik yang dikelola oleh suatu dokter dan perawat yang menyediakan layanan kesehatan bagi orang-orang disuatu tempat tertentu (https://en.wikipedia.org/wiki/Community_health_center diakses pada 29/09/2019).

2. *Autism*

Gangguan perkembangan otak yang mempengaruhi kemampuan penderita dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain (<https://www.alodokter.com/autisme> diakses pada 03/07/2019).

3. *Kids*

Keturunan yang kedua; manusia yang masih kecil; orang yang berasal dari atau dilahirkan di (suatu negeri, daerah, dan sebagainya) (<https://kbbi.web.id/anak> diakses pada 03/04/2019).

4. *Enviromental Control Systems*

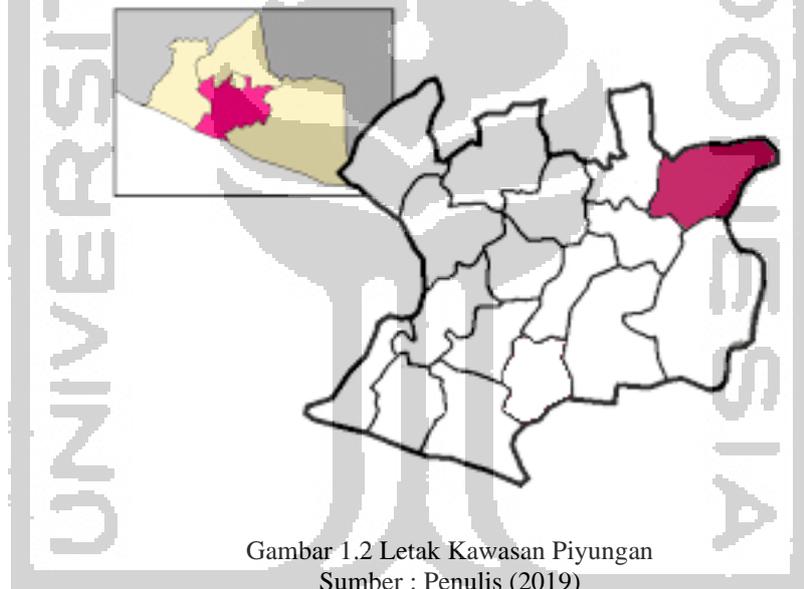
Enviromental Control Systems merupakan salah satu aspek dalam arsitektur yang menggunakan prinsip sains dan teknologi untuk mengontrol kondisi lingkungan dengan tujuan agar penghuni bangunan merasa nyaman (Jundi, 2013).

1.3 Latar Belakang

1.3.1 Kawasan Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta



Gambar 1.1 Letak Kota Yogyakarta
Sumber : Penulis (2019)

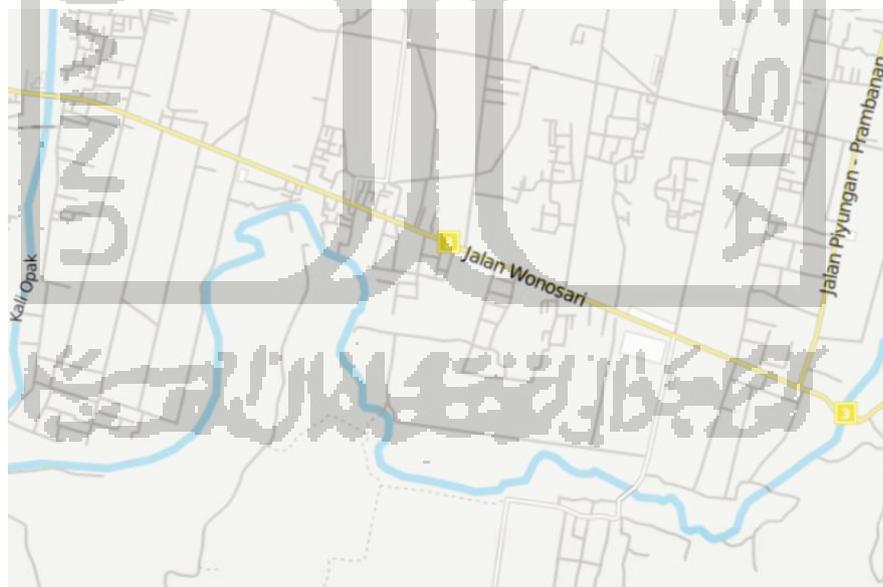


Gambar 1.2 Letak Kawasan Piyungan
Sumber : Penulis (2019)

Piyungan merupakan sebuah kecamatan di kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Kecamatan Piyungan terletak di perbatasan antara 3 wilayah di Yogyakarta, yaitu antara wilayah Kabupaten Bantul dan Kabupaten Sleman, serta antara wilayah Kabupaten Bantul dan Kabupaten Gunung Kidul. Kecamatan Piyungan Memiliki 3 kelurahan yaitu Kelurahan Sitimulyo, Kelurahan Srimulyon dan Kelurahan Srimartani. Kecamatan Piyungan memiliki luas wilayah 3.254,86 Ha dan berada di dataran rendah. Ibukota kecamatannya berada pada ketinggian 80 meter diatas permukaan laut.

Kecamatan Piyungan dihuni oleh 10.177 KK. Jumlah keseluruhan penduduk Kecamatan Piyungan adalah 37.814 orang dengan jumlah penduduk perempuan lebih banyak yaitu 19.293 dibandingkan dengan penduduk laki-laki yaitu 18.521 dengan sebagian besar mata pencaharian penduduk adalah petani.

Letak daerah ini cukup strategis karena dilalui jalan Yogyakarta-Wonosari sehingga untuk proses beraktivitasnya relatif padat. Dikarenakan aktivitas yang padat maka salah satu permasalahan yang cukup besar di Kabupaten Piyungan adalah permasalahan polusi dikarenakan banyaknya kendaraan yang melintasi tempat tersebut. Penduduknya sebagian besar menjadi petani karena daerah ini memiliki tanah yang relatif subur. Dari lokasi yang strategis inilah maka Piyungan dapat menjadi pusat terdekat untuk singgah baik dari Jogja maupun Wonosari. Untuk fasilitas transportasi yang terdapat atau menuju ke Piyungan hanya ada rest area yang digunakan sebagai terminal bus antar kota (Bis Kor. 4A) dan terdapat rencana pembangunan rel kereta api dengan konsep park and ride yang akan menuju Kawasan Piyungan.



Gambar 1.3 Rute Bus

Sumber : Moovitapp.com (diakses 8 September 2019)



Gambar 1.4 Rencana Pengembangan Perkereta Apian DIY

Sumber : <http://www.pijak.id/2018/05/park-ride-atau-menambah-jaringan-jalan.html> (diakses 8 September 2019)

Tabel 1.1 Jumlah Pusat Kesehatan Berdasarkan Jenisnya di Piyungan Tahun 2016

| Desa | RSU | RumahB ersalin | Puskesmas | Puskes mas Pemba ntu | Apotek | Balai Pengo batan |
|------------------|----------|-------------------|-----------|-------------------------------|----------|-------------------------|
| Sitimulyo | - | - | - | 1 | 2 | 4 |
| Srimulyo | - | - | 1 | 1 | 2 | 1 |
| Srimartani | - | - | - | 1 | 2 | 4 |
| Kecamatan | - | - | 1 | 2 | 6 | 9 |

Sumber : BPS Kabupaten Bantul

Menurut Badan Pusat Statistik Kabupaten Bantul (2017), Piyungan memiliki luas total kawasan 32 Ha dengan jumlah total penduduk jiwa 54 ribu jiwa namun hanya memiliki sedikit jumlah pusat kesehatan atau layanan kesehatan yang ada di kawasan tersebut dimana bahkan tidak terdapat Rumah Sakit Umum.

1.3.2 *Autism Spectrum Disorder*

Autism Spectrum Disorder (ASD) atau biasa disebut dengan Autisme merupakan suatu kelainan neuorologis dan perkembangan yang dimulai pada masa kanak-kanak dan dapat bertahan seumur hidup. Autisme dapat mempengaruhi anak dalam berinteraksi sosial, komunikasi secara verbal dan non verbal, serta perilaku sang anak. Autism dapat terjadi pada semua kelompok masyarakat baik kaya-miskin, didesa-dikota, berpendidikan ataupun tidak, serta pada semua kelompok etnis dan budaya dunia. Anak dengan autisme biasanya mengalami kesulitan untuk memahami apa yang dipikirkan dan dirasakan orang lain. Hal ini membuat mereka sangat sulit untuk mengekspresikan diri baik dengan kata-kata, gerak tubuh, ekspresi wajah, dan sentuhan. Selain itu, anak penderita autisme juga cenderung melakukan hal yang diulang-ulang dan memiliki ketertarikan yang sempit dan obsesif.

Seseorang dengan sindrom autisme sangat sensitif sehingga ia mungkin akan sangat terganggu oleh suara, sentuhan, bau, atau pemandangan yang tampak normal bagi orang lain. Selain itu juga terdapat beberapa gangguan-gangguan yang antara lain seperti gangguan komunikasi, gangguan perilaku, dan yang paling menjadi permasalahan adalah gangguan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain.

Penderita autisme di Indonesia mengalami peningkatan tiap tahunnya. Menurut Menteri Kesehatan Siti Fadillah (2008), jumlah penderita autisme di Indonesia tahun 2004 tercatat sebanyak 475.000 jiwa. Sebuah organisasi yang bergerak di bidang penanganan autisme di Amerika bahkan membuat pernyataan yang mengagetkan mengenai jumlah penderita autisme dimana pada tahun 1987 prevalensi penyandang autisme diperkirakan 1 banding 5.000 kelahiran. 10 tahun kemudian, angka itu meningkat menjadi 1 banding 500 kelahiran. Pada tahun 2000, naik menjadi 1 banding 250 kelahiran dan data terakhir dari tahun 2006 penyandang autisme diperkirakan 1 banding 100 kelahiran.

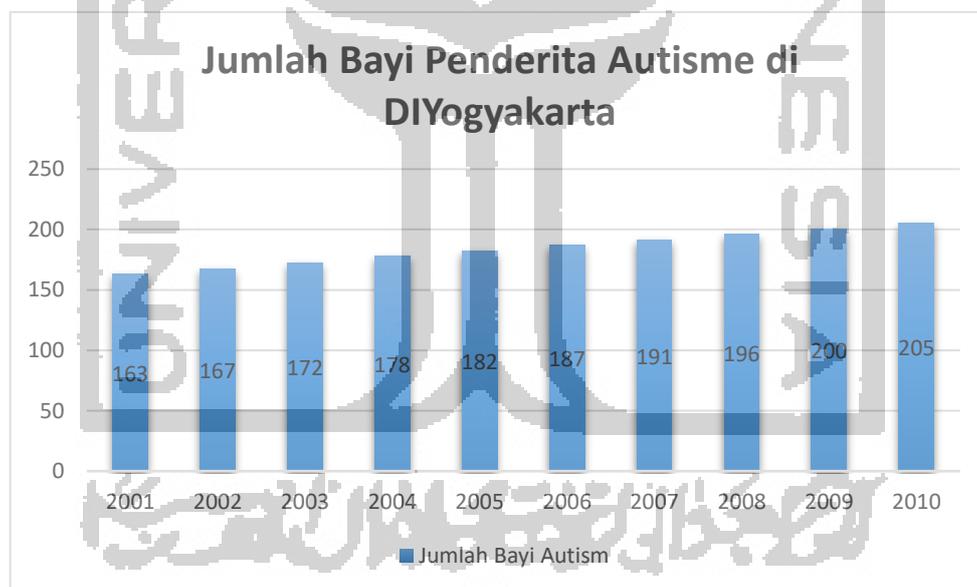
Di Provinsi DI Yogyakarta, penderita autisme juga kian meningkat tiap tahunnya. Saat ini jumlah anak autisme di Provinsi DI Yogyakarta diperkirakan lebih dari 100 anak dan proyeksi penderita autisme semakin bertambah 4 hingga 6 orang setiap tahunnya.

Tabel 1.2 Proyeksi Jumlah Kelahiran dan Penderita Autis di DIY 2001-2010

| Tahun | Jumlah Kelahiran | Jumlah Bayi Autism |
|-------|------------------|--------------------|
| 2001 | 81.500 | 163 |
| 2002 | 83.500 | 167 |
| 2003 | 86.000 | 172 |
| 2004 | 89.000 | 178 |
| 2005 | 91.000 | 182 |
| 2006 | 93.500 | 187 |
| 2007 | 95.500 | 191 |
| 2008 | 98.000 | 196 |
| 2009 | 100.000 | 200 |
| 2010 | 102.500 | 205 |

Sumber : Laporan Tugas Akhir Dyah Sunthy SW (08722/TA) UAJY 2010

Peningkatan jumlah kelahiran bayi yang mengidap autisme setiap tahunnya dapat dilihat pada grafik dibawah ini.



Gambar 1.5 Grafik Jumlah Kelahiran yang Menderita Autisme di DIY
Sumber : Laporan Tugas Akhir Dyah Sunthy SW (08722/TA) UAJY 2010

Meskipun memiliki gangguan dalam perkembangan otak dan pergaulan, bukan berarti penderita autisme tidak memiliki kesempatan untuk hidup di tengah masyarakat. Kesempatan untuk sembuh total dan memiliki tempat di yang sama di masyarakat selalu dimiliki penderita autisme. Namun, semua itu membutuhkan suatu tahapan yang dapat ditempuh melalui suatu layanan pendidikan khusus.

Anak autis sama seperti dengan anak-anak lainnya namun membutuhkan lebih banyak kasih sayang, perhatian, dan bimbingan baik dari orang tua maupun lingkungan sekitarnya untuk dapat tumbuh dan berkembang agar dapat hidup secara mandiri. Namun, kasih sayang dan perhatian saja tidaklah cukup. Penderita autis memerlukan bantuan ahli dalam mengatur program-program terapi untuk penyembuhannya.

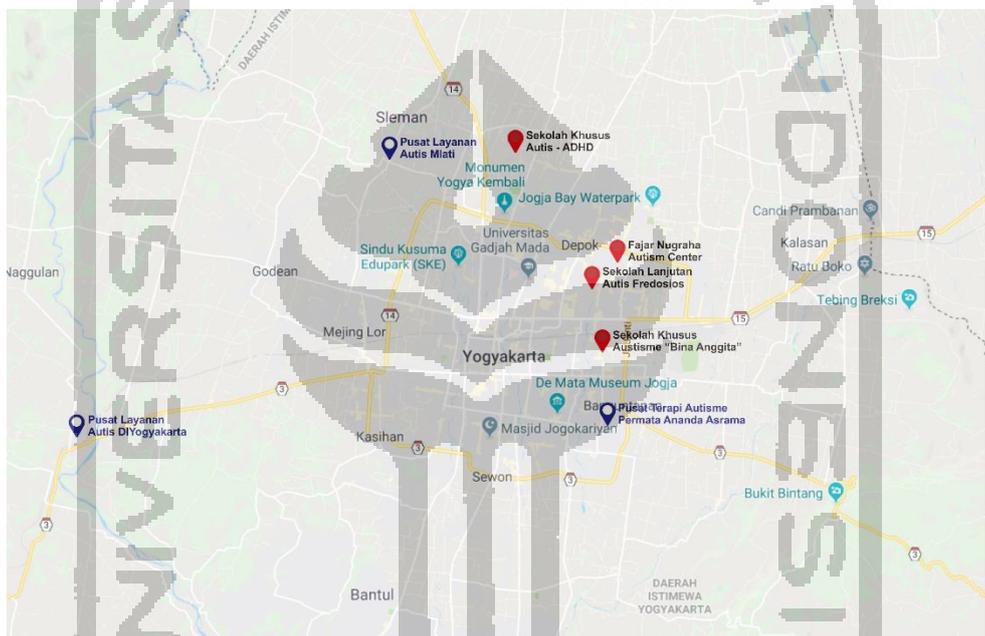
Perhatian pada kasus *autism* ini memang sudah cukup terlihat dengan adanya beberapa fasilitas penyembuhan dan sekolah yang mau menerima penderita autisme. Menurut data Dinas Pendidikan DIY, di Yogyakarta saat ini terdapat 272 anak penderita autis dengan jumlah anak laki-laki lebih banyak ketimbang perempuan. Jumlah yang banyak tersebut tidak sebanding dengan jumlah fasilitas dan tenaga pengajar yang ada di Yogyakarta saat ini.

Tabel 1.3 Jumlah Layanan Autisme di Daerah Istimewa Yogyakarta

| No. | Nama Yayasan | Fungsi | Alamat |
|-----|----------------------------------|--|---|
| 1. | Pusat Layanan Autis DIY | Pelatihan terapi edukatif untuk anak autis | Bantar Kulon, Banguncipto, Kec. Sentolo, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta 55664 |
| 2. | Pusat Layanan Autis Mlati | Pelatihan terapi edukatif untuk anak autis | Cebongan Kidul, Tlogoadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55286 |
| 3. | Sekolah Khusus Autis - ADHD | Sekolah Khusus Autis | Jalan jatirejo, Dusun Jatirejo, Rt 05 Rw 22, Jatirejo, Sendangadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183 |
| 4. | Fajar Nugraha Autism Center | Sekolah Khusus Autis | Jl. Seturan II No.58, Kledokan, Caturtunggal, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281 |
| 5. | Sekolah Lanjutan Autis Fredosios | Sekolah Lanjutan Autis | JL. Perumnas, Gang Indragiri No. B-11, Condongcatur Depok, 55283, Dabag, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55282 |

| | | | |
|----|-----------------------|--------------------------------|---|
| 6. | Bina Anggita | Sekolah Khusus Autis | Jalan Garuda No.143, Wonocatur, Banguntapan, Modalan, Banguntapan, Kec. Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55198 |
| 7. | Permata Ananda Asrama | Pusat Terapi Autisme dan Medis | Pelem Mulong, Banguntapan, Kec. Banguntapan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55198 |

Sumber : Google Maps (diakses 8 September 2019)



Gambar 1.6 Letak Pusat Layanan Autis dan Sekolah Khusus Autis
Sumber : Google Maps (diakses 8 September 2019)

Walaupun begitu, di DIY sendiri terdapat 3 pusat terapi autis dan 4 sekolah khusus autis dan salah satunya adalah Pusat Layanan Autis atau PLA yang terletak di Kulonprogo. Sayangnya, fasilitas tersebut belum mampu mengakomodasi keseluruhan anak autis yang mendaftar ke Pusat Layanan Autis tersebut. Tahun 2018 ini saja setidaknya terdapat 350 anak yang mendaftar di PLA, namun hanya 64 anak yang dapat mengikuti proses program penyembuhan. Hambatan ini muncul karena keterbatasan personel dan tenaga ahli yang menangani. Menurut Suherman sekretaris PLA DIY (2018), anak autis membutuhkan setidaknya minimal 2 orang hingga 4 orang pendamping untuk tiap anaknya. Tenaga ahli yang ada di PLA tersebut terdiri dari dua dokter umum, satu dokter tumbuh kembang anak, tiga psikolog, tiga terapis

wicara, dua terapis perilaku, dua fisioterapis, dua terapis okupasi, dua penilai, dan tiga administrator. Menurut Suherman sekretaris PLA DIY (2018), pengakses Pusat Layanan Autis DIY adalah 166 anak Kulonprogo, 31 anak Jogja, 68 anak Bantul, 55 Anak Sleman, dan 30 anak dari luar DIY.

Walaupun letak PLA cukup jauh namun masih banyak penyandang autis yang berminat untuk belajar dan merehabilitasi di sana terutama dari Kabupaten Bantul dengan jumlah anak pendaftar terbanyak kedua setelah Kabupaten Kulonprogo itu sendiri. Dari data tersebut, dapat dilihat bahwa fasilitas khusus autis di DIY masih kurang memadai jika dibandingkan dengan jumlah penderita autis yang meningkat tiap tahunnya. Padahal autis ini dapat disembuhkan sejak dini. Diagnosa dan penanganan dini akan memberikan peluang yang besar untuk penyembuhan autis. Kurangnya fasilitas ini menyebabkan informasi mengenai autis minim yang menyebabkan penanganan anak penderita autis menjadi kurang optimal.

Persebaran pusat layanan autis dan sekolah khusus autis di DIY juga tidak merata seperti pada Kabupaten Bantul dan sekitarnya yang di daerahnya sendiri tidak terdapat layanan autis satupun sehingga akan menyulitkan anak penderita autis di daerah dan sekitar daerah tersebut untuk mendapatkan penanganan. **Berdasarkan data diatas, masih sangat diperlukan fasilitas Pusat Terapi untuk anak khususnya anak autis. Meskipun ada beberapa macam cara untuk penanganan anak penderita autisme seperti Sekolah Khusus Autis namun Pusat Terapi atau *Therapy Center* lebih dipilih sebagai opsi utama. Karena Bantul khususnya Piyungan tidak terdapat Pusat Layanan Terapi untuk anak penderita autis dan Layanan Kesehatan untuk anak. Dimana selain sebagai pusat layanan terapi dan edukasi untuk penderita autisme juga dapat berfungsi sebagai pusat layanan kesehatan untuk anak-anak.**

1.3.3 *Therapy Center*

Menurut Poerdarminto (2003), pengertian pusat adalah pokok pangkal (berbagai urusan, hal, dan sebagainya). Tempat yang memiliki aktivitas tinggi yang dapat menarik dari daerah sekitar.

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit; perawatan penyakit (Kamus Besar Bahasa Indonesia).

Sehingga bagi penulis dapat diartikan Pusat Terapi atau *Therapy Center* adalah suatu tempat dimana seluruh aktifitas kegiatan yang berhubungan dengan usaha untuk memulihkan kesehatan suatu orang dilakukan di tempat tersebut.

1.4 Kajian Awal Tema Perancangan

1.4.1 *Enviromental Control System* (Sistem Kontrol Lingkungan)

Permasalahan utama yang ada di Kecamatan Piyungan adalah Limbah dan Polusi. Hal ini dikarenakan Piyungan merupakan kawasan persinggahan kendaraan lintas antar kota baik dari Wonosari dan juga Yogyakarta sehingga banyak kendaraan yang lalu lalang atau singgah untuk beristirahat membuang sampah sembarangan dan juga menyebabkan kebisingan. Selain itu juga di Piyungan terdapat Tempat Pembuangan Akhir (TPA) yang membuat kawasan tersebut tidak higienis. Dimana ini berbanding terbalik dengan Pusat Terapi dan Kesehatan yang tentu membutuhkan area yang higienis, apalagi anak autis mempunyai indera yang sangat sensitive sehingga kendaraan yang lalu lalang tentu akan sangat mengganggu anak autis tersebut. Untuk itulah dibutuhkan *Environmental Control System* untuk mengatur agar sesuai dengan kenyamanan dalam bangunan.

Environmental Control System atau Sistem Kontrol Lingkungan merupakan salah satu aspek dalam arsitektur yang menggunakan prinsip sains dan teknologi dengan tujuan agar manusia atau pengguna bangunan merasa nyaman (Jundi S, et al., 2013).

Lingkungan yang dikontrol dalam arsitektur meliputi ruang yang ada di dalam bangunan dan ruang yang ada diluar bangunan. Sedangkan variabel yang dikontrol dalam system tersebut antara lain adalah :

- Udara
- Cahaya
- Suara
- Air

1.4.2 *Passive Design*

Menurut Warta Ekonomi (2019), Sistem Layanan Kesehatan menjadi salah satu penyumbang energy terbesar dengan kegiatan operasional 24/7 dan kebutuhan energi yang besar terutama untuk sistem penghawaan dan sistem pencahayaan pada bangunan. Dengan pemakaian energy listrik yang terus menerus tentu akan mengakibatkan biaya operasional yang tinggi dan pemborosan energy listrik. Untuk itulah diperlukan solusi untuk mengurangi konsumsi listrik tersebut, salah satunya adalah dengan menerapkan *Passive Design* pada bangunan.

Passive Design merupakan suatu cara penghematan energi melalui pemanfaatan energi matahari secara pasif, yaitu tanpa mengonversikan energi matahari menjadi energi listrik. Rancangan pasif lebih mengandalkan kemampuan arsitek untuk menerapkan sistem rancangan bangunan yang dengan sendirinya mampu mengantisipasi permasalahan iklim di luar bangunan.

Ada beberapa usaha yang dapat dilakukan untuk mempengaruhi iklim di luar bangunan agar sesuai dengan standar kenyamanan manusia. Menurut Basaria (2013) beberapa pertimbangan yang dapat dilakukan secara arsitektural adalah perletakan bangunan (orientasi bangunan terhadap sinar matahari dan angin), pemanfaatan elemen-elemen arsitektur dan lansekap serta pemakaian material/bahan bangunan yang sesuai dengan karakter iklim dimana bangunan dibangun. Melalui keempat hal di atas, temperature di dalam ruangan dapat diturunkan/dinaikkan beberapa derajat tanpa bantuan peralatan mekanis.

1.4.3 Sensory Design

Sensory Design adalah suatu cara mendesain untuk memperkuat bagaimana ruang terasa, terlihat, tercium, dan berfungsi dan dapat mempengaruhi satu atau lebih dari tujuh indera yang ada pada manusia dengan tujuan untuk memberikan efek pada manusia (Society, 2015). Hal ini akan memberikan efek yang besar pada anak autis dimana mereka mempunyai indera yang lebih sensitive dibanding anak yang lain. Anak autis memiliki kesulitan memproses indera mereka. Indera mereka bisa terlalu sensitif (*hypersensitive*) atau kurang sensitif (*hyposensitive*) yang dapat mengakibatkan perasaan cemas, sakit, dan stress.

1.5 Metoda Perancangan

a. Identifikasi Permasalahan

Mengidentifikasi permasalahan yang ada pada kawasan Piyungan, Bantul, Yogyakarta. Permasalahan yang terdapat pada Piyungan adalah kurangnya fasilitas kesehatan dan untuk di Yogyakarta kurangnya tempat terapi bagi anak autis dimana pusat terapi yang ada sudah tidak mampu untuk menampung pendaftar yang ada.

b. Pengumpulan Data

Data Kawasan diambil dari Studio Perancangan Arsitektur 7 serta survey langsung ke site. Sedangkan, data kajian terkait Therapy Center dan Health Center serta pendekatan yang diambil dari Karya Tulis Ilmiah Penulis serta dari Literatur dan Internet.

c. Analisis Persoalan

Analisis terhadap Kawasan Piyungan, Tipologi Bangunan, serta pendekatan yang diambil.

d. Desain Awal (Sintesis)

Desain awal dilakukan dengan menggunakan sketsa-sketsa dan melalui visualisasi computer yaitu ArchiCAD.

e. Evaluasi Desain

Pengujian akan dilakukan dengan 2 aplikasi, yaitu Velux untuk Uji Matahari dan Flow Design untuk menguji angin.

f. Pengembangan Desain

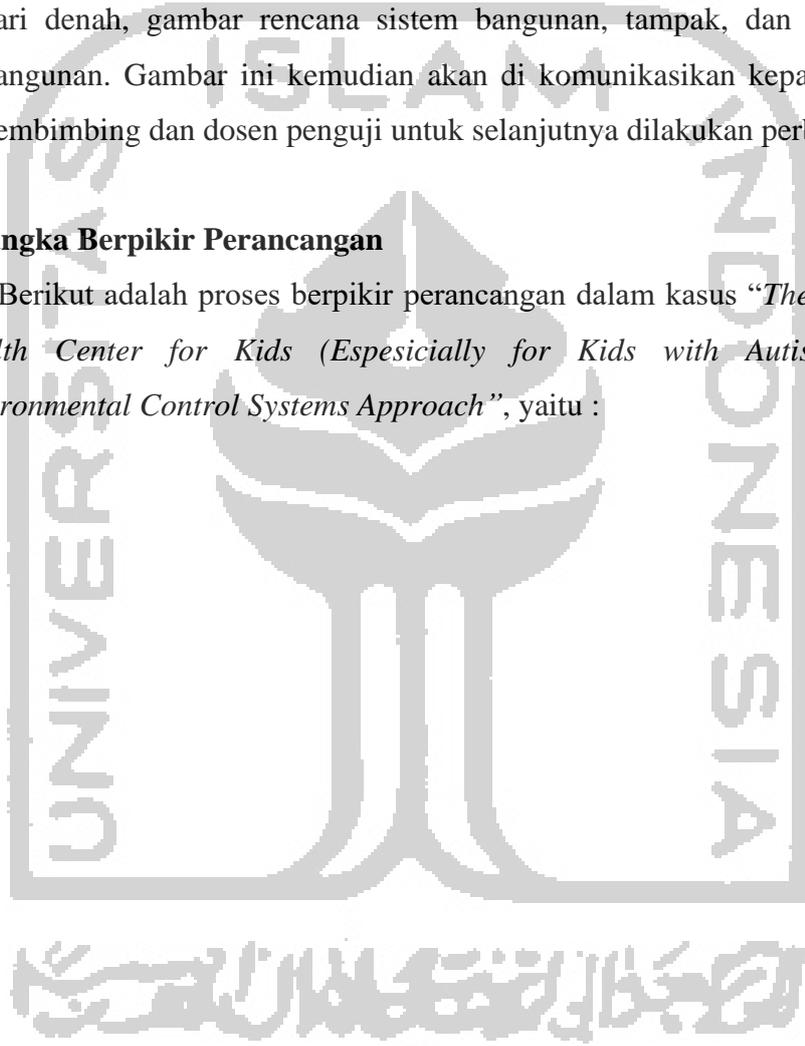
Hasil evaluasi akan digunakan sebagai pertimbangan dalam pengembangan desain agar desain telah memenuhi kenyamanan pengguna bangunan.

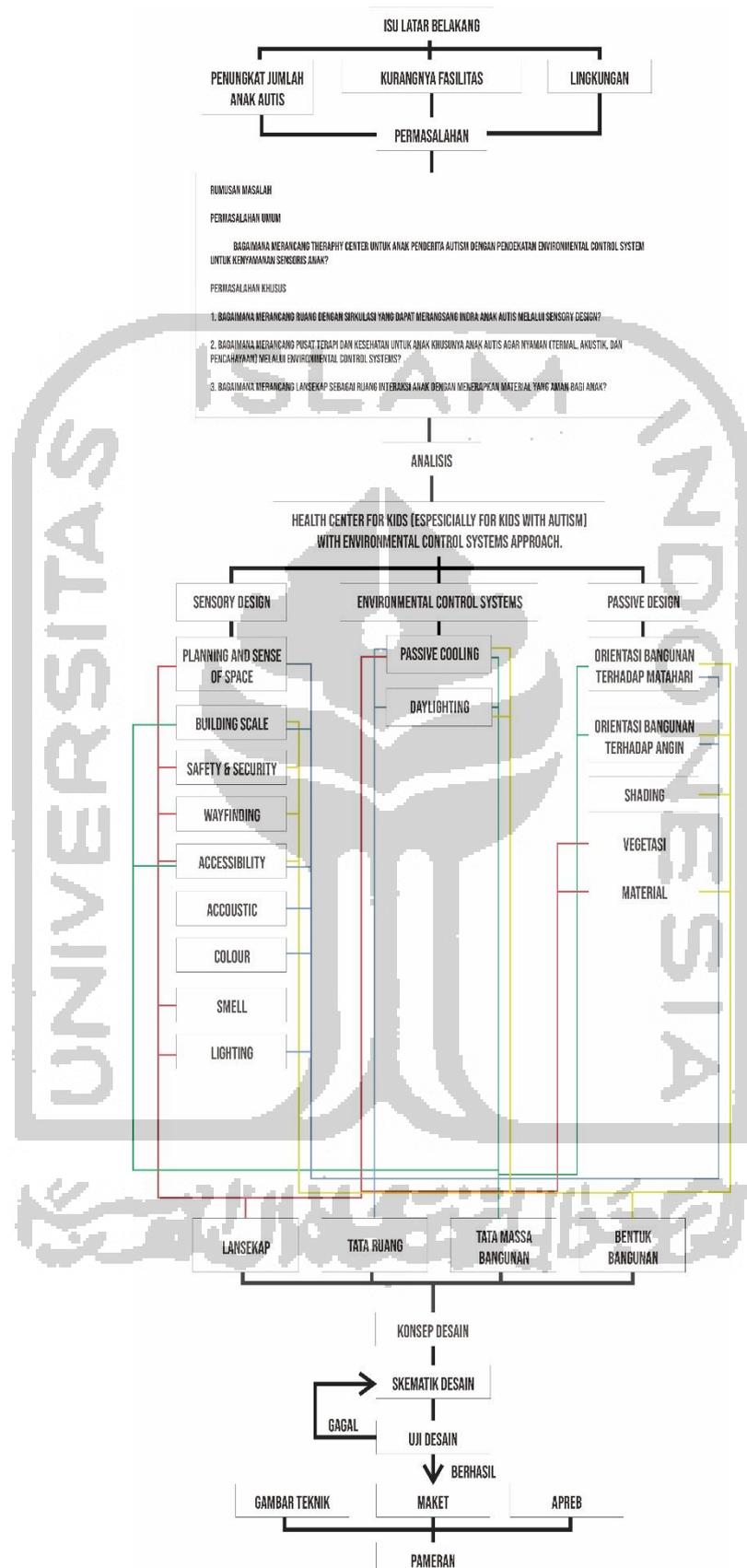
g. Desain Final dan Presentasi

Desain final akan berupa gambar-gambar teknis final yang terdiri dari denah, gambar rencana sistem bangunan, tampak, dan potongan bangunan. Gambar ini kemudian akan di komunikasikan kepada dosen pembimbing dan dosen penguji untuk selanjutnya dilakukan perbaikan.

1.6 Kerangka Berpikir Perancangan

Berikut adalah proses berpikir perancangan dalam kasus “*Therapy and Health Center for Kids (Especially for Kids with Autism) with Environmental Control Systems Approach*”, yaitu :





Gambar 1.7 Kerangka Berpikir
Sumber : Penulis (2019)

1.7 Rumusan Masalah

1.8.1 Permasalahan Umum

Bagaimana merancang *Therapy Center* untuk anak penderita autisme dengan pendekatan *Environmental Control System* untuk kenyamanan indera sensoris anak?

1.8.2 Permasalahan Khusus

1. Bagaimana merancang Pusat Terapi dan Kesehatan untuk anak khususnya anak autis agar nyaman (termal, akustik, dan pencahayaan) melalui *Environmental Control Systems*?
2. Bagaimana merancang sirkulasi ruang yang dapat merangsang indera anak autis melalui *Sensory Design*?
3. Bagaimana merancang lansekap sebagai ruang interaksi anak yang interaktif dengan menerapkan material yang aman bagi anak?

1.8 Tujuan dan Sasaran

1.9.1 Tujuan Perancangan

Dapat merancang *Therapy and Health Center* sebagai pusat terapi dan kesehatan bagi anak terutama penderita autisme melalui pendekatan *Environmental Control System* untuk menstimulus indera sensoris anak autis melalui *Sensory Design*.

1.9.2 Sasaran Perancangan

1. Menyediakan fungsi ruang yang dapat mendukung kegiatan terapi baik untuk pasien dan juga pengguna bangunan pada bangunan *Therapy and Health Center*.
2. Mengaplikasikan *Sensory Design* untuk membantu sensoris anak autis pada material dan ruang bangunan.
3. Mengaplikasikan *Environmental Control System* agar lingkungan bisa sesuai dan nyaman bagi pengguna bangunan.
4. Merancang bangunan Pusat Terapi dan Kesehatan yang ramah lingkungan dengan menerapkan system desain-desain pasif pada penghawaan dan pencahayaannya.

1.9 Batasan Desain

1. Perancangan *Therapy and Health Center* yang hanya mewadahi anak khususnya anak penderita autisme.
2. Perancangan *Therapy and Health Center* menggunakan pendekatan *Environmental Control System* dan *Passive Design* untuk menyesuaikan lingkungan dengan kebutuhan pengguna hanya terbatas pada pencahayaan, akustik, dan penghawaan.
3. Menggunakan konsep *Sensory Design* hanya pada pencayaan, akustik, dan penghawaan.
4. Penyediaan area terbuka dimana anak biasa dan anak penderita autis dan bermain bersama.

1.10 Originalitas dan Kebaruan

- **Jogja Autism Care**
Oleh : Christine Puspaningrum.
Instansi : Universitas Atma Jaya Yogyakarta.
Konsep : Sebagai pusat terapi untuk anak autis dengan konsep perilaku anak.
Persamaan : Perancangan Pusat Terapi.
Perbedaan : Pendekatan yang digunakan adalah perilaku anak autis.
- **Pusat Rehabilitasi dan Terapi di Kota Salatiga (Pendekatan Arsitektur Perilaku)**
Oleh : Bayu Agus Tritunggal
Instansi : Universitas Negeri Semarang
Konsep : Sebagai pusat rehabilitasi dan juga terapi dengan memperhatikan perilaku anak.
Persamaan : Perancangan Pusat Terapi.
Perbedaan : Pendekatan yang digunakan arsitektur perilaku.

- Pusat Pendidikan dan Terapi Autis di Batu Malang (Environmental Behaviour)

Oleh : Devi Mamluatul Ulumi

Instansi : Universitas Islam Negeri Malang

Konsep : Sebagai pusat pendidikan dan terapi dengan memperhatikan lingkungan sekitar baik dari lingkungan social dan juga pada site.

Persamaan : Perancangan Pusat Terapi.

Perbedaan : Pendekatan yang digunakan adalah environmental behavior.

- Pusat Studi dan Terapi Autism Terpadu (Bangunan yang Komunikatif dan Interaktif)

Oleh : Retno Palupi

Instansi : Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Konsep : Sebagai pusat edukasi dan juga terapi agar anak autis lebih aktif dalam beraktifitas.

Persamaan : Perancangan Pusat Terapi.

Perbedaan : Pendekatan yang digunakan adalah bangunan yang interaktif.

- Pusat Terapi Autistik di Yogyakarta (Dengan Pendekatan Kondisi Psikologis Anak)

Oleh : Ratna Rahmasari

Instansi : Universitas Islam Indonesia Yogyakarta

Konsep : Sebagai pusat terapi dengan memperhatikan kondisi psikologis anak.

Persamaan : Perancangan Pusat Terapi.

Perbedaan : Pendekatan yang digunakan adalah dengan memperhatikan kondisi psikologis anak.