

BAB II

PERSYARATAN TEKNIS

II. TINJAUAN DIFABEL

Salah satu faktor penyebab seorang anak tidak diterima masuk Taman Kanak – kanak atau SD karena menyandang Tuna atau dikeluarkan dari TK atau SD karena tidak dapat mengikuti program sekolah. Di samping itu perlu dikemukakan di sini bahwa anak itu gagal mengikuti program TK dan SD karena pada lembaga tersebut belum ada alat dan guru khusus. Sebagian dari mereka mempunyai kelainan yang bersifat jasmaniah, misalnya : kurang awas, buta, kurang pendengaran, tuli, terserang folio, pernah diserang peradangan selaput otak dan sebagian lagi karena menyandang tuna grahita, yang dalam hidupnya kurang dapat berdiri sendiri secara penuh sedangkan yang lain lagi mungkin menderita gangguan emosi atau gangguan sosial yang mengakibatkan mereka kurang dapat menyesuaikan diri di rumah, di sekolah dan di masyarakat. Mereka mengalami dan menampakkan penyimpangan tingkah laku demikian berat sehingga menimbulkan goncangan kepribadian atau gejala – gejala kenakalan.

Anak – anak yang menyandang satu atau lebih ketunaan / kelainan disebut anak tuna atau anak berkelainan yaitu mereka yang memperlihatkan penyimpangan yang dianggap “normal” atau biasa, baik fisik, pendidikan yang disebut sekolah difabel yang dilengkapi dengan berbagai jenis alat khusus yang disesuaikan dengan jenis kelainannya serta dibantu ahli – ahli yang berpengetahuan serta terlatih khusus.

Perlu diperhatikan bahwa untuk meningkatkan kemampuan mereka secara dan menyiapkan mereka untuk hidup dalam masyarakat kelak, selain usaha – usaha dalam bidang pendidikan diperlukan juga usaha – usaha yang terpadu guna menanggulangi atau mengurangi kesulitan – kesulitan mereka yang tidak dapat ditangani oleh guru, orang tua, dan para ahli dibidang medis, psikologis, sosial, dan ahli yang relevan. Sejajar dengan usaha – usaha membantu, membimbing mereka, harus pula diadakan usaha yang meliputi segala usaha lain yaitu menyiapkan masyarakat sehingga mereka yang tuna rungu dapat

diteriam oleh masyarakat secara wajar. Dapat disimpulkan bahwa dalam pembinaan anak cacat / berkelainan , perlu disesuaikan dengan jenis ketunaan / kelainan dan berat ringannya kelaianan serta kesulitan – kesulitan yang bersifat komplek yang dialami oleh mereka. Disamping itu mereka memerlukan sikap dokter, perawat, ahli pembentukan bunyi bahasa, ahli ilmu jiwa, pekerja sosial, ahli – ahli lain yang relevan dalam usaha meningkatkan dalam usaha meningkatkan kemampuan mereka secara optimal.

II.2. KLASIFIKASI DIFABEL

Pendidikan difabel diklasifikasi berdasarkan tingkat kelainan / ketunaan yang dibagi atas empat tingkatan yaitu :

1. *Tuna Netra (difabel A)*

Tuna Netra adalah mereka yang mengalami kelainan / gangguan *penglihatan* yang bisanya diderita sejak kecil atau dari lahir.

2. *Tuna Rungu (difabel B)*

Tuan Rungu adalah mereka yang mengalami kelainan / gangguan *pendengaran* yang diderita sejak lahir yang disebabkan oleh beberapa gangguan alamiah.

3. *Tuna Grahita (difabel C)*

Tuna Grahita adalah mereka yang mempunyai intelegensi sedemikian rupa, sehingga tidak memungkinkan ia mengikuti pelajaran / pendidikan di sekolah umum.

Tuna grahita dibagi menjadi tiga golongan yaitu :

- *Tuna grahit berat.*

Yang termasuk dalam kategori ini ialah anak – anak yang menunjukkan ketunagrahitaan yang sangat berat. (IQ 20 ATAU 25).

- *Tuna grahita sedang*

Kelompok ini mempunyai tingkat kecerdasan agak tinggi daripada kelompok tuna grahita berat (IQ 50 – 55)

- *Tuan grahita ringan*

Istilah ini digunakan oleh Goddard untuk anak – anak yang memiliki kecerdasan rendah di atas tingkat tuna grahita sedang yang mempunyai tingkat kemampuan untuk dididik membaca menulis dan berhitung. (IQ 70 - 75).

4. *Tuna Daksa (difabel D)*

Tuna daksa mereka yang mempunyai kelainan pada anggota tubuh (cacat tubuh) sehingga memrlukan alat Bantu berupa kursi roda.

II.3 Pembagian prasarana pada Disabel B school dalam beberapa fasilitas antara lain :

1. Fasilitas Dasar (Basic Facilities) yaitu fasilitas ruang kelas biasa.
2. Fasilitas Fungsional (Functional Facilities) terdiri dari ruang latihan mendengar, ruang speech reading, ruang bina wicara, ruang audiometri.
3. Fasilitas Pendukung (Supporting Facilities) terdiri dari kantor untuk administrasi, fasilitas staf pengajar, ruang pameran, ruang kesehatan, asrama, ruang kesenian ruang service.

Pada persyaratan teknis, disini penulis menguraikan beberapa fasilitas.

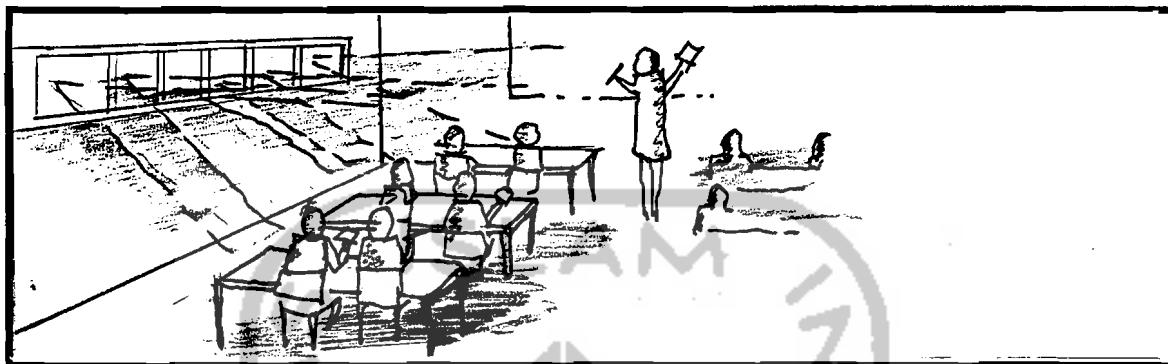
II.3.1 Fasilitas Dasar

a. Ruang Kelas Biasa

Penggunaan ruang kelas sebagai ruang belajar bersama bagi sejumlah murid didasarkan antara lain pada pertimbangan manusia hidup dan bergaul dengan sesamanya, bahwa selain pekerjaan yang dilakukan sendiri ada pekerjaan yang dilakukan bersama ; bahwa kebanyakan pekerjaan dalam masyarakat memerlukan kerja sama dengan penuh pengertian dan dalam iklim yang baik.

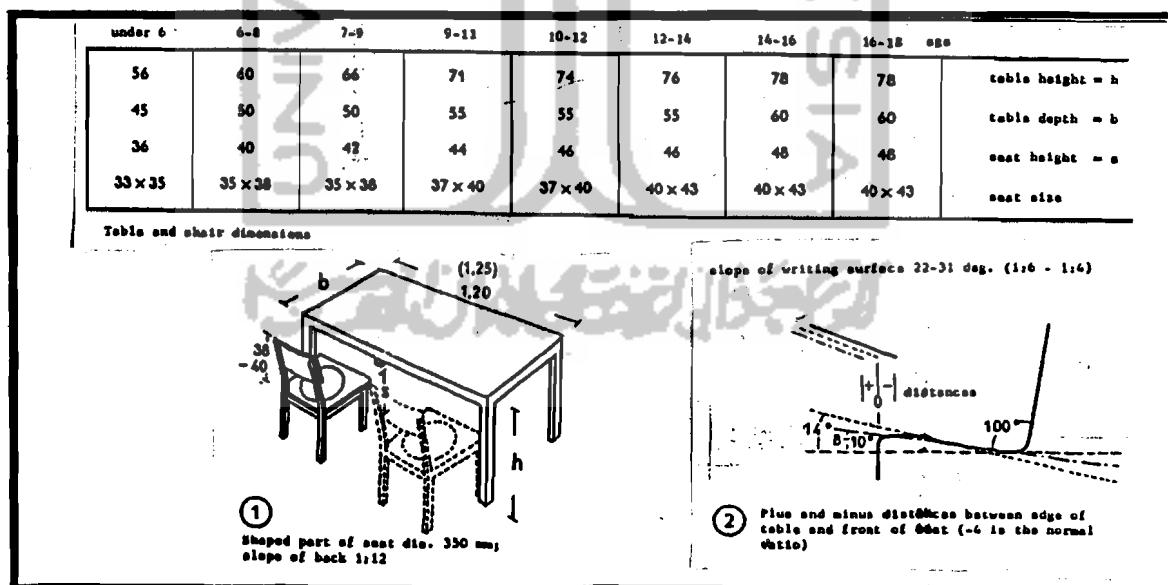
Pernyataan mengenai bangunan dan ruang kelas untuk anak tuna rungu dan anak normal pada umumnya tidak berbeda. Bangunannya harus kokoh;

udara harus cukup untuk anak dan selalu segar karena ventilasi yang sempurna; dinding dan lantai harus kering, tidak boleh lembab; penerangan harus cukup dan cahaya dari luar hendaknya datang sebelah kiri anak.



Gambar 2.1 persyaratan kenyamanan ruang, Sumber : Analisa

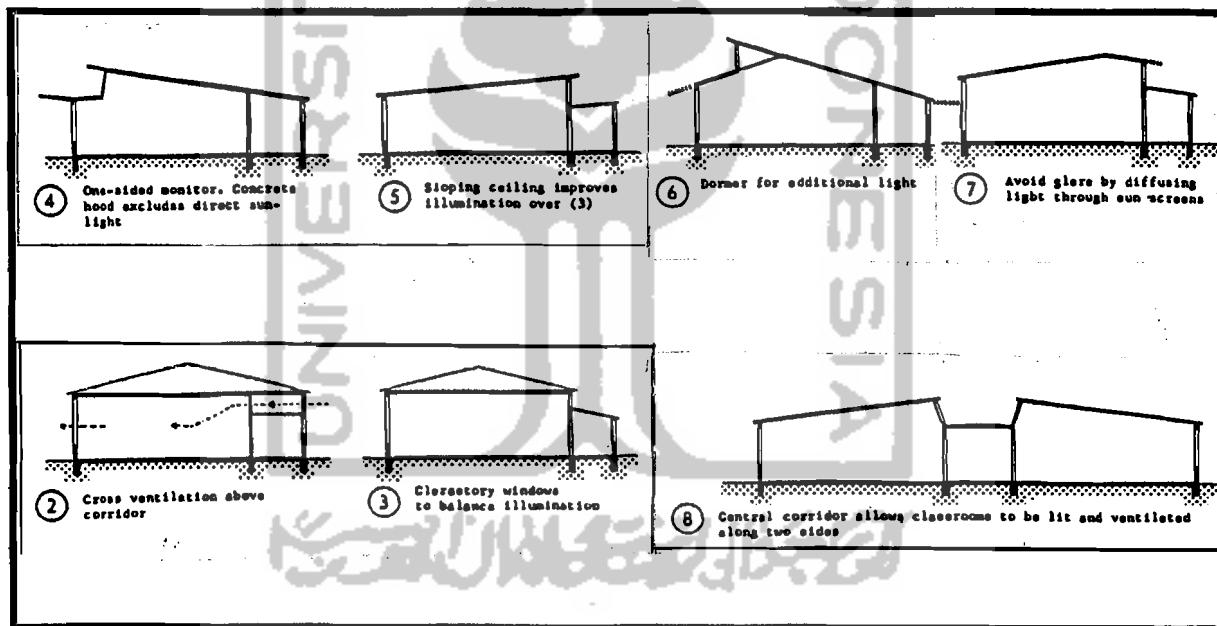
Persyaratan mengenai papan tulis dan bentuk bangku yang tidak membahayakan kesehatan anak oleh karena itu bentuk dan keadaan kelas harus sedemikian sehingga anak – anak mendapat manfaat secara maksimal dari pelajaran yang diberikan didalamnya, maka perbedaan antara kelas dalam arti luas untuk anak tuna rungu dan anak normal bersumber pada keadaan dan kebutuhan anak yang medapat pelajaran didalamnya.



Gambar 2.2 persyaratan letak papan tulis dan bangku , Sumber Data Arsitek jilid 2

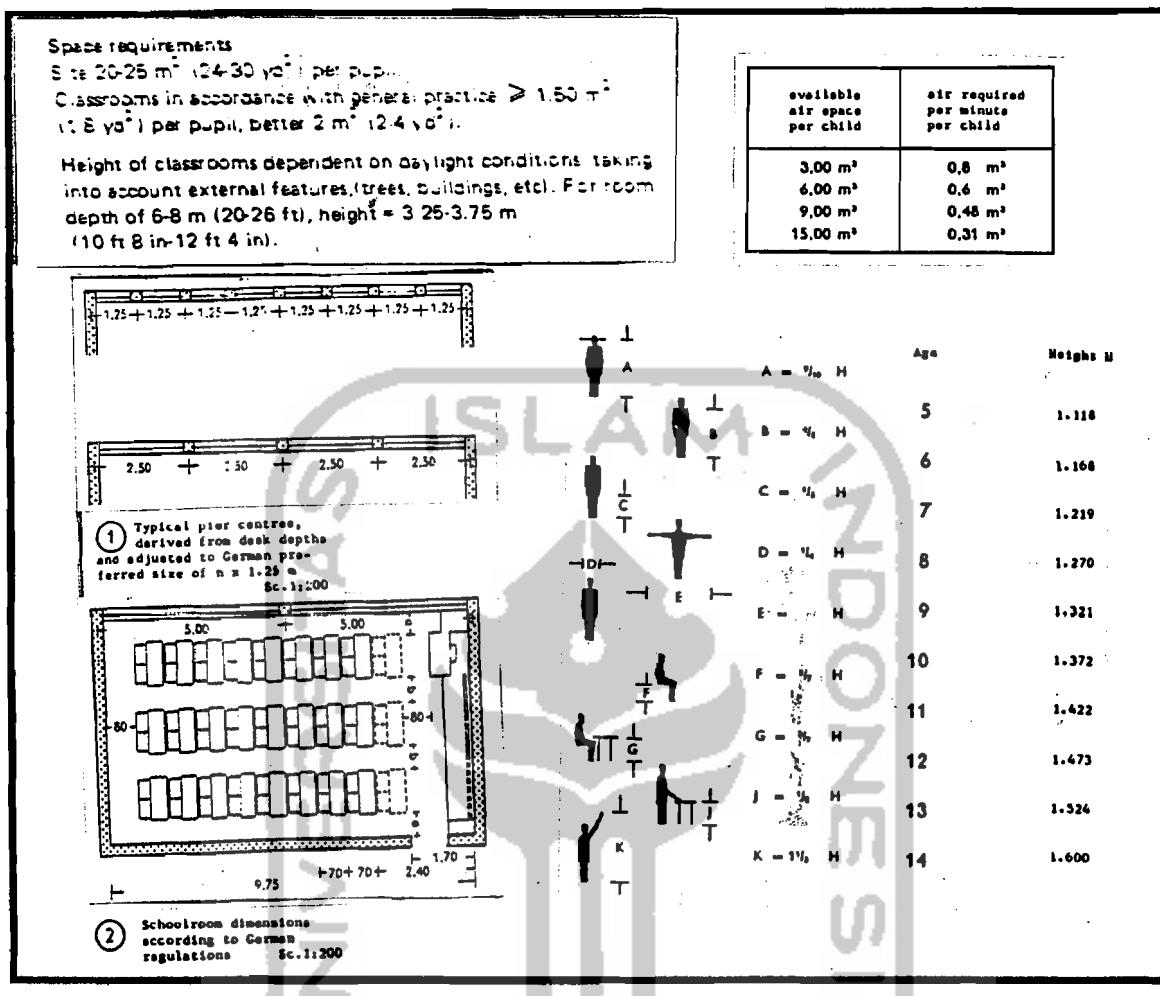
Oleh karena itu anak tuna rungu lebih memerlukan perhatian perorangan maka kelas dengan lebih dari 12 orang murid berat bagi guru. Demikian maka, tanpa mengurangi kebutuhan anak akan udara segar, kelas bagi anak -anak tuna rungu tidak perlu sebesar kelas umum, terdapat pada sekolah biasa. Karena papan tulis amat membantu dalam memberi pelajarannya jumlah luas papan tulis memadai kebutuhan.

Meja dan kursi yang biasa dipakai untuk anak - anak di kelas - kelas rendah hendaknya kakinya diberi alas karet agar anak - anak yang memakai alat pembantu mendengar dengan demikian tidak begitu terganggu oleh bunyi - bunyi yang ditimbulkan oleh pergesekan antara kayu dan lantai (keras/batu). Demikian pula tirai pada dinding akan meredap suara, mengurangi pengaruh pantulan suara.



Gambar 2.3 Persyaratan kenyamanan Akustik Ruang, Sumber: Data Arsitek jilid 2

Agar setiap anak dapat melihat muka dan terutama mulut guru tepat dari muka, maka menyusun meja /kursi atau bangku dalam susunan segmen lingkaran amat membantu.



Gambar 2.4 Persyaratan lay out kursi, Sumber : Data Arsitek jilid 2

II.3.2 Fasilitas Pokok

a. Ruang Latihan Bicara dan Ruang Audiometris

Sebaiknya agar tidak terganggu oleh anak – anak lain, pelajaran latihan bicara diberikan dalam suatu ruangan khusus, cukup untuk guru, 2 anak dan alat – alat yang diperlukan. Jika ruang latihan bicara sekaligus dipakai untuk latihan mendengar dengan menggunakan alat pembantu mendengar, sebaiknya dinding ruang diberi bertirai atau berlapis dengan semacam gabus peredap suara.

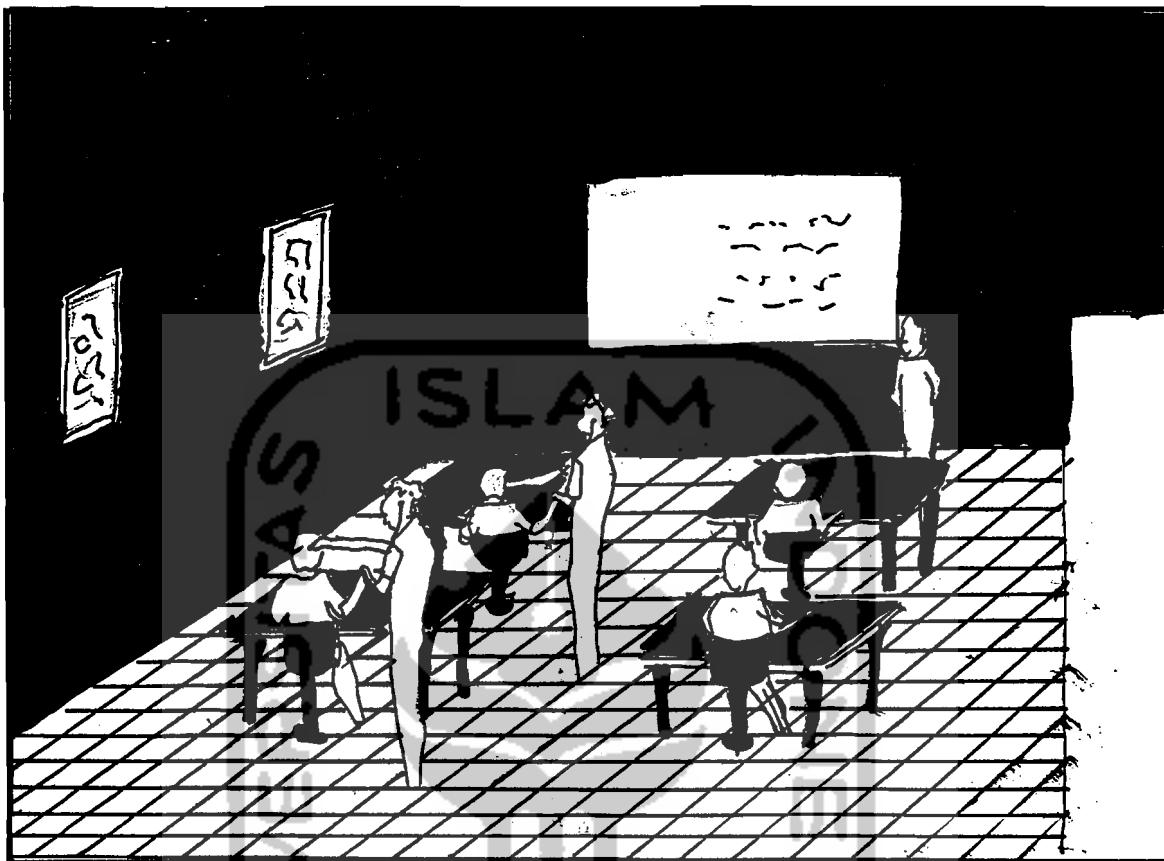


Gambar 2.5 Persyaratan ruang latihan bicara dan ruang audiometris

Sumber : Analisa

b. Ruang Audiometri

- Ruang untuk keperluan meneliti dan mengukur (sisa) pendengaran dengan Audiometer, merupakan ruang khusus yang letaknya sejauh mungkin dari sumber kegaduhan.
- Ruang itu dibuat kedap suara; sedemikian sehingga seberapa boleh tidak ada suara tidak dapat masuk. Dinding di bagian dalam sebaiknya terdiri atau dilapisi bahan peredap suara



Gambar 2.6 Persyaratan Ruang Audiometri Sumber : Analisa

II.3.3 Fasilitas Pendukung

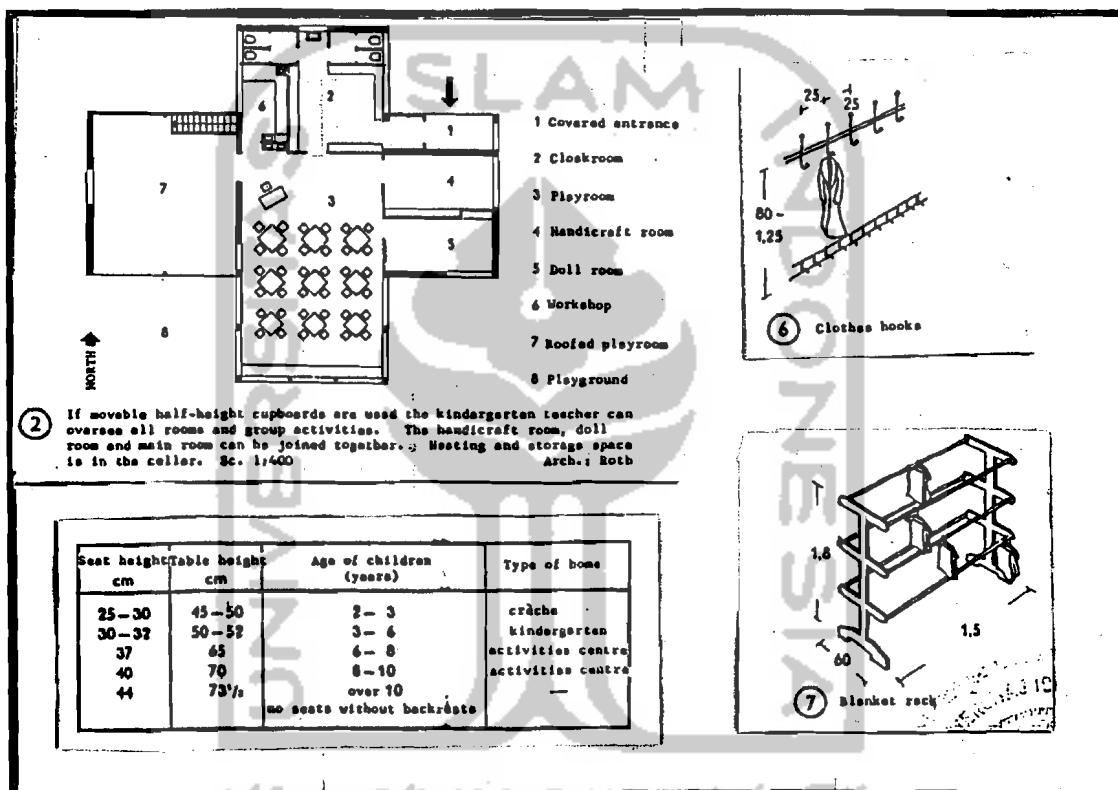
a. Asrama

Sekolah berasrama memberi kemungkinan bagi anak di daerah – daerah yang belum mempunyai sekolah untuk tuna rungu. Usaha – usaha khusus diadakan agar anak – anak bergaul dengan anak – anak yang tidak mempunyai gangguan pendengaran, misalnya dengan mengadakan drmawisata bersama, berkemah, serta olah raga bersama.

Sebaiknya asrama dibangun dengan sistem pavilyun. Penghuni dari pavilyun maksimal 10 orang termasuk satu orang penjaga. Untuk 100 orang anak diperlukan maksimal 12 pavilyun dengan fasilitas terdiri.

Tiap-tiap pavilyun terdiri dari :

1. kamar tidur untuk penjaga
2. kamar untuk anak-anak

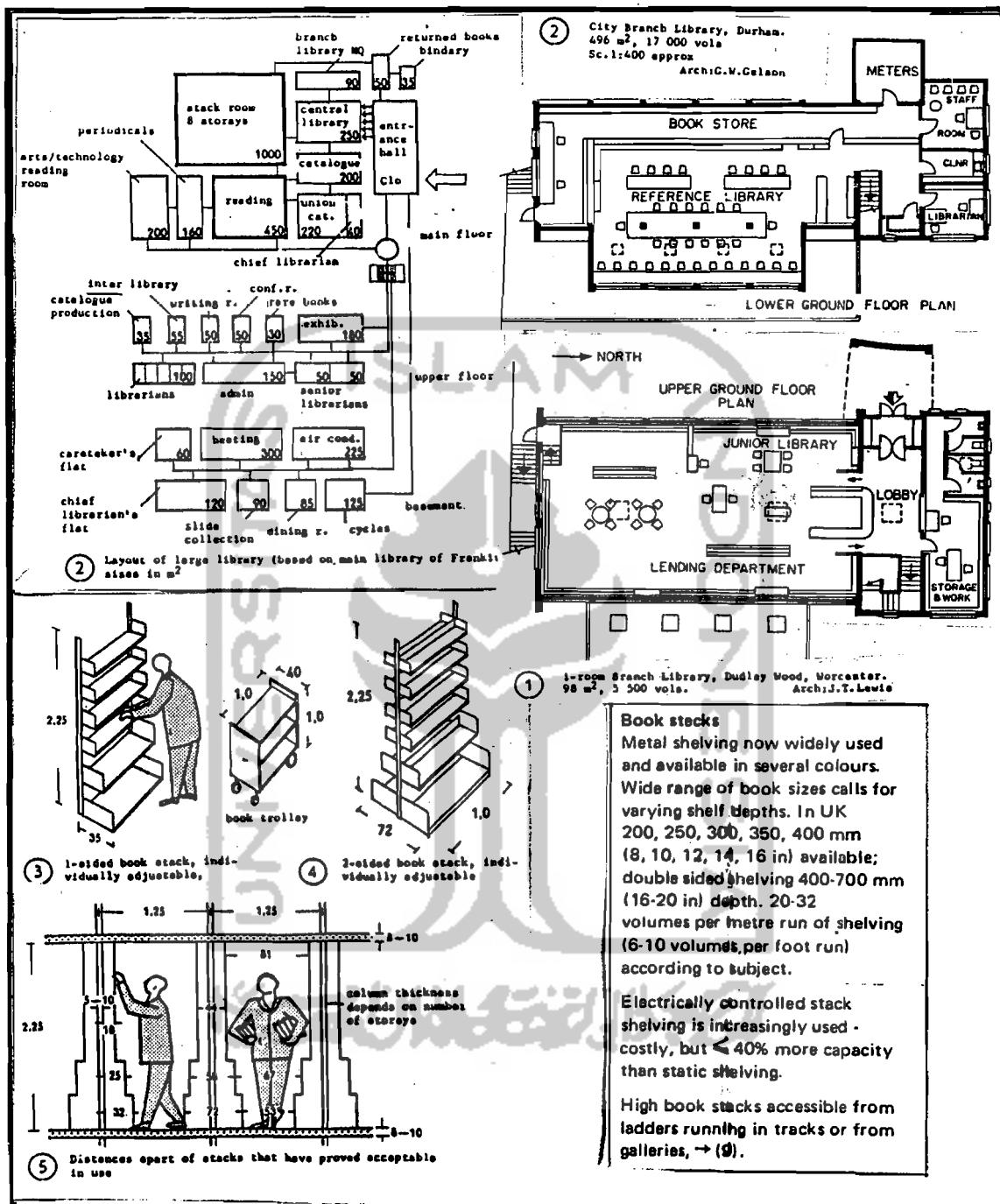


Gambar 2.7 Asrama ,sumber : Data Arsitek jilid 2

II.3.4 Perpustakaan

Perpustakaan untuk anak tuna rungu sangat perlu karena dengan adanya perpustakaan anak dapat lebih banyak mengetahui tentang pendidikan yang dapat membantu pengetahuan anak-anak .

REPRESENTASI STRUKTUR MUSIK QUINTET ES MAJOR K 407 KARYA WOLFGANG AMADEUS MOZART SEBAGAI KONSEPUAL PERENCANAAN DAN PERANCANGAN BANGUNAN



Gambar 2.8 Persyaratan teknis Perpustakaan, sumber : Data Arsitek jilid 2

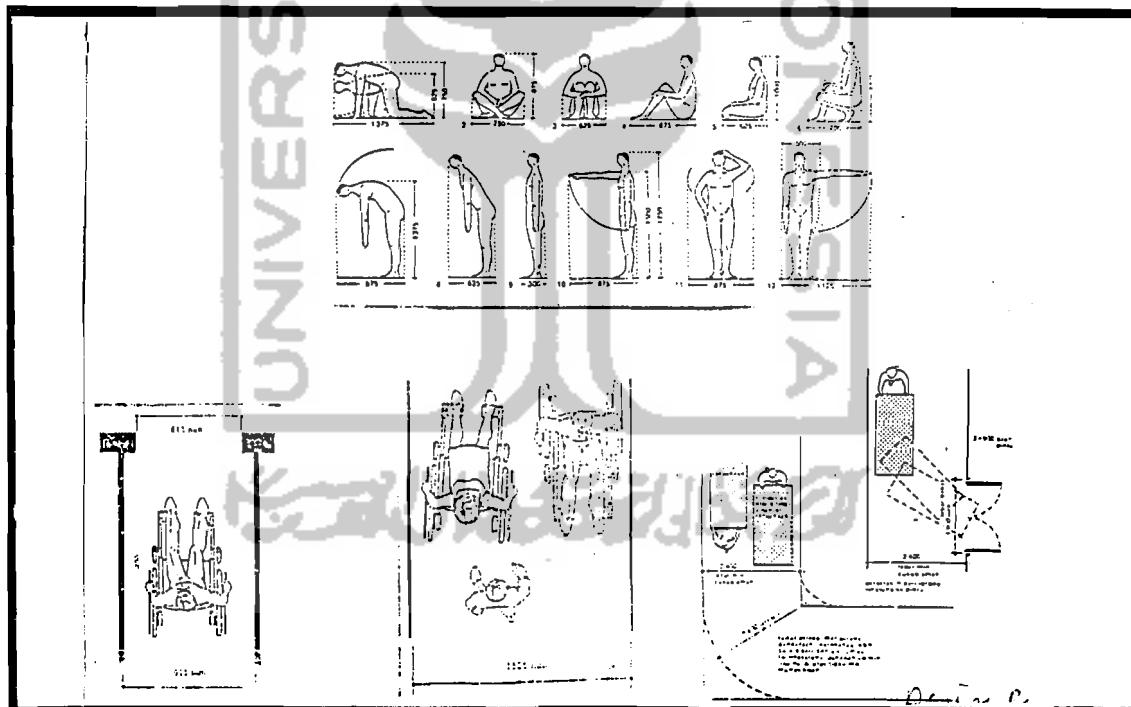
II.4 Standar – standar Aksesibilitas pada Penyandang Cacat Tubuh

Standar – standar aksesibilitas, antara lain :

1. Standar Ruang penyandang cacat tubuh
 - Pemakai alat bantu tubuh palsu dan kruk
 - Pemakai kursi roda
 - Pemakai ranjang roda
2. Standar ruang berpindah arah pada pemakai kursi roda
3. Standar kemiringan jalan (ramp)
4. Penempatan lobang
5. Standar parkir untuk penyandang cacat tubuh

Sandar – standar tersebut dapat terlihat pada gambar dibawah ini :

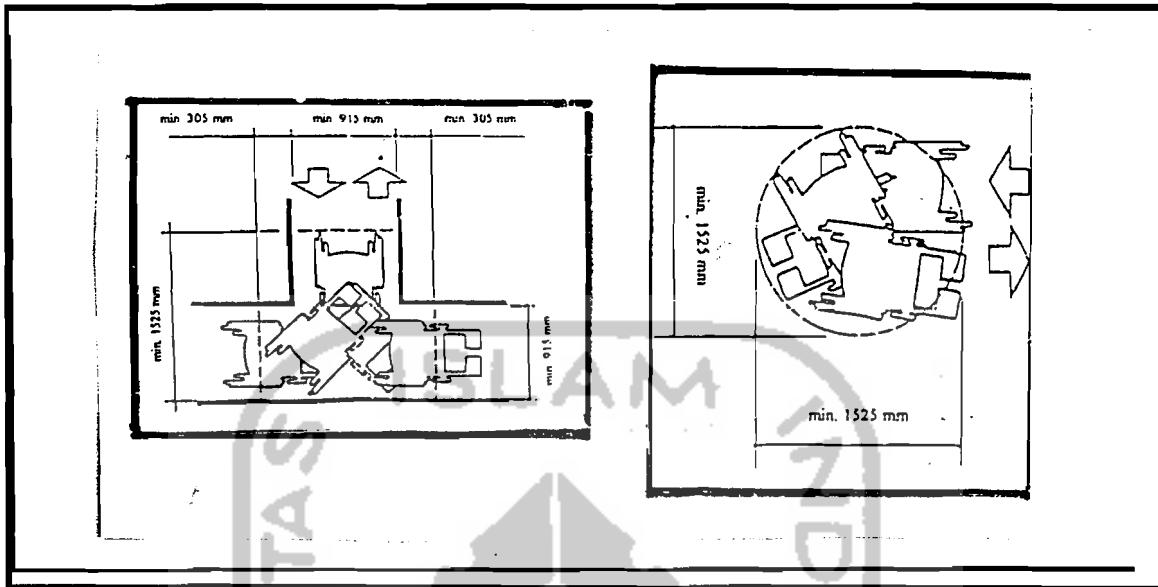
1. Standar – standar ruang untuk cacat tubuh



Gambar 2.9 Standar ruang untuk penyandang cacat tubuh

Sumber : Standar Aksesibilitas, DPU,1997

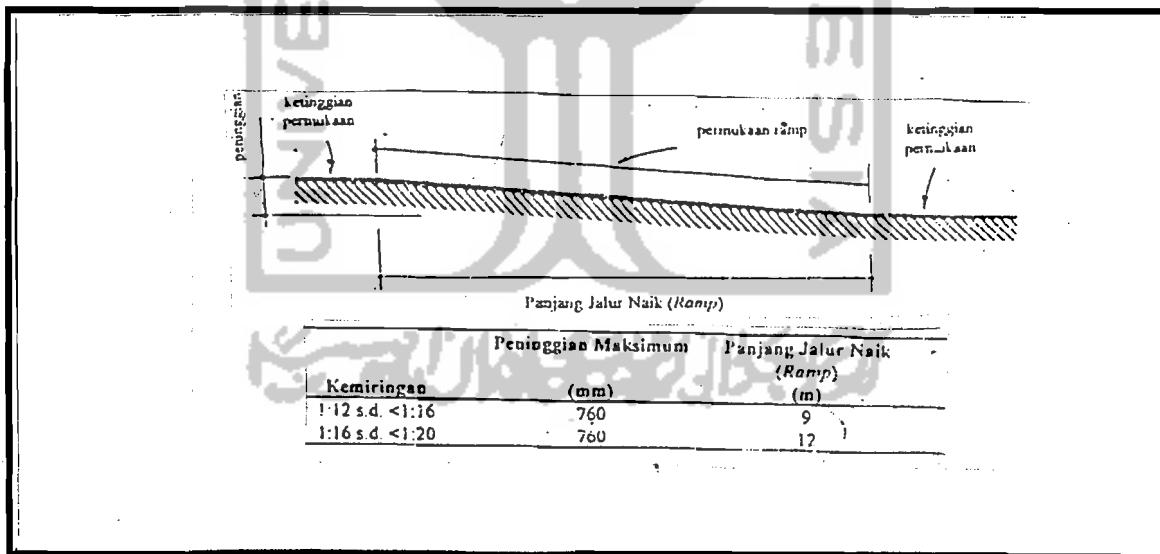
2. Standar ruang untuk berganti arah pada penyandang cacat tubuh pemakai kursi roda.



Gambar 2.10 Standar ruang ganti arah untuk pemakai kursi roda

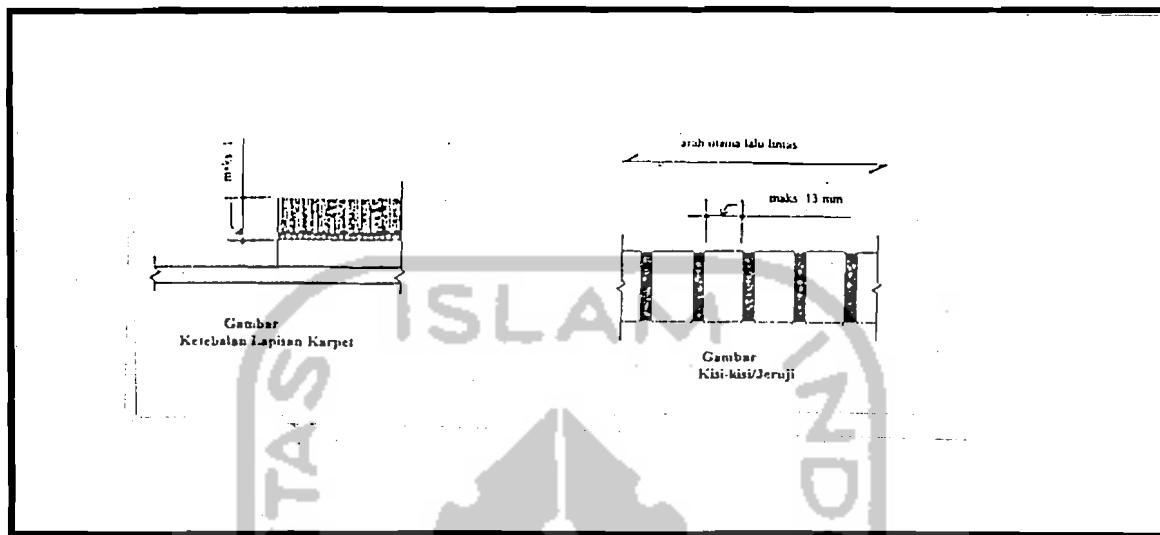
Sumber : Aksesibilitas, DPU, 1997

3. Standar kemiringan jalan (ramp)



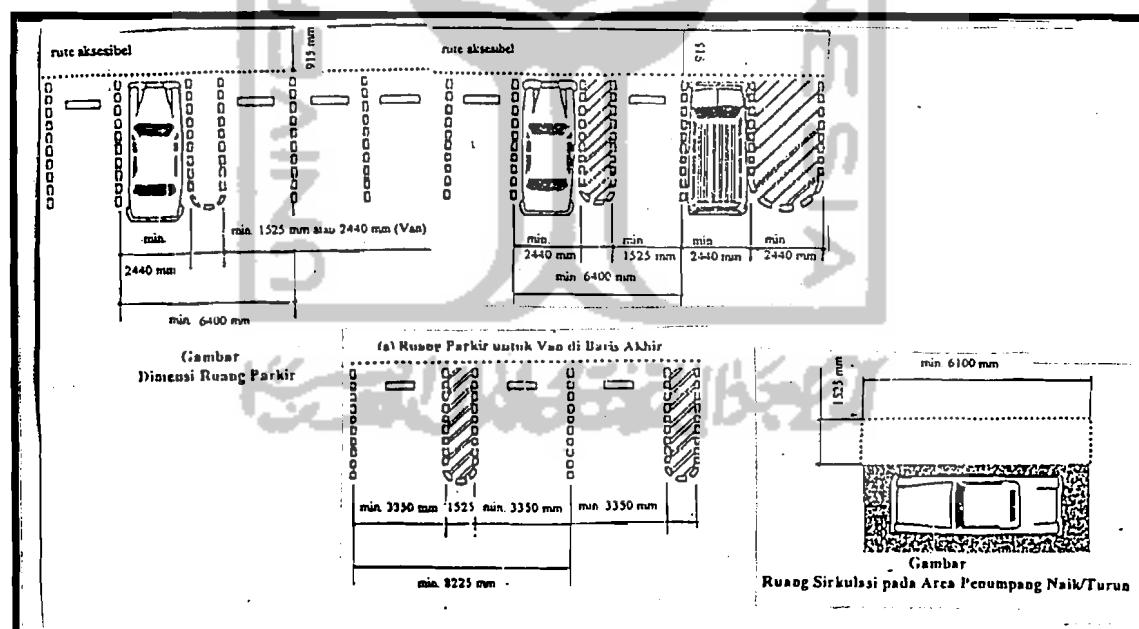
Gambar 2.11 Standar kemiringan jalan (ramp), sumber : Aksesibilitas, DPU, 1997

4. Penempatan lobang kisi pada perlobangan (selokan)



Gambar 2.12 Penempatan lobang kisi , sumber Aksesibilitas, DPU, 1997

5. Standar parkir untuk penyandang cacat tubuh



Gambar 2.12 Standar ruang parkir untuk penyandang cacat tubuh ,

sumber : Aksesibilitas, DPU, 1997