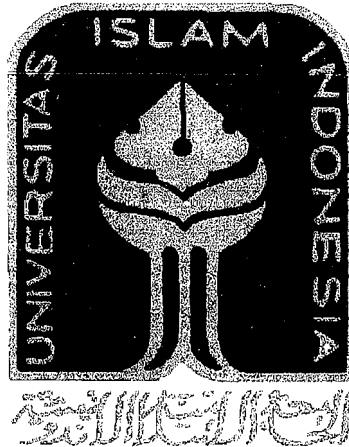


PERPUSTAKAAN FTSP UH	
HADIAH/BELI	
TGL. TERIMA :	29 Juli 2005
NO. JUDUL :	001453
NO. INV. :	500001453001
NO. INDUK. :	

TUGAS AKHIR

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA
KONDISI PSIKOLOGIS ANAK AUTIS SEBAGAI DASAR PERANCANGAN

AUTISTIC THERAPY CENTER IN JOGJAKARTA
AUTIST CHILDREN'S PSYCHOLOGIC CONDITION AS A BASIC OF DESIGN



R.

711.57

Rah

P

A

-, 80 p ; kbl. ; il kamp. 18

Disusun oleh :

RATNA RAHMASARI
 99.512.231

Dosen Pembimbing :
 Ir. Endy Marlina MT

• Fis. kerd

• Rehab. Catat mental

JURUSAN ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
JOGJAKARTA
2004

**LEMBAR PENGESAHAN
TUGAS AKHIR**

**PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA
KONDISI PSIKOLOGIS ANAK AUTIS SEBAGAI DASAR PERANCANGAN**

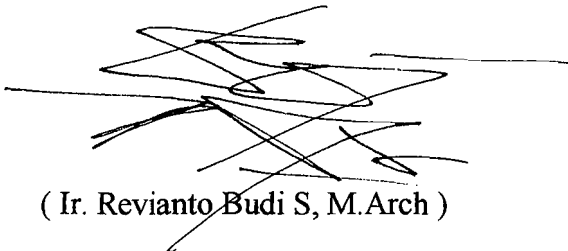
**AUTISTIC THERAPY CENTER IN JOGJAKARTA
AUTIST CHILDREN'S PSYCHOLOGIC CONDITION AS A BASIC OF DESIGN**

Disusun Oleh :

**RATNA RAHMASARI
99.512.231**

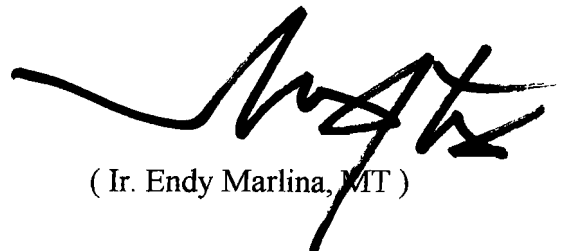
Mengetahui :

Ketua Jurusan Arsitektur :



(Ir. Revianto Budi S, M.Arch)

Dosen Pembimbing :



(Ir. Endy Marlina, MT)

Karya Kecil ini kupersembahkan sebagai baktiku

kepada

Kedua Orang Tuaku, Mama dan Papa Tercinta

Kedua kakakku, Mba' Dewi dan Mas Jerry Tersayang

SPECIAL THANKS TO :

Allah Subhanallahu Wataala, syukur atas limpahan anugerah dan kemudahan dalam hidup.

Keluargaku Tercinta : Mama, Papa, Mba' Dewi dan Mas Jerry tersayang yang telah memberikan kasih sayang, doa, perhatian, dorongan, omelan dan bantuan materilnya. Maaf, ratna hanya dapat memberikan kebahagiaan sebatas ini.

Sobatku Ria, terima kasih untuk sepenggal kisah persahabatan kita di jogja, I Will Remember U n' Miss U, Sukses terus ya sobat.

Seseorang yang sangat berarti, Erwin makasih ya untuk "semuanya".

Teman-teman satu atap di Ulil Albab, ria, wunk, rina, mair, dian, widya, bu.mar, mba' yuyun, mba' vera, eka, terima kasih untuk hari-hari cerianya dan persaudaraan ini, kalian mengajarkan ratna akan hakikat berbagi dan menyayangi, *I Miss U All*.

Teman-temanku pi2t n ayu (makasih telah menjadi teman seperjuanganku), lely, imey, vani, gege, indah untuk cerita, gossip, bantuan dan hari-hari seru kita selama ini.

Teman-teman sebimbingan dan studio, ayu, rini, tina, dwi, johan, emol, nur, nita, fatma, tika, desy, petco', metty, alip, kholid dll, terima kasih untuk bantuan, suasana, dan hari-hari yang seru di studio.

Teguh dan dany makasih ya untuk maketnya. Nofel, aina, faried, bayu, faisal terima kasih untuk bantuannya.

Serta seluruh teman-teman Arsitektur'99 yang tidak dapat disebutkan satu per satu dan teman-temanku yang lain, terima kasih untuk bantuan dan kebersamaan selama di UII.

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur saya panjatkan kepada kehadiran Allah SWT, atas berkat segala rahmat dan hidayahNYA serta Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, ulama dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Berkat rahmat Allah pula sehingga pada saat ini penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir beserta laporannya dengan judul "PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA" (Kondisi Psikologis Anak Autis sebagai Dasar Perancangan).

Selama melaksanakan Tugas akhir hingga tersusun laporan ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, baik berupa bimbingan, pengarahan, kritik, saran, yang membangun, bantuan dan dorongan baik moril maupun materil secara terus menerus.

Untuk itu pada kesempatan yang baik ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT, atas Kelancaran yang diberikanNYA
2. Ir. Revianto BS, M.Arch, selaku Ketua Jurusan Teknik Arsitektur Universitas Islam Indonesia
3. Ir. Endy Marlina, MT, selaku Dosen pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, bimbingan, arahan serta kesabaran selama masa penulisan dan perancangan tugas akhir ini kepada penulis.
4. Ir. Munichy B. Edress, M.Arch, selaku Dosen penguji untuk kritik dan saran yang banyak memberi masukan dan mengungkapkan kelemahan-kelemahan sekaligus solusinya kepada penulis.
5. Eni Winarti, S.Pd, selaku kepala sekolah dan seluruh staf pengajar Taman Pendidikan dan Latihan Anak Berkebutuhan Khusus Citra mulia Mandiri Yogyakarta, terima kasih untuk bantuan dan sambutan baiknya.
6. Keluargaku, terima kasih untuk doa dan dukungannya.

7. Seseorang yang sangat berarti
8. Teman-temanku di Ulil Albab, terima kasih untuk kebersamaannya.
9. Teman-temanku Arsitektur'99 terima kasih untuk bantuan dan kebersamaan kita selama masa kuliah.
10. Teman-teman satu bimbingan dan studio, terima kasih untuk bantuan dan hari-hari seru di studio.
11. Mas Tutut dan Mas Sarjiman, terima kasih untuk bantuan dan kesabarannya selama di studio.
12. Berbagai pihak yang tidak mungkin disebutkan secara satu per satu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan Tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan , untuk itu kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis dan semoga laporan ini dapat berguna dan bermanfaat bagi kita semua.

Wassalam'ualikum Wr. Wb

Jogjakarta, 30 Juli 2004

Penulis,

RATNA RAHMASARI

ABSTRAK

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA KONDISI PSIKOLOGIS ANAK AUTIS SEBAGAI DASAR PERANCANGAN

AUTISTIC THERAPY CENTER IN JOGJAKARTA AUTIST CHILDREN'S PSYCHOLOGIC CONDITION AS A BASIC OF DESIGN

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.

Pemilihan lokasi di Jogjakarta karena tempat terapi untuk penyandang autisme di Jojakarta masih sedikit dan belum memadai. Lokasi site terletak di daerah yang sejuk dan sehat, jauh dari kebisingan.

Kondisi psikologis anak autis diangkat menjadi tema dalam memilih konsep perancangan design. Dalam hal ini kondisi psikologis anak autis dibagi menjadi 3 tingkatan pasien terapi yaitu : tingkat dasar, tingkat intermediate, tingkat advanced. Dari 3 tingkatan tersebut didapat kata kunci desain.

Cluster merupakan kata kunci desain dari kondisi psikologis anak autis yang mampu berinteraksi dan berkelompok, cuek dan menolak adanya perubahan. Tidak beraturan merupakan kata kunci desain dari kondisi psikologis anak autis yang labil. Beraturan merupakan kata kunci desain dari kondisi psikologis anak autis yang cukup stabil/tenang dan perilaku anak autis yang berulang-ulang. Dinamis merupakan kata kunci dari kondisi psikologis anak autis yang aktif.

Hasil akhir pada rancangan untuk bentuk denah didapat dari kondisi psikologis anak autis yang masih cenderung cuek/sendiri diwujudkan dengan bentuk massa yang patah-patah kemudian mereka diarahkan untuk belajar berkelompok dengan suatu proses terapi diwujudkan dengan bentuk massa lingkaran, kemudian setelah diterapi mereka diharapkan dapat sembuh dan mampu untuk berinteraksi dengan orang lain diwujudkan dengan bentuk massa yang Cluster atau saling overlap sehingga menjadi satu massa yang utuh.

Warna yang sesuai untuk kondisi psikologis anak autis yang belum dapat berinteraksi dengan orang lain yaitu merah, merah muda dan biru muda. Untuk kondisi psikologis anak autis yang labil yaitu warna biru tua, hijau tua dan biru kehijau-hijauan. Untuk kondisi psikologis anak autis yang cukup stabil yaitu warna biru dan kuning, untuk kondisi psikologis anak yang aktif yaitu warna hijau muda, biru muda atau abu-abu. Tekstur yang sesuai dengan kondisi psikologis anak autis yaitu tekstur kasar dan halus dimana tekstur tersebut diwujudkan pada dinding, lantai, furniture dan ornamen lainnya.

Tampak menekankan pada konsep dinamis dan beraturan. Dimana konsep tersebut tertuang pada bentuk atap yang dinamis, bentuk-bentuk kolom yang menonjol berjajar beraturan diambil dari perilaku anak autis yang berulang-ulang. Bentuk jendela ditata beraturan dan tidak beraturan. Tata ruang dan sirkulasi disesuaikan dengan tingkatan dan kondisi psikologisnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN PERSEMBAHAN	
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR GAMBAR	
BAB I PENDAHULUAN	
I.1 Latar Belakang	
I.1.1 Objek	1
I.1.2 Lokasi dan Sie	4
I.1.3 Permasalahan	7
I.2 Rumusan Permasalahan	
I.2.1 Permasalahan Umum	9
I.2.2 Permasalahan Khusus	9
I.3 Tujuan dan Sasaran	
I.3.1 Tujuan	10
I.3.2 Sasaran	10
I.4 Studi Literatur	
I.4.1 Tinjauan tentang Pusat Terapi Autistik	10
I.4.1.a Pengertian	10
I.4.1.b <i>Applied Behavior Analysis (ABA)/Metoda Lovaas</i>	11
I.4.1.c Kesimpulan	12
I.4.2 Tinjauan tentang Kondisi Psikologis Anak Autis	12
I.4.2.a Perilaku Anak Autis	12

I.4.2.b Spektrum Autisme	13
I.4.2.c Efek Stimuli	14
I.4.2.d Kesimpulan	15
I.5 Studi Kasus	
I.5.1 TPLABK Citra Mulia Mandiri	16
I.5.2 <i>Wycallist Elementary School</i>	17
BAB II ANALISA	
II.1 Fungsi Bangunan	19
II.2 Pengguna Bangunan	19
II.2.1 Pengelola	22
II.2.2 Tenaga Medis	23
II.2.3 Pengajar	25
II.2.4 Karyawan	26
II.2.5 Pasien Terapi	28
II.2.6 Pengunjung	30
II.3 Pogram Kurikulum Pasien Terapi	30
II.4 Jadwal Kegiatan Pasien Terapi	38
II.5 Organisasi Ruang Keseluruhan Horisontal	44
II.6 Organisasi Ruang Keseluruhan Vertikal	45
II.7 Studi Ruang	45
II.7.1 Ruang Terapi Tingkat Dasar	45
II.7.2 Ruang Terapi Tingkat <i>Intermediate</i>	45
II.7.3 Ruang Terapi Tingkat <i>Advance</i>	45
II.7.4 Ruang Tidur Tingkat Dasar	46
II.7.5 Ruang Tidur Tingkat <i>Intermediate</i>	46
II.7.6 Ruang Tidur Tingkat <i>Advance</i>	46
II.7.7 Ruang Makan	46
II.8 Program Ruang	47
II.9 Analisis Site	49

BAB III KONSEP PERANCANGAN

III.1 Konsep Dasar	51
III.2 Konsep Bentuk Dasar	52
III.3 Alternatif Bentuk	53
III.4 Konsep Pencarian Bentuk Terpilih	55
III.5 Warna	56
III.6 Tekstur	57
III.7 Konsep Sirkulasi	58

BAB IV PENGEMBANGAN KONSEP

IV.1 Laporan Perancangan Site	60
IV.2 Laporan Denah	62
IV.3 Laporan Tampak	64
IV.4 Laporan Potongan	65
IV.5 Laporan Kondisi Psikologis Anak Autis	67

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Parameter Penentuan Lokasi	4
Tabel 2. Parameter Penentuan Site	6
Tabel 3. Efek stimuli Warna	14
Tabel 4. Keuntungan dan Kerugian Bangunan TPLABK Citra Mulia Mandiri	17
Tabel 5. Jumlah Pasien, Tenaga Terapi, Assisten Tenaga Terapi	21
Tabel 6. Jumlah Dokter, Psikolog, Perawat	21
Tabel 7. Struktur Organisasi Pengelola	21
Tabel 8. Program Kurikulum Tingkat Dasar	30
Tabel 9. Program Kurikulum Tingkat Intermediate	32
Tabel 10. Program Kurikulum Tingkat Advanced	35
Tabel 11. Jadwal Kegiatan Pasien Terapi Tingkat Dasar	38
Tabel 12. Jadwal Kegiatan Pasien Terapi Tingkat Intermediate	40
Tabel 13. Jadwal Kegiatan Pasien Terapi Tingkat Advanced	42
Tabel 14. Program Ruang Pusat Terapi Autistik	47
Tabel 15. Karakter Warna	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Alternatif Lokasi Pusat Terapi Autistik di Propinsi DIY	5
Gambar 2. Peta Alternatif SitePusat Terapi Autistik di Kab. Sleman	7
Gambar 3. Site Terpilih	7
Gambar 4. Denah TPLABK Citra Mulia Mandiri	16
Gambar 5. Tampak Depan TPLABK Citra Mulia Mandiri	16
Gambar 6. Kondisi Jendela TPLABK Citra Mulia Mandiri	16
Gambar 7. Kondisi Ruang Kelas TPLABK Citra Mulia Mandiri	17
Gambar 8. Denah Wycallis Elementary School	17
Gambar 9. Tampak Depan Wycallis Elementary School	17
Gambar 10. Lobby Wycallis Elementary School	18
Gambar 11. Ruang Kelas Wycallis Elementary School	18
Gambar 12. Ruang Makan Wycallis Elementary School	18
Gambar 13. Fasad Bangunan Wycallis Elementary School	18
Gambar 14. Pola Kegiatan Pimpinan	22
Gambar 15. Pola Kegiatan Wakil Pimpinan	22
Gambar 16. Pola Kegiatan Sekretaris	22
Gambar 17. Pola Kegiatan Karyawan Adminitrasi	23
Gambar 18. Organisasi Ruang Pengelola	23
Gambar 19. Pola Kegiatan Dokter Spesialis Jiwa Anak	23
Gambar 20. Pola Kegiatan Psikolog	24
Gambar 21. Pola Kegiatan Perawat	24
Gambar 22. Pola Kegiatan Tenaga Terapi	24
Gambar 23. Pola Kegiatan Assisten Tenaga Terapi	25
Gambar 24. Organisasi Ruang Tenaga Medis	25
Gambar 25. Pola Kegiatan Guru Musik	25
Gambar 26. Pola Kegiatan Guru Olahraga	26
Gambar 27. Organisasi Ruang Guru	26
Gambar 28. Pola Kegiatan Karyawan House Keeping	26
Gambar 29. Pola Kegiatan Tukang Kebun	27
Gambar 30. Pola Kegiatan Satpam	27

Gambar 31. Organisasi Ruang Karyawan	27
Gambar 32. Pola Kegiatan Pasien Terapi Tingkat Dasar	28
Gambar 33. Pola Kegiatan Pasien Terapi Tingkat Intermediate	29
Gambar 34. Pola Kegiatan Pasien Terapi Tingkat Advanced	29
Gambar 35. Organisasi Ruang Pasien Terapi	29
Gambar 36. Pola Kegiatan Pengunjung	30
Gambar 37. Organisasi Ruang Pengunjung	30
Gambar 38. Organisasi Ruang Keseluruhan Horisontal	44
Gambar 39. Organisasi Ruang Keseluruhan Vertikal	45
Gambar 40.1. Analisis Site	49
Gambar 40.2. Kondisi Eksisting Site	50
Gambar 41. Alternatif Bentuk 1	53
Gambar 42. Alternatif Bentuk 2	54
Gambar 43. Terpilih Alternatif Bentuk 3	54
Gambar 44. Konsep Pencarian Bentuk Terpilih	55
Gambar 45. Warna yang sesuai untuk anak autis	57
Gambar 46. Tekstur yang sesuai untuk anak autis	57

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 satu 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 :

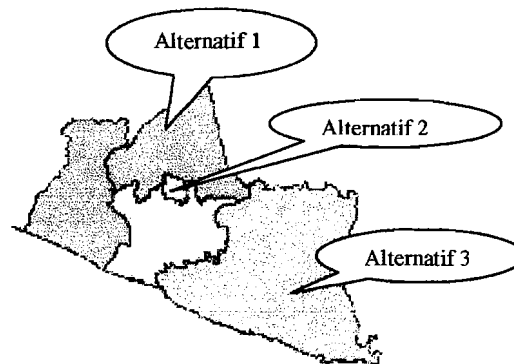
1 = Buruk Sekali

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

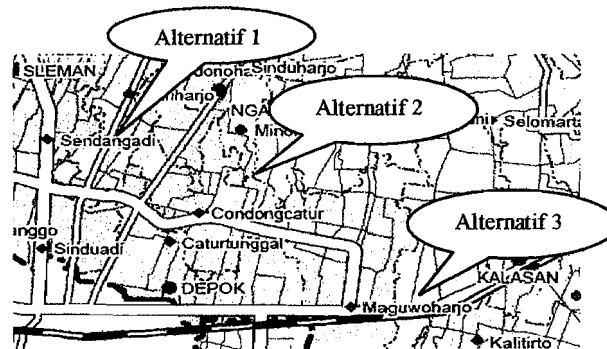
No	PARAMETER	ALTERNATIF SITE		
		Jl. magelang	Ganjuran	Maguwoharjo
1	Terletak di daerah yang sejuk dan tenang jauh dari kebisingan	3	5	3
2	Pencapaian akses mudah	5	4	5
3	Dekat dengan permukiman penduduk	3	5	3
4	Standar lingkungan yang sehat	3	4	4
5	Keadaan lingkungan yang alami	5	5	3
	Jumlah	19	23	18

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 \pm 5 menit dari Jl. Kaliurang dan \pm 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-ngepak 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



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 bengong 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.

1.4.2.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 perfomence dan berkonsentrasi
COOL COLOUR	
Hijau	- Rasa damai, tenang, ketentraman, 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

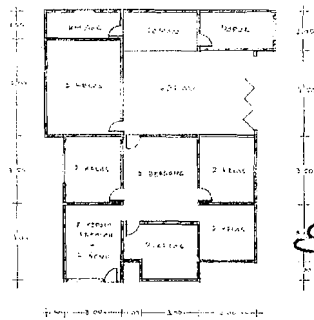
Dapat disimpulkan bahwa kondisi psikologis anak autis adalah :

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 mencercu 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.

I.5 STUDI KASUS

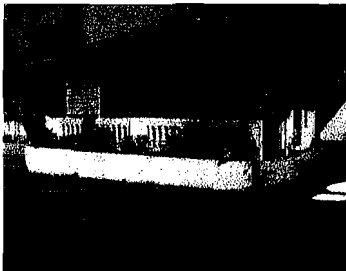
I.5.1 TPLABK Citra Mulia Mandiri



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

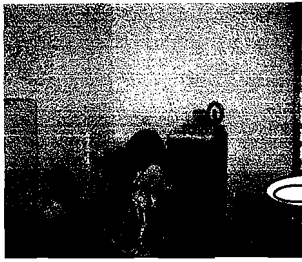
Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil Survey



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

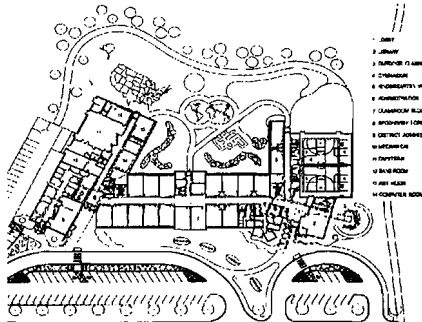
Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil Survey

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

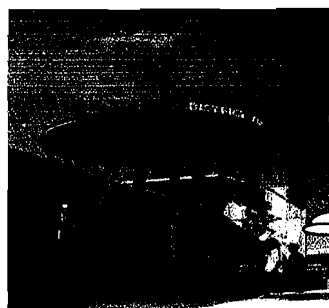
1.5.2 Wycallis Elementary School



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 : Denah Wycallis Elementary School

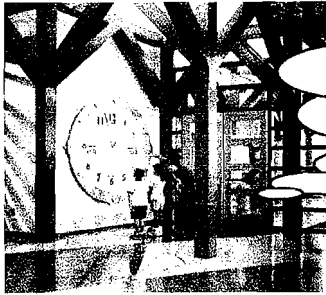
Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM



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

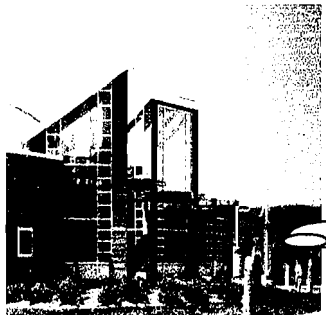
Sumber : WWW.DESIGNSHARE.COM



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

BAB II ANALISA

II.1 Fungsi Bangunan

Bangunan pusat terapi autistic ini mempunyai fungsi mengurangi gejala autisme pada penyandang autisme, dimana mereka mendapatkan proses penyembuhan dengan metoda terapi.

II.2 Pengguna Bangunan

Penyandang autisme dapat “sembuh” dan dapat hidup mandiri di masyarakat jika tidak tampak gejala sisa, oleh karena itu pembinaan harus dilakukan sejak dini. Adapun pembinaan yang tepat adalah dengan metoda ABA.

Jenis terapi yang digunakan pada pusat terapi autistic ini yaitu :

- ✓ Terapi Wicara
Membantu penyandang autisme melancarkan otot-otot mulut sehingga membantu anak berbicara lebih baik
- ✓ Terapi Okupasi
Membantu penyandang autisme menguatkan, memperbaiki koordinasi dan ketrampilan otot-ototnya. Otot jari tangan misalnya sangat penting dikuatkan dan dilatih supaya anak bisa menulis dan melakukan semua hal yang membutuhkan ketrampilan otot jari tangannya seperti menunjuk, bersalaman, memegang raket, memetik gitar, main piano dll.
- ✓ Terapi Snoezelen atau Terapi Sensori
Terapi yang dirancang mempengaruhi system saraf pusat melalui pemberian stimulasi yang cukup pada system sensori primer seperti penglihatan, pendengaran, peraba, perasa lidah dan pembau, juga pada system sensori internal seperti vestibular dan proprioseptif dalam rangka mencapai maksud relaksasi atau aktivasi pada seseorang.
- ✓ Terapi Biomedik
Pemberian obat-obatan, vitamin, mineral, food supplements kepada penyandang autisme melalui perbaikan kondisi tubuh agar terlepas dari factor-faktor yang merusak (dari keracunan logam berat, efek

casomorphine dan gliadorphin, allergen dll). Dosis dan jenisnya sebaiknya diserahkan kepada dokter spesialis jiwa anak karena diberikan secara hati-hati.

✓ Terapi Musik

Suatu usaha bantuan yang merupakan proses terencana dan sistematis dalam menggunakan musik sebagai media penyembuhan penderita yang terganggu belajarnya. Atau dengan kata lain musik merupakan alat Bantu untuk menumbuhkan kemauan dan dorongan daya kreasi penderita yang dapat diarahkan untuk keperluan terapi baik secara Psikomotorik maupun Fisiomotorik.

✓ Menghilangkan perilaku yang tidak wajar

Untuk menghilangkan perilaku yang tidak dapat diterima oleh umum, perlu dimulai dari kepatuhan dan kontak mata. Kemudian diberikan pengenalan konsep atau kognitif melalui bahasa reseptif dan ekspresif. Setelah itu barulah anak dapat diajarkan hal-hal yang bersangkutan dengan tatakrama.

✓ Sosialisasi ke sekolah reguler

Penyandang autisme yang telah mampu bersosialisasi dan berkomunikasi dengan baik dapat dicoba untuk memasuki sekolah 'normal' sesuai dengan umumnya.

Agar metoda terapi dapat tercapai dengan baik secara menyeluruh atau individual maka diperlukan suatu tim kerja terpadu yang terdiri dari Pengelola, Dokter Spesialis Jiwa Anak, Tenaga Terapi, Guru Olahraga, Guru Musik, Psikolog, Perawat, Karyawan adminitrasi, Karyawan house keeping, Satpam, Tukang Kebun, Pasien Terapi atau Penyandang Autisme itu sendiri. Semakin dini terdeteksi dan mendapat penanganan yang tepat maka akan dapat tercapai hasil yang optimal dimana dalam pelaksanaannya semua saling keterkaitan.

Asumsi Jumlah Pengguna pada Pusat Terapi Autistic

Menurut penelitian 1 dari 150 anak menderita autisme

Jumlah penduduk usia 0-5 tahun di DIY = 259563 orang

Asumsi penyandang autisme = $259563 : 150 = 1730,42 \approx 1731$

Jumlah lembaga autisme di DIY = 5 buah

Penyandang autisme yang sudah ditampung = 120 orang

Penyandang autisme yang belum ditampung = $1731 - 120 = 1611$ orang

Penyandang autisme yang akan diterapi pada pusat terapi autistic yaitu 10 % dari jumlah yang belum tertampung = $10\% \times 1611 = 161,1 \approx 162$

Tabel 5 : Jumlah Pasien, Tenaga Terapi, Asisten Tenaga Terapi

Sumber : Hasil Analisis

KATEGORI	%	PERBANDINGAN	PASIE TERAPI	TENAGA TERAPI	ASST. TENAGA TERAPI
Tingkat Dasar	44	1 : 1	72	72	36
Tingkat Intermediate	31	1 : 5	50	10	10
Tingkat Advanced	25	1 : 10	40	4	4
<i>TOTAL</i>			162	86	50

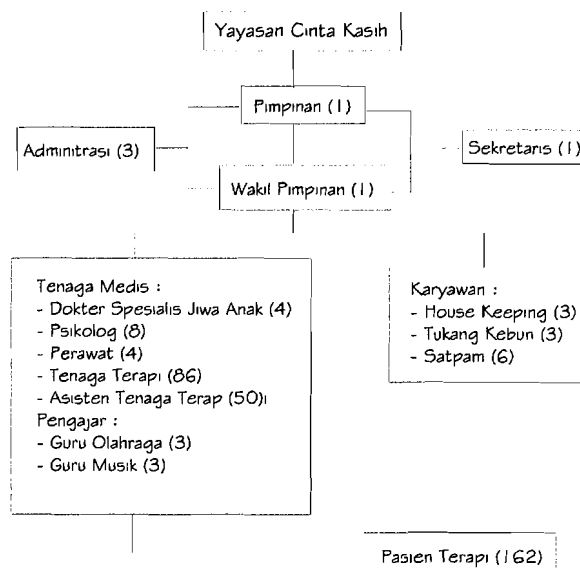
Tabel 6 : Jumlah Dokter, Psikolog, Perawat

Sumber : Hasil Analisis

Kategori	Perbandingan	Dokter	Jumlah Pasien
Dokter	1 : 40	4	162
Psikolog	1 : 20	8	
Perawat	1 : 40	4	

Tabel 7 : STRUKTUR ORGANISASI PENGELOLA

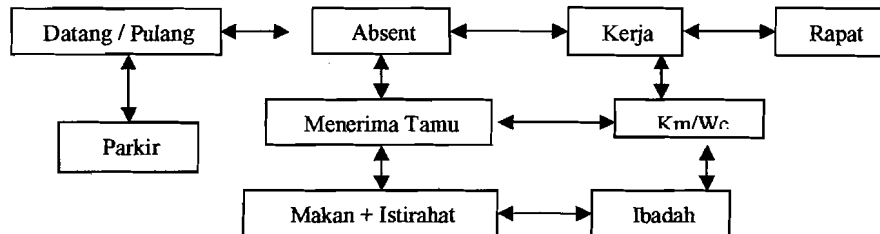
Sumber : Hasil Analisis



II.2.1 Pengelola

➤ Pimpinan

Sebagai penanggung jawab pada pusat terapi ini dan mengkoordinasi semua pihak yang bekerja di dalamnya sehingga pelaksanaan proses terapi dapat berjalan dengan lancar. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 09.00-16.00 WIB.

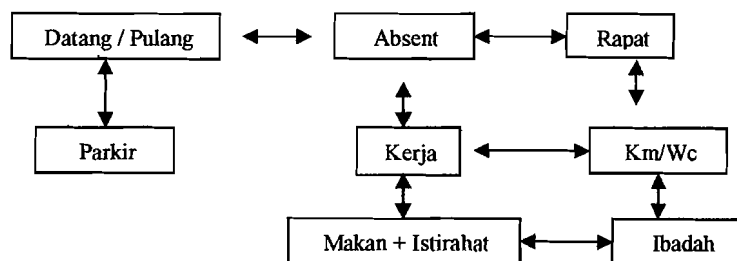


Gambar 14 : Pola Kegiatan Pimpinan

Sumber : Hasil Analisis

➤ Wakil Pimpinan

Sebagai wakil penanggung jawab dan membantu pengkoordinasian pada pusat terapi autistic ini. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 09.00-16.00 WIB.

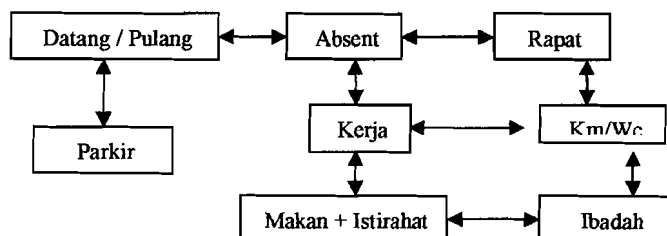


Gambar 15 : Pola Kegiatan Wakil Pimpinan

Sumber : Hasil Analisis

➤ Sekretaris

Sebagai asisten Ketua dan wakil pimpinan serta membantu mencatat hasil rapat dan kerja. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 09.00-16.00 WIB.

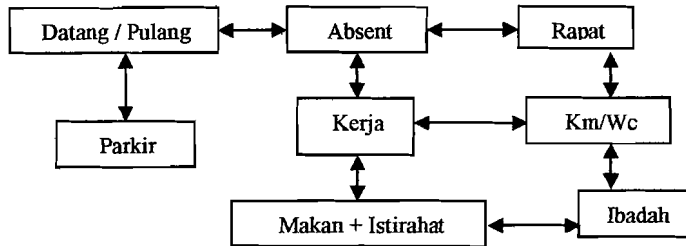


gambar 16 : Pola Kegiatan Sekretaris

Sumber : Hasil Analisis

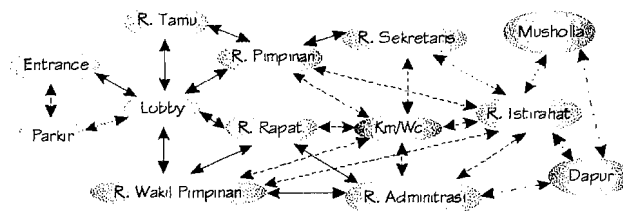
➤ **Adminitrasi**

Berperan penuh dalam menangani hal-hal yang berhubungan masalah keadminitrasi pusat terapi autistic ini. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 08.00-16.00 WIB.



Gambar 17 : Pola Kegiatan Karyawan Adminitrasi

Sumber : Hasil Analisis



Gambar 18 : Organisasi Ruang Pengelola

Sumber : Hasil Analisis

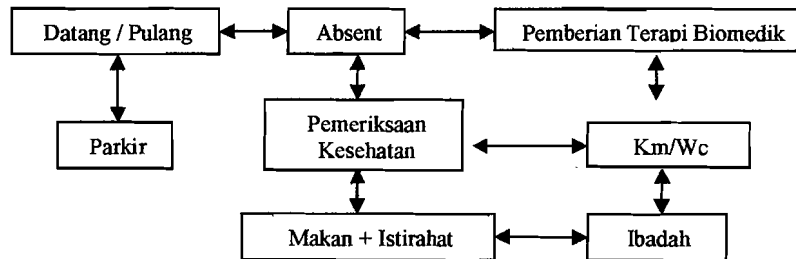
Keterangan Garis :

—————	Dekat	○	Keterangan Warna :
-----	Cukup Dekat	○	Publik
.....	Cukup Jauh	○	Semi Publik
.....	Jauh	○	Privat

II.2.2 Tenaga Medis

➤ **Dokter Spesialis Jiwa Anak**

Bertugas memberikan terapi biomedik (obat, vitamin, mineral, food, supplements) kepada penyandang autisme, karena lebih memahami pemberian dosis dan jenisnya. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 09.00-12.00 WIB.

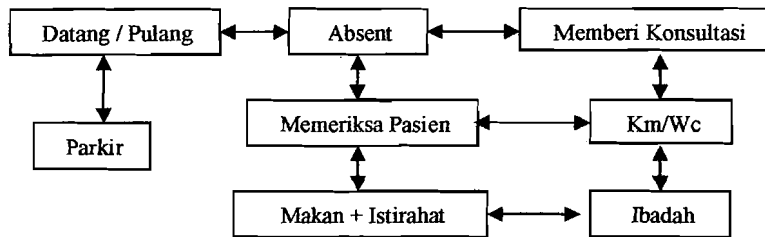


Gambar 19 : Pola Kegiatan Dokter Spesialis Jiwa Anak

Sumber : Hasil Analisis

➤ Psikolog

Memberi konsultasi serta membantu menenangkan penyandang autisme jika sedang tantrum dan memahami penanganan penyandang autisme pada saat tertentu. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 09.00-14.00 WIB.

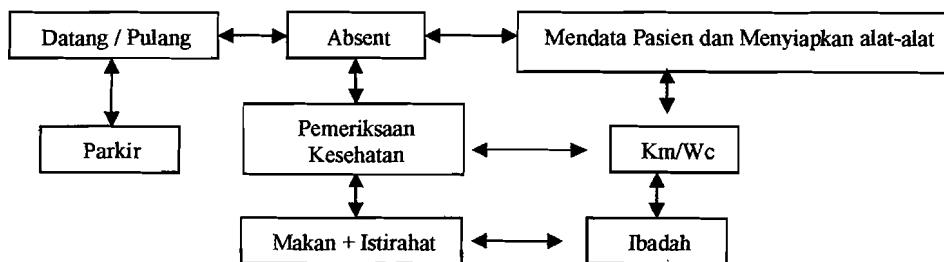


Gambar 20 : Pola Kegiatan Psikolog

Sumber : Hasil Analisis

➤ Perawat

Membantu tugas dokter dan psikolog. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 09.00-14.00 WIB.

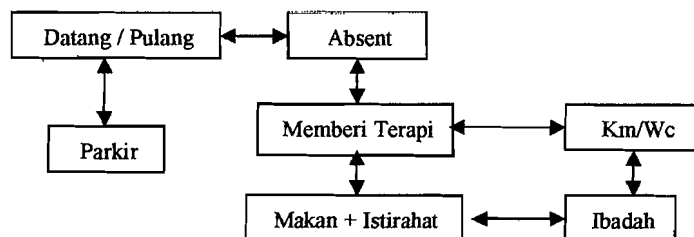


Gambar 21 : Pola Kegiatan Perawat

Sumber : Hasil Analisis

➤ Tenaga Terapi

Memberi terapi kepada penyandang autisme berupa terapi wicara, terapi okupasi, terapi snoezelen serta menghilangkan perilaku tidak wajar. Waktu kerja setiap hari jam kerja 08.00-16.00 WIB.

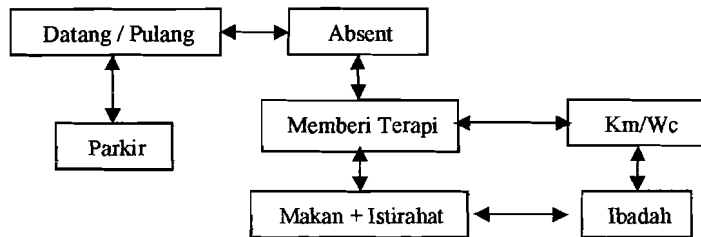


Gambar 22 : Pola Kegiatan Tenaga Terapi

Sumber : Hasil Analisis

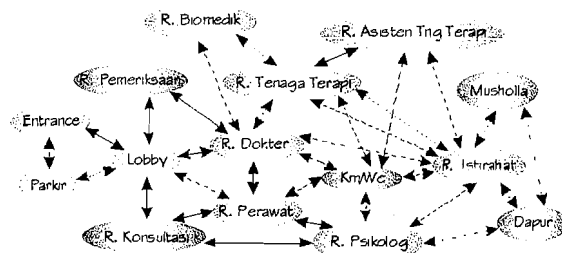
➤ Asisten Tenaga Terapi

Memberi prompt atau membantu pasien terapi yang benar-benar masih susah untuk mandiri. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 08.00-16.00 WIB.



Gambar 23 : Pola Kegiatan Asisten Tenaga Terapi

Sumber : Hasil Analisis



Gambar 24 : Organisasi Ruang Tenaga Medis

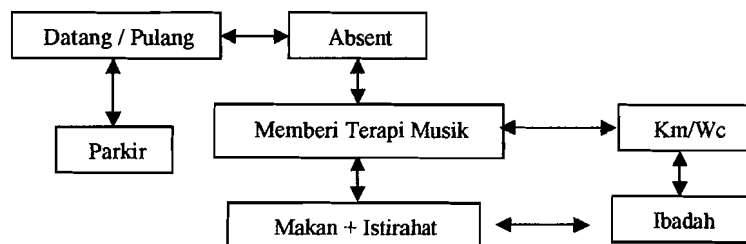
Sumber : Hasil Analisis

Keterangan Garis :
 ————— Dekat
 - - - - - Cukup Dekat
 Cukup Jauh
 - - - - - Jauh
 Keterangan Warna :
 ○ Publik
 ○ Semi Publik
 ○ Privat

II.2.3 Pengajar

➤ Guru Musik

Berperan dalam proses penyembuhan penyandang autis dengan memberikan terapi musik. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 08.00-16.00 WIB.

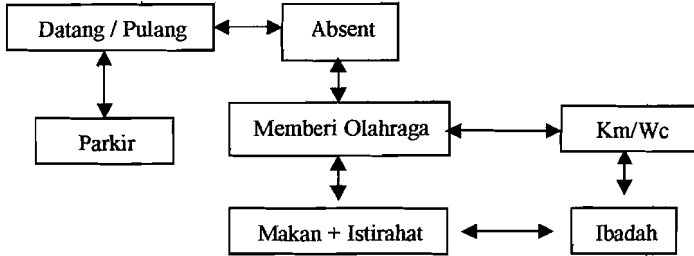


Gambar 25 : Pola Kegiatan Guru Musik

Sumber : Hasil Analisis

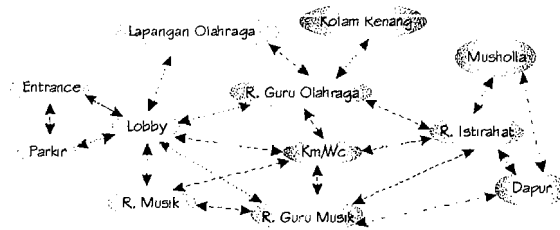
➤ Guru Olahraga

Berperan dalam proses penyembuhan penyandang autis dengan memberikan senam dan renang. Waktu kerja setiap hari dengan jam kerja 08.00-16.00 WIB.



Gambar 26 : Pola Kegiatan Guru Olahraga

Sumber : Hasil Analisis



Gambar 27 : Organisasi Ruang Guru

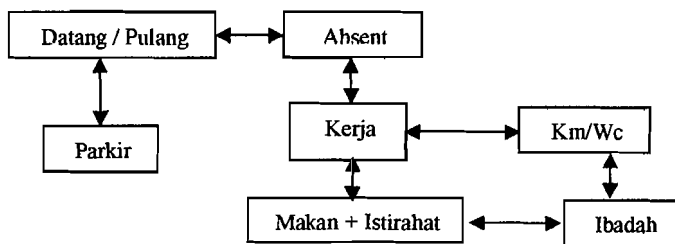
Sumber : Hasil Analisis

Keterangan Garis :	Keterangan Warna :
———— Dekat	○ Publik
----- Cukup Dekat	○ Semi Publik
..... Cukup Jauh	○ Privat
..... Jauh	

II.2.4 Karyawan

➤ House Keeping

Berperan penuh dalam pemeliharaan dan pembersihan gedung serta membuat minuman untuk seluruh pengguna bangunan. Waktu kerja setiap hari jam kerja 06.00-17.00 WIB.

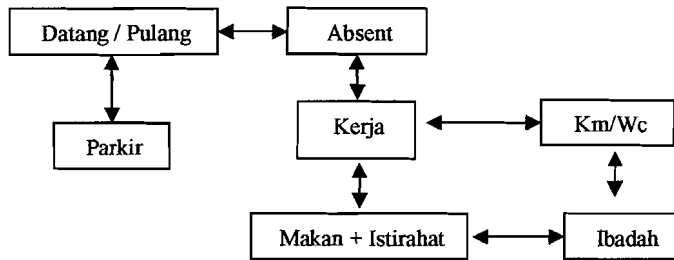


Gambar 28 : Pola Kegiatan Karyawan House Keeping

Sumber : Hasil Analisis

➤ **Tukang Kebun**

Berperan penuh dalam pembersihan taman dan perawatan tanaman. Waktu kerja setiap hari, jam kerja 06.00-17.00 WIB.

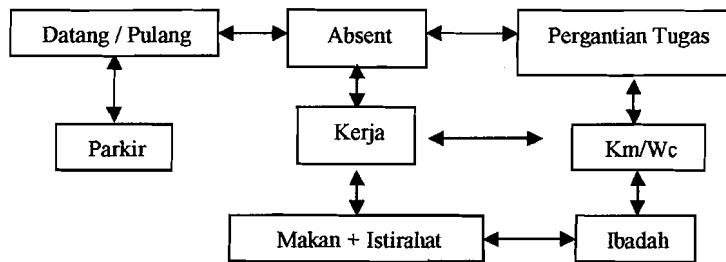


Gambar 29 : Pola Kegiatan Tukang Kebun

Sumber : Hasil Analisis

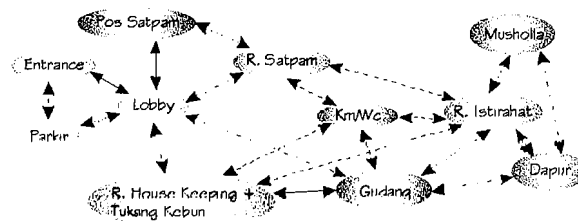
➤ **Satpam**

Berperan penuh menjaga keamanan bangunan pusat terapi autistic ini. Waktu kerja setiap hari 24 jam non stop, jam kerja 08.00 - 20.00 WIB dan 20.00 - 08.00WIB.



Gambar 30 : Pola Kegiatan Satpam

Sumber : Hasil Analisis



Gambar 31 : Organisasi Ruang Karyawan

Sumber : Hasil Analisis

Keterangan Garis :	Keterangan Warna :
..... Dekat	Public
..... Cukup Dekat	Semi Public
..... Cukup Jauh	Privat
..... Jauh	

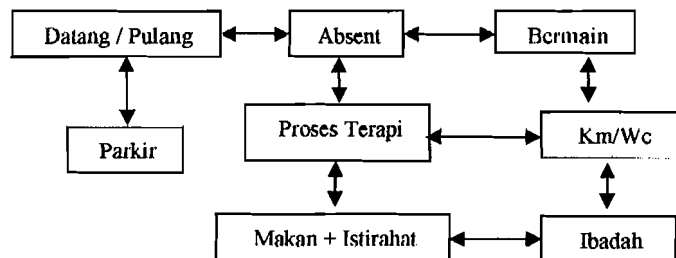
II.2.5 Pasien Terapi

Pusat terapi autistic ini direncanakan menampung penderita dari usia < 2 tahun sampai usia 15 tahun dengan catatan umur maksimal pasien baru adalah 7 tahun. Adanya batasan usia karena penderita diatas 6 tahun sudah tidak dapat diarahkan untuk 'sembuh', sehingga penderita hanya dibina dalam usaha bantu diri saja (misalnya mandi, makan, minum, memakai pakaian sendiri tanpa bantuan orang lain). Jika penderita masuk pusat terapi sejak usia di bawah 6 tahun dan terus melanjutkan hingga umur 15 tahun maka berbagai potensinya masih dapat dikembangkan dan dibina sebaik-baiknya seperti ketrampilan melukis, membuat prakarya, menjahit, memasak dll. Sehingga mereka dapat hidup normal di tengah masyarakat dan mendapat pekerjaan yang nantinya dapat dijadikan tumpuan hidupnya anak setelah dewasa.

Berdasarkan kemampuan yang dimiliki oleh anak autisme maka pembagian kelas pada pusat terapi autistic ini dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu ;

* Tingkat Dasar

Yaitu anak yang kondisi psikologisnya masih belum stabil (belum dapat berinteraksi / berkomunikasi dengan orang lain) sehingga masih mudah mengalami tantrum. Bentuk pengajarannya secara one-on-one. Waktu terapi setiap hari dengan jam terapi 08.00-16.00 WIB.

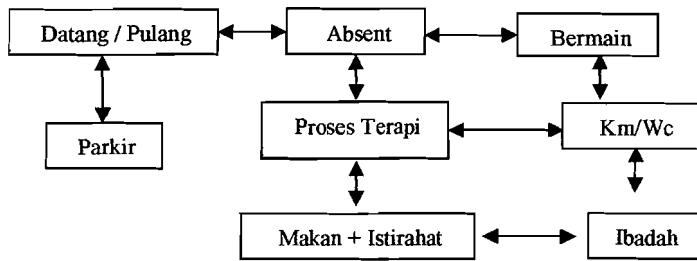


Gambar 32 : Pola Kegiatan Pasien Tingkat Dasar

Sumber : Hasil Analisis

* Tingkat Intermediate

Yaitu anak yang kondisi psikologisnya sudah cukup stabil, dalam artian sudah mulai dapat berinteraksi dengan orang lain meskipun dalam lingkup yang terbatas kurang dari 5 orang, mampu berbahasa dan berkomunikasi dengan baik serta mempunyai kemampuan Bantu diri. Waktu terapi setiap hari dengan jam terapi 08.00-16.00 WIB

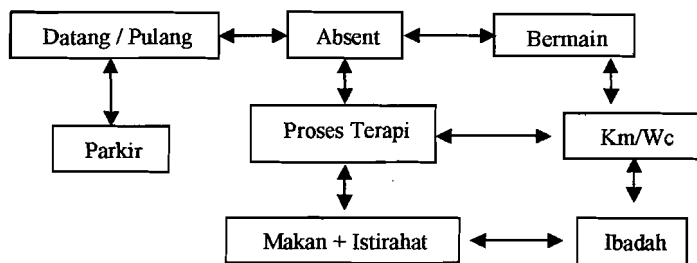


Gambar 33 : Pola Kegiatan Pasien Tingkat Intermediate

Sumber : Hasil Analisis

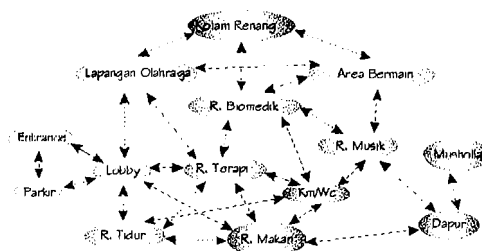
* Tingkat Advanced

Yaitu anak yang kondisi psikologisnya relative stabil atau sudah mendekati 'normal', dalam artian sudah dapat berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain meskipun dalam lingkup yang terbatas kurang dari 10 orang, mampu berbahasa dan berkomunikasi dengan lancar, serta kesiapan masuk sekolah reguler sesuai dengan umurnya. Waktu terapi setiap hari dengan jam terapi 08.00-16.00 WIB.



Gambar 34 : Pola Kegiatan Pasien Tingkat Advanced

Sumber : Hasil Analisis



Gambar 35 : Organisasi Ruang Pasien Terapi

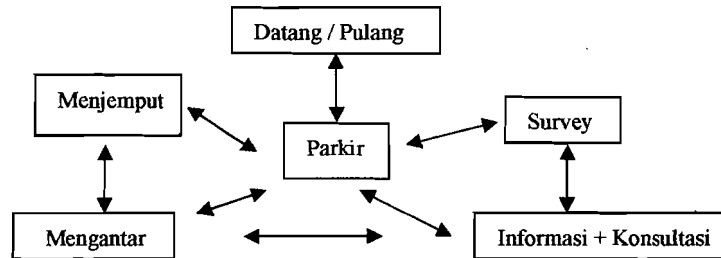
Sumber : Hasil Analisis

Keterangan Garis :
 ————— Dekat
 - - - - - Cukup Dekat
 Cukup Jauh
 - - - - - Jauh

Keterangan Warna :
 ○ Publik
 ◐ Semi Publik
 ◑ Privat

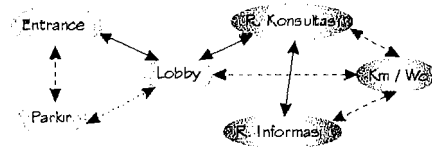
II.2.6 Pengunjung

Dalam hal ini pengunjung adalah orang tua penderita yang mengantar dan menjemput anaknya, mahasiswa yang survey, masyarakat yang ingin berkonsultasi atau mencari informasi tentang autisme. Waktu datang jam 08.00-16.00 WIB.



Gambar 36 : Pola Kegiatan Pengunjung

Sumber : Hasil Analisis



Gambar 37 : Organisasi Ruang Pengunjung

Sumber : Hasil Analisis

Keterangan Garis :		Keterangan Warna :	
—	Dekat	○	Publik
- - - - -	Cukup Dekat	○	Semi Publik
.....	Cukup Jauh	○	Privat
.....	Jauh		

II.3 Program Kurikulum Pasien Terapi

Tabel 8 : PROGRAM KURIKULUM TINGKAT DASAR

Sumber : Handoyo, Y. DR, MPH, (2003) *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*

No	Kompetensi	Alat	Terapi	Kegiatan	Intensitas
1	Kemampuan Mengikuti Tugas/Pelajaran	Kursi dan Meja	Wicara, Okupasi	a. duduk mandiri di kursi	1 kali
				b. kontak mata saat dipanggil namanya	seminggu,
				c. kontak mata ketika diberi perintah	1 hari
				d. berespons terhadap instruksi	2 kali @ 1 jam
2	Kemampuan Imitasi (meniru)	Tidak Ada	Okupasi	a. imitasi gerakan motorik kasar	1 kali
				b. imitasi tindakan (aksi) terhadap benda	seminggu,
				c. imitasi gerakan motorik halus	1 hari 2x
				d. imitasi gerakan motorik mulut	@ 1 jam

3	Kemampuan Bahasa Reseptif	Buku gambar Benda hewan, tanaman, buah, huruf, angka, audio	Wicara, Okupasi	<ul style="list-style-type: none"> a. melakukan perintah sederhana b. identifikasi bagian-bagian tubuh c. identifikasi benda-benda d. identifikasi gambar-gambar e. identifikasi anggota keluarga f. melakukan perintah kata kerja g. identifikasi kata-kata kerja pada gambar h. identifikasi benda-benda di lingkungan i. menunjuk gambar-gambar dalam buku j. identifikasi benda-benda menurut fungsinya k. identifikasi kepemilikan l. identifikasi suara-suara di lingkungan 	1 kali seminggu, 1 hari 3x @ 1 jam
4	Kemampuan Bahasa Ekspresif	Contoh gambar dan benda, foto keluarga	Wicara	<ul style="list-style-type: none"> a. menunjuk sesuatu yang diinginkan sebagai respon dari "mau apa?" b. menunjuk secara spontan benda-benda yang diinginkan c. imitasi suara dari kata d. menyebutkan benda-benda e. menyebutkan gambar-gambar f. mengatakan secara verbal benda-benda yang diinginkan g. mengatakan 'ya' dan 'tidak' untuk sesuatu yang disukai dan tidak disukai h. menyebutkan nama-nama anggota keluarga i. membuat pilihan j. saling menyapa k. menjawab pertanyaan-pertanyaan sosial l. menyebutkan kata kerja di gambar, orang lain dan diri sendiri m. menyebutkan benda sesuai fungsinya n. menyebutkan kepemilikan 	1 kali seminggu, 1 hari 3x @ 1 jam
5	Kemampuan Pre-Akademik	Contoh benda, gambar, warna, huruf, angka	Okupasi	<ul style="list-style-type: none"> a. mencocokkan benda b. menyelesaikan aktivitas sederhana secara mandiri c. identifikasi warna-warna d. identifikasi berbagai bentuk e. identifikasi huruf-huruf 	1 kali seminggu, 1 hari 3x @ 1 jam

				f. identifikasi angka-angka	
				g. menyebut (menghafal) angka 1 sampai 10	
				h. menghitung benda-benda	
6	Kemampuan Bantu Diri	Gelas, sendok, garpu, baju pribadi	Okupasi	a. minum dari gelas	1 kali
				b. makan dengan menggunakan sendok dengan dan garpu	seminggu,
				c. melepas sepatu	1 hari 3x
				d. melepas kaos kaki	@ 1 jam
				e. melepas celana	
				f. menggunakan sebet/tissue	
				g. training buang air kecil	

Tabel 9 : PROGRAM KURIKULUM TINGKAT INTERMEDIATE

Sumber : Handoyo, Y. DR, MPH, (2003) *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*

No	Kompetensi	Alat	Terapi	Kegiatan	Intensitas
1	Kemampuan mengikuti Tugas/Pelajaran	Tidak ada	Okupasi, Wicara	a. mempertahankan kontak mata selama 5 detik saat dipanggil namanya b. menimbulkan kontak mata saat dipanggil namanya dari kejauhan c. bertanya 'apa?' ketika namanya dipanggil e. menimbulkan kontak mata saat dipanggil namanya ketika bermain	1 kali seminggu, 1 hari 2x @ 1 jam
2	Kemampuan Imitasi (meniru)	Gambar hewan, tanaman, buah, angka, huruf, balok	Okupasi	a. meniru gerakan motorik kasar dengan posisi berdiri b. meniru gerakan-gerakan motorik kasar secara berurutan c. meniru aksi-aksi berurutan dengan berbagai benda d. meniru aksi-aksi bersamaan dengan kata-kata e. meniru formasi/susunan balok f. menyalin gambar-gambar sederhana	1 kali seminggu, 1 hari 3x @ 1 jam
3	Kemampuan Bahasa Reseptif	Contoh benda, gambar hewan, tanaman,	Wicara, Okupasi	a. identifikasi ruangan b. identifikasi emosi c. identifikasi tempat-tempat d. melakukan perintah dua-tahap e. memberi dua benda	1 kali seminggu, 1 hari 3x @ 1 jam

		buah, huruf		<p>f. identifikasi atribut</p> <p>g. menemukan benda-benda yang tak terlihat</p> <p>h. identifikasi petugas-petugas di masyarakat</p> <p>i. berpura-pura</p> <p>j. identifikasi kategori</p> <p>k. identifikasi kata ganti</p> <p>l. melakukan instruksi dengan kata depan</p> <p>m. identifikasi benda yang terlihat ketika diberi gambarannya</p> <p>n. menempatkan kartu-kartu sesuai urutannya</p> <p>o. identifikasi jenis kelamin</p> <p>p. identifikasi barang yang tidak tampak</p> <p>q. menjawab pertanyaan mengenai benda dan gambar</p> <p>r. menjawab ya/tidak sebagai jawaban atas pertanyaan mengenai benda dan perbuatan</p> <p>s. menyebutkan benda/obyek dengan meraba</p>	
4	Kemampuan Bahasa Ekspresif	Contoh gambar, benda, huruf, angka, buku cerita	Wicara, Okupasi	<p>a. meniru ungkapan dua/tiga kata</p> <p>b. meminta benda yang diinginkan dengan menggunakan kalimat sebagai jawaban 'mau apa?'</p> <p>c. memanggil orang tua dari kejauhan</p> <p>d. meminta benda yang diinginkan secara spontan dengan menggunakan kalimat</p> <p>e. menyebutkan nama benda berdasarkan fungsi</p> <p>f. menyebutkan fungsi dari benda</p> <p>g. menyebutkan nama serta menunjuk bagian tubuh sesuai fungsinya</p> <p>h. menyebutkan fungsi bagian-bagian tubuh</p> <p>i. menyebutkan nama tempat-tempat</p> <p>j. menyebutkan emosi</p> <p>k. menyebutkan kategori</p> <p>l. menggunakan kalimat sederhana</p> <p>m. saling berbalasan informasi</p>	1 kali seminggu, 1 hari 3x @ 1 jam

				<p>n. menyatakan 'saya tidak tahu' jika diminta untuk menyebutkan nama benda yang tidak dikenal</p> <p>o. menanyakan pertanyaan</p> <p>p. menyebutkan kata depan</p> <p>q. menyebutkan kata ganti</p> <p>r. menjawab pertanyaan pengetahuan umum</p> <p>s. menyebutkan sesuai jenis kelamin</p> <p>t. menceritakan gambar dalam kalimat</p> <p>u. menceritakan benda-benda yang terlihat</p> <p>v. menyebutkan nama benda-benda yang ada di dalam ruangan</p> <p>w. menyebutkan fungsi kamar-kamar</p> <p>x. menyebutkan fungsi petugas di masyarakat</p> <p>y. menceritakan urutan gambar</p> <p>z. bermain peran dengan boneka</p>	
5	Kemampuan Pra-Akademik	Gambar, angka, huruf, buku cerita, buku gambar, pensil warna	Wicara, Okupasi	<p>a. mencocokkan benda dari kelompok yang sama</p> <p>b. menyebutkan jumlah item</p> <p>c. mencocokkan angka dengan jumlah</p> <p>d. mencocokkan huruf besar dengan huruf kecil</p> <p>e. mencocokkan kata-kata yang sama</p> <p>f. identifikasi lebih(besar) dan lebih(kecil)</p> <p>g. mengurutkan angka dan huruf</p> <p>h. menyelesaikan kalimat sederhana</p> <p>i. meniru tulisan huruf dan angka</p> <p>j. identifikasi nama yang tertulis dengan gambar</p> <p>k. menggambar sederhana</p> <p>l. menulis nama</p> <p>m. menempel</p> <p>n. menggunting</p> <p>o. mewarnai dalam garis</p>	1 kali seminggu, 1 hari 2x @ 1 jam
6	Kemampuan Bantu Diri	Baju peraga pribadi	Okupasi	<p>a. memasang celana</p> <p>b. memasang baju</p> <p>c. memasang jaket</p>	1 kali seminggu,

				d. memasang sepatu	1 hari 2x @ 1 jam
				e. memasang kaos kaki	
				f. mencuci tangan	
				g. buang air besar di wc	
				h. buang air kecil di wc	
				i. mandi sendiri	

Tabel 10 : PROGRAM KURIKULUM TINGKAT ADVANCED

Sumber : Handoyo, Y. DR, MPH, (2003) *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*

No	Kompetensi	Alat	Metoda	Kegiatan	Intensitas
1	Kemampuan Mclaksanakan Tugas/Pelajaran	Tidak ada	Okupasi	a. Melakukan kontak mata selama percakapan	1 kali seminggu,
				b. Melakukan kontak mata saat intruksi kelompok	1 hari 2x @ 1 jam
2	Kemampuan Meniru/Imitasi	Tidak ada	Wicara	a. Meniru urutan yang rumit (kompleks)	1 kali seminggu,
				b. Meniru perilaku teman	1 hari 2x @ 1 jam
				c. Meniru respon verbal dari teman	
3	Kemampuan Bahasa Resentif	Contoh gambar, benda, buku cerita	Wicara, Okupasi	a. Melakukan instruksi 3 tahap	1 kali seminggu, 1 hari 2x @ 1 jam
				b. Melakukan instruksi kompleks dari jarak jauh	
				c. Identifikasi benda-benda yang sama	
				d. Menyebutkan nama orang/tempat melalui suatu penjelasan	
				e. Menyebutkan nama benda ketika diperlihatkan sebagian	
				f. Identifikasi benda-benda yang berbeda	
				g. Identifikasi benda yang tidak termasuk kelompoknya	
				h. Identifikasi tunggal dan jamak	
				k. menjawab pertanyaan siapa, apa, kapan, dimana sesudah mendengar suatu cerita terapis	
				l. Menjawab pertanyaan kata Tanya, apa, siapa, kapan, dimana dan mengapa pada satu topik	
				m. Mengikuti instruksi 'tanya'	
o. Menemukan benda yang tersembunyi saat diberikan petunjuk lokasinya					

				p. Membedakan kapan harus bertanya dan kapan harus menjelaskan/menjawab	
4	Kemampuan Bahasa Ekspresif	benda, gambar, angka, huruf, warna	Wicara	<p>a. Menyatakan 'tidak tahu' terhadap pertanyaan yang tidak dipahami</p> <p>b. Menyebutkan nama kategori/kelompok suatu benda</p> <p>c. Menyebutkan nam benda-benda pada suatu kelompok</p> <p>d. Menceritakan kembali suatu cerita</p> <p>e. Menjelaskan suatu benda yang tidak terlihat</p> <p>f. Mengingat kembali kejadian yang lalu</p> <p>g. Menjelaskan suatu topic pembicaraan</p> <p>h. Menceritakan cerita sendiri</p> <p>i. Menyatakan kebingungan dan meminta penjelasan</p> <p>j. Melabel kepemilikan</p> <p>k. Bertanya dan mengulang informasi</p> <p>l. Mendengarkan percakapan dan menanyakan sesuatu tentang percakapan itu</p> <p>m. Mempertahankan suatu pengetahuan</p> <p>n. Menjawab pertanyaan pengetahuan umum lanjut</p> <p>o. Menjelaskan bagaimana melakukan scsua</p> <p>p. Menjelaskan persamaan dan perbedaan dari beberapa obyek</p> <p>q. Menjawab kata tanya (yang) mana</p> <p>r. Menanyakan sesuatu pada informasi yang kurang jelas</p>	1 kali seminggu, 1 hari 2x @ 1 jam
5	Kemampuan Bahasa Abstrak	Buku cerita, kaset	Wicara	<p>a. Menjawab pertanyaan 'mengapa'</p> <p>b. Menjawab kata tanya 'bila'</p> <p>c. Menyempurnakan kalimat secara logis</p> <p>d. Menjelaskan ketidak wajaran yang ada dalam gambar-gambar</p> <p>e. Menjawab ya/tidak untuk suatu fakta (kenyataan)</p> <p>f. Memperkirakan upaya dan kejadian selanjutnya</p> <p>g. Memilih alternatif atau perspektif lain</p>	1 kali seminggu, 1 hari 2x @ 1 jam

				<p>h. Memberi penjelasan</p> <p>i. Memisahkan benda berdasarkan kelainan sifat atau karena bukan kelompoknya</p> <p>j. Identifikasi topic utama dari suatu cerita atau suatu percakapan</p>	
6	Kemampuan Akademik	Benda, gambar hewan, tanaman, buah, huruf, warna, buku cerita	Wicara, Okupasi	<p>a. Mendefinisikan orang, tempat dan benda</p> <p>b. Melengkapi suatu gambar dengan contoh</p> <p>c. Mencocokkan kata pada obyeknya atau sebaliknya</p> <p>d. Membaca kata</p> <p>e. Menyebutkan huruf</p> <p>f. Menyebutkan kata dengan memberikan huruf awalnya</p> <p>g. Menyebutkan huruf lidup dan huruf mati</p> <p>h. Mengeja kata yang sederhana</p> <p>i. Menjelaskan arti suatu kata</p> <p>j. Identifikasi sinonim</p> <p>k. Identifikasi hubungan antara kata-kata</p> <p>l. Identifikasi angka genap dan angka ganjil</p> <p>m. Menjumlahkan dibawah 10</p> <p>n. menulis kata-kata sederhana dari ingatan</p> <p>o. Identifikasi kata-kata sajak</p>	1 kali seminggu, 1 hari 2x @ 1 jam
7	Kemampuan Sosial	Tidak ada	Wicara, Okupasi	<p>a. Meniru aksi dari teman</p> <p>b. Mengikuti arah dari teman</p> <p>c. Menjawab pertanyaan teman</p> <p>d. Merespon ajakan bermain dari teman</p> <p>e. Bermain permainan papan dengan teman</p> <p>f. Mengajak teman untuk bermain</p> <p>g. Menjelaskan sesuatu kepada teman</p> <p>h. Mengomentari teman saat bermain</p> <p>i. Meminta bantuan dari teman</p> <p>j. Menawarkan bantuan kepada teman</p>	1 kali seminggu, 1 hari 2x @ 1 jam
8	Kesiapan Masuk Sekolah	Tidak ada	Wicara, Okupasi	<p>a. Menunggu giliran</p> <p>b. Menunjukkan respon-respon baru</p>	1 kali seminggu,

				melalui pengamatan	1 hari 1x @ 2 jam
				c. Mengikuti instruksi dalam kelompok	
				d. Memberikan informasi dalam kelompok	
				e. Memantunkan sajak-sajak dalam kelompok	
				f. Menjawab ketika dipanggil saat dalam kelompok	
				g. Mengangkat tangan saat dipanggil	
				h. Mendengarkan cerita dan menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang cerita itu	
				i. Menunjukkan sesuatu atau memperagakan sambil menjelaskan	
9	Kemampuan Bantu Diri	Sikat gigi, baju, sendok	Okupasi	a. Menggosok gigi	
				b. Memasang ritsleting	1 hari 2x
				c. Memasang kancing	@ 1 jam
				d. Menyuaip makanan	

II.4 Jadwal Kegiatan Pasien Terapi

Tabel 11 : JADWAL KEGIATAN PASIEN TERAPI TINGKAT DASAR

Sumber : Hasil Analisis

Hari	Jam	Kegiatan	Ruang	Fasilitas
SENIN	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Mengikuti Tugas/Pelajaran	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Snocelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Biomedik	r. biomedik	Meja, kursi, t.tidur
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Mengikuti Tugas/Pelajaran	r. terapi	Meja, kursi
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
SELASA	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.30	Olahraga	r. olahraga	-
	09.30-10.00	Istirahat	r. istirahat	Meja, kursi
	10.00-11.00	Terapi Kemampuan Meniru / Imitasi	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA
Kondisi Psikologis Anak Autis sebagai Dasar Perancangan

	11.00-12.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Meniru / Imitasi	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
RABU	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Bahasa Reseptif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	10.00-11.00	Terapi Musik	r. musik	Angklung
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bahasa Reseptif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bahasa Reseptif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
KAMIS	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Pra-Akademik	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli

JUMAT	10.00-11.00	Terapi Musik	r. musik	Angklung
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Pra-Akademik	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Pra-Akademik	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
SABTU	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Bantu Diri	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Biomedik	r. biomedik	Meja, kursi, t. tidur
	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bantu Diri	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.00	Terapi Kemampuan Bantu Diri	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	14.00-16.00	Berenang	Kolam renang	Kolam renang milik sendiri
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-

Tabel 12 : JADWAL KEGIATAN PASIEN TERAPI TINGKAT INTERMEDIATE

Sumber : Hasil Analisis

Hari	Jam	Kegiatan	Ruang	Fasilitas
SENIN	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Mengikuti Tugas/Pelajaran	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Biomedik	r. biomedik	Meja, kursi, t. tidur
	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Mengikuti Tugas/Pelajaran	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	14.00-16.00	Berenang	Kolam renang	Kolam renang milik sendiri
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
	07.00-08.00	Datang	Entrance	-

SELASA	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Meniru / Imitasi	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	10.00-11.00	Terapi Musik	r. musik	Angklung, audio
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Meniru / Imitasi	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Meniru / Imitasi	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
RABU	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.30	Olahraga	r. olahraga	-
	09.30-10.00	Istirahat	r. istirahat	Kursi
	10.00-11.00	Terapi Kemampuan Bahasa Reseptif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	11.00-12.00			
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bahasa Reseptif	r. makan	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
16.00-16.30	Pulang	Entrance	-	
KAMIS	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	10.00-11.00	Terapi Musik	r. musik	Angklung, audio
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
16.00-16.30	Pulang	Entrance	-	
	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Pra-Akademik	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku

JUMAT	09.00-10.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Biomedik	r. biomedik	Meja, kursi, t. tidur
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Pra-Akademik	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
SABTU	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-10.00	Sosialisasi ke Sekolah Reguler	Sekolah umum	-
	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bantu Diri	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bantu Diri	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
16.00-16.30	Pulang	Entrance	-	

Tabel 13 : JADWAL KEGIATAN PASIEN TERAPI TINGKAT ADVANCED

Sumber : Hasil Analisis

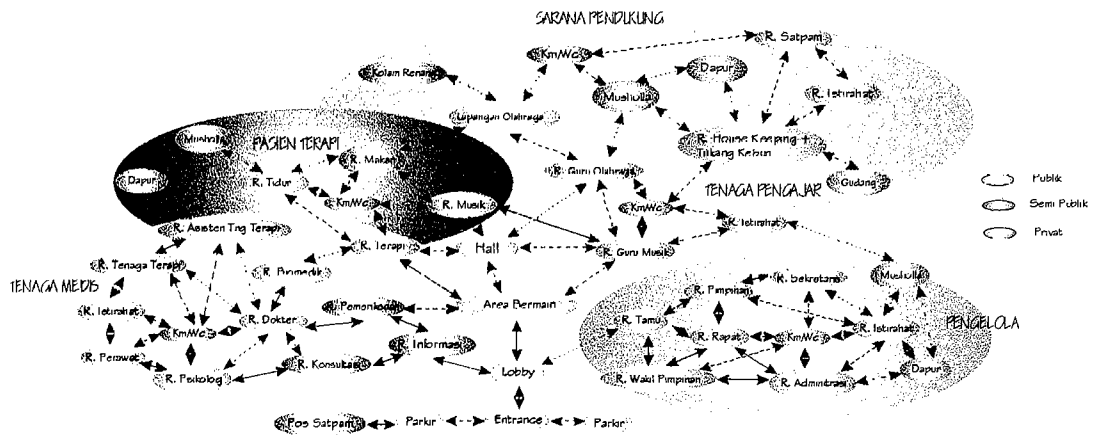
Hari	Jam	Kegiatan	Ruang	Fasilitas
SENIN	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Mengikuti Tugas/Pelajaran	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00			
	10.00-11.00	Terapi Musik	r. musik	Angklung, audio
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Meniru / Imitasi	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Meniru / Imitasi	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-10.00	Sosialisasi ke Sekolah Reguler	Sekolah	-

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA
Kondisi Psikologis Anak Autis sebagai Dasar Perancangan

SELASA			umum	
	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bahasa Reseptif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bahasa Reseptif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
RABU	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Biomedik	r. biomedik	Meja, kursi, t. tidur
	10.00-11.00	Terapi Kemampuan Bahasa Ekspresif	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bahasa Abstrak	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bahasa Abstrak	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
		16.00-16.30	Pulang	Entrance
KAMIS	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.30	Olahraga	r. olahraga	-
	09.30-10.00	Istirahat	r. istirahat	Kursi
	10.00-11.00	Terapi Kemampuan Pra-Akademik	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	11.00-12.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Pra-Akademik	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
		16.00-16.30	Pulang	Entrance
	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-09.00	Terapi Kemampuan Sosial	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	09.00-10.00	Terapi Biomedik	r. biomedik	Meja, kursi, t. tidur

JUMAT	10.00-11.00	Bermain	r. bermain	Mainan anak
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Sosial	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.00	Terapi Snoezelen	r. terapi	Meja, kursi, visual dan smell stimuli
	14.00-16.00	Berenang	Kolam renang	Kolam renang milik pribadi
	16.00-16.30	Pulang	Entrance	-
SABTU	07.00-08.00	Datang	Entrance	-
	08.00-10.00	Sosialisai ke Sekolah Reguler	Sekolah umum	-
	10.00-11.00	Terapi Musik	r. musik	Angklung, audio
	11.00-12.00	Terapi Kemampuan Bantu Diri	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
	12.00-13.00	Makan + Istirahat	r. makan	Meja, kursi
	13.00-14.30	Tidur Siang	r. tidur	t. tidur
	14.30-15.00	Bangun / Dibangunkan	r. tidur	-
	15.00-16.00	Terapi Kemampuan Bantu Diri	r. terapi	Meja, kursi, alat peraga, rak buku
16.00-16.30	Pulang	Entrance	-	

II.5 Organisasi Ruang Keseluruhan Horizontal

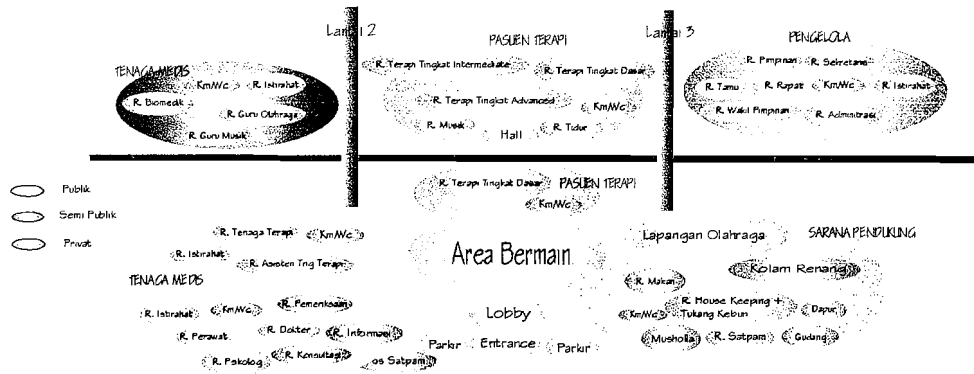


Gambar 38 : Organisasi Ruang Keseluruhan Horizontal

Sumber : Hasil Analisis



II.6 Organisasi Ruang Keseluruhan Vertikal

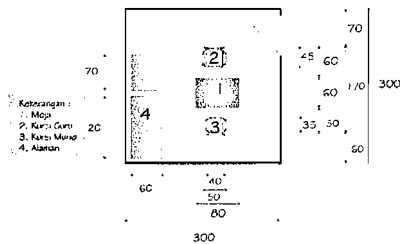


Gambar 39 : Organisasi Ruang Keseluruhan Vertikal

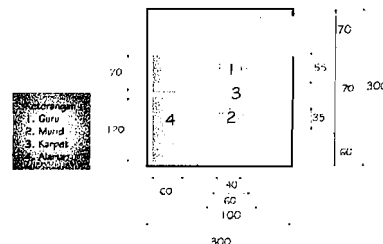
Sumber : Hasil Analisis

II.7 Studi Ruang

II.7.1 Ruang Terapi Tingkat Dasar

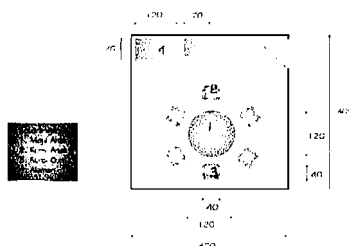


Terpilih Alternatif 1

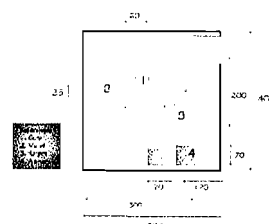


Alternatif 2

II.7.2 Ruang Terapi Tingkat Intermediate

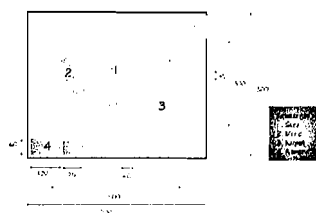


Terpilih Alternatif 1

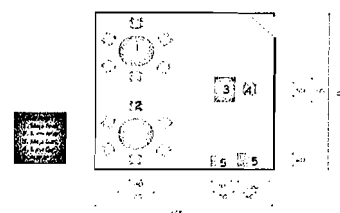


Alternatif 2

II.7.3 Ruang Terapi Tingkat Advanced

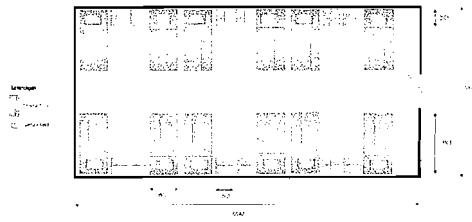


Alternatif 1

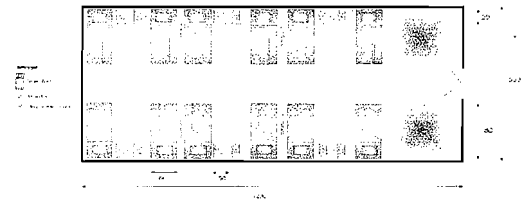


Terpilih Alternatif 2

II.7.4 Ruang Tidur Tingkat Dasar

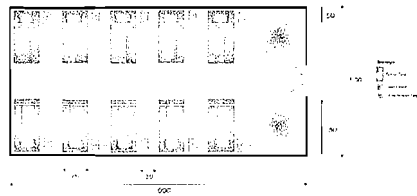


Alternatif 1

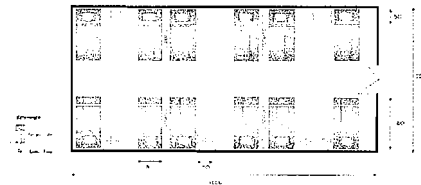


Terpilih Alternatif 2

II.7.5 Ruang Tidur Tingkat Intermediate

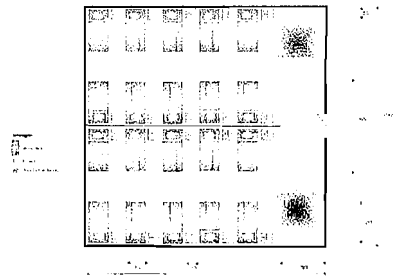


Terpilih Alternatif 1

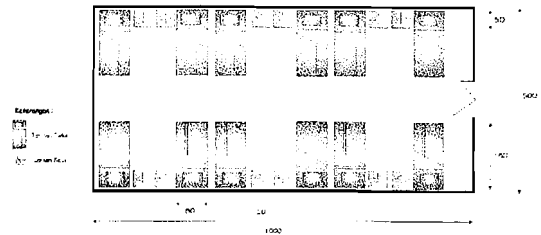


Alternatif 2

II.7.6 Ruang Tidur Tingkat Advanced

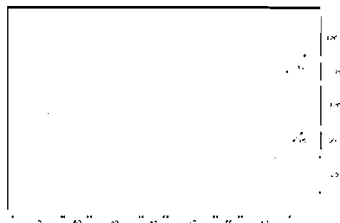


Terpilih Alternatif 1

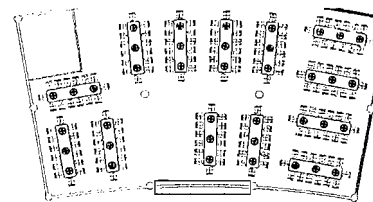


Alternatif 2

II.7.7 Ruang Makan



Alternatif 1



Terpilih Alternatif 2

II.8 Program Ruang

Tabel 14 : PROGRAM RUANG PUSAT TERAPI AUTISTIK

Sumber : Hasil Analisis

Kelompok Ruang	Kebutuhan Ruang	Jml pemakai /ruang	Standart pemakai	Jml Luas Lt (m ²)	Jml ruang	Luas Lt Netto (m ²)	Luas Lt Netto + 20% Sirkulasi
Pengelola	R. Pemimpin	1	12 ¹	12	1	12	
	R. Wakil Pimpinan	1	12 ¹	12	1	12	
	R. Sekretaris	1	12 ¹	12	1	12	
	R. Rapat	20	2 ¹	40	1	40	
	R. Adminitrasi	1	12 ¹	12	3	36	
	R. Tamu	5	2,5 ¹	12,5	1	12,5	
	<i>Jumlah</i>						124,5
Tenaga Medis	R. Dokter	1	12 ¹	12	4	48	
	R. Psikolog	1	12 ¹	12	8	96	
	R. Perawat	4	3 ¹	12	1	12	
	R. Istirahat Psikolog	8	2,5 ¹	20	1	20	
	R. Tenaga Terapi	18	2,2 ¹	39,6	4	158,4	
	R. Asst. Tenaga Terapi	10	2,2 ¹	22	5	110	
	<i>Jumlah</i>						444,4
Pengajar	R. Guru Olah raga	3	2,2 ¹	6,6	1	6,6	
	R. Guru Musik	3	2,2 ¹	6,6	1	6,6	
	<i>Jumlah</i>						13,2
Pasien Terapi	R. Terapi + Snoezelen						
	- Tingkat Dasar	1	12 ²	12	72	864	
	- Tingkat Intermediate	5	4 ²	20	10	200	
	- Tingkat Advanced	10	3,6 ²	36	4	144	
	R. Musik	162	0,96	156	1	156	
	R. Biomedik	5	4 ²	20	2	40	
	R. Tidur						
	- Tingkat Dasar	12	5 ²	60	6	360	
	- Tingkat Intermediate	10	6 ²	60	5	300	
	- Tingkat Advanced	20	5 ²	100	2	200	
R. Makan	162	1,18 ¹	192	1	192		
<i>Jumlah</i>						2456	2947,2
Karyawan	R. Satpam	3	2 ¹	6	2	12	
	R. Housekeeping + Tukang Kebun	6	3 ¹	18	1	18	
	<i>Jumlah</i>						56,12

Servis	a. Km / Wc	3	3 ¹	9	12	108	
	b. Km / Wc	4	5 ¹	20	4	80	
	Washtafeel	6	4	24	6	144	
	Dapur	4	3 ¹	12	1	12	
	Musholla	100	0.72 ¹	72	1	72	
	Tempat Wudlu	6	2	12	2	24	
	<i>Jumlah</i>					440	528
Sirkulasi	Lobby	113	1 ¹	113	1	113	
	R. Serbaguna	200	2 ¹	200	1	200	
	Kolam Renang	1	144 ¹	144	1	144	
	Lapangan Olahraga	170	2,07 ¹	352	1	352	
	Parkir						
	- Mobil	48	15 ¹	720	1	720	
	- Motor	135	1 ¹	135	1	135	
	R. Tangga						
	- Tangga Biasa	3	4 ¹	12	4	48	
	- Tangga Darurat	9	2 ¹	18	2	36	
<i>Jumlah</i>					1748	2097,6	
Jumlah Total						6338,664	

Keterangan

¹ Sumber : Neufert, Ernst. Data Arsitek jilid 1 dan 2. Penerbit Erlangga Edisi 33 Tahun 2002

² Sumber : Analisis berdasarkan asumsi

KEBUTUHAN SITE

Peraturan bangunan disekitar site menurut RUTRK Sleman yaitu KDB (Koefisien Dasar Bangunan) yang sudah ditetapkan adalah 60-80% dan FAR/KLBnya adalah 2,4-4,8%, sedangkan untuk ketinggian lantainya maksimal 8 lantai.

Luas site = 15.935 m²

Luas site dibangun = 60% X Luas Site = 60% X 15.935 m² = 9561 m²

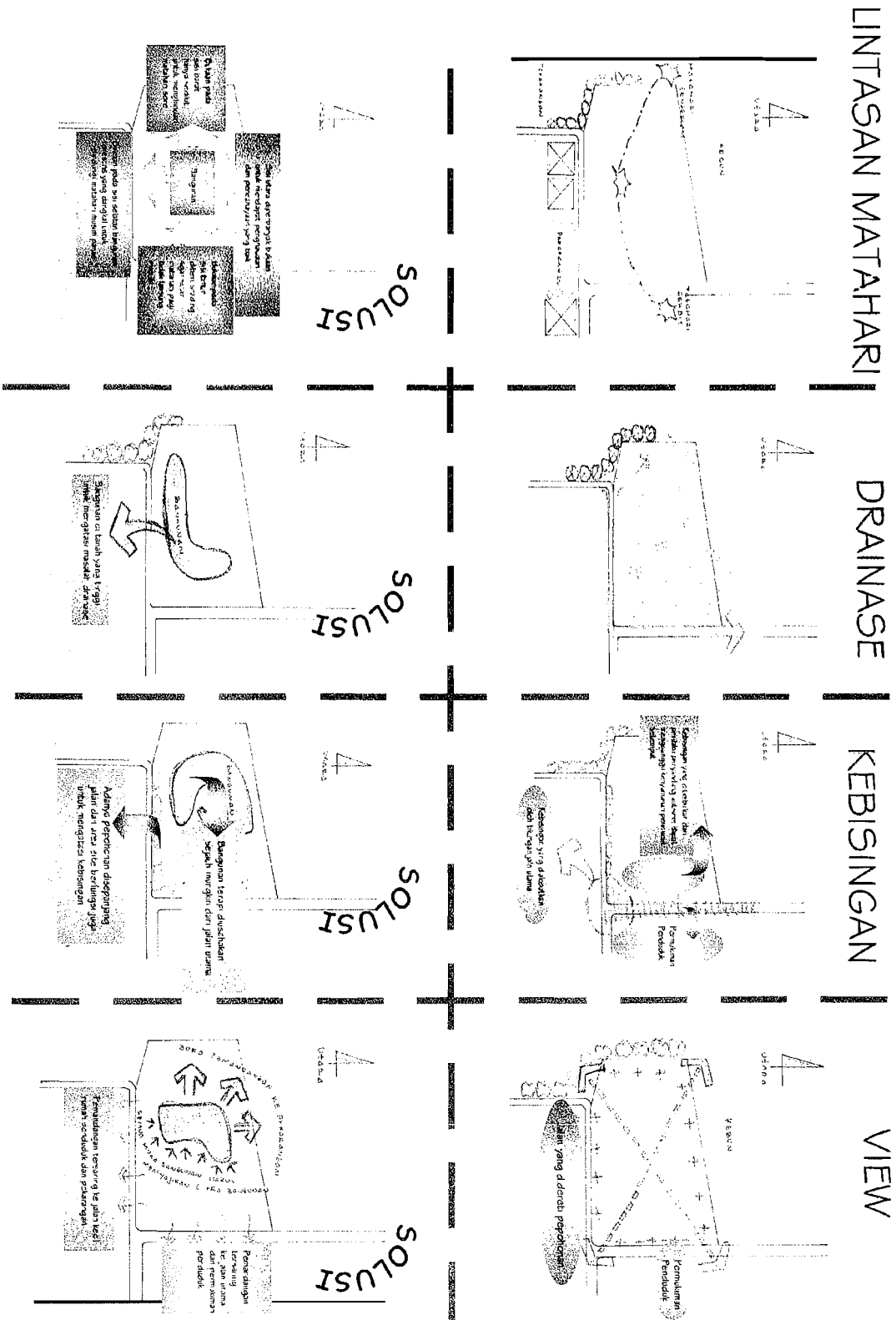
Luas Total = 6338,664 m²

Jumlah Lantai = a / 6338,664

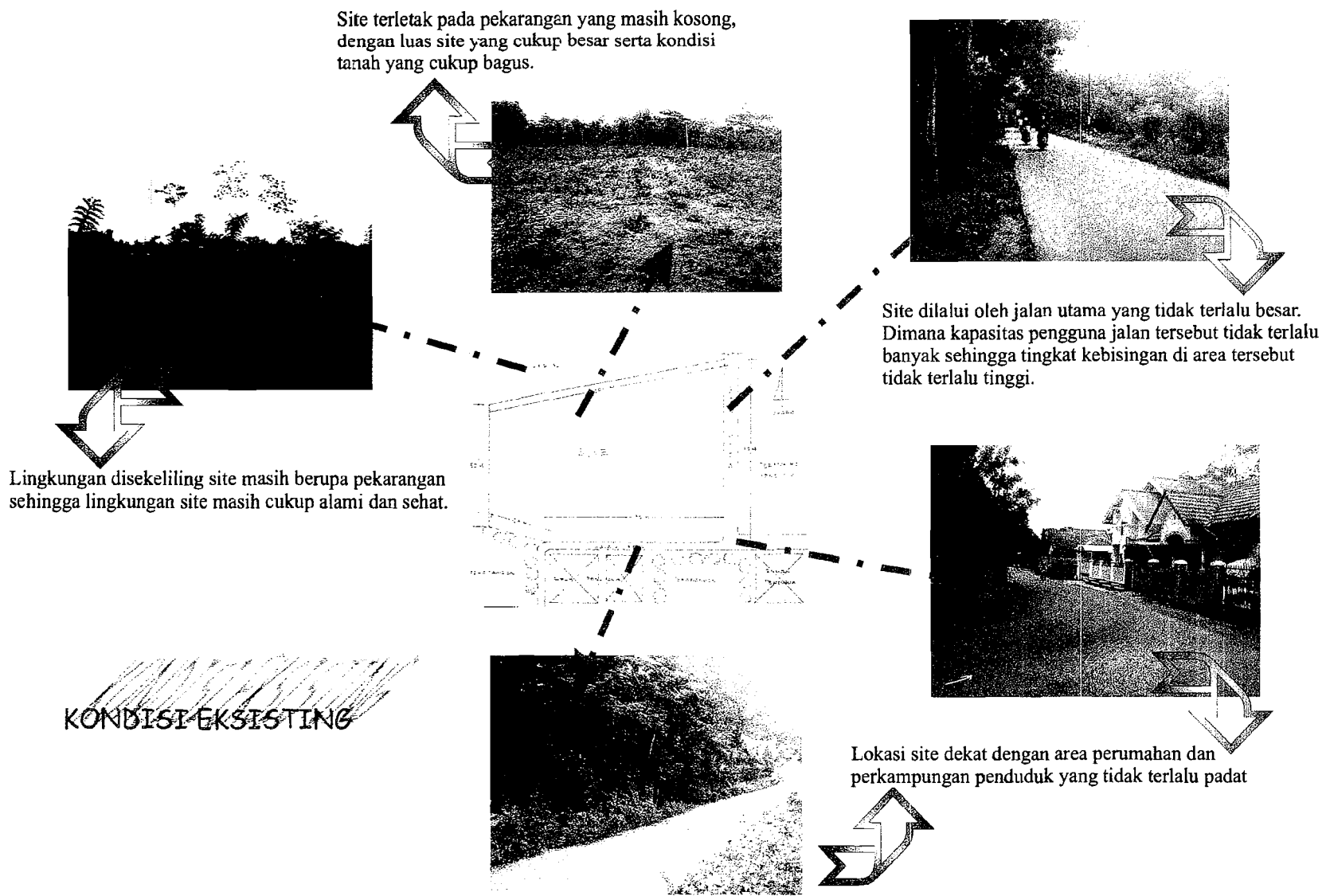
= 9561 / 6338,664

= 1,515 ≈ 2 lantai

II.9 Analisis Site



Gambar 40 : Analisis Site
Sumber : Hasil Analisis



Gambar 41 : Kondisi Eksisting Site

Sumber : Dokumen Pribadi dan Hasil Analisa

BAB III

KONSEP PERANCANGAN

III.1 Konsep Dasar

Kondisi psikologis anak autis menjadi sumber pencarian ide / gagasan dan menjadi konsep dasar pada bentuk, tata ruang, sirkulasi dan fasad bangunan.

Bentuk dasar didapat dengan menganalisa kondisi psikologis anak autis yang dibagi menjadi beberapa tingkatan yang kemudian ditransformasi kedalam bentuk dasar.

Transformasi ialah : memindah, menambah atau mengurangi bentuk yang sudah ada agar lebih bervariasi yang melalui proses perkembangan yang lambat maupun cepat untuk mencapai desain yang baru.

Dalam Pusat Terapi Autistik ini Pasien dibagi menjadi beberapa bagian yaitu :

- Pasien Terapi Tingkat Dasar, dengan kondisi psikologisnya :
 - Belum stabil
 - Belum dapat berinteraksi / berkomunikasi dengan orang lain
 - Masih mudah mengalami perilaku berlebihan dan berkekurangan
 - Bentuk pengajaran secara one on one
- Pasien Terapi Tingkat Intermediate, dengan kondisi psikologisnya :
 - Cukup stabil atau tenang
 - Mampu berinteraksi dengan lingkup yang terbatas ± 5 orang
 - Mampu berbahasa dan berkomunikasi dengan baik
 - Mempunyai kemampuan bantu diri
- Pasien Terapi Tingkat Advanced, dengan kondisi psikologisnya :
 - Relative stabil atau normal
 - Mampu berinteraksi dengan lingkup yang terbatas ± 10 orang
 - Mampu berbahasa dan berkomunikasi dengan lancar
 - Kesiapan masuk sekolah reguler sesuai dengan umurnya

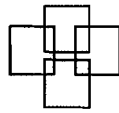
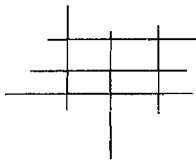
III.2 Konsep Bentuk Dasar

III.2.1 CLUSTER, yaitu :

Dibentuk berdasarkan persyaratan fungsional seperti ukuran ataupun jarak letak.

Bentuk Cluster ditransformasikan dari :

- Kondisi psikologis anak autis yang MAMPU BERINTERAKSI dan BERKELOMPOK
- Kondisi psikologis anak autis yang CUEK dan MENOLAK ADANYA PERUBAHAN



Komposisi massa disamping menunjukkan bentuk-bentuk yang saling bersinggungan/overlap yang membentuk komunitas cluster/kelompok

III.2.2 TIDAK BERATURAN, yaitu :

Dibentuk berdasarkan pada bentuk yang tidak simetris

Bentuk Tidak Beraturan ditransformasikan dari :

- Kondisi psikologis anak autis yang LABIL



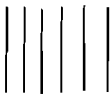
Komposisi massa disamping menunjukkan bidang-bidang yang disusun secara mengalir dengan irama yang tidak beraturan

III.2.3 BERATURAN, yaitu :

Dibentuk berdasarkan pada bentuk-bentuk yang bersifat stabil dan simetris terhadap satu sumbu atau lebih

Bentuk Beraturan ditransformasikan dari :

- Kondisi psikologis anak autis yang CUKUP STABIL/TENANG
- Perilaku anak autis yang BERULANG-ULANG



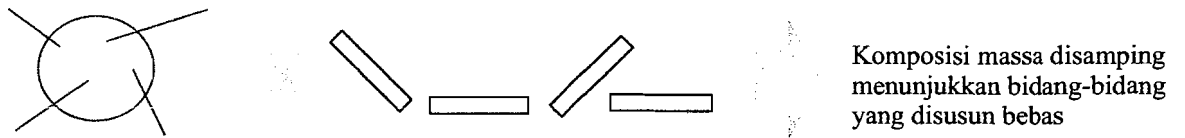
Komposisi massa disamping menunjukkan bidang-bidang yang disusun secara mengalir dengan irama yang beraturan

III.2.4 DINAMIS, yaitu :

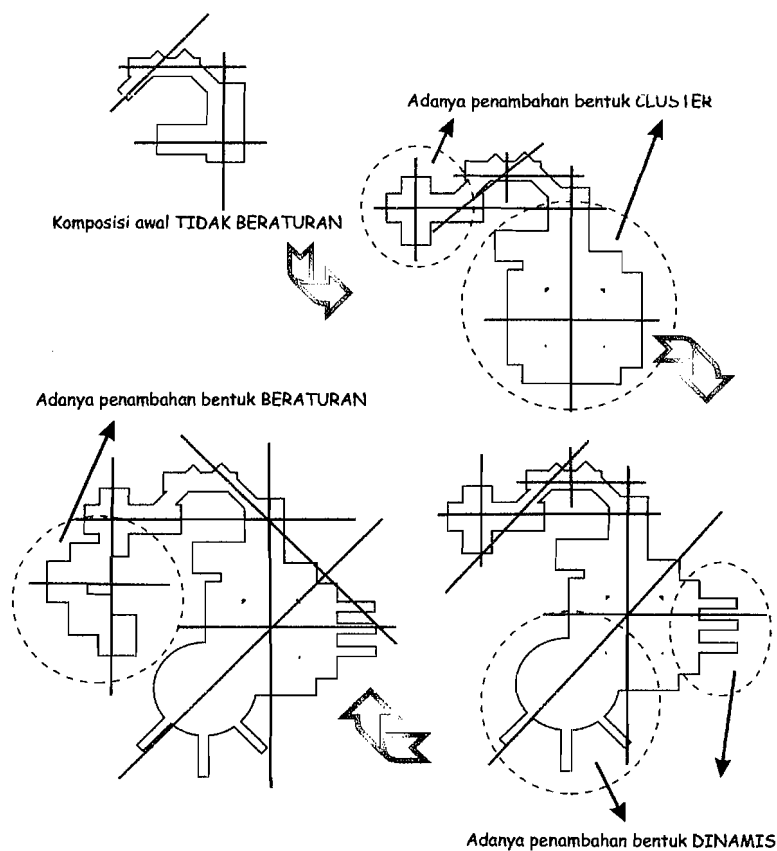
Dibentuk berdasarkan pada bentuk-bentuk yang berubah-ubah dan mengalir terus

Bentuk Dinamis ditransformasikan dari :

- Kondisi psikologis anak autis yang AKTIF

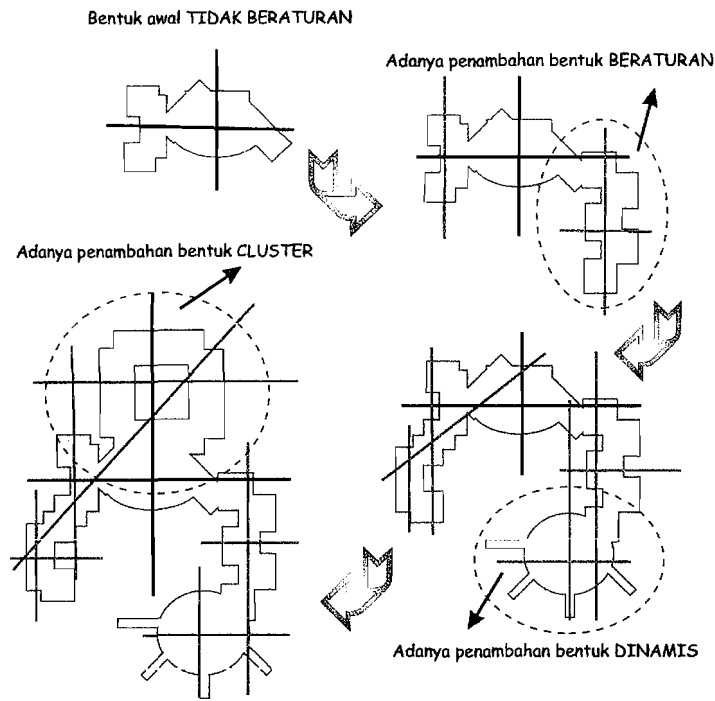


III.3 Alternatif Bentuk



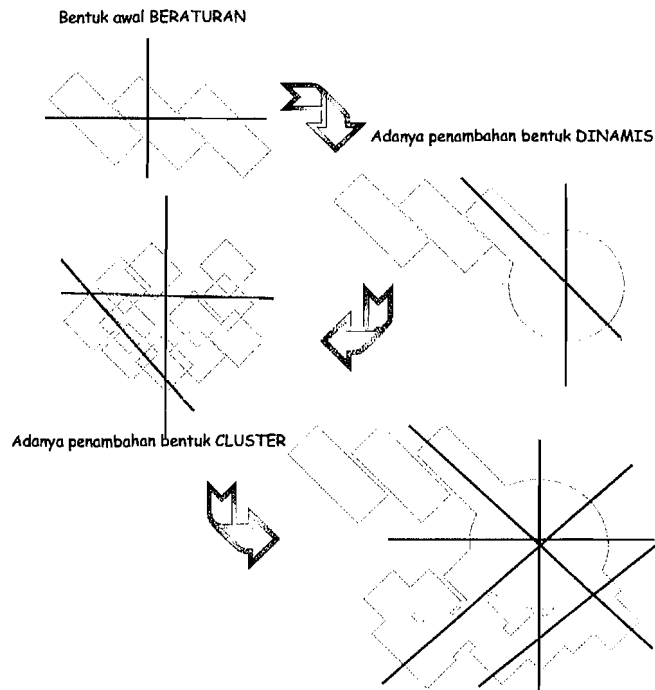
Gambar 41 : Alternatif Bentuk 1

Sumber : Hasil Analisa



Gambar 42 : Alternatif Bentuk 2

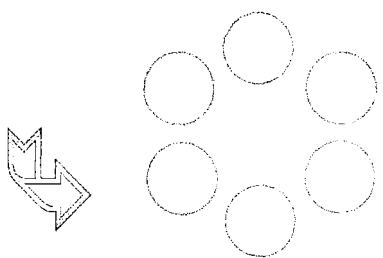
Sumber : Hasil Analisis



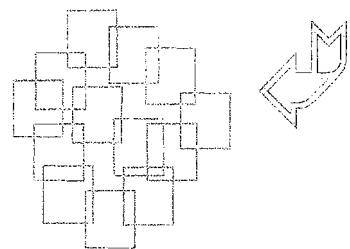
Gambar 43 : Terpilih Alternatif Bentuk 3

Sumber : Hasil Analisis

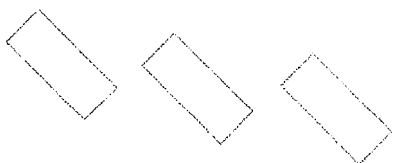
III.4 Konsep Pencarian Bentuk Terpilih



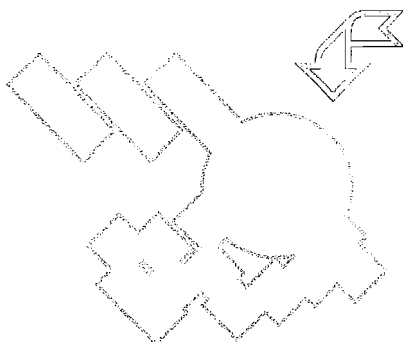
Komposisi massa diatas menunjukkan individu yang saling terpisah didekatkan untuk menjalani proses terapi sehingga massa yang terbentuk saling berdekatan



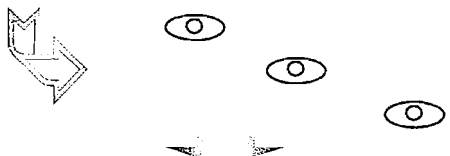
Komposisi massa diatas menunjukkan adanya saling keterkaitan/overlap karena setelah diterapi anak autis diharapkan dapat berinteraksi dan berhubungan erat dengan orang lain



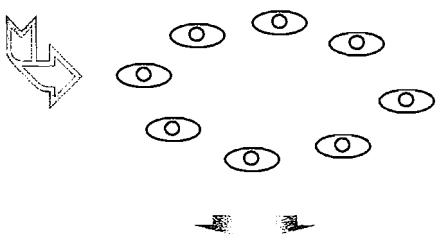
Komposisi massa diatas menunjukkan satu individu anak autis yang cuek/belum mampu untuk berinteraksi dengan orang lain sehingga peletakan massa yang satu dengan yang lain tidak berdekatan



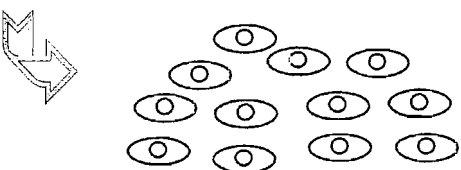
Anak autis cenderung individu / tidak dapat berinteraksi dengan orang lain



Melaksanakan proses terapi untuk dapat berinteraksi dengan orang lain



Setelah mendapatkan proses terapi dan mereka sudah mendekati normal maka anak autis dapat berkumpul, bermain dan berinteraksi dengan orang lain



Gambar 44 : Konsep Pencarian Bentuk Terpilih
Sumber : Hasil Analisis

III.5 Warna

Warna adalah kekuatan, yang berpengaruh terhadap manusia yang dapat menyebabkan manusia merasakan sesuatu seperti lesu, sehat, aktif dan pasif. Pengaruh warna pada manusia terjadi secara tidak langsung melalui pengaruh fisiologis mereka sendiri.

Tabel 15 : Karakter Warna

Sumber : Seri Menata Rumah "Rumah Mungil Yang Sehat"

DIMENSI WARNA	KARAKTER YANG DITIMBULKAN
MERAH	Aktif terkesan bergerak, memotivasi diri, menghangatkan
ORANGE	Sosialisasi, bersahabat, kreatif, pratikal, menyenangkan dan berenergi
SIHINJA	Melanterangkan kemampuan intelektual, memotivasi dan membangkitkan inspirasi dan imajinasi, daya gambir dan kreatifitas
HIAU	Menunjukkan perhatian, natural, keseimbangan emosi, keharmonisan alam
BIRU	Memberikan kedamaian, ketenangan kesetiaan, kejujuran dan menyejukkan
UNGU	Kreatif, memberikan atmosfer spiritual, sensitive, dan memberikan inspirasi
HITAM	Bersahaja, misterius, maskulin, memiliki potensi
PURPLE	Bersah, kejujuran steril
COKELAT	Hangat, bersahabat dan natural
ABU-ABU	Percaya, berkesan independent, stabil, konsentrasi
MERAH MUDA	Mecintai, hangat, emosional, pengertian, simpati

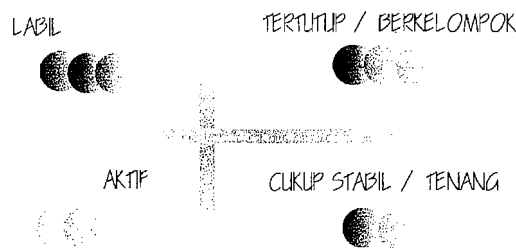
Warna yang sesuai dengan kondisi psikologis anak autis yaitu :

- Kondisi psikologis anak autis yang belum dapat berinteraksi / berkomunikasi dengan orang lain sehingga mereka membutuhkan rangsangan untuk bersosialisasi dengan individu lain dan bisa merasakan kehadiran orang lain. Warna yang sesuai untuk mereka harus memancing suasana keakraban, perilaku dan berkomunikasi dengan rasa cinta. Warna yang sesuai yaitu : merah, merah muda dan biru muda
- Kondisi psikologis anak autis yang belum stabil sehingga mereka membutuhkan ketenangan jiwa, kestabilan dan keteraturan. Warna yang

sesuai untuk mereka harus menciptakan suasana stabil, tenang dan teratur.

Warna yang sesuai yaitu : biru tua, hijau tua, dan biru kehijau-hijauan.

- Kondisi psikologis anak autis yang relative stabil membutuhkan konsentrasi, ketenangan dan focus terhadap sesuatu hal. Warna yang dibutuhkan untuk mereka harus mempunyai suasana yang menuntun ke arah focus, tenang dan stabil. Warna yang sesuai yaitu : biru dan kuning.
- Kondisi psikologis anak autis yang mampu berinteraksi dengan orang lain membuat anak menjadi aktif bahkan bisa juga menjadi hiperaktif. Warna yang dibutuhkan harus memberi suasana tenang, stabil, tentram dan damai. Warna yang sesuai yaitu : hijau muda, biru muda atau abu-abu.



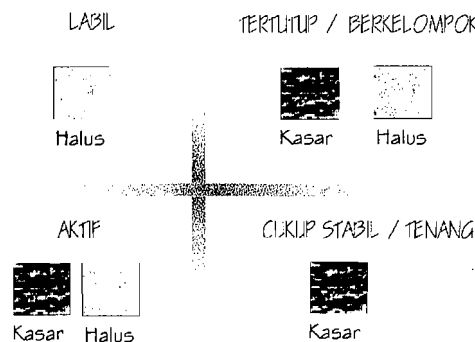
Gambar 45 : Warna yang sesuai untuk anak autis

Sumber : Hasil Analisis

III.6 Tekstur

Tekstur yang sesuai dengan kondisi psikologis anak autis yang labil, tertutup/berkolompok, cukup stabil/tenang, aktif adalah tekstur kasar dan halus.

Penggunaan tekstur kasar dan halus sebagai salah satu bentuk pengenalan sifat-sifat bahan sebagai acuan terapi anak dalam mengenal bahan melalui indera peraba.



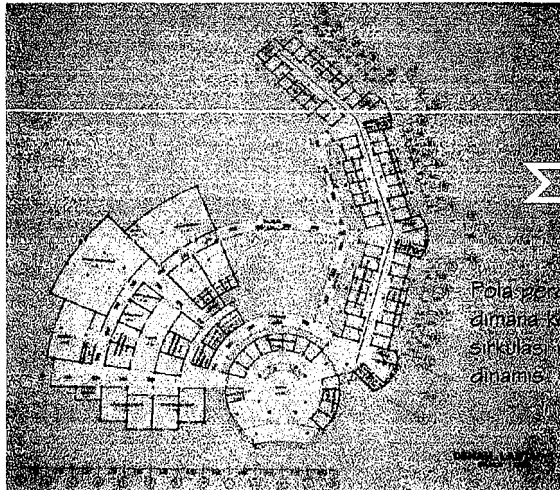
Gambar 46 : Tekstur yang sesuai untuk anak autis

Sumber : Hasil Analisis

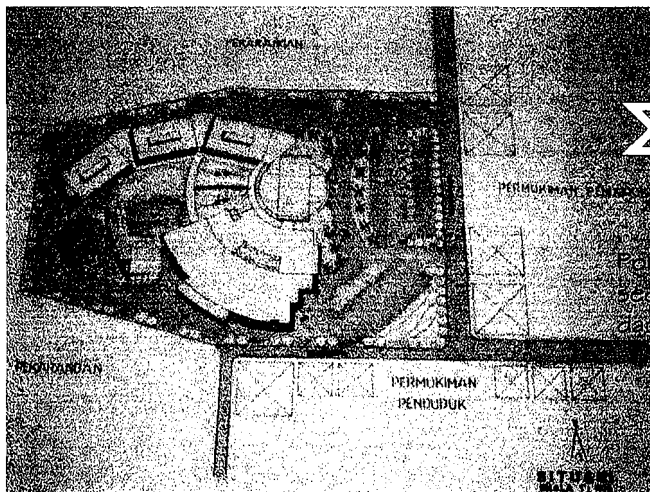
III.7 Konsep Sirkulasi

Sirkulasi adalah penghubung antara suatu ruang keruang yang lain atau suatu bangunan yang lain. Sesuai dengan kondisi psikologis anak autis maka sirkulasi yang sesuai untuk mereka adalah sirkulasi yang beraturan dan dinamis. Karena kondisi psikologis mereka secara umum masih sangat labil.

Konsep sirkulasi tersebut tertuang dalam sirkulasi ruang dalam dan sirkulasi ruang luar.



Pola pergerakan pada ruang dalam adalah linier menerus dimana kondisi anak autis secara umum masih labil maka sirkulasi untuk mereka harus stabil dan mengalir secara dinamis.



Pola pergerakan ruang luar diatur sedemikian rupa agar pengguna dan pengunjung dapat menjangkau seluruh fasilitas yang ada.

BAB IV

PENGEMBANGAN DESIGN

Selama proses pengembangan rancangan yang dilakukan di studio terjadi beberapa kali perubahan, baik itu merupakan hasil konsultasi dengan dosen maupun dari hasil evaluasi sendiri terhadap rancangan yang dihasilkan.

Adapun laporan desain ini disusun dengan urutan :

- Laporan perancangan site
- Laporan perancangan denah
- Laporan perancangan tampak
- Laporan perancangan potongan
- Laporan perancangan bangunan yang mengacu pada kondisi psikologis anak autis

Tahapan awal, pengembangan rancangan difokuskan pada site dan tata letak massa kemudian perancangan denah.

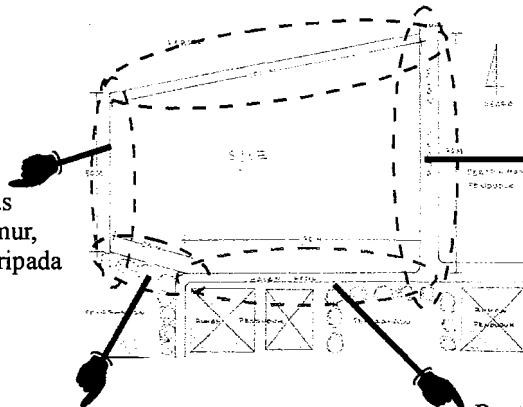
Untuk denah awal komposisi ruang masih belum stabil dan kaku sedangkan untuk hasil akhir, bentuk denah lebih dinamis dan stabil.

Kemudian merancang tampak, dimana konsep diambil dari perilaku anak autis tersebut dan rancangan potongan yang memperlihatkan bentuk bangunan secara struktur dan kondisi lingkungan sekitarnya.

Selanjutnya terfokus kepada bangunan itu sendiri baik interior maupun eksterior pada penekanan kondisi psikologis anak autis sebagai dasar perancangan.

SITE AWAL

Bentuk site sisi barat lurus sejajar dengan site sisi timur, lebarnya lebih pendek daripada sisi timur



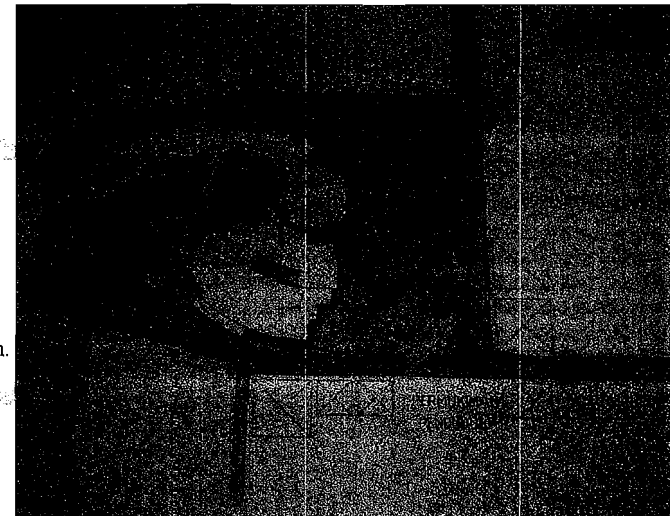
Lebar site pada sisi depan dibuat besar untuk memudahkan keluar masuk pengguna dan pengunjung bangunan

Bentuk site pada sisi utara dan selatan bagian belakang dibuat miring dengan kemiringan 15°

Bentuk site sisi selatan sejajar dengan lebar area permukiman penduduk

SITUASI

Bentuk site tidak banyak mengalami perubahan. Perubahan yang ada pada sisi utara dimana pada sisi tersebut tidak seluruhnya miring 15° melainkan ada sisi yang sejajar dengan sisi selatan. Bentuk site dibuat seimbang pada setiap sisinya karena disesuaikan dengan kondisi psikologis anak autis dimana mereka diharapkan stabil kondisi psikologisnya. Pada sisi selatan dan utara bentuk site yang miring dibuat memanjang ke belakang karena untuk menghindari kebisingan.



PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

PRA SITEPLAN

- Kategori Ruang
- Publik
 - Semi Publik
 - Privat

Lapangan olahraga, kolam renang serta area bermain diletakkan di belakang bangunan sebagai sarana pendukung kegiatan pasien terapi

Area tenaga terapi dan esek. tenaga terapi terletak dilantai 1 dekat dengan dapur, r. Karyawana serta r. makan untuk pasien terapi. Penggabungan area ini bersifat semi privat

Area r. tidur pasien terletak di lantai 2 pada sisi bangunan sebelah kanan untuk menghindari kebisingan jalan raya serta memberi arah ketenangan dan kenyamanan setelah pemberian proses terapi

Area R. Terapi untuk seluruh pasien diletakkan di samping bangunan dekat dengan area parkir, hal ini untuk memberi ketenangan selama proses terapi serta sesuai dengan kondisi psikologis anak autis dan metoda terapi yang diberikan. Untuk R. Terapi tingkat dasar terletak pada lantai 1, lantai 2 dan sebagian lantai 3. Untuk R. Terapi tingkat intermediate terletak pada lantai 3 sisi depan bangunan. Untuk R. Terapi tingkat advanced terletak pada lantai 3 sisi belakang bangunan.

Area tenaga medis (dokter, psikolog, perawat) diletakkan di sisi depan bangunan dekat dengan lobby, untuk memudahkan pasien terapi yang baru datang untuk menuju ke tempat tersebut

Area parkir terletak di depan dan di basement, terletak di depan dekat dengan entrance untuk kemudahan pencapaian akses

Lobby + R. Informasi terletak di area depan dekat dengan pintu utama. Lobby diletakkan di tengah dengan ruang berbentuk lingkaran sebagai point of interest

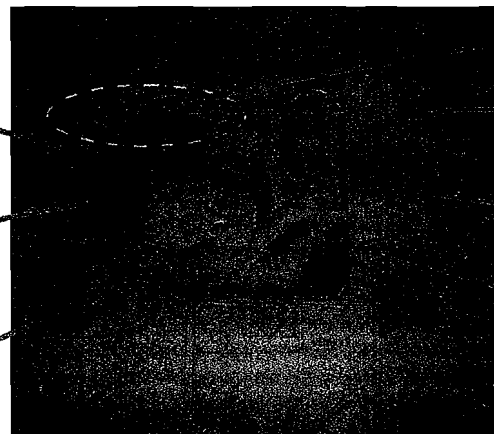
Area R. Pengelola terletak pada lantai 3 disisi tengah bangunan fungsi ruang sebagai pengontrol setiap kegiatan di dalam bangunan tersebut

SITEPLAN

Disekeliling bangunan terdapat jalan aspal selebar ± 6m untuk pergerakan sirkulasi mobil pemadam kebakaran

Bagian belakang bangunan digunakan untuk area bermain kolam renang dan lapangan olahraga, dimana penataannya disesuaikan dengan bentuk site dan massa bangunan.

Pada sisi selatan bangunan tidak banyak perubahan hanya lebih diperjelas pengelompokan ruangnya. Dimana untuk lantai 1 lebih bersifat publik dan semi privat sedangkan untuk lantai 2 bersifat privat.



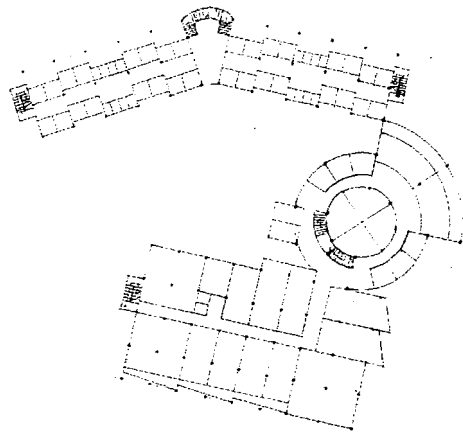
Pada sisi utara digunakan untuk area parkir motor dimana untuk parkir motor pengelola dan pengunjung terpisah.

Area R. Terapi tidak banyak berubah dari rancangan awal, perubahannya hanya terletak pada jumlah lantai. Untuk Final Design jumlah lantai yang ada yaitu 2 lantai.

Untuk bagian tengah bangunan digunakan sebagai area publik yang bersifat semi privat. Dimana bentuk-bentuk ruang ditata sesimpel mungkin dengan bentuk ruang mengikuti bentuk massa bangunan

Untuk area parkir mobil diletakkan pada sisi timur dan selatan dimana sisi timur untuk parkir mobil pengunjung dan sisi selatan untuk parkir pengelola. Untuk area ini banyak ditanami pohon perindang sebagai peneduh.

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



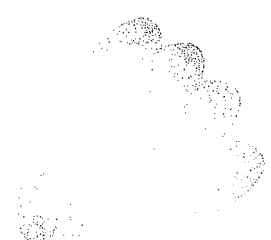
PRA DENAH PRA DENAH

Rancangan denah awal mengelompokkan ruang berdasarkan organisasi ruang. Komposisi bentuk lebih cenderung individu dan kaku, dimana belum terlihat adanya penghubung antar ruang serta sirkulasi yang jelas. Bangunan masih terdiri dari 3 lantai dan 1 basement



DENAH AKHIR DENAH AKHIR

Rancangan denah akhir mengelompokkan ruang berdasarkan organisasi ruang. Dimana komposisi bentuk sudah lebih fleksibel dan sesuai dengan bentuk site. Hubungan antar ruang dan sirkulasinya sudah terlihat jelas. Bangunan terdiri dari 2 lantai dan tidak ada basement, sehingga bangunan lebih efisien dan sesuai dengan fungsinya.



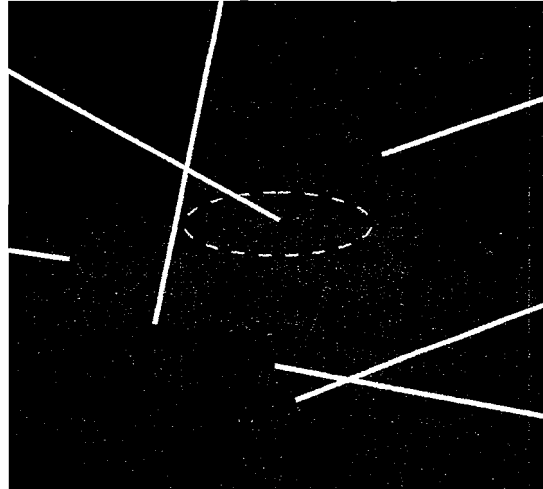
PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

DENAH LANTAI 1 DENAH LANTAI 1

Bentuk selasar mengikuti bentuk denah dimana selasar ini sebagai penghubung antara area r.terapi dengan area tenaga medis dan sarana pendukung lainnya. Selasar ini hanya terdapat di lantai 1 dan diberi atap kanopi.

R.Tenaga Terapi, Asst.Tenaga Terapi dan R.Guru diletakkan dilantai 1 berdekatan dengan area sarana pendukung seperti musholla, R.Serbaguna, R.Makan dan kamar mandi. Untuk r.guru, r.tenaga dan asst.terapi bersifat privat. Sedangkan untuk musholla, r.serbaguna, r.makan dan kamar mandi bersifat semi publik.

Taman ditengah sebagai view dan penghawaan bersifat publik.



Area R. Terapi Tingkat Dasar diletakkan di lantai 1 karena kondisi psikologisnya belum stabil, belum dapat berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Mereka juga belum stabil dalam membedakan perbedaan ketinggian. Jumlah ruang 48 buah, sisanya diletakkan di lantai 2

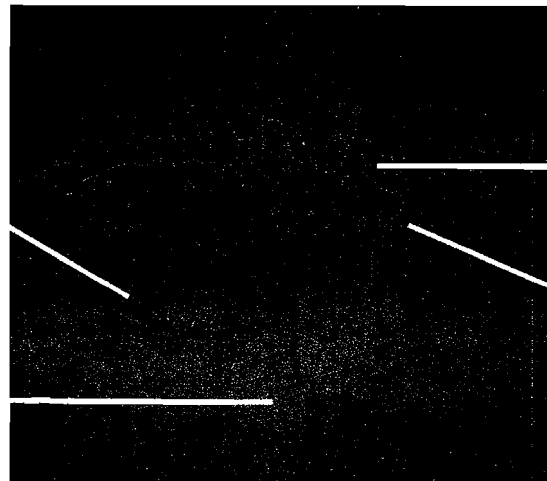
Lobby diletakkan berdekatan dengan R.Dokter dan R.Psikolog. Lobby berfungsi untuk menunggu pemeriksaan awal atau dapat digunakan untuk menunggu bagi para pengantar atau penjemput.

Tangga diletakkan ditengah untuk memberi kesan privat pada R.Psikolog

DENAH LANTAI 2 DENAH LANTAI 2

Area r.tidur terletak disisi selatan bangunan untuk menghindari kebisingan jalan raya serta memberi anak kenyamanan dan ketenangan setelah pemberian proses terapi. R.musik terletak disisi belakang area tersebut dekat dengan area bermain. Area ini bersifat privat.

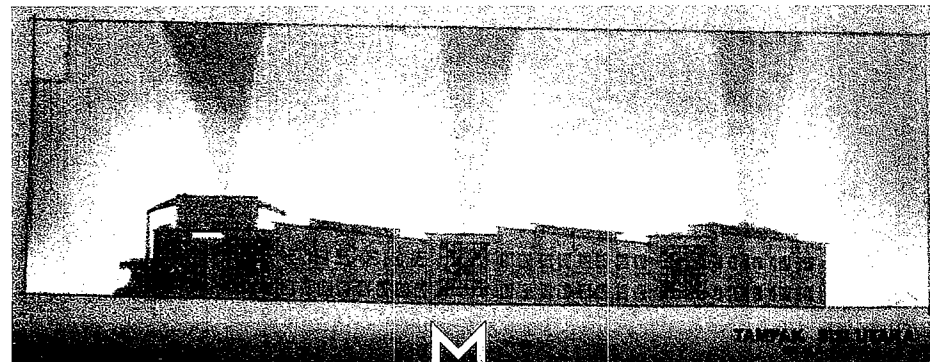
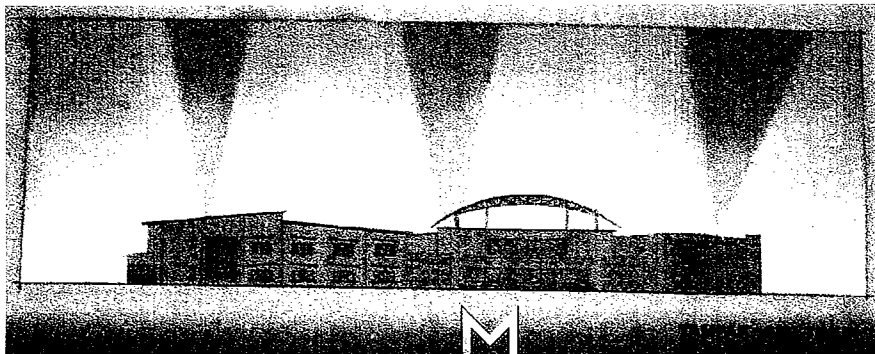
Bentuk lingkaran pada bangunan digunakan untuk r.pengelola. R.pengelola diletakkan disisi tengah bangunan karena berfungsi sebagai pengontrol setiap kegiatan di dalam bangunan tersebut.



Sebagian r.terapi tingkat dasar diletakkan dilantai 2 dimana pada lantai ini terdapat r.terapi tingkat advanced pada sisi tengah bangunan dan r.terapi tingkat intermediate di sisi timur bangunan. Area ini bersifat privat.

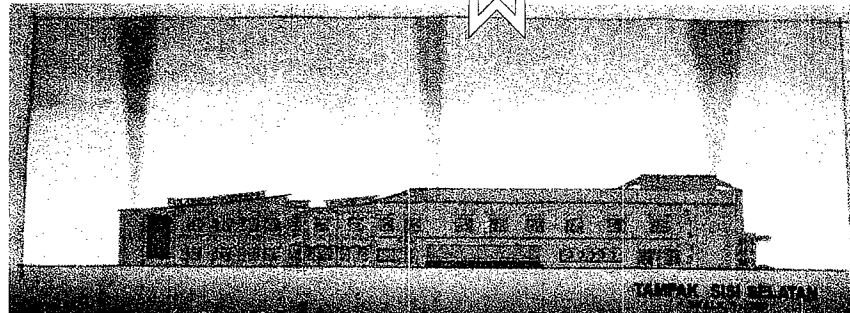
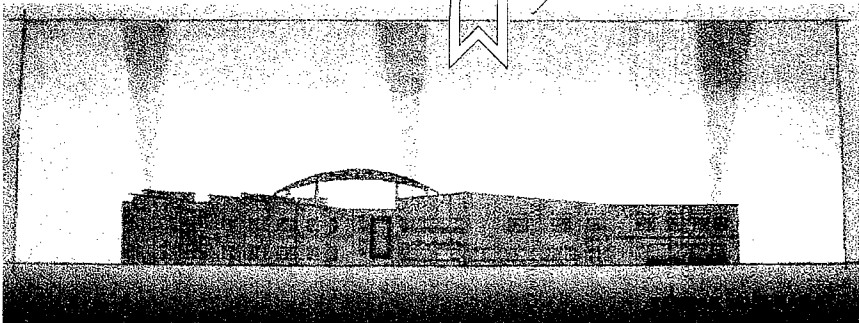
Ruang yang sedikit menonjol sebagai r.tangga, Km/Wc dan tempat washtafeel, area ini bersifat publik dan berfungsi sebagai penghubung antar bangunan r.terapi.

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

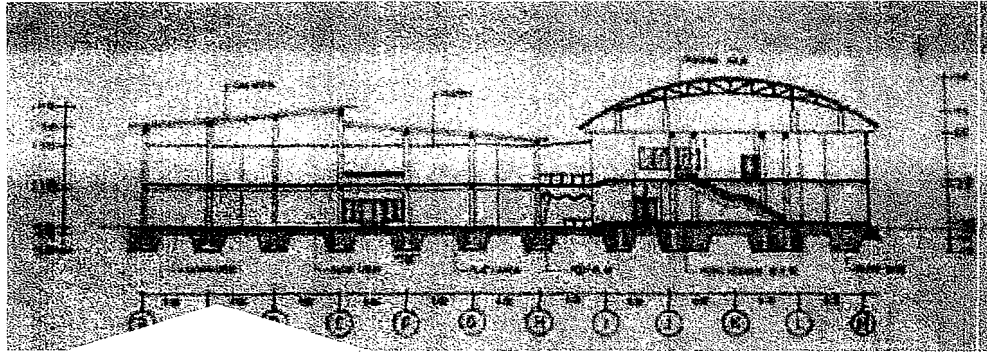


**TAMPAK
TAMPAK**

Tampak menekankan pada konsep dinamis dan beraturan. Dimana konsep-konsep tersebut tertuang pada bentuk atap yang dinamis dan fasad bangunan serta bentuk jendela yang ditata beraturan. Bentuk-bentuk kolom yang menonjol berjajar serta shading pada entrance diambil dari kondisi psikologis anak autis dimana tingkah laku mereka sering beulang-ulang.



PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

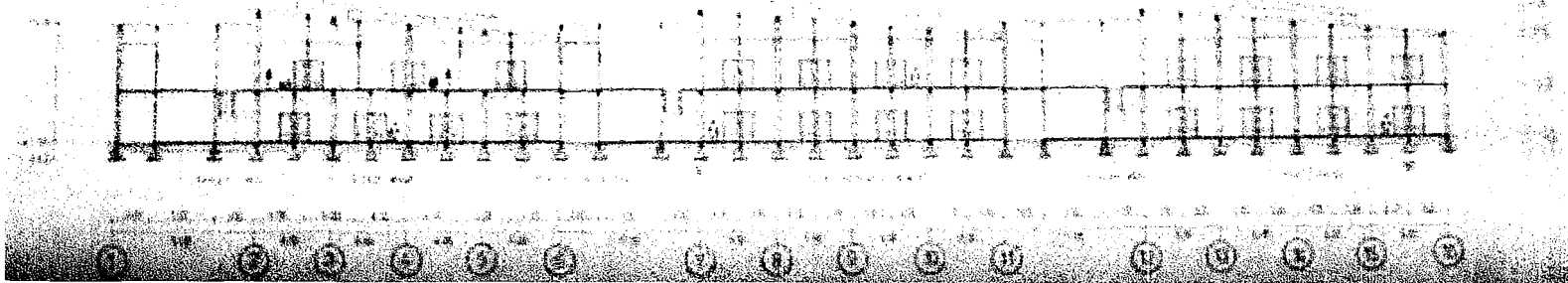


POTONGAN STRUKTUR

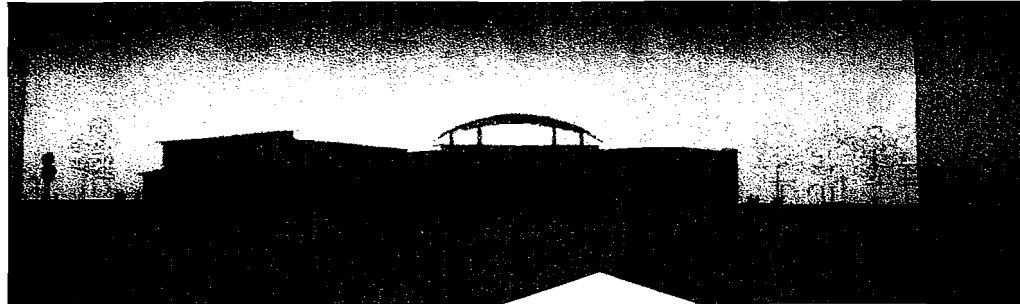
Pada area r.tenaga medis diperlihatkan potongan antar ruang dan tangga. Dimana sisi tengah bangunan lebih tinggi dari bangunan lainnya. Selain itu memperlihatkan pemakaian material seperti dag dan rangka baja sebagai penutup utama yang berbentuk setengah lingkaran.

Pada potongan bangunan diperlihatkan potongan struktur area r.terapi dan area r.tenaga medis.

Pada area r.terapi diperlihatkan potongan antar ruang dan tangga. Selain itu memperlihatkan pemakaian material seperti dag dan skylight untuk atap. Dimana diperlihatkan juga permainan tinggi rendah atap.

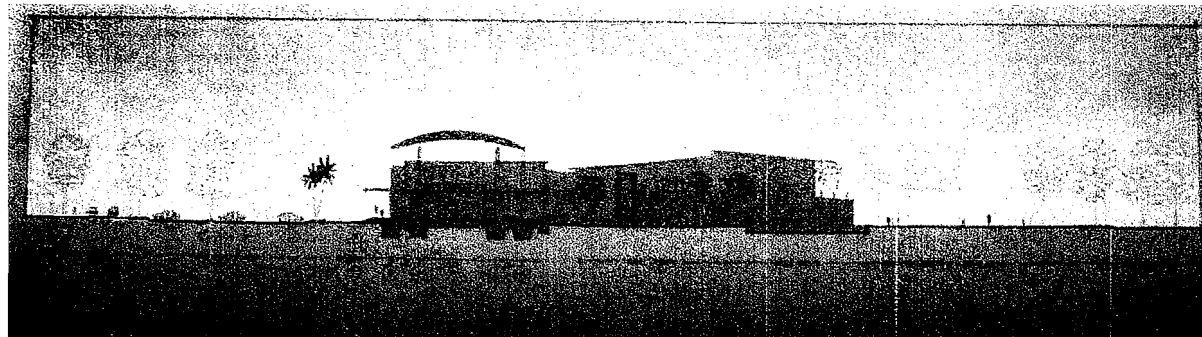


PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



POTONGAN LINGKUNGAN

Potongan lingkungan memperlihatkan fasad bangunan, potongan struktur dan ketinggian bangunan terhadap kontur site dan bentuk lingkungan sekitar seperti area parkir, area bermain, jalan setapak, lapangan olahraga dan jalan aspal serta memperlihatkan dengan lingkungan tetangga seperti area permukiman penduduk dan pekarangan.



PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

RUANG TERAPI TINGKAT DASAR

Bentuk pengajaran secara one-on one karena kondisi psikologis anak autis tingkat dasar yang belum stabil, belum dapat berinteraksi/berkomunikasi dengan orang lain, serta masih mudah mengalami tantrum. Berdasarkan metoda terapi yang diberikan untuk mereka diperlukan meja, kursi, almari kecil untuk menyimpan alat-alat peraga serta meja kecil sebagai alat bantu peraga. Besaran ruang disesuaikan dengan kapasitas penggunaanya dan besaran benda yang ada.

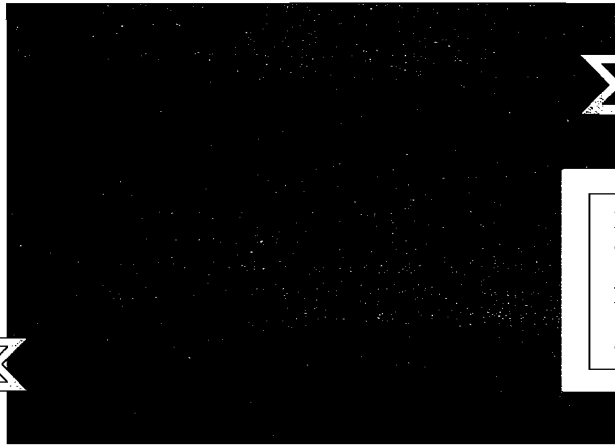
Kondisi anak autis yang belum dapat berinteraksi/berkomunikasi dengan orang lain sehingga mereka membutuhkan rangsangan untuk bersosialisasi dengan individu lain dan bisa merasakan kehadiran orang lain. Ruangan yang dibutuhkan harus mempunyai suasana keakraban, memancing perilaku dan berkomunikasi penuh dengan rasa cinta maka dinding warna yang cocok adalah merah, merah muda dan biru muda.

Bentuk jendela dibuat berbalik dengan kondisi psikologisnya. Karena kondisi anak belum stabil maka bentuk jendelanya beraturan. Hal ini dimaksudkan agar anak menjadi lebih stabil dan tenang jika melihatnya.

Kondisi anak autis yang belum stabil sehingga mereka membutuhkan ketenangan jiwa, kestabilan dan keteraturan. Ruangan yang dibutuhkan untuk mereka harus menciptakan suasana stabil, tenang dan teratur maka dinding warna yang cocok adalah biru tua, hijau tua dan biru kehijau-hijauan



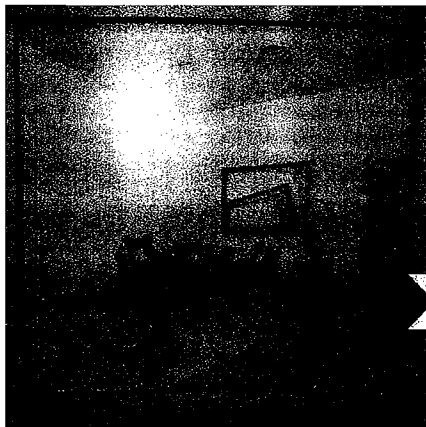
RUANG TERAPI TINGKAT INTERMEDIATE



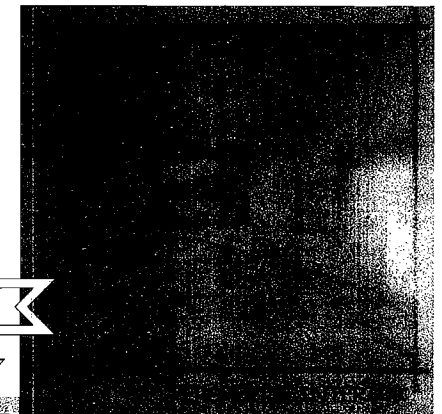
Bentuk pengajaran berkelompok karena kondisi anak autis sudah cukup stabil dan mampu berinteraksi dengan lingkup yang terbatas kurang dari 5 orang. Mereka juga sudah mampu berbahasa dan berkomunikasi dengan baik serta mempunyai kemampuan bantu diri. Berdasarkan metoda terapi untuk mereka maka diperlukan meja, kursi, almari kecil untuk menyimpan alat-alat peraga dan meja kecil sebagai alat bantu peraga. Besaran ruang disesuaikan dengan kapasitas dan besaran benda di dalamnya.



Jendela berbentuk sedikit tidak beraturan. Hal ini dimaksudkan bahwa kondisi anak sudah cukup stabil sehingga mereka diharapkan mampu melihat dan mempelajari sesuatu benda yang sedikit tidak beraturan.



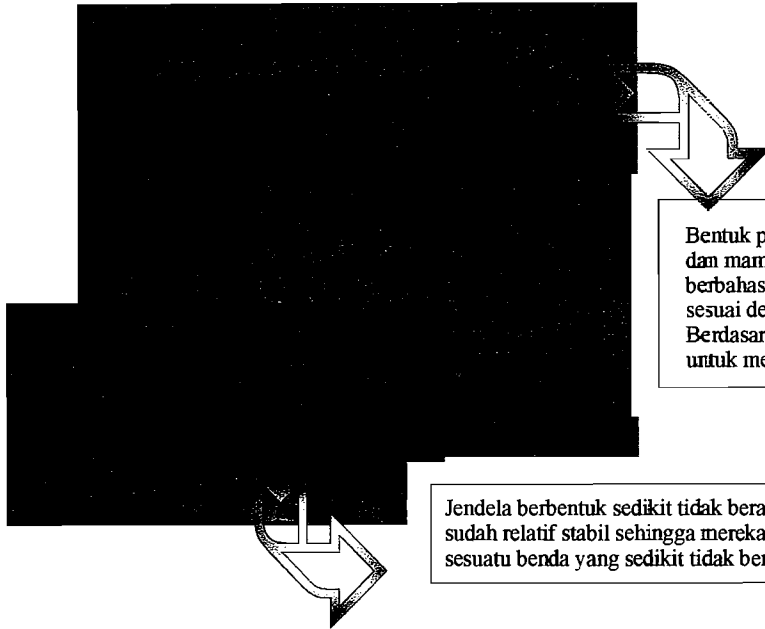
Kondisi anak autis yang cukup stabil membutuhkan konsentrasi, ketenangan dan fokus dalam mengikuti pelajaran. Ruangan yang dibutuhkan untuk mereka harus mempunyai suasana yang menuntun ke arah fokus, tenang dan stabil maka warna dinding yang cocok adalah biru dan kuning.



Kondisi anak autis yang mampu berinteraksi walaupun dalam lingkup 5 orang membuat anak menjadi aktif bahkan bisa juga menjadi hiperaktif. Ruangan yang dibutuhkan harus memberi suasana tenang, stabil, tentram dan damai maka warna dinding yang cocok adalah kombinasi antara hijau muda, biru muda atau abu-abu.



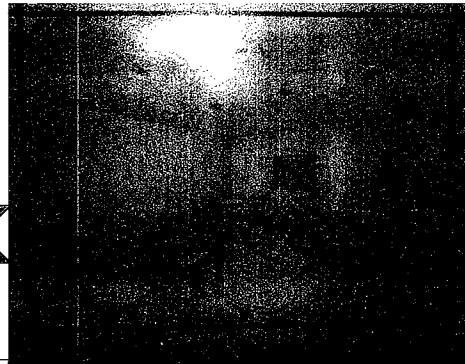
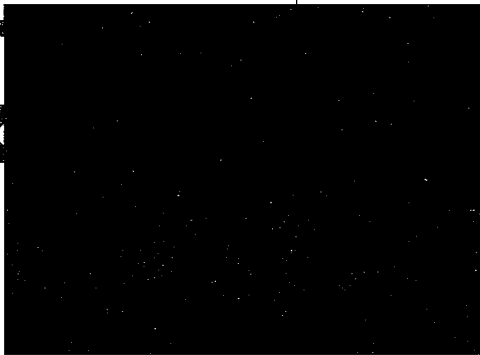
RUANG TERAPI TINGKAT ADVANCED



Bentuk pengajaran berkelompok karena kondisi anak autis relatif stabil dan mampu berinteraksi dengan lingkup 10 orang. Mereka juga sudah mampu berbahasa dan berkomunikasi dengan lancar serta kesiapan masuk sekolah reguler sesuai dengan umurnya sehingga penataan layout ruangnya seperti ruang kelas. Berdasarkan metoda terapi yang diberikan untuk mereka dibutuhkan meja, kursi, almari kecil untuk menyimpan alat-alat peraga dan meja kecil sebagai alat bantu peraga.

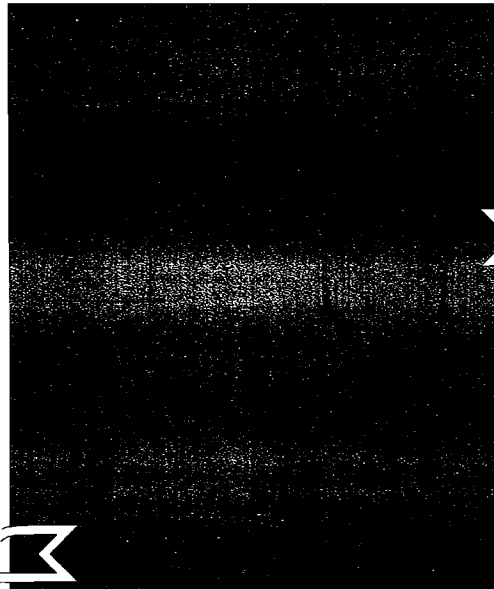
Jendela berbentuk sedikit tidak beraturan. Hal ini dimaksudkan bahwa kondisi anak sudah relatif stabil sehingga mereka diharapkan mampu melihat dan mempelajari sesuatu benda yang sedikit tidak beraturan.

Kondisi anak autis yang relatif stabil membutuhkan konsentrasi, ketenangan dan fokus dalam mengikuti pelajaran. Ruangan yang dibutuhkan untuk mereka harus mempunyai suasana yang menuntun ke arah fokus, tenang dan stabil maka warna dinding yang cocok adalah biru dan kuning.



Kondisi anak autis yang mampu berinteraksi walaupun dalam lingkup 10 orang membuat anak menjadi aktif bahkan bisa juga menjadi hiperaktif. Ruangan yang dibutuhkan harus memberi suasana tenang, stabil, tentram dan damai maka warna dinding yang cocok adalah kombinasi antara hijau muda, biru muda atau abu-abu.

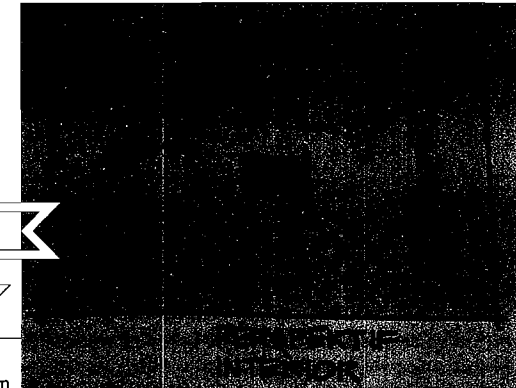
PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



Karena kondisi psikologis anak yang belum stabil dan belum dapat berinteraksi / berkomunikasi dengan orang lain maka penataan tempat tidur dibuat berjajar 2 orang dan diberi sekat pembatas. Dalam 1 ruang tidur terdapat 12 anak agar anak belajar bersosialisasi walaupun dalam lingkup terbatas



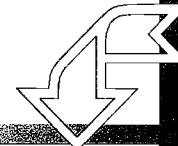
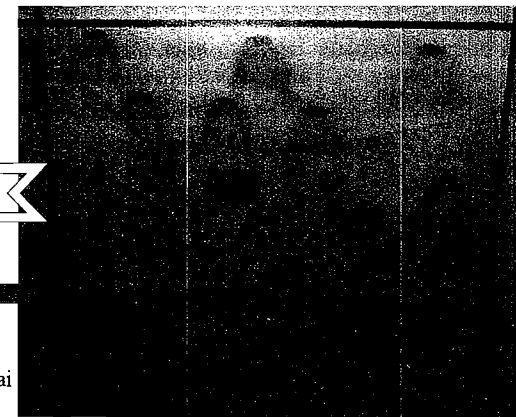
RUANG TIDUR TINGKAT DASAR



Kondisi anak autis yang belum stabil sehingga mereka membutuhkan ketenangan jiwa, kestabilan dan keteraturan. Ruangan yang dibutuhkan untuk mereka harus menciptakan suasana stabil, tenang dan teratur maka dinding warna yang cocok adalah biru tua, hijau tua dan biru kehijau-hijauan



Bentuk jendela dibuat sedikit beraturan. Hal ini dimaksudkan bahwa kondisi anak belum stabil sehingga mereka dilatih kontak mata untuk melihat hal-hal yang beraturan.



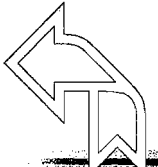
Kondisi anak autis yang belum dapat berinteraksi/berkomunikasi dengan orang lain sehingga mereka membutuhkan rangsangan untuk bersosialisasi dengan individu lain dan bisa merasakan kehadiran orang lain. Ruangan yang dibutuhkan harus mempunyai suasana keakraban, memancing perilaku dan berkomunikasi penuh dengan rasa cinta maka dinding warna yang cocok adalah merah, merah muda dan biru muda.

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

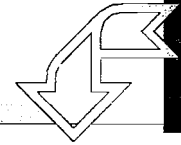
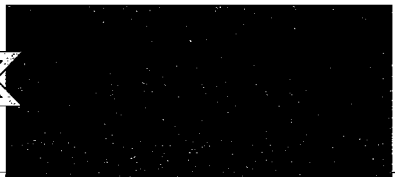


Karena kondisi anak autis yang cukup stabil, mampu berinteraksi walaupun dalam lingkup yang terbatas 5 orang serta berbahasa dan berkomunikasi dengan baik maka penataan tempat tidur dibuat sejajar dan berdekatan tanpa adanya sekat pembatas. 1 ruang tidur terdiri dari 10 anak agar anak belajar bersosialisasi dengan lebih banyak orang.

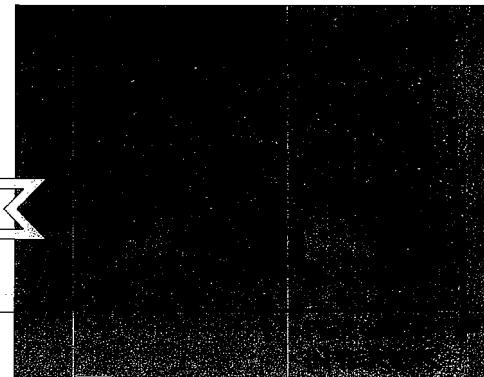
Kondisi anak autis yang cukup stabil membutuhkan konsentrasi, ketenangan dan fokus dalam mengikuti pelajaran. Ruangan yang dibutuhkan untuk mereka harus mempunyai suasana yang menuntun ke arah fokus, tenang dan stabil maka warna dinding yang cocok adalah biru dan kuning.



RUANG TIDUR TINGKAT INTERMEDIATE



Bentuk jendela dibuat sedikit beraturan. Hal ini dimaksudkan bahwa kondisi anak relatif stabil sehingga mereka dilatih belajar untuk melihat hal-hal yang beraturan.



Kondisi anak autis yang mampu berinteraksi walaupun dalam lingkup 5 orang membuat anak menjadi aktif bahkan bisa juga menjadi hiperaktif. Ruangan yang dibutuhkan harus memberi suasana tenang, stabil, tentram dan damai maka warna dinding yang cocok adalah kombinasi antara hijau muda, biru muda atau abu-abu.

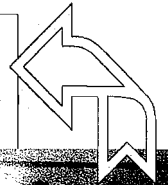
PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



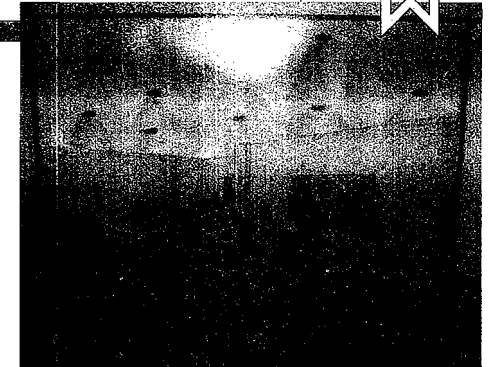
Karena kondisi anak autis yang relatif stabil, mampu berinteraksi walaupun dalam lingkup kurang 10 orang, mampu berbahasa dan berkomunikasi dengan lancar maka penataan tempat tidur dibuat sejajar dan berdekatan. 1 ruang tidur terdiri dari 20 anak agar anak benar-benar mampu bersosialisasi dengan banyak orang tetapi diberi sekat pembatas di tengah ruangnya agar anak merasa nyaman dan tetap memiliki privacy



Kondisi anak autis yang relatif stabil membutuhkan konsentrasi, ketenangan dan fokus dalam mengikuti pelajaran. Ruangan yang dibutuhkan untuk mereka harus mempunyai suasana yang menuntun ke arah fokus, tenang dan stabil maka warna dinding yang cocok adalah biru dan kuning.

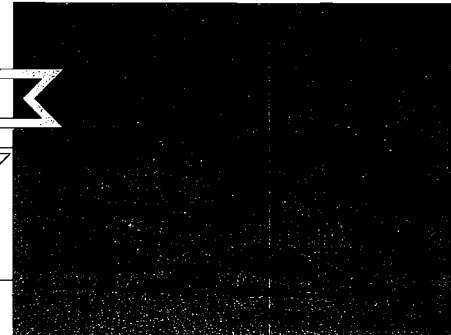


RUANG TIDUR TINGKAT ADVANCED



Bentuk jendela dibuat sedikit tidak beraturan. Hal ini dimaksudkan bahwa kondisi anak relatif stabil sehingga mereka dilatih belajar untuk melihat sesuatu yang tidak beraturan. Dimana jendela dibuat selebar mungkin untuk pemasukan cahaya yang cukup baik dan bukaan teralis pada kedua sisinya sebagai penghawaan alami.

Kondisi anak autis yang mampu berinteraksi walaupun dalam lingkup 10 orang membuat anak menjadi aktif bahkan bisa juga menjadi hiperaktif. Ruangan yang dibutuhkan harus memberi suasana tenang, stabil, tenang dan damai maka warna dinding yang cocok adalah kombinasi antara hijau muda, biru muda atau abu-abu.



PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

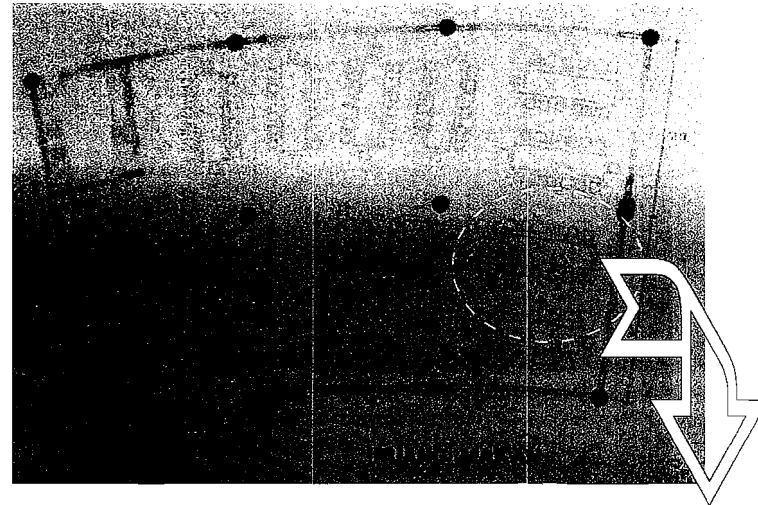


Warna untuk interior ruang makan didominasi warna orane dan kuning karena warna orange menimbulkan efek psikologis yang bersahabat, sosialisasi, menyenangkan dan berenergi sedangkan warna kuning menimbulkan efek psikologis gembira, komunikatif, menaikkan mood, terang, ringan dan ceria.

RUANG MAKAN



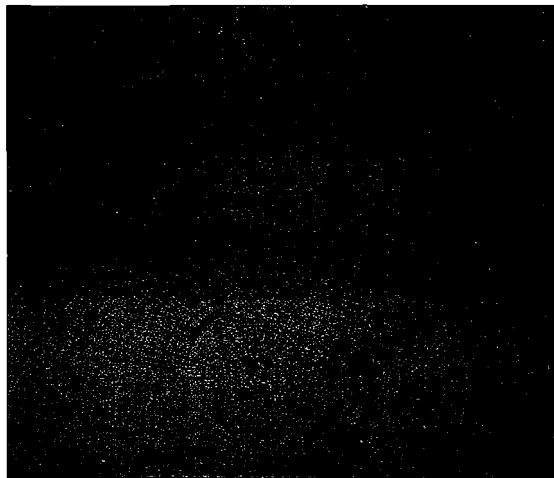
Ruang makan untuk seluruh pasien menjadi satu, hal ini merupakan salah satu bentuk terapi dimana anak belajar untuk berinteraksi dengan orang lain dan belajar untuk bantu diri.



Karena kondisi psikologis mereka berbeda-beda maka penataan meja dan kursi makan dibuat berkelompok. Dalam satu meja panjang terdiri dari 14 kursi. Pembagian kelompok duduk tidak berdasarkan tingkatan. Dalam 1 meja ada seluruh tingkatan, hal ini salah satu bentuk terapi dimana anak belajar berinteraksi dengan orang lain secara umum.

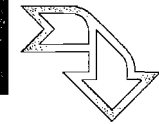
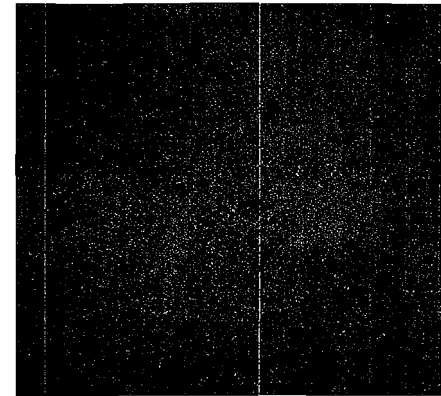
PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

Jaringan sanitasi pada bangunan disalurkan pada shaft-shaft. Shaft mendistribusikan air bersih dan saluran pembuangan kotoran dan air kotor. Shaft juga dihubungkan ke water tower, sumur air bersih, bak kontrol, septictank dan sumur peresapan kemudian disalurkan ke riol kota.

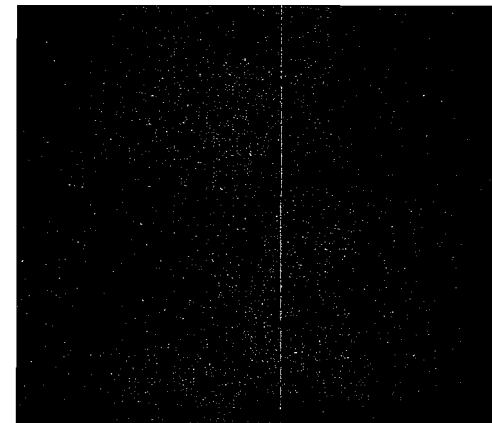


RENCANA SANITASI

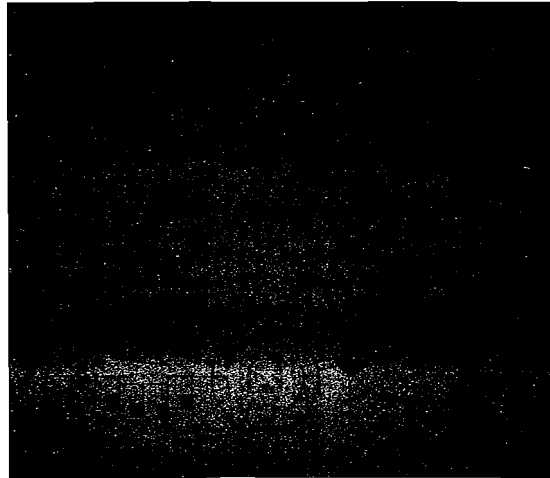
RENCANA TITIK LAMPU



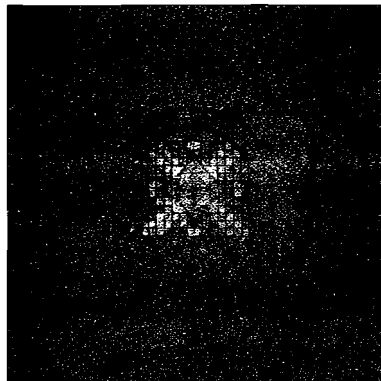
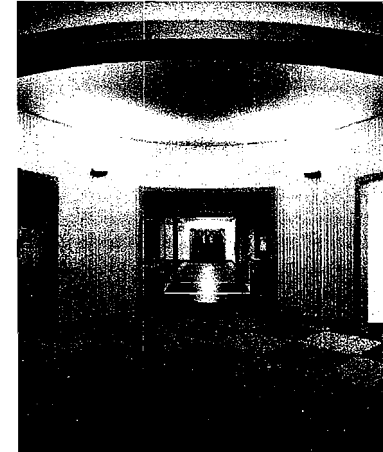
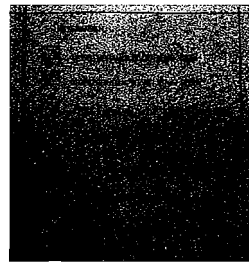
Peletakan titik lampu disesuaikan dengan fungsi dan besaran ruang. Untuk ruang tidur menggunakan lampu spot. Sedangkan ruang terapi dan ruang-ruang lainnya menggunakan lampu neon TL single dan double, dimana besaran wattnya berbeda.



PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



Bentuk pola lantai pada bangunan pusat terapi autistik ini adalah simpel, karena kondisi psikologis anak autis secara umum yang diterapi di bangunan ini bersifat labil dan masih sensitif dengan segala perbedaan dan perubahan. Dimana jenis tegel dan komposisi letaknya disesuaikan dengan fungsi dan bentuk ruangnya. Warna lantai juga disesuaikan dengan fungsi ruang.

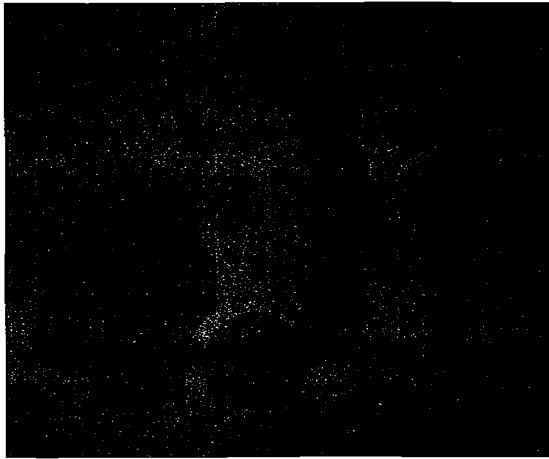


Bentuk pola lantai pada lobby mencerminkan kondisi psikologis anak autis yang masih individu diarahkan dengan komposisi yang beraturan untuk menjadi satu kelompok yang erat sehingga membentuk komposisi yang overlap.

RENCANA POLA LANTAI

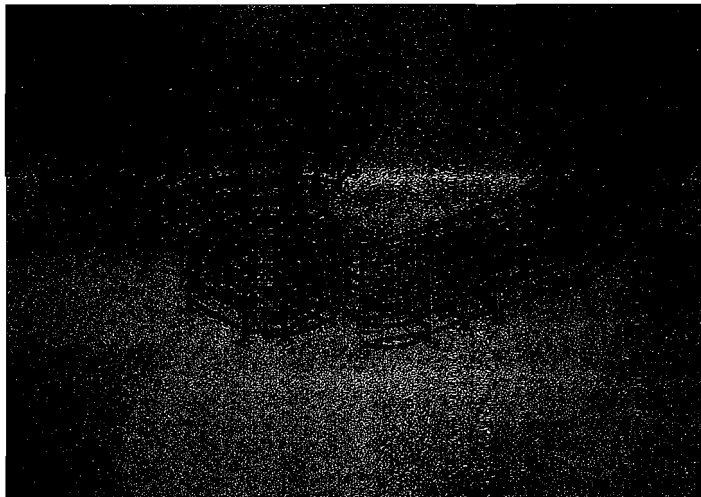
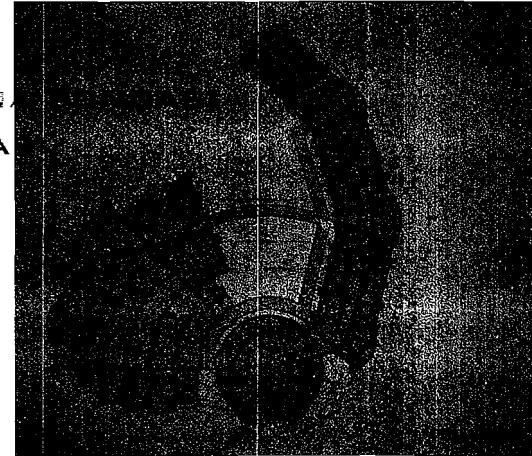
RENCANA POLA LANTAI





RENCANA
RENCANA PONDASI

RENCANA KOLOM BALOK
RENCANA KOLOM BALOK



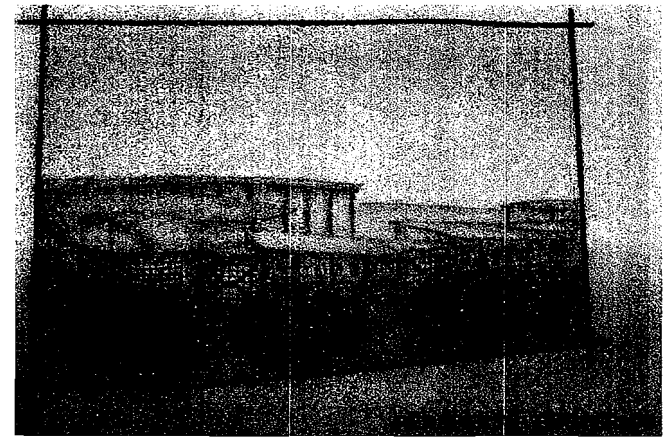
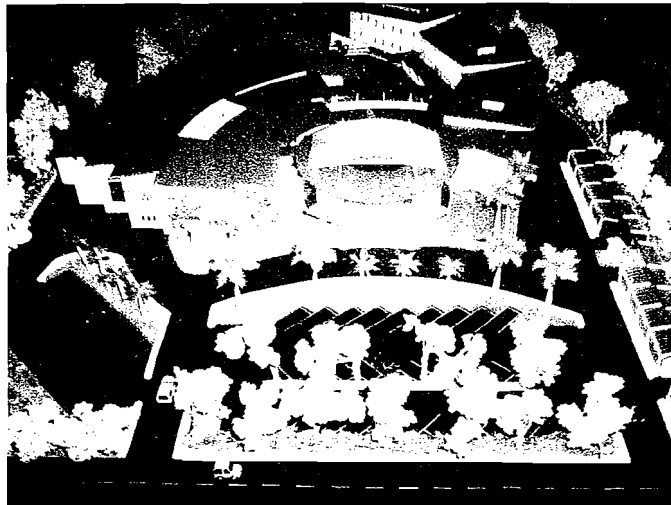
Axonometri struktur menunjukkan bagaimana hubungan antar balok dan kolom serta dinding-dinding pemikul dengan pondasi.



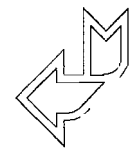
AXONOMETRI STRUKTUR
AXONOMETRI STRUKTUR



PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



Prespektif eksterior memperlihatkan bagaimana peletakan bangunan pada site dan fasad bangunan secara keseluruhan



PRESPEKTIF EKSTERIOR PRESPEKTIF EKSTERIOR

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



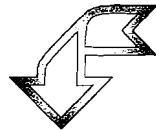
Area bermain untuk anak autis tidak begitu banyak adanya perbedaan ketinggian tanah karena mereka masih sensitif terhadap perbedaan ketinggian.



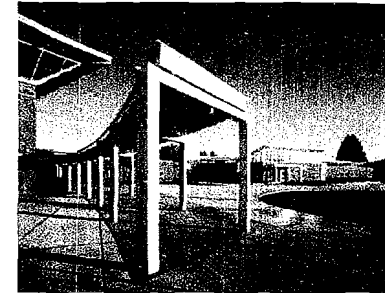
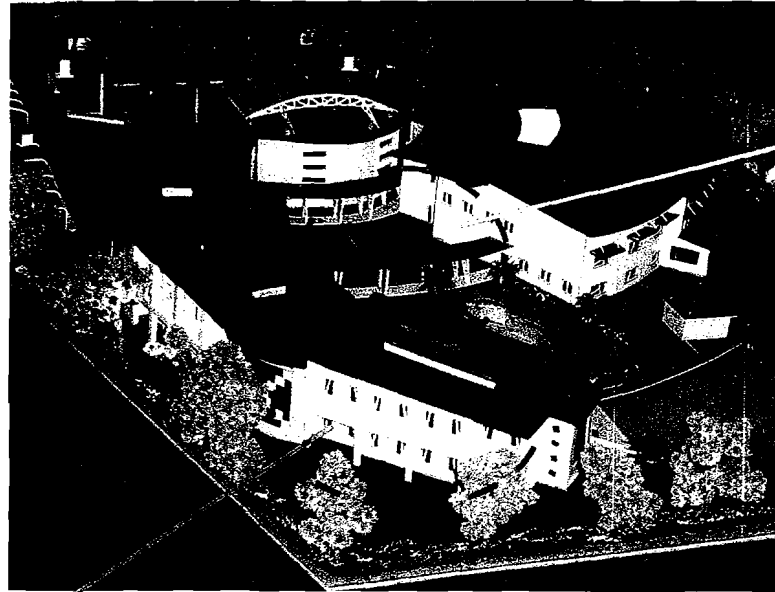
PERSPEKTIF AREA BERMAIN

PERSPEKTIF AREA BERMAIN

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA



Bentuk jendela disusun mengalir secara beraturan sehingga menimbulkan kesan yang dinamis. Bentuk atap berdasarkan kondisi psikologis anak autis yang aktif dan beraturan.

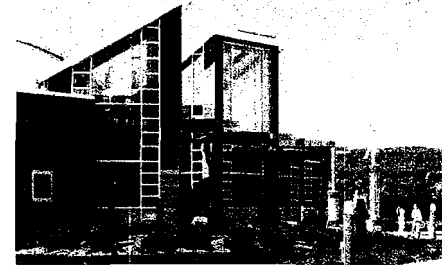
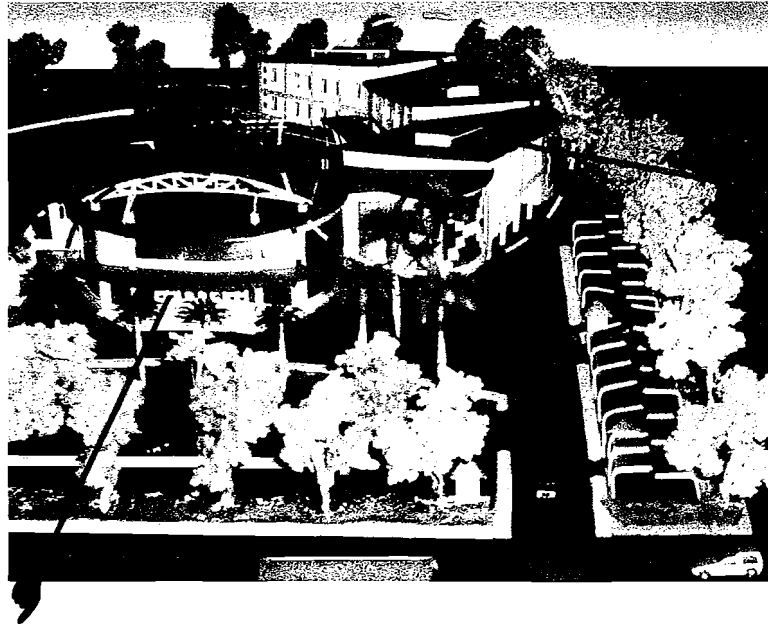


Konsep selasar berdasarkan pada kondisi psikologis anak autis yang aktif dimana bentuk selasar disusun secara mengalir dan dinamis.



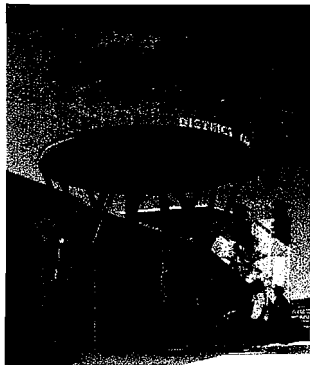
PERSPEKTIF EKSTERIOR
PERSPEKTIF EKSTERIOR

PUSAT TERAPI AUTISTIK DI JOGJAKARTA

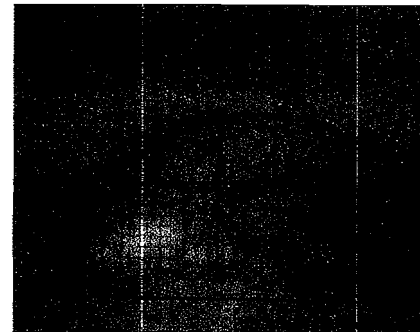


Bentuk atap pada sisi bangunan sebelah utara dan selatan terinspirasi dari fasad bangunan Wycallis Elementary School. Dimana bentuk atap tersebut sesuai dengan kondisi psikologis anak autis yang labil sehingga atap berkonsep saling overlap.

PERSPEKTIF EKSTERIOR



Bentuk atap teras terinspirasi dari entrance Wycallis Elementary School. Atap entrance pada bangunan pusat terapi autistik berbentuk setengah lingkaran menyesuaikan dengan bentuk bangunan.



DAFTAR PUSTAKA

Akmal, Imelda (2003) Seri Menata Rumah "*Rumah Mungil yang Sehat*", Jakarta, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.

_____, 1998, Data Bappeda.

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

Handojo, Y. DR, MPH (2003) *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*, Jakarta, Penerbit, PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.

_____, (1989), *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta, Cetakan Kedua, Percetakan Balai Pustaka.

_____, (2002), Kongres Nasional Autisme Indonesia, Konferensi Nasional Autisme, *Penatalaksanaan Holistik autisme*.

_____, (1998), Makalah Seminar, *Pelatihan Tatalaksana Perilaku Pada Penyandang Autisme*.

Neufert, Ernst, (2003), *Data Arsitek Jilid 1 dan 2 Edisi 33*, Jakarta, Penerbit Erlangga.

Sutadi, Rudy, Dr, SpA, (2003), KID-Autis JMC (Klinik Intervensi Dini Autisme, Jakarta Medical Center)

www.puterakembara.org

www.designshare.com

YUDP Triple-A.

Yuliawan, Krisnadi, *Laporan Utama GATRA* no 26 beredar Senin 12 April 2003