

**PERANCANGAN INTERIOR**  
**RUANG TERAPI *SENSORY MOTORIC SCHOOL***  
**BANDUNG**



**PENCIPTAAN/PERANCANGAN**

Oleh:

**Nindita Meirizka Ariefayanti**

**NIM 17101023**

**PROGRAM STUDI S-1 DESAIN INTERIOR**  
**JURUSAN DESAIN FAKULTAS SENI RUPA**  
**INSTITUT SENI INDONESIA**  
**YOGYAKARTA**

**2021**

**PERANCANGAN INTERIOR**  
**RUANG TERAPI *SENSORY MOTORIC SCHOOL***  
**BANDUNG**



Oleh:

**Nindita Meirizka Ariefayanti**

**NIM 17101023**

Tugas Akhir diajukan kepada Fakultas Seni Rupa

Institut Seni Indonesia Yogyakarta sebagai

salah satu syarat untuk memperoleh

gelar sarjana S-1 dalam bidang

Desain Interior

2021

## Abstrak

Sensory Motor School di Bandung merupakan sarana terapi sensorik dan motorik, khusus untuk anak-anak usia dari bayi hingga remaja. Tempat ini memiliki banyak ruangan yang dikhususkan untuk satu jenis terapi tertentu, setiap ruangan memiliki perbedaan yang signifikan mulai dari warna dasar hingga alat khusus yang dibutuhkan untuk terapi yang dilakukan di sana. Dengan melihat adanya permasalahan desain dilapangan, proses yang digunakan untuk mencapai hasil akhir yang diinginkan adalah proses Rosemary Kilmer dalam bukunya *Designing Interiors*, dan melalui pendekatan psikologi. Respons terhadap ruang bergantung pada cara individu mempersepsikan ruang. Rangsangan yang timbul akibat perancangan ruang dipengaruhi oleh unsur-unsur pembentuk ruang dan unsur-unsur pendukungnya yang terdiri dari bentuk ruang, warna, tekstur, material, pencahayaan, akustik, dan lain-lain. Dengan kebutuhan anak ASD serta keterbatasan kriteria desain yang dimiliki oleh UU PERMENKES RI, jurnal dan wawancara dengan psikolog klinis, diharapkan desain yang dihasilkan memenuhi kebutuhan anak ASD secara maksimal. Menggunakan Gaya Tema "Zen Minimalis" yang menekankan ketenangan, menampilkan dekoratif yang relatif sederhana dan menampilkan kepenuhan kesederhanaan. Perancangan ini menjadi sarana menjembatani kebutuhan pengguna ruang yang ingin dicapai pengguna dan kesembuhan pasien terapeutik yang maksimal di Sensory Motoric School Bandung. Dengan ini diharapkan dapat memenuhi nilai estetika tanpa kehilangan keamanan dan kenyamanan sebagai fokus utama *Empathetic Design* bagi penggunanya

**Kata kunci: Perancangan Interior, Autisme, desain sensorik,.**

## **Abstract**

*Sensory Motor School in Bandung is a means of sensory and motor therapy, specifically for infants to teenagers. This place has many rooms devoted to one particular type of therapy. Each room has a significant difference from the primary colours to the special tools needed for the treatment. By looking at the design problems in the field, the process used to achieve the desired final result is the process of Rosemary Kilmer in her book *Designing Interiors* and through a psychological approach. The response to space depends on how the individual perceives space. Stimuli arising from space design are influenced by the elements that make up the space, and it supports features: space form, colour, texture, material, lighting, acoustics, and others. With the needs of ASD children and the limited design criteria of the RI PERMENKES Law, journals, and interviews with clinical psychologists, it hopes that the resulting design will meet the needs of ASD children optimally. Using the "Zen Minimalist" Theme Style, which emphasizes serenity, the decorative appearance is relatively simple and displays the fullness of simplicity. This design is a means of bridging the needs of space users that users want to achieve and maximum healing of therapeutic patients at Sensory Motoric School Bandung. With this, it expects to fulfil the aesthetic value without losing safety and comfort as the main focus of Empathetic Design for its users..*

**Keywords: Interior Design, Autism, Sensory Design.**

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul:  
**PERANCANGAN INTERIOR RUANG TERAPI SENSORY MOTORIC  
SCHOOL BANDUNG**, Diajukan oleh Nindita Meirizka Ariefayanti, NIM  
17101023 Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa  
Institut Seni Indonesia Yogyakarta, telah disetujui oleh Tim Pembina Tugas Akhir  
pada tanggal.....

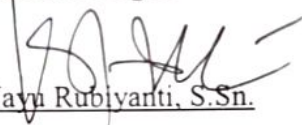
**Pembimbing I**



Setya Budi Astanto, S.Sn., M.Sn.,

NIP. 19730129 200501 1 001

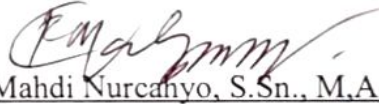
**Pembimbing II**



Yayu Rubiyanti, S.Sn.

NIP. 19860924 201404 2 001

**Cognate/Anggota**



Mahdi Nurcahyo, S.Sn., M.A.,

NIP. 19910620 201903 1 014

**Ketua Program Studi**



Bambang Pramono, S.Sn., M.A.

NIP 19730830 200501 1 001

**Ketua Jurusan/Ketua**




Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M.A.

NIP 19770315 200212 1 005

Mengetahui,

**Dekan Fakultas Seni Rupa**

**Institut Seni Indonesia Yogyakarta**



Dr. Pinjoul Raharjo, M. Hum.

NIP 19691108 199303 1 001

## PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nindita Meirizka Ariefayanti

NIM : 1712101023

Tahun Lulus : 2021

Program Studi : Desain Interior

Fakultas : Seni Rupa

Menyatakan bahwa dalam laporan pertanggungjawaban ilmiah ini yang diajukan untuk memperoleh gelar akademik dari ISI Yogyakarta, tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan diterbitkan oleh orang/Lembaga lain kecuali secara tertulis disitasi dalam dokumen ini. Sehingga laporan pertanggungjawaban ilmiah adalah benar karya saya sendiri. Jika ini di kemudian hari terbukti berupa plagiasi dari hasil karya penulis lain dan/ atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hokum yang berlaku.

Yogyakarta,

2022



Nindita Meirizka A.

NIM 1712101023

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia Nya, sehingga penulis mendapatkan kesehatan serta kekuatan untuk dapat menyelesaikan tugas akhir ini dalam keadaan sehat wal afiat. Adapun maksud dari penulisan tugas akhir sebagai salah satu syarat memperoleh gelar kesarjanaan Program Pendidikan S-1 di Institut Seni Indonesia Yogyakarta, Fakultas Seni Rupa, Jurusan Desain, Program Studi Desain Interior.

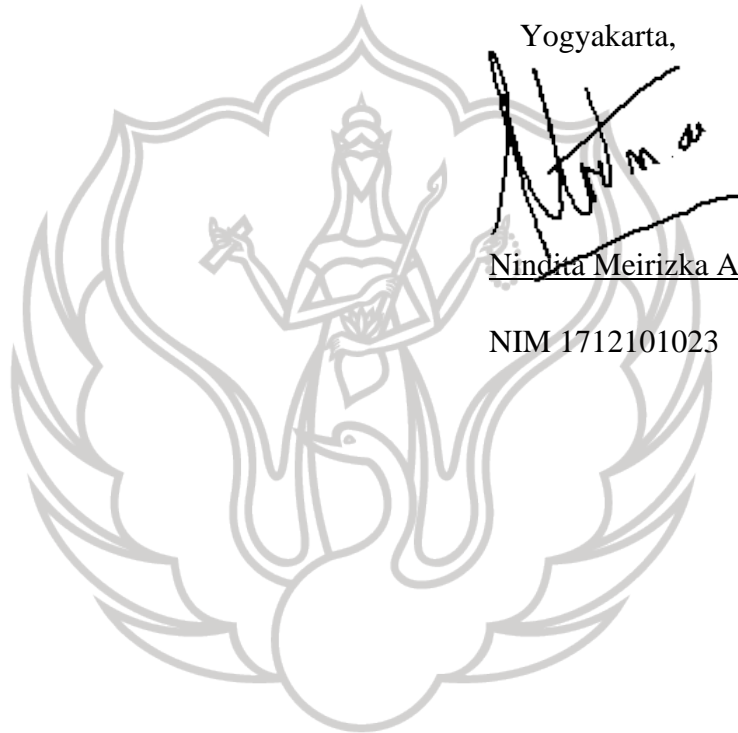
Dalam penulisan tugas akhir ini, penulis tidak lepas dari bimbingan, semangat dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Tuhan yang Maha Esa
2. Ibu saya yang selalu mendukung saya
3. Bapak Setya Budi Astanto, M.Sn. S.Sn. dan Bu Yuyu Rubiyanti S,sn. selaku dosen pembimbing saya yang membantu penyusunan tugas akhir ini
4. Bapak Setya Budi Astanto, M.Sn. S,Sn selaku dosen wali
5. Bapak Bambang Pramono, S.Sn., M.A. selaku ketua Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa di Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
6. Bapak Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M.A. selaku ketua Jurusan Desain, Fakultasn Seni Rupa di Institut Seni Indonesia Yogyakarta.
7. Seluruh dosen Program Studi Desain Interior yang telah memberikan bimbingan dan ilmu selama Sembilan semester ini.
8. Teman terdekat saya Aina, Livia, Zahra dan Gregorius yang selalu membantu saya dalam mengerjakan tugas akhir
9. Teman seperjuangan tugas akhir saya Iqbal yoga dan Dissa, serta teman teman yang menemani selama pengerjaan Tugas Akhir semester ini.
10. Teman teman ibu saya Tante Gita, Amel, dan Rika serta keluarga saya Bude Endang, Nenek yang selalu menyemangati saya dan mendukung saya
11. Nadia Fachira, Citra Maudy, Evan Kanigara, Ndandani Tekno, Idan dan Aina yang membantu proses pembuatan TA saya

12. Semua pihak yang namanya tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah senantiasa membantu dan memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan laporan kerja profesi ini.

Akhir kata dengan segala kerendahan hati penulis memohon maaf atas kekurangan yang terdapat dalam laporan kerja profesi ini, dan untuk itulah semua saran dan kritik yang sifatnya membangun sangat diharapkan demi kesempurnaan tugas akhir ini, serta besar harapan penulis semoga penulisan tugas akhir ini memberikan manfaat bagi pembacaranya.

Yogyakarta,



Nindita Meirizka A.

NIM 1712101023



## DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
<b>BAB 1 .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Metode Desain .....	17
<b>BAB 2 .....</b>	<b>21</b>
A. Tinjauan Pustaka .....	21
1. Tinjauan Pustaka Objek .....	21
2. Tinjauan Pustaka Secara Khusus` .....	28
B. Programming.....	32
1. Tujuan Desain .....	32
2. Fokus / Sasaran Desain .....	33
3. Data .....	33
4. Daftar Pustaka .....	43
5. Daftar Kebutuhan dan Kriteria.....	50
<b>BAB 3 .....</b>	<b>57</b>
A. Rumusan Masalah (Problem statement) .....	57
B. Ide Solusi Desain (Ideate) .....	58
<b>BAB 4 .....</b>	<b>79</b>
A. Alternatif Desain (Schematic Design) .....	79
B. Evaluasi Pemilihan Ruang (Choose).....	100
C. Hasil Desain .....	100
<b>BAB 5 .....</b>	<b>108</b>

A. Kesimpulan .....	108
B. Saran.....	108
DAFTAR PUSTAKA .....	109
LAMPIRAN.....	113
A. Hasil Survey .....	113
B. Proses Hasil Pengembangan Desain .....	116
C. Hasil Desain / Presentasi / Publikasi / Pameran.....	117
D. Detail RAB / Rekapitulasi Anggaran Biaya .....	133
E. Gambar Kerja .....	137



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 desain proses dengan tambahan feedback didalamnya. ....	17
Gambar 2.2 ASD color scheme .....	30
Gambar 2.3 Logo Sensory Motor School Bandung (Sumber: Sensory Motor School Dokumen,2021) .....	33
Gambar 2.4 Tampak Google Maps Sensory Motor School Bandung .....	34
Gambar 2.5 Pintu Masuk Tempat Terapi.....	36
Gambar 2.6 Foto Lobby Tempat Terapi .....	36
Gambar 2.7 Terapi Lantai 1 .....	37
Gambar 2.8 Area Terapi Lantai 2 .....	38
Gambar 2.9 Area Terapi Lantai 2 .....	38
Gambar 2.10 Tampak Atas Gedung Yang Akan Dirancang.....	39
Gambar 2. 11 Tampak Depan Bangunan.....	40
Gambar 2.12 Bagian Dalam Bangunan area Utara.....	40
Gambar 2.13 Lapangan.....	41
Gambar 2.14 Bagian Dalam Bangunan area utara (atas) dan selatan (bawah) ...	41
Gambar 2.15 Gambar Ukuran Area dan Zoning serta Sirkulasi.....	42
Gambar 2.16 Gambar Area Pergerakan Matahari.....	42
Gambar 2.17 Diagram Usia Pengunjung Tempat Terapi.....	43
Gambar 2.18 Antropometri Furniture dan Fixture di Bangunan Medis .....	47
Gambar 2.19 Antropometri Ergonomi Area resepsionis .....	48
Gambar 2.20 Antropometri Area Sirkulasi Bangunan Medis.....	49
Gambar 2.21 Antropometri Anak .....	50
Gambar 3.22 Elaborasi Permasalahan Desain .....	57
Gambar 3.23 Ideasi .....	58
Gambar 4.24 Moodboard .....	79
Gambar 4.25 Skema Material Warna.....	80
Gambar 4.26 Moodboard Lobby.....	81
Gambar 4.27 Moodboard Hallway .....	81
Gambar 4.28 Moodboard Ruang Terapi .....	82
Gambar 4.29 Moodboard Ruang Terapi .....	82
Gambar 4.30 Moodboard Ruang Psikolog.....	83
Gambar 4.31 Moodboard Playground.....	83
Gambar 4.32 Bubble Diagram Ruang.....	84
Gambar 4.33 Zoning Alternatif 1.....	85
Gambar 4.34 alternatif layout .....	86
Gambar 4.35 Zoning Alternatif 2.....	86
Gambar 4.36 Layout Terpilih .....	86
Gambar 4.37 Bentuk Moongate di berbagai negara .....	87
Gambar 4.38 contoh lukisan Zen landscape .....	87
Gambar 4.39 Sketsa awal elemen estetis ruangan .....	87
Gambar 4.40 Render Elemen Estetis Pembentuk Ruangan .....	88
Gambar 4.41 Sketsa Ide furniture pembentuk ruang 1 dan 2 .....	89
Gambar 4.42 Desain Final Furniture Terpilih.....	90
Gambar 4.43 Rumus Perhitungan Lampu.....	92
Gambar 4.44 Perhitungan Penghawaan .....	96
Gambar 4.45 Soundproofing Dinding.....	98
Gambar 4.46 Sound Proofing Lantai .....	98

Gambar 4.47 SoundProofing Ceiling.....	99
Gambar 4.48 Render 3D Area Resepsionis .....	100
Gambar 4.49 Render 3D Area Lobby .....	101
Gambar 4.50 Render 3D Area Lobby .....	101
Gambar 4.51 Render 3D Area Kantor Staff.....	101
Gambar 4.52 Render 3D Area Terapi .....	102
Gambar 4.53 Render 3D Area Terapi .....	102
Gambar 4.54 Render 3D Area Ruang Medis .....	102
Gambar 4.55 Render 3D Area Psikolog .....	103
Gambar 4.56 Render 3D Area Ruang test .....	103
Gambar 4.57 Render 3D Area Psikolog Ruang Tunggu.....	103
Gambar 4.58 Render 3D Area Taman Terapi Utara .....	104
Gambar 4.59 Render 3D Area Terapi Utara .....	104
Gambar 4.60 Render 3D Area Terapi Utara .....	104
Gambar 4.61 Render 3D Area Terapi Utara .....	105
Gambar 4.62 Render 3D Area Staff Utara.....	105
Gambar 4.63 Render 3D Ruang Medis.....	105
Gambar 4.64 Render 3D Playground.....	106
Gambar 4.65 Render 3D Playground.....	106
Gambar 4.66 Render 3D Axonometri .....	106
Gambar 4.67 Gambar Kerja layout.....	107
Gambar 4.68 Render 3D Indoor Garden.....	107
Gambar 4.69 Render 3D Elemen Estetis .....	107
Gambar 5.70 Foto Site .....	113
Gambar 5.71 Foto Site .....	113
Gambar 5.72 Foto Site .....	114
Gambar 5.73 Foto Site .....	114
Gambar 5.74 Desain Ide Awal.....	116
Gambar 5.75 Render 3D Lobby.....	117
Gambar 5.76 Render tramsisional area.....	117
Gambar 5.77 Render 3D Ruang Quite Room .....	117
Gambar 5.78 Render 3D Area Masuk Terapi Utara .....	118
Gambar 5.79 Render 3D Area Terapi Utara .....	118
Gambar 5.80 Render 3D Area Transisi dekat Playground .....	118
Gambar 5.81 Render Area Playground.....	119
Gambar 5.82 Render 3D Area Transisi dekat Playground .....	119
Gambar 5.83 Render 3D Axonometri Birdeye view .....	120
Gambar 5.84Render 3D Axonometri Birdeye view .....	120
Gambar 5.85 Gambar Prespektif.....	121
Gambar 5.86 Gambar Prespektif.....	121
Gambar 5.87 Gambar Prespektif.....	122
Gambar 5.88 Gambar Prespektif.....	122
Gambar 5.89 Render 360 .....	123
Gambar 5.90 Render 360 .....	123
Gambar 5.91 Render 360 .....	123
Gambar 5.92 Render 360 .....	123
Gambar 5.93 Skema Material Bahan .....	124
Gambar 5.94 Poster.....	125
Gambar 5.95 Poster.....	126

Gambar 5.96 Poster.....	127
Gambar 5.97 Katalog .....	128
Gambar 5.98 Katalog .....	128
Gambar 5.99 Katalog .....	129
Gambar 5.100 Katalog .....	129
Gambar 5.101 Katalog .....	130
Gambar 5.102 Katalog .....	130
Gambar 5.103 Katalog .....	131
Gambar 5.104 Katalog .....	131
Gambar 5.105 Katalog .....	132
Gambar 5.106 Katalog .....	132



**DAFTAR TABEL**

Table 2.1 Tabel Persyaratan Ruang Terapi .....	43
Table 2.2 Tabel Kebutuhan Ruang .....	50
Table 4.3 Ide Solusi Desain.....	59
Table 4.4 Tabel Kebutuhan Lampu.....	91
Table 4.5 Tabel Jenis Penghawaan .....	95
Table 5.6 Tabel RAB / Renkapitulasi Anggaran Biaya .....	133



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Desain interior sebagai profesi yang bertanggung jawab untuk menciptakan lingkungan yang dapat mengakomodasi kebutuhan semua jenis penggunaannya, termasuk masyarakat berkebutuhan khusus. Desain universal merupakan sebuah pendekatan desain untuk menghasilkan fasilitas dan juga produk bagi semua orang (sebagai pengguna) secara umum, tanpa batasan fisik, rentang usia, dan juga jenis kelamin.<sup>1</sup> Autism spectrum disorder (ASD) atau dikenal autisme, adalah kelainan perkembangan sistem saraf pada seseorang yang kebanyakan diakibatkan oleh faktor hereditas, dan kadang-kadang telah dapat dideteksi sejak bayi berusia 6 bulan. Gangguan ini dipengaruhi oleh perkembangan otak yang menyebabkan penderitanya mengalami kesulitan berinteraksi dengan lingkungan. Di lain sisi, autisme juga dapat membatasi minat dan perilaku penderitanya.

Meskipun ada populasi besar individu dengan autisme yang menghadapi perubahan persepsi lingkungan mereka, autisme saat ini tidak menjadi bagian dari standar desain universal. Perilaku autis merupakan akibat dari persepsi sensorik yang tidak efektif, memiliki korelasi langsung dengan lingkungan interior. Teori Desain Sensorik berkaitan dengan merancang lingkungan yang mudah dimanipulasi. Untuk beradaptasi dengan kebutuhan sensorik yang berbeda dari individu autis. Teori ini menguraikan tujuh prinsip yang mengakomodasi dan pertimbangkan tantangan umum yang dihadapi pengguna autis secara teratur. Termasuk akustik, pengurutan spasial, ruang pelarian, *kompartmentalisasi*<sup>2</sup>, zona transisi, zonasi

---

<sup>1</sup> Partina Ayu Damayanti, SEKOLAH DASAR LUAR BIASA (SDLB) DI KOTA SEMARANG DENGAN PENEKANAN DESAIN UNIVERSAL, (Makalah Ilmiah Disajikan pada Canopy: Journal of Architecture), p. 4

<sup>2</sup> **Kompartmentalisasi** adalah mekanisme pertahanan psikologis di bawah alam sadar untuk menghindari disonansi kognitif atau ketidaknyamanan dan kecemasan pikiran saat kepercayaan salingbertentangan. (Sumber : KBBI 2002)

sensorik, dan keamanan. Perbedaan gender ini juga mempengaruhi bagaimana individu penderita ASD merespon pada bentuk, cahaya, warna, tekstur dan suara.

Terapi motorik sensorik adalah terapi yang didasarkan pada asumsi bahwa anak-anak dengan gangguan spektrum autisme (1) kurang atau terlalu terangsang oleh pemandangan sehari-hari, suara, dan peristiwa lingkungan lainnya (2) mengalami apraksia motorik — kesulitan bereaksi terhadap masukan sensorik meskipun mengalami keinginan dan kemampuan fisik untuk melakukannya; atau (3) mengalami kesulitan memahami di mana tubuh mereka berada di luar angkasa (defisit dalam *proprioception*). Salah satu terapi tersebut dikenal sebagai *Patterning*, yang melibatkan manipulasi kepala dan ekstremitas anak dalam pola yang dimaksudkan untuk mensimulasikan gerakan prenatal dan postnatal anak-anak yang tidak cacat. Terapi perkembangan saraf melibatkan manipulasi tubuh anak untuk membuat berbagai gerakan yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot.<sup>3</sup>

Sensory Motor School di Bandung atau biasa dikenal sebagai tempat terapi autisme, secara sensorik dan motorik di khususkan bagi anak usia bayi hingga remaja. Dengan luas bangunan  $\pm 200\text{m}^2$  yang ruangnya dibagi secara garis besar yaitu kantor, ruang terapi, ruang terapi khusus bayi, wc dan mushola. Tempat ini memiliki banyak ruang yang dikhususkan untuk satu jenis terapi tertentu, sehingga Interior tiap ruang memiliki beberapa perbedaan yang cukup signifikan dari secara dasar warna hingga secara spesifik alat alat yang dibutuhkan untuk terapi yang dilakukan disana. Mengetahui adanya perbedaan yang cukup signifikan, hal ini membuat penulis mempertanyakan apakah desain tersebut sudah cocok secara interior yang memperhatikan tidak hanya secara klinis dan psikologi tetapi juga bagaimana desain yang lebih optimal dengan mengikuti penelitian yang sudah ada.

---

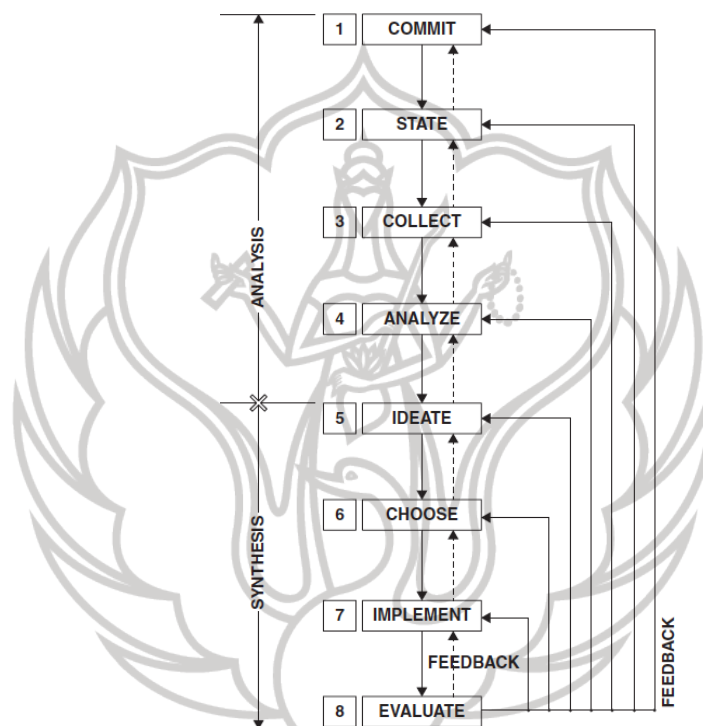
<sup>3</sup> <https://asatonline.org/for-parents/learn-more-about-specific-treatments/sensory-motor-therapies/>



### a. Metode Desain

#### 1. Proses Desain

Proses yang dipakai guna mencapai hasil akhir desain yang diharapkan yakni memakai proses Rosemary Kilmer pada bukunya *Designing Interior*. Proses ini awali dengan analisis dan lalu dilanjut sintesis secara garis besar. Tetapi di dalam analisis terdapat *Commit, State, Collect, Analyze*. Dan di dalam sintesis terdapat *Ideate, Choose, Implement, Evaluate*. Dapat dilihat dalam gambar di bawah ini..



Gambar 1.1 desain proses dengan tambahan feedback didalamnya.

(Sumber; *Designing Interiors*, Rosemary Kilmer, 1992)

#### a. *Commit* (Komitmen)

Berkomitmen dengan masalah dan menerima semuanya dengan tangan dan mata terbuka adalah langkah awal yang harus diambil agar dapat melihat 3 poin penting :

- 1) **Prioritas** dalam jadwal yang harus dipatuhi dalam proses.

2) **Analogi Pribadi** yaitu menjadikan masalah dalam desain sesuatu yang bermakna.

3) **Konsep Reward / Aset** yang nyata didalam desain nantinya.

**b. State (Mendefinisikan Masalah)**

Mendefinisikan masalah yang ada sebelum memulai perancangan agar pembuatan perancangan lebih efisien dan efektif, karna adanya batasan yang diberikan sejak awal.

**c. Collect (Mengumpulkan Data)**

Biasa disebut dengan pemrograman adalah pengambilan data yang ada dilapangan, dan juga data yang melibatkan penelitian dengan topik bahasan yang mirip/sama. Data di dapatkan dengan wawancara, survei dan mencari data yang serupa.

**d. Analyze (Menganalisi Data)**

Menganalisa adanya hubungan antara masalah dan data yang ada di lapangan, semakin mendetail dan lengkap data yang ada akan semakin memudahkan pengarahannya penyimpulan masalah. Hal ini dapat dicapai menggunakan sketsa, tabel dan diagram.

**e. Ideate (Ideasi)**

Membuat desain awal atau konsep yang menjadi ide awal/ pembuka untuk memancing ide kreatif lainnya, dalam fase ini terdapat dua bagaian :

1) *Drawing Phase* (Fase Menggambar) yaitu dimana perancang membuat sebanyak banyaknya gambaran ide yang akan dituangkan pada fase merancang, ide dapat berbentuk diagram ataupun table.

2) *Concept Statement* (Pernyataan Konsep) adalah saat terjadi pengeksplorasian ide terjadi pengembangan konsep yang dapat mencapai penyelesaian masalah

nantinya, bentuknya dapat berupa kalimat ataupun bentuk gambar ide pokok.

**f. Choose (Memilih)**

Pemilihan ideasi yang paling sesuai dengan masalah yang ada dilapangan, disesuaikan dengan anggaran, kebutuhan dan tujuan dari perancangan yang akan dilakukan. Perancangan yang baik harus memenuhi aspek secara fungsi dan estetika, selain itu mempunyai empati dengan penggunanya.

**g. Implement (Implementasi)**

Merealisasikan ide dalam bentuk 2D atau 3D seperti gambar rendering, rencana, maupun gambar akhir yang dapat mempresentasikan ide yang ingin ditampilkan.

Ide desain terpilih dapat melanjutkan ke tahap realisasi ide lanjutan sebagai berikut :

- 1) Gambar Desain Final (*Final Design Drawing*). Merupakan gambar kerja yang dapat direalisasikan oleh kontaktor terkait.
- 2) Anggaran (*Budget*). Memperhitungkan biaya yang akan dikeluarkan dalam proses pengerjaan agar menghindari terjadinya over budget.
- 3) Penjadwalan Waktu (*time schedule*). Membuat penjadwalan waktu pengerjaan konstruksi agar sesuai dengan tengang waktu yang diinginkan.

**h. Evaluate (Evaluasi)**

Meninjau desain yang sudah dihasilkan dari melalui proses yang dilakukan, apakah sudah dapat dikatakan berhasil menjawab masalah yang ada atau belum dapat tercapai.

**b. Metode Desain****a. Metode Pengumpulan Data & Penelusuran Masalah**

Mengumpulkan data dan menelusuri masalah yang ada di lapangan dengan membandingkan data jurnal, UU maupun wawancara, dengan pertama mengunjungi area site Sensory Motoric School Bandung. Melakukan pengamatan lapangan, existing lingkungan dan bangunan serta pendokumentasian data melalui sketsa, foto dan video. Setelah melakukan site visit maka dilakukan pencarian jurnal atau buku sebagai data literatur, data bangunan yang dapat dijadikan contoh serta melakukan wawancara dengan pengguna ruang.

**b. Metode Pencarian Ide & Pengembangan Desain**

Melakukan pencarian ide dari data dan referensi yang sudah dicari, melihat banyak contoh data yang ada dan mengambil data data yang diperlukan sebagai landasan solusi desain. Membuat konsep, skematis design, moodboard, membuat layout, perancangan lantai, plafon, hingga Mechanical Electrical. Tidak lupa membuat gambar kerja dan 3D serta memberikan gambar detail yang diperlukan.

**c. Metode Evaluasi Desain**

Melakukan pemilihan desain setelah melakukan diskusi terhadap pihak yang bersangkutan dengan desain yang dirancang, seperti dosen pembimbing, pengguna, orang yang memiliki bangunan untuk mendapatkan beberapa referensi atau alternative yang mendekati rancangan ideal dari rancangan yang dibuat. Kemudian memastikan bahwa masalah terjawab dan tidak membuat masalah desain baru setelah dilakukan perancangan.