

**PERANCANGAN INTERIOR
PUSAT LAYANAN AUTIS DIY DI KULONPROGO,
YOGYAKARTA**



Tugas Akhir ini diajukan kepada Fakultas Seni Rupa
Institut Seni Indonesia Yogyakarta sebagai
salah satu syarat untuk memperoleh
gelar sarjana S-1 dalam bidang
Desain Interior
2017

Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan berjudul:

PERANCANGAN INTERIOR PUSAT LAYANAN AUTIS DIY DI KULONPROGO, YOGYAKARTA diajukan oleh Nurul Nada Husniah, NIM 1311902023, Program Studi S-1 Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta, telah disetujui Tim Pembina Tugas Akhir pada tanggal 13 Juli 2017.

Pembimbing I/ Anggota



Yulyta Kodrat P., M.T.
NIP. 19700727 200003 2 001

Pembimbing II/ Anggota



Ivada Ariyani, S.T., M.Des.
NIP. 19760514 200501 2 001

Cognate/ Anggota



Setya Budi Astanto, S.Sn., M.Sn.
NIP. 19730129 200501 1 001

Ketua Program Studi/ Anggota



Yulyta Kodrat P., M.T.
NIP. 19700727 200003 2 001

Ketua Jurusan



Martino Dwi Nugroho, S. Sn., MA.
NIP. 19700727 200003 2 001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Seni Rupa
Institut Seni Indonesia Yogyakarta



Dr. Suastiwi, M.Des.
NIP. 19590802 198803 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam laporan Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepengetahuan saya tidak ada karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam laporan Tugas Akhir ini dan disebutkan dilembar daftar pustaka.

Yogyakarta, 13 Juli 2017



Nurul Nada Husniah
NIM 1311902023

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Penciptaan/Perancangan Karya Desain ini, yang merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar kesarjanaan Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, Institut Seni Indonesia Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan dan penyelesaian tugas akhir ini tidak terlepas dari dorongan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak. Dengan rasa hormat, penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Rasa syukur yang tiada tara kepada Allah SWT. yang telah memberi kemudahan dan kelancaran dalam penyelesaian Tugas Akhir ini.
2. Solawat kepada junjungan salam Nabi Muhammad SAW. sebagai suri tauladan dalam setiap aspek kehidupan.
3. Kedua Orangtua, Bapak Muh. Darmadi dan Ibu Maryanti yang telah memberi banyak dukungan riil, materiil serta doa yang tiada henti.
4. Yth. Ibu Yulita Kodrat P., M.T. dan Ibu Ivada Ariyani, S.T., M.Des. selaku Dosen Pembimbing I dan II, yang senantiasa memberi pengarahan dan kesabaran untuk kebaikan Tugas Akhir. Kritik dan saran, serta dukungan semangat selalu diberikan hingga akhirnya penulis mampu menyelesaikan Tugas Akhir ini.
5. Yth. Bapak Martino Dwi Nugroho, S.Sn., M. A. selaku Dosen Wali dan Ketua Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, ISI Yogyakarta.
6. Yth. Ibu Yulita Kodrat P, M.T. selaku ketua Program Studi Desain Interior, Jurusan Desain, Fakultas Seni Rupa, ISI Yogyakarta.
7. Yth. Dr. Suastiwi, M.Des. selaku Dekan Fakultas Seni Rupa, Insitut Seni Indonesia Yogyakarta.
8. Seluruh Dosen Program Studi Desain Interior Institut Seni Indonesia Yogyakarta yang selalu memberi pegetahuan untuk anak didiknya.

9. Seluruh Staf Program Studi Desain Interior, Staf Akmawa Seni Rupa, dan Karyawan Perpustakaan ISI Yogyakarta yang membantu melancarkan proses mendapatkan kesarjanaan di Desain Interior.
10. Teman-teman GRADASI, Desain Interior ISI Yogyakarta angkatan 2013 yang berjuang bersama menuju yang dicita-citakan. Teman yang selalu hadir untuk memberi motivasi dan informasi untuk terus lanjut menyelesaikan apa yang sudah dimulai.
11. Senior dan junior PSDI, yang memberi rasa haus untuk terus berkarya.
12. Mas Taufik Budi Laksono, S. Pd. selaku Koordinator Terapis Pusat Layanan Autis DIY di Kulonprogo, yang membimbing dalam mendapatkan informasi mengenai Pusat Layanan Autis. Narasumber yang sabar memberi masukan dan *feedback* akan desain yang dibuat.
13. Ibu Kumala Widya Rohmanti, M.Psi. selaku Psikolog di Pusat Layanan Autis DIY yang bersedia menyalurkan ilmunya dan memberikan waktu luang untuk bercakap mengenai anak ASD (*Autism Spectrum Disorder*).
14. Seluruh staf Pusat Layanan Autis DIY, yang memberi bantuan informasi.
15. Ibu Tari, selaku perwakilan bidang PLB dan Dikdas, Dinas Pendidikan, Pemuda dan Olahraga Pemda DIY, yang selalu membantu dalam mendapatkan data fisik Pusat Layanan Autis DIY di Kulonprogo.
16. Seluruh teman yang memberikan dorongan semangat dan informasi mengenai autisme dan berusaha membantu dalam Tugas Akhir ini. Teman dari kampus UNY, UGM, dan UTY.
17. Dan semua pihak yang selalu membantu dalam pengerjaan Tugas Akhir ini, yang tentunya tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih.

Yogyakarta, 13 Juli 2017

Penulis

Nurul Nada Husniah

ABSTRAK

Penderita autisme meningkat setiap tahunnya, sehingga pemberian pusat kesehatan berupa pusat layanan, pusat terapi, dan pusat informasi autis mulai digalakkan di Indonesia. Salah satu bentuknya diwujudkan dengan pendirian Pusat Layanan Autis DIY di Kulonprogo yang melayani penderita autisme di kawasan DIY. Akan tetapi, penerapan desain interior belum terlihat ditumbuhkan untuk memberi dampak positif pada anak ASD (*Autism Spectrum Disorder*). Pemberian pengaruh positif pada perilaku/karakter anak ASD yang berbeda dapat didekatkan dengan pemberian fasilitas fleksibel melalui pemikiran mengenai interaksi sosial dan komunikasi. *Design thinking* telah menjadi wahana untuk berpikir lebih maju dan cepat, sehingga metode ini dinilai paling efektif untuk memecahkan permasalahan dalam kemajuan teknologi. Karakter inti anak autis yang bermasalah dengan interaksi sosial, diajak untuk lebih terbuka pada lingkungan, dimana suasana interior dibuat ramah terhadap anak ASD. Sedangkan untuk komunikasi, anak diajak untuk lebih fokus dalam memahami inti situasi, sehingga anak berani untuk bermain kontak mata. Perlakuan dalam interaksi sosial dan komunikasi yang dihasilkan dari desain interior Pusat Layanan Autis DIY bertujuan untuk mempersiapkan anak ketika terjun pada dunia sosial masyarakat.

Kata kunci : Autisme, Fleksibel, Interaksi

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan	ii
Pernyataan Keaslian	iii
Kata Pengantar	iv
Abstrak	vi
Daftar Isi.....	vii
Daftar Tabel	x
Daftar Gambar.....	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Metode Desain	
1. Proses Desain/ Diagram Pola Pikir Desain	4
2. Metode Desain	5
BAB II PRA DESAIN	
A. Tinjauan Pustaka	
1. Tinjauan Tentang Autisme	9
2. Tinjauan Pusat Terapi Autis	15
3. Tinjauan Ruang Pusat Layanan Autis dan Aktifitasnya	16
4. Tinjauan Tentang Warna.....	23
B. Program Desain	
1. Tujuan Desain	27
2. Fokus/ Sasaran Desain	27
3. Data	28

4. Daftar Kebutuhan dan Kriteria.....	45
---------------------------------------	----

BAB III PERMASALAHAN DESAIN

A. Pernyataan Masalah (<i>Problem Statement</i>)	49
B. Ide Solusi Desain (<i>Ideation</i>).....	49
1. Konsep Ide Desain untuk Interaksi Sosial	51
2. Konsep Ide Desain untuk Komunikasi.....	64

BAB IV PENGEMBANGAN DESAIN

A. Alternatif Desain (<i>Schematic Design</i>).....	76
1. Alternatif Estetika Ruang	76
2. Alternatif Penataan Ruang	81
3. Alternatif Elemen Pembentuk Ruang.....	95
4. Alternatif Pengisi Ruang	104
5. Alternatif Tata Kondisi Ruang	109
B. Evaluasi Pemilihan Desain (<i>Choose/Evaluation</i>)	127
C. Hasil Desain	
1. Rendering Perspektif	129
2. Layout	138
3. Detail-Detail Khusus	140
4. BoQ (<i>Bill of Quantity</i>)	142

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	153
B. Saran	155

DAFTAR PUSTAKA	156
----------------------	-----

LAMPIRAN

A. Hasil Survey	
1. Surat Ijin Survey	
2. Foto-Foto Survey	

3. Gambar Kerja Survey

B. Presentasi Desain

1. Hasil Desain 3D Visual
2. Sketsa Perspektif
3. Animasi (CD)
4. Skema Bahan dan Warna
5. Poster Presentasi dan Leaflet Presentasi

C. Gambar Kerja

1. Layout dan Rencana Lantai
2. Rencana Plafond, Pencahayaan, dan ME
3. Tampak Potongan
4. Furniture Custom
5. Detail Elemen Khusus



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Kebutuhan dan Kriteria	45
Tabel 2. Daftar Material yang Lain	80
Tabel 3. Diagram Matriks, Diagram Kedekatan Antar Ruang Lantai 1	81
Tabel 4. Diagram Matriks, Diagram Kedekatan Antar Ruang Lantai 2	82
Tabel 5. Alternatif Reception Desk	104
Tabel 6. Alternatif Modular Sofa Lobby	104
Tabel 7. Alternatif Modular Sofa Lobby 2	105
Tabel 8. Alternatif Meja Kelompok Perpustakaan	105
Tabel 9. Alternatif Kursi Terapi Anak	106
Tabel 10. Alternatif Meja Terapi Anak	106
Tabel 11. Alternatif <i>Assessment Bed</i>	107
Tabel 12. Alternatif Kursi Kerja	107
Tabel 13. Alternatif Kursi Kerja Direktur	108
Tabel 14. Alternatif <i>Standing Information</i>	108
Tabel 15. <i>Coefficients of Utilization</i>	126
Tabel 16. <i>Light Loss Factor</i>	127
Tabel 17. Rekapitulasi Engineer Estimate (EE) Interior	142
Tabel 18. Rencana Anggaran Biaya Interior	143
Tabel 19. Analisis Harga Satuan	146

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. <i>Design Thinking Process</i>	4
Gambar 2. Bagan Alur Pelayanan Utama	29
Gambar 3. Bagan Struktur Organisasi Organisasi Pusat Layanan Autis DIY	33
Gambar 4. Denah Lantai 1 Pusat Layanan Autis DIY	34
Gambar 5. Denah Lantai 2 Pusat Layanan Autis DIY	35
Gambar 6. 3D Visual Fasad Pusat Layanan Autis DIY	35
Gambar 7. Tampak Depan Pusat Layanan Autis DIY	36
Gambar 8. Potongan A-A Pusat Layanan Autis DIY	36
Gambar 9. Potongan C'-C' Pusat Layanan Autis DIY	36
Gambar 10. Potongan E'-E' Pusat Layanan Autis DIY	37
Gambar 11. Potongan Jalur Ramp di Pusat Layanan Autis DIY	37
Gambar 12. Lapisan pada Dinding dan Lantai Ruang Terapi.....	38
Gambar 13. Lantai Keramik dan Plafond Gypsum pada Pusat Layanan Autis	38
Gambar 14. Salah Satu Ruang yang Sudah Memakai AC	39
Gambar 15. Plafond Tanpa <i>Sprinkler</i>	40
Gambar 16. dan 17. Bayangan dari <i>Skin Texture</i>	41
Gambar 18. Grafik Ide Zoning Furniture Lobby	52
Gambar 19. Referensi Desain Lobby	52
Gambar 20. Visualisasi Ide tentang Interaksi Sosial dalam Lobby	53

Gambar 21. Referensi Ide Desain Furniture <i>Portable</i>	53
Gambar 22. Sketsa Ide Interaksi Sosial dalam Perpustakaan	54
Gambar 23. Referensi Desain Furniture Perpustakaan	54
Gambar 24. Sketsa Ide tentang Interaksi Sosial pada Reception Desk	55
Gambar 25. Referensi Desain Reception Desk	55
Gambar 26. dan 27. Referensi Desain Furniture Kantor	56
Gambar 28. Skema Warna yang Dipakai.....	57
Gambar 29. Referensi Ruang yang Memakai Bentuk Dasar	58
Gambar 30. Referensi Ruang yang Memakai Ornamen Dasar	58
Gambar 31. Referensi Dinding yang Memakai <i>Iced Glass</i> Berwarna	59
Gambar 32. Sketsa Ide untuk Dinding yang Memakai <i>Glassboard</i>	59
Gambar 33. Referensi Grafik Ide untuk Ruang yang Memakai <i>Glassboard</i>	60
Gambar 34. Grafik Ide Zoning Perpustakaan	60
Gambar 35. Grafik Ide Zoning Perpustakaan	61
Gambar 36. Referensi Suasana untuk Perpustakaan	61
Gambar 37. Referensi Penggunaan <i>Linoleum Sheet Flooring</i>	62
Gambar 38. dan 39. Referensi Pencahayaan yang Diterapkan dalam Desain	62
Gambar 40. Referensi Furniture Modular dan Berkelompok	64
Gambar 41. Sketsa Ide untuk Menambah Fokus	65
Gambar 42. Tipe Bentuk Meja untuk Anak	65
Gambar 43. Meja Bentuk <i>Kidney</i>	66

Gambar 44. Meja Bentuk <i>Flower</i>	66
Gambar 45. Skema Warna yang Dipakai	67
Gambar 46. dan 47. Penerapan Warna yang Dipakai	67
Gambar 48. Visualisasi Ide Partisi untuk Terapi Individu	68
Gambar 49. Referensi Partisi untuk Terapi Individu	68
Gambar 50. Detail Tampak Depan V-Cuts pada Partisi	69
Gambar 51. Grafik Ide tentang Pencahayaan Alami Ruang Terapi	69
Gambar 52. Roller Blind untuk Ruang Terapi	70
Gambar 53. Grafik Ide tentang Pencahayaan Buatan Ruang Terapi	71
Gambar 54. Referensi Penerapan Bentuk yang Berulang	72
Gambar 55. Referensi Penerapan Warna	72
Gambar 56. Referensi untuk Furniture Komunikatif	73
Gambar 57. Referensi Desain Furniture Ruang Bermain	74
Gambar 58. Referensi untuk Furniture Komunikatif	74
Gambar 59. Sketsa Ide Meja Kelompok di Perpustakaan	75
Gambar 60. dan 61. Referensi untuk Dinding Tak Masif	75
Gambar 62. dan 63. Referensi Suasana Ruang dalam Pusat Layanan Autis	77
Gambar 64. Referensi Ruang yang Memakai Ornament Dasar	77
Gambar 65. Skema Warna yang Diterapkan	78
Gambar 66. Referensi Ruang yang Memakai Bentuk-Bentuk Dasar	78
Gambar 67. Transformasi dari Bentuk-Bentuk Dasar	78

Gambar 68. dan 69. <i>Linoleum Sheet Flooring</i>	79
Gambar 70. dan 71. Karpet	79
Gambar 72. <i>Acourete Fiber</i>	80
Gambar 73. <i>Tempered Glass</i>	80
Gambar 74. <i>Tinted Glass</i>	80
Gambar 75. <i>Iced Glass</i>	80
Gambar 76. <i>Glassboard</i>	80
Gambar 77. <i>Padding Panel Spons</i>	80
Gambar 78. <i>HPL</i>	80
Gambar 79. <i>Bubble Diagram</i> Lantai 1 Alternatif 1	83
Gambar 80. <i>Bubble Diagram</i> Lantai 1 Alternatif 2	84
Gambar 81. <i>Bubble Diagram</i> Lantai 2 Alternatif 1	85
Gambar 82. <i>Bubble Diagram</i> Lantai 2 Alternatif 2	86
Gambar 83. <i>Zoning dan Sirkulasi</i> Lantai 1 Alternatif 1	87
Gambar 84. <i>Zoning dan Sirkulasi</i> Lantai 1 Alternatif 2	88
Gambar 85. <i>Zoning dan Sirkulasi</i> Lantai 2 Alternatif 1	89
Gambar 86. <i>Zoning dan Sirkulasi</i> Lantai 2 Alternatif 2	90
Gambar 87. <i>Layout</i> Lantai 1 Alternatif 1	91
Gambar 88. <i>Layout</i> Lantai 1 Alternatif 2	92
Gambar 89. <i>Layout</i> Lantai 2 Alternatif 1	93
Gambar 90. <i>Layout</i> Lantai 2 Alternatif 2	94

Gambar 91. Rencana Lantai 1 Alternatif 1	95
Gambar 92. Rencana Lantai 1 Alternatif 2	96
Gambar 93. Rencana Lantai 2 Alternatif 1	97
Gambar 94. Rencana Lantai 2 Alternatif 2	98
Gambar 95. Rencana <i>Wall Padding Spons</i>	99
Gambar 96. Rencana Partisi Akustik	100
Gambar 97. Rencana Dinding Akustik	101
Gambar 98. Rencana Plafond Lantai 1	102
Gambar 99. Rencana Plafond Lantai 2	103
Gambar 100. Grafik Ide Tentang Pencahayaan Alami Ruang Terapi	109
Gambar 101. <i>Roller Blind</i> untuk Ruang Terapi	110
Gambar 102. Grafik Ide Tentang Pencahayaan Buatan Ruang Terapi	110
Gambar 103. Lampu Philips	113
Gambar 104. Lampu Philips 2	114
Gambar 105. Lampu Philips 3	114
Gambar 106. <i>Standard Service Illuminance</i>	125
Gambar 107. 3D Visual Lobby	129
Gambar 108. 3D Visual Perpustakaan	129
Gambar 109. 3D Visual Ruang Terapi Perilaku Partisi Terbuka	130
Gambar 110. 3D Visual Ruang Terapi Wicara	130
Gambar 111. 3D Visual Ruang <i>Assessment</i>	131

Gambar 112. 3D Visual <i>Corridor</i> Lantai 1	131
Gambar 113. 3D Visual Ruang Staf	132
Gambar 114. 3D Visual Area Rapat Kecil dan Mini Bar	132
Gambar 115. 3D Visual Ruang Bermain	133
Gambar 116. 3D Visual Ruang Integrasi Sensory	133
Gambar 117. 3D Visual Ruang Fisioterapi	134
Gambar 118. 3D Visual Ruang Terapi Snoezelen	134
Gambar 119. 3D Visual Ruang Kelas Transisi	135
Gambar 120. 3D Visual <i>Corridor</i> Lantai 2	135
Gambar 121. 3D Visual Ruang Terapi Okupasi	136
Gambar 122. 3D Visual Ruang Bina Mandiri	136
Gambar 123. 3D Visual Ruang Rapat dan Pertemuan Orang Tua	137
Gambar 124. Layout Lantai 1	138
Gambar 125. Layout Lantai 2	139
Gambar 126. Detail Kursi Anak di Lobby	140
Gambar 127. Detail Reception Desk	140
Gambar 128. Detail Dudukan dalam Perpustakaan	140
Gambar 129. Detail Partisi Ruang Terapi Perilaku	141
Gambar 130. Detail Partisi Ruang Terapi Wicara	141
Gambar 131. Layout Ruang Staf	142

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, jumlah penyandang autisme mengalami peningkatan setiap tahunnya, begitu pula di kawasan DIY. Salah satu program pemerintah provinsi yakni mendirikan Pusat Layanan Autis dijawab oleh Pemerintah Kabupaten Kulonprogo. Pada tahun 2015, Pusat Layanan Autis ini resmi dibangun di Jalan Sentolo-Nanggulan, Bantar Kulon, Sentolo, Kulonprogo, DIY. Pusat Layanan Autis diharapkan mampu menampung penyandang autisme tidak hanya dari dalam DIY melainkan kawasan provinsi tetangga, yakni daerah Jawa Tengah bagian selatan.

Autisme dikaitkan dengan fenomena menyimpang yang terjadi pada perkembangan anak. Gejala yang terjadi pada penyandang autisme disebabkan oleh kelainan atau mutasi DNA yang terjadi di saat kehamilan. Banyak yang masih salah mengartikan autisme dan kesulitan dalam menangani permasalahan anak autistik. Penyandang autisme akan bermain dengan dunianya sendiri, tidak mempedulikan perasaan orang lain dan tidak berbicara pada orang lain. Anak-anak autistik menjadi lebih sensitif dengan apa yang mereka lihat, dengar, cium, sentuh, dan rasakan, dibandingkan dengan orang lain.

Terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit. (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 1988, p.1110-1181). Sehingga, pengertian dari Pusat Layanan Autis yang berkaitan dengan Pusat Terapi Anak Autis adalah suatu bangunan yang merupakan pokok pangkal untuk memulihkan kesehatan anak yang mengalami gangguan perkembangan.

Pusat Layanan Autis DIY di Kulonprogo berfungsi sebagai wadah bagi para penyandang autis yang menyediakan fasilitas konsultasi, fasilitas terapi, dan fasilitas pendidikan sebagai upaya penyembuhan bagi

penyandang autisme. Batasan yang diambil untuk desain yakni untuk usia 2-18 tahun. Disamping itu, terdapat pula fasilitas informasi yang berfungsi untuk memberikan informasi bagi keluarga penyandang autisme dan pengunjung yang tertarik untuk mengetahui berbagai hal tentang autisme.

Perancangan interior anak berkebutuhan khusus seperti kasus autisme, dibutuhkan desain tertentu yang mengacu pada pemenuhan kebutuhan dan perkembangan anak autistik dalam menjalani terapi dan pengembangan diri. Berkaitan dengan hal tersebut, fungsi interior tidak lagi sekedar memainkan peran dalam pemenuhan fungsi dan estetika, melainkan bertambahnya pengaruh untuk peduli pada fenomena permasalahan kesehatan dalam masyarakat. Selain itu, juga upaya untuk memberi dampak baik dari segi desain interior.

Menanggapi fenomena tersebut, perancangan interior pada Pusat Layanan Autis membutuhkan beberapa pendekatan dalam bidang interior yang mampu diterapkan. Hal ini ditujukan guna mengembangkan bidang interior agar turut serta membangun interior dengan ranah yang memperhitungkan masalah kesehatan bahkan psikologis manusia. Fasilitas pada Pusat Layanan Autis terus dikembangkan dengan peralatan penunjang untuk menyiapkan penyandang autisme yang siap bersosialisasi dengan dunia luar. Sehingga, perhitungan antara fungsi, estetika, dan unsur pendekatan ruang dalam interior maupun faktor pendukung luar, seperti pengaruh psikologis interior terhadap pengguna, memberikan dampak yang signifikan.

Perencanaan lingkungan fisik, seperti eksterior, elemen interior, penataan ruang, dan peralatan yang digunakan untuk anak penyandang autisme memberikan pengaruh bagi perilaku anak. Pada anak autistik terdapat beberapa perbedaan dalam sistem sensor tubuh yang dimilikinya yang kemudian mampu berpengaruh pada kemampuan berinteraksi dengan lingkungan. Oleh karena itu, dibutuhkan suatu tempat yang dapat memberikan pendidikan dan terapi bagi anak autistik, maupun informasi yang membantu orang tua anak ASD (*Autism Spectrum Disorder*).

Akan tetapi, ditinjau dari tempat yang masih baru, Pusat Layanan Autis DIY ini masih memiliki banyak kekurangan. Dari segi kebutuhan ruang maupun aktifitas dalam ruang masih banyak yang belum maksimal. Penyetaraan desain interior dan fungsi ruang, serta dikaitkan dengan tata cara terapi, cenderung masih belum sinkron.

Desain interior merupakan proses yang kompleks, menggabungkan kebutuhan pengguna dengan kualitas dalam segala aspek yang mampu menunjang kebaikan bagi pengguna. Maka dari itu, pemahaman mengenai pendekatan ruang dan keakraban pengguna dalam interior, pengetahuan luas mengenai material bahan hingga pengerjaan akhir, jiwa sosial yang ditumbuhkan melalui proses yang berkaitan dengan psikologi dan dihubungkan dengan interior, serta pengetahuan tertentu mengenai kesehatan khusus yang terjadi dalam masyarakat, perlu menjadi sorotan desainer. Desain interior sebagai sebuah profesi, bertanggungjawab untuk menciptakan lingkungan yang mengakomodasi kebutuhan dari seluruh tipe pengguna.

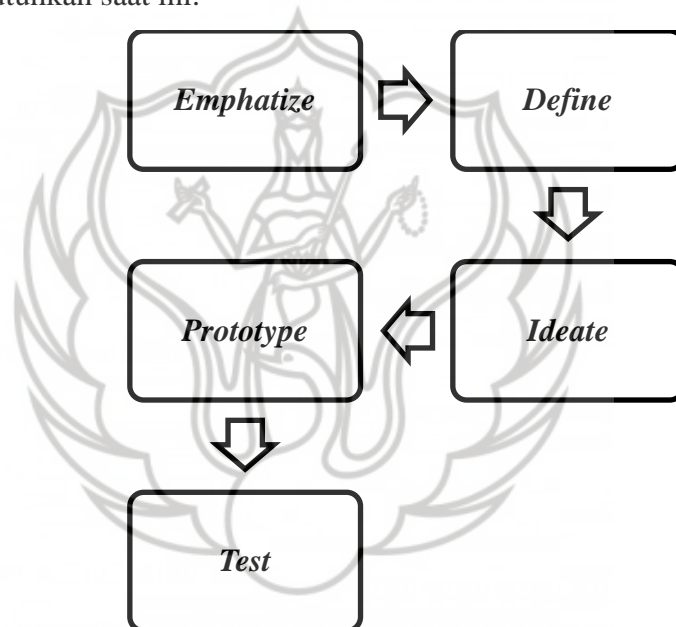
Oleh karena itu, ruang bagi penyandang autisme memerlukan desain khusus guna memberikan kebaikan untuk mengurangi perilaku yang tidak wajar anak autistik. Selain karakteristik penyandang autisme, terdapat hal yang cukup penting untuk Pusat Layanan Autis yakni metode terapi yang digunakan, serta lingkungan fisik yang memberikan pengaruh cukup besar pada aspek interior yang digunakan. Aspek desain interior tersebut meliputi sirkulasi, fasilitas dan penataan furniture, elemen pembentuk ruang, dan tata kondisional ruang. Pemenuhan kebutuhan ruang yang sesuai dengan fungsi dan kondisi pengguna diharapkan memberikan pengaruh positif pada perkembangan penyandang autisme.

Maka dari itu, perancang berupaya memberikan ide dan solusi pada Pusat Layanan Autis DIY, khususnya pemecahan masalah interior sebagai salah satu unsur yang cukup berpengaruh dalam membantu anak autistik untuk mencapai kesembuhan dan mendapat pelatihan yang memadai agar mereka siap untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan.

B. Metode Desain

1. Proses Desain/ Diagram Pola Pikir Desain

Proses yang dipakai guna mencapai hasil akhir desain yang diharapkan yakni memakai proses *Design Thinking*. Cara berpikir ini dikembangkan serta dipopulerkan oleh David Kelley dan Tim Brown. Dalam buku *Change by Design: How Design Thinking Transforms Organizations and Inspires Innovations*, Tim Brown menggambarkan bahwa pemikiran yang komprehensif dan berpusat pada manusia/ *human centered* menuju suatu inovasi berkelanjutan adalah apa yang dibutuhkan saat ini.



Gambar 1. Design Thinking Process

Sumber: Modifikasi Design Thinking Process, 2017

Design Thinking dipilih sebagai proses menentukan langkah dalam melaksanakan metode-metode untuk mendesain dan menyelesaikan solusi dari permasalahan yang ada. Hal ini dikarenakan, *Design Thinking* telah menjadi proses berpikir baru yang paling responsif dan kompatibel dalam menghadapi dunia saat ini yang kian terkoneksi dan berubah sangat cepat akibat perkembangan teknologi yang luar biasa. Selain itu, proses ini memiliki banyak keterkaitan berupa pendekatan tersendiri dengan objek yang digeluti.

2. Metode Desain

Metode yang dipakai mengikuti struktur proses desain yang sudah direncanakan, sehingga metode perancangan yang berjalan sudah mulai mengerucut. Proses dari *Design Thinking* tersebut memiliki 3 kategori inti sama dengan proses pada umumnya, yakni tahap pengumpulan data dan penelusuran masalah, metode pencarian ide dan pengembangan desain, serta metode evaluasi pemilihan desain.

Berikut penjabaran mengenai metode yang terjadi di setiap proses *Design Thinking*.

a. *Emphatize*

Tahap pertama yang dilakukan yakni *empathize*, dalam menciptakan sebuah inovasi dan kreatifitas yang berguna bagi penyandang autisme, maka diperlukan kepedulian tentang kehidupan mereka, yang menjadi dasar dari tahap *empathize*. Upaya tersebut merupakan cara untuk memahami bagaimana mereka melakukan berbagai hal, mengapa mereka melakukan kegiatan-kegiatan tersebut. Seperti kebutuhan fisik dan emosional mereka, bagaimana mereka berpikir tentang dunia, dan apa yang berarti bagi mereka.

Tahap empati yang mengacu pada pengumpulan data Pusat Layanan Autis DIY ini memakai metode pengumpulan data primer dan data sekunder.

1) Data Primer

Diperoleh dari pengamatan secara langsung dengan aktifitas kehidupan yang terjadi di dalamnya.

- a) Melakukan pengamatan aktifitas/ *observe*, lebih pada *watch and listen* pada lingkungan, *insight* sebagai upaya belajar dari orang lain.
- b) Wawancara/ *engage* dengan berbagai pihak, *dig deeper* untuk menjunjung informasi sebanyak-banyaknya tanpa

menanyakan kata *why*, hal ini dihindari untuk menyikapi jalannya mendapatkan *problem solving*.

- c) Pemotretan.
- d) Kegiatan *observe* yang berkaitan dengan lokasi, memakai metode analog yang mampu dijadikan sebagai referensi dan materi pembandingan.

2) Data Sekunder

Diperoleh tanpa pengamatan langsung, tetapi sudah mampu menunjang proses kajian yang berkaitan dengan objek tersebut kemudian diolah dan dianalisis sehingga memperoleh alternatif berupa sintesis dan konsep.

- a) Studi literatur/ studi pustaka.
- b) Studi komparatif yang mengacu pada studi mengenai pola ruang, bentuk, tata atur, dan unsur-unsur yang berkaitan dengan obyek.

b. *Define*

Tujuan dari *define* adalah menyusun pernyataan masalah yang cukup penting dan layak ditindak-lanjuti, yang dapat dikatakan sebagai *point-of-view*.

Metode yang dilakukan antara lain:

1) Melakukan Proses Analisa

Analisa menuju kejelasan dan fokus untuk sebuah permasalahan desain.

- a) Analisa objek, berupa analisa fungsi, aktifitas, pelaku, ruang, bentuk dan tampilan, analisa interior, dan analisa struktur.

2) Menggunakan Metode Programatik

Pada tahap ini akan muncul kriteria perancangan yang lebih detail terkait tematik. Hasil analisis program merupakan dasar dalam menarik sintesis berupa simpulan-simpulan awal yang

dapat dijadikan alternatif ke arah perancangan. Dari sinilah proses perancangan dapat dipecah menjadi dua jalur:

- a) Membuat skema-skema pemecahan masalah perancangan atau skematik desain.
- b) Mulai memformulasikan konsep desain yang dijadikan pengikat ke arah perancangan.

c. *Ideate*

Proses ini berfokus pada ide yang dilahirkan, dengan melihat kembali kebutuhan dan permasalahan yang terjadi, *ideation* mampu dikembangkan untuk membangun *prototype* berupa hasil desain yang dapat memberikan ide baru bagi interior Pusat Layanan Autis DIY.

1) *Critical Thinking*

Menggabungkan pikiran sadar dan pikiran bawah sadar, dan rasional dengan imajinasi untuk menghasilkan ide yang kreatif dan inovatif.

2) *Brainstorming*

Memanfaatkan sinergi orang sekitar untuk mencapai ide-ide baru dengan membangun ide sekitar, ditambah dengan inspirasi dari materi yang terkait. Menurut Tim Brown, proses ini juga didukung dengan sikap yang terbuka untuk bereksperimen, mengembangkan budaya optimism dan selalu terbuka untuk *brainstorming process*, belajar untuk selalu berpikir visual.

d. *Prototype*

Dikaitkan dengan pembuatan desain-desain yang mampu menjawab pernyataan *problem statement* yang telah diputuskan. Mengulas kembali desain yang terpilih, berupaya mampu memberi umpan balik yang bermanfaat bagi pengguna.

Prototype memiliki tujuan untuk menemukan kelemahan dan kelebihan dari sebuah ide dan menemukan arah menuju *prototype* yang lebih baik lagi.

1) Visualisasi Hasil Solusi Perancangan

Prototype tidak dilakukan dengan membuat model nyata atau maket melainkan dilakukan dengan membuat visualisasi dari hasil pemecahan masalah. Hal tersebut ditujukan untuk menghemat waktu pengerjaan solusi desain.

e. *Test*

Peluang untuk belajar bagi desainer tentang solusi yang didapat untuk kebaikan pengguna. Mengevaluasi kembali dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dipakai dalam mendesain.

1) Menunjukkan hasil desain dan meminta evaluasi dari berbagai pihak, misalnya pihak Pusat Layanan Autis dan pihak akademisi.

Tahap ini dilakukan dengan mengkaji ulang kesesuaian analisis dan konsep perancangan yang nantinya akan digunakan sebagai acuan pada *feed-back* yang mengacu pada obyek.