

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2009 tentang Pendidikan Inklusif bagi Peserta Didik yang Memiliki Kelainan dan Memiliki Potensi Kecerdasan dan/atau Bakat Istimewa, dinyatakan bahwa peserta didik yang memiliki memiliki kelainan fisik, emosional, mental, sosial, dan/atau memiliki potensi kecerdasan dan/atau bakat istimewa perlu mendapatkan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan dan hak asasinya. Peserta didik yang dimaksud pada pernyataan tersebut tak terkecuali adalah para penderita Down Syndrome.

*World Health Organizations* (WHO) memperkirakan bahwa terdapat 8 juta penderita Down Syndrome di dunia. Spesifiknya, terdapat 3.000-5.000 anak lahir dengan kelainan kromosom yang lahir setiap tahunnya. Sedangkan di Indonesia sendiri, studi epidemiologi RISKESDAS menyatakan angka kecacatan Down Syndrome di Indonesia memiliki nilai sebesar 0.12% pada tahun 2010 dan terjadi peningkatan sebesar 0.13% pada tahun 2013. Angka yang ssemakin meningkat tiap tahunnya ini menunjukkan bahwa belum ada penemuan yang dapat mencegah kelainan kromosom ini.

Down Syndrome merupakan keterbelakangan fisik dan mental yang terjadi dikarenakan kelainan pada kromosom. Penderita Down Syndrome akan mudah dikenali dari bentuk wajahnya yang khas. Selain itu, adanya satu garis horisontal pada telapak tangan atau yang dikenal dengan istilah *simian crease* merupakan ciri lain dari penderita Down Syndrome. Ciri lainnya antara lain jarak yang berlebihan antara jempol kaki dan telunjuk kaki, bentuk kuping yang abnormal, dan jari kelingking hanya memiliki satu sendi.

Penderita Down Syndrome pada dasarnya tetap memiliki potensi sama dengan anak-anak pada umumnya. Selain memberikan pelatihan untuk menstimulus perkembangan otak maupun fisiknya, penderita Down Syndrome juga memerlukan perhatian dari lingkungan sosialnya. Berteman dan berinteraksi dengan mereka dapat meningkatkan kepercayaan dirinya sehingga akan mendorong mereka untuk mandiri (Purnamasari, 2017).

Salah satu cara dalam menstimulus perkembangan otak maupun fisik dari penderita Down Syndrome adalah dengan memberinya pendidikan sesuai jenjang melalui sekolah yang memiliki kapabilitas untuk mengajar mereka, yakni sekolah inklusif atau ke Sekolah Luar Biasa (SLB). Dua layanan pendidikan ini memiliki perbedaan. Sekolah inklusif merupakan penggabungan penyelenggaraan pendidikan luar biasa dengan pendidikan reguler dalam satu sistem pendidikan yang dipersatukan. (Kemendikbud, 2016). Sedangkan SLB merupakan layanan pendidikan yang memang diperuntukkan bagi penyandang disabilitas, didukung oleh lingkungan yang telah disesuaikan, kurikulum, serta pendampingan yang intens dan khusus.

Keduanya memiliki kelemahan masing-masing. Bagi sekolah inklusi, hal yang dikhawatirkan adalah ketika anak dengan disabilitas tidak mampu menyesuaikan diri bersama anak-anak yang non disabilitas. Selain itu, pendampingan di sekolah inklusif juga tidak seintens di SLB. Lingkungan yang ada pun tidak dibuat khusus untuk menstimulasi kemampuan bawaan dari penderita disabilitas yang bersekolah.

Sedangkan SLB, terutama SLB-C yang memang menangani anak tunagrahita atau anak dengan intelegualitas di bawah rata-rata disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku, salah satunya adalah Down Syndrome. Meski lebih unggul karena penyediaan fasilitas sekolah yang telah disesuaikan dengan kebutuhan peserta didik serta adanya pendampingan khusus, masih dapat kita temukan kelemahannya.

Untuk di wilayah Jawa Tengah sendiri, jumlah SLB sebanyak 150 sekolah. Sedangkan jumlah SLB di kota Semarang sebanyak 36 sekolah. Di Kota Semarang, hanya terdapat 11 SLB-C yang terdiri dari 2 SLB negeri dan 9 SLB milik swasta. Akan tetapi, SLB-C yang ada masih mengintegrasikan berbagai macam penderita tunagrahita. Padahal, setiap individu dengan kelainan yang berbeda pasti berbeda juga kebutuhan, kompetensi, dan cara tumbuh kembangnya. Peserta didik penderita Down Syndrome yang tidak mendapat pendampingan khusus biasanya akan lebih lama dalam menangkap materi pelajaran yang disampaikan oleh guru (Kemendikbud, 2016).

Pola yang ada ini hanya berdasarkan kepada efisiensi ekonomi dan tetap berjalan praktiknya hingga sekarang. Padahal dalam kenyataannya, fenomena ini sangat tidak efektif dan merugikan anak penderita Down Syndrome itu sendiri dikarenakan tidak memperoleh perlakuan dan fasilitas yang benar-benar mereka butuhkan.

SLB-C yang ada juga dirasa belum mampu menjawab kebutuhan stimulasi dari penderita Down Syndrome. Bentuk bangunan SLB-C yang ada mengalami penyempitan fungsinya sebagai wadah untuk kegiatan belajar dan mengajar saja. Padahal bangunan sekolah beserta lingkungannya dapat dibentuk untuk menyesuaikan kebutuhan sekaligus menstimulasi kemampuan peserta didiknya, salah satunya dengan menstimulasi panca indra.

Berangkat dari kenyataan ini maka diperlukan suatu tempat yang diharapkan mampu mengakomodasi kebutuhan para penderita Down Syndrome secara khusus, baik dari kenyamanan psikologis, kebutuhan sosial, kesehatan, pendidikan, ataupun sarana dan prasarana yang dapat menunjang bakat dan keterampilannya yang memiliki potensi untuk dikembangkan seperti anak non disabilitas pada umumnya. Skala tempat ini adalah seprovinsi Jawa Tengah, dengan mengambil lokasi di Kota Semarang. Hal ini didasari bahwa belum adanya suatu pusat pendidikan yang menggabungkan fungsi dengan fungsi rehabilitasi medik khusus bagi penderita Down Syndrome. Hal ini juga dimaksudkan agar para penderita Down Syndrome dengan segala kekurangan dan kelebihan dirinya dapat memperoleh perlakuan yang tepat dan sesuai dengan tumbuh kembangnya. Serta berupaya mewujudkan penyediaan fasilitas pendidikan dan pelayanan kesehatan yang efektif bagi Down Syndrome sehingga kualitas hidupnya dapat membaik.

## **1.2 Tujuan dan Sasaran**

### **1.2.1 Tujuan**

Tujuan yang ingin dicapai adalah untuk mendapatkan suatu landasan perencanaan dan perancangan sebuah bangunan yang berfungsi sebagai pusat rehabilitasi dan pendidikan bagi penyandang Down Syndrome sehingga kehidupan yang layak dapat diwujudkan.

### **1.2.2 Sasaran**

Sasaran yang ingin dicapai adalah tersusunnya langkah-langkah kegiatan penyusunan Landasan Program Perencanaan dan Perancangan Arsitektur (LP3A) dengan judul Pusat Perawatan dan

Pendidikan Down Syndrome di Semarang dengan Pendekatan Multisensori berdasarkan aspek-aspek panduan perancangan maupun materi-materi yang telah dipelajari sampai dengan semester 7.

### **1.3 Manfaat**

a. Subjektif

Manfaat dari LP3A ini secara subjektif adalah untuk memenuhi salah satu syarat mata kuliah Perancangan Arsitektur dalam Departemen Arsitektur Fakultas Teknik Universitas Diponegoro dan sebagai acuan untuk tahapan selanjutnya, yaitu kedalam proses perumusan program dasar perencanaan dan perancangan.

b. Objektif

Manfaat dari LP3A ini secara objektif adalah untuk memberi tambahan pengetahuan dan perkembangan ilmu dibidang arsitektur mengenai bangunan dengan fungsi pelayanan sosial dan kesehatan sesuai dengan standar-standar yang telah ditetapkan tanpa meninggalkan aspek arsitektural.

#### **1.4 Lingkup Pembahasan**

a. Substansial

Perencanaan dan perancangan Pusat Perawatan dan Pendidikan Down Syndrome di Semarang meliputi perencanaan dan perancangan fasilitas kesehatan terutama penyediaan instalasi rehabilitasi medis bagi para penderita Down Syndrome serta penyediaan sarana dan prasarana pendidikan ataupun pengembangan bakat dengan tujuan peningkatan kualitas hidup yang lebih baik.

b. Spasial

Secara spasial, administrasi lokasi perencanaan terletak di ibukota provinsi Jawa Tengah, Kota Semarang.

#### **1.5 Metode Pembahasan**

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif yaitu mengumpulkan data, memelajarinya, menganalisa data serta berusaha menarik sebuah kesimpulan didasari pada pengamatan lapangan pada bangunan eksiting dengan fungsi serupa dan kajian berdasarkan studi literatur yang berasal dari jurnal maupun buku dengan pembahasan yang sesuai.

#### **1.6 Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan berisi susunan pembahasan yang terdapat dalam laporan ini dengan isi sebagai berikut:

##### **BAB I PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan secara umum tema utama yang didalamnya berisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan, penelitian, manfaat, metode, serta sistematika penulisan.

##### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Menguraikan tentang penyakit Down Syndrome secara umum, tinjauan umum mengenai pusat perawatan dan pendidikan, tinjauan rehabilitasi medik, tinjauan penekanan terhadap desain yang akan diterapkan, serta studi banding pada proyek-proyek sejenis.

##### **BAB III TINJAUAN KOTA SEMARANG**

Memaparkan data-data yang sudah diperoleh yang bersifat menunjang proses perencanaan dan perancangan. Data yang dipaparkan antara lain deskripsi Kota Semarang, kebijakan Rencana Tata Ruang RTRW Kota Semarang, data penderita Down Syndrome di Semarang, serta pemilihan lokasi bangunan.

##### **BAB IV PENDEKATAN PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR**

Berisi tentang uraian pendekatan program perencanaan dan perancangan yang bersifat kajian dan atau analitis terhadap pendekatan pelaku dan aktivitas, pendekatan arsitektur bangunan, pendekatan system struktur dan utilitas, pendekatan terhadap lokasi tapak dan lingkungan sekitar, dan penggunaan penekanan desain multisensori.

##### **BAB V PROGRAM PERENCANAAN DAN PERANCANGAN ARSITEKTUR**

Berisi tentang uraian hasil penjelasan deskripsi singkat tentang hasil analisis berupa program ruang, utilitas, dan mekanikal elektrik yang akan diterapkan, tapak terpilih, serta pengertian dan prinsip-prinsip sesuai penekanan desain.

### 1.7 Alur Pikir



