

Perancangan Interior *Creative Center* untuk Anak *Down Syndrome* di Surabaya

Florensia Febriany, Laksmi K. Wardani, Moch. Taufan Rizqi
Program Studi Desain Interior, Universitas Kristen Petra
Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya

E-mail: flofebriany@gmail.com; laksmi@petra.ac.id; ufanriz@gmail.com

Abstrak— *Down syndrome* merupakan suatu kondisi keterbelakangan perkembangan fisik dan mental anak yang diakibatkan adanya kegagalan pada sepasang kromosom 21 (*trisomy 21*) untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan. Hal ini mengakibatkan anak *down syndrome* mempunyai kelainan pada fisik dan intelegensinya sehingga kemampuan kognitifnya melambat dan relatif sulit untuk hidup mandiri. Kondisi fisik dan intelegensi anak *down syndrome* yang mengalami keterlambatan membuat begitu banyak diskriminasi dan stigma negatif dari masyarakat yang dialami oleh anak *down syndrome*. Pada kenyataannya, anak *down syndrome* memiliki berbagai potensi talenta dan dapat menghasilkan sebuah prestasi berupa karya kreatif. Anak *down syndrome* dapat diajarkan dan dilatih dengan berbagai macam terapi agar dapat memiliki kondisi fisik yang mendukung untuk hidup mandiri. Melalui permasalahan yang ada, diperlukan sebuah fasilitas dengan interior yang dapat melatih kemampuan mandiri serta meningkatkan dan mengapresiasi bakat dan kreativitas dari anak *down syndrome*. Konsep *Healing Environment* diterapkan pada perancangan ini dengan implementasi pada aktivitas (*music class, cooking class, terapi snoezelen, dan sebagainya*) dan desain interior yang ada dengan beberapa aspek penting (*noise control, privacy, warna, tekstur, dan sebagainya*). Lingkungan yang mendukung penyembuhan dapat memberikan kenyamanan terhadap anak sehingga mempercepat proses perilaku adaptif yang berguna untuk pemahaman dalam melakukan aktivitas secara mandiri.

Kata Kunci— *Down Syndrome, Interior, Terapi, Creative Center, Healing Environment.*

Abstrac— *Down Syndrome* is a condition of underdevelopment physical and mental condition in children resulting from the failure of a pair of chromosome 21 (*trisomy 21*) to separate from each other during the division. This condition caused physical and intelligence abnormalities of children with down syndrome, resulting negative discrimination and stigma from people around the community. In fact, children with down syndrome have a wide range of talent and have potential achievements in creativity. Children with down syndrome can be taught and trained with various therapies in order to have a supportive physical condition for self-sufficient living. Through the existing problems, a facility with an interior that have the ability to train for self-sufficient living and creativity development for children with down syndrome is required. The concept of *Healing Environment* is applied to the design with the implementation on activities (*music class, cooking class, snoezelen therapy, etc*) and interior design within the important aspects (*noise control, privacy, color, texture, etc*).

Environment that supports healing can provide comfort to children so it will speed up the process of adaptive behavior that is useful for understanding in doing their activities independently (*self-sufficient living*).

Keyword— *Down Syndrome, Interior, Therapy, Creative Center, Healing Environment.*

I. PENDAHULUAN

Anak adalah sebuah anugerah besar yang telah diberikan oleh Tuhan yang Maha Esa. Kehadiran seorang anak tentunya menjadi harapan utama dalam sebuah keluarga. Orang tua tentunya juga menginginkan kehadiran anak yang sehat, ceria, dan jauh dari penyakit. Sayangnya, tidak semua anak dapat dilahirkan dalam kondisi yang sehat dan sempurna salah satunya yaitu anak *down syndrome*. Anak *down syndrome* mempunyai kelainan fisik dan intelegensi. Kelainan intelegensi yang dialami yaitu kemampuan kognitif yang melambat seperti lambat belajar berbicara, lambat belajar berjalan, kemampuan mengatasi masalah, kurang dapat mengadakan hubungan sebab akibat, kemampuan untuk mengadakan koordinasi, dan lemahnya kontrol motorik sehingga relatif sulit untuk hidup mandiri.

Kondisi fisik dan intelegensi anak *down syndrome* yang mengalami keterlambatan membuat begitu banyak diskriminasi yang dialami oleh anak *down syndrome*. Diskriminasi terjadi dalam hal seperti hak untuk mendapatkan pendidikan, hak untuk mendapatkan lapangan pekerjaan, hingga stigma masyarakat yang menganggap anak *down syndrome* sama seperti seseorang yang memiliki gangguan jiwa atau dipanggil idiot. Padahal pada kenyataannya terdapat banyak hal yang dapat dilakukan untuk membantu anak *down syndrome* untuk menjalani kehidupan yang sehat, aktif, dan mandiri layaknya orang normal. Anak *down syndrome* tentunya juga memiliki bakat minat dan kreativitas layaknya orang normal yang jika dilatih secara intensif tentunya dapat menghasilkan sebuah prestasi berupa karya kreatif.

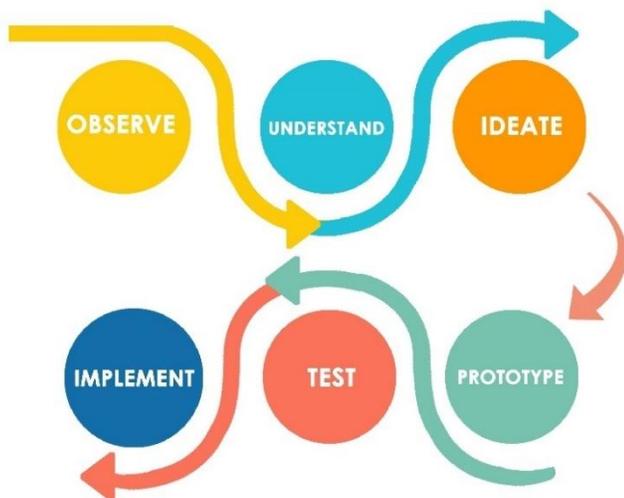
Sayangnya, di kota modern seperti Kota Surabaya ini masih belum terdapat sebuah fasilitas yang dapat mengembangkan bakat minat dan kreativitas anak *down syndrome* serta mengapresiasi karya-karya yang telah dibuat oleh anak *down syndrome*.

Melalui permasalahan yang ada, maka diperlukan sebuah interior yang dapat melatih kemampuan mandiri dari anak *down syndrome*. Selain itu, diperlukan juga sebuah perancangan interior yang dapat meningkatkan serta mengapresiasi bakat minat dan kreativitas dari anak *down syndrome*. Oleh sebab itu, perancang ingin membuat sebuah Perancangan Interior *Creative Center* untuk Anak *Down Syndrome* di Surabaya.

Perancangan Interior *Creative Center* untuk Anak *Down syndrome* di Surabaya ini bertujuan untuk memberikan fasilitas-fasilitas pendukung beserta interior yang juga tentunya dapat mendukung pengembangan bakat minat dan kreativitas anak *down syndrome*. Perancangan ini juga memberikan fasilitas untuk melatih kemampuan mandiri dari anak *down syndrome*. Fasilitas seperti panggung pertunjukan dan galeri karya juga diberikan untuk mengapresiasi bakat minat dan kreativitas dari anak *down syndrome* sehingga dapat mengubah stigma masyarakat luas. Perancangan ini tentunya juga ditujukan untuk orang tua dari anak *down syndrome* yaitu dengan memberikan fasilitas berupa konsultasi dengan Komunitas POTADS (Persatuan Orang Tua dengan Anak *Down Syndrome*).

II. METODE PERANCANGAN

Perancangan ini menggunakan metode *design thinking*. Pada buku "*Design Thinking Process and Methods*" oleh Robert Curedale ^[1] menjelaskan tahapan perancangan sebagai berikut:



Gambar. 1. Metode *Design Thinking*.
Sumber : Curedale (2013, p. 108)

1. Observe

Pada tahap observasi, perancang melakukan pencarian dan pengumpulan data yaitu data literatur, data lapangan, data aktivitas pengguna, dan data tipologi. Metode yang digunakan yaitu *observation* serta *contextual inquiry*. Data literatur didapatkan dari penelusuran referensi buku, jurnal, *ebooks*, skripsi, dan berbagai sumber lainnya yang valid. Pada pencarian data lapangan, perancang melakukan studi lapangan

ke Sekolah Inklusi Galuh Handayani dimana terdapat anak-anak *down syndrome* yang bersekolah disana. Studi lapangan juga dilakukan pada *site* perancangan. Pencarian data selanjutnya dilakukan dengan wawancara terhadap anak penyandang *Down syndrome*, komunitas POTADS (Persatuan Orang Tua Anak *Down syndrome*), pembimbing pada Sekolah Inklusi Galuh Handayani, dan Dosen Psikologi di Universitas Surabaya. Melalui wawancara dan observasi lapangan, data aktivitas pengguna berhasil didapatkan untuk bahan analisis. Selanjutnya perancang mencari data tipologi di Indonesia dan di luar Indonesia sebagai kajian pembandingan.

2. Understand

Pada tahap ini, perancang menganalisis dengan menggunakan metode *empathy map* dan *disney method*. Data lapangan, data aktivitas pengguna, dan data tipologi yang dianalisis menggunakan acuan literatur. Melalui analisis terhadap data-data tersebut, kebutuhan, keinginan, dan permasalahan perancangan dapat ditemukan. Pada tahap ini perancang menganalisa kebutuhan ruang, karakteristik ruang, hubungan ruang, besaran ruang, *zoning-grouping*, dan *framework*. Hal-hal tersebut akan menjadi acuan untuk tahap selanjutnya yaitu *ideate*.

3. Ideate

Ideate dilakukan dengan metode *mind map* dimana perancang menemukan pemecahan dan konsep perancangan. Selain *mind map*, proses *brainstorming* dilakukan sehingga menemukan *design characteristics* yang menjadi landasan konsep. Inovasi perancangan desain dituangkan ke dalam sketsa-sketsa desain dan suasana perancangan. Setelah itu ide-ide yang ada dituangkan ke dalam 10 x 10 *sketch method* sehingga suasana ruang dapat terlihat secara visual.

4. Prototype

Pada tahap ini perancang membuat *modelling* dari hasil implementasi konsep pada tahap *ideate*. *Modelling* yang ada terbagi dalam dua jenis yaitu berupa visual melalui perspektif *rendering* dan gambar kerja sehingga sirkulasi dan suasana desain dapat dirasakan.

5. Test

Pada tahap *test*, perancang menjelaskan desain perancangan dengan metode *storytelling* yang kemudian akan dievaluasi oleh pembimbing, dosen, dan teman sekelompok. Dari evaluasi yang ada akan didapatkan kritik dan saran yang berguna untuk pengembangan desain. Setelah itu perancang melakukan revisi sesuai dengan kritik dan saran yang ada. Pada tahap ini perancang menetapkan desain akhir perancangan dan dilanjutkan dengan tahap implementasi.

6. Implementation

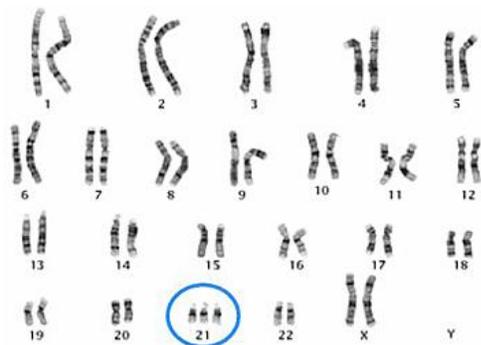
Pada tahap implementasi, perancang menerapkan konsep dalam desain yang dapat dilihat pada maket presentasi sebagai produk akhir. Selain maket presentasi, terdapat beberapa produk tambahan untuk mendukung presentasi dan penjelasan perancangan desain seperti video dan *softcover* desain, *x-banner*, serta skema warna dan bahan. Dibuat juga *booklet* desain yang digunakan sebagai bukti pertanggung jawaban desain terhadap komunitas POTADS. Pada tahap paling akhir perancang melakukan *storytelling* untuk menjelaskan desain perancangan dan menerima evaluasi berupa kritik dan saran

yang berguna untuk perancangan ini dan perancangan berikutnya.

III. KAJIAN PUSTAKA

A. Pengertian Down Syndrome

Down syndrome merupakan kelainan kromosom akibat kegagalan sepasang kromosom 21 untuk saling memisahkan diri saat terjadi pembelahan [2]. Hal ini dapat dilihat pada gambar 2 yang menunjukkan kromosom 21 yang gagal terpisah. Pada penderita *down syndrome*, kromosom nomor 21 berjumlah tiga, hingga totalnya menjadi 47 kromosom. Jumlah kromosom yang berlebihan tersebut mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan pada sistem metabolisme sel yang akhirnya memunculkan *down syndrome* [3]. Kelainan kromosom ini memungkinkan terjadinya penyimpangan perkembangan fisik dan susunan saraf pusat. *Anak down syndrome* adalah individu yang dapat dikenali dari ciri fisik mereka karena nampak jelas yang terjadi akibat adanya jumlah kromosom 21 yang berlebih.



Gambar. 2. Kromosom dengan trisomy 21.

Sumber : <https://shsgdp.wikispaces.com/Down+Syndrome>

B. Ciri-Ciri Fisik pada Anak Down Syndrome

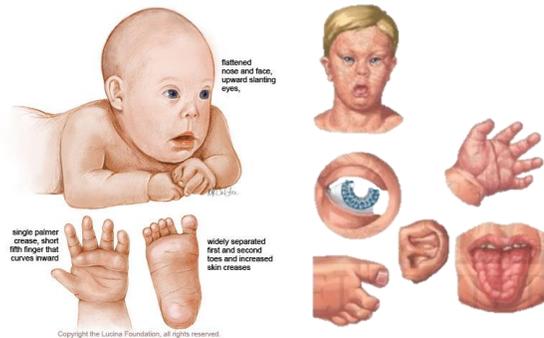
Berdasarkan gambar 3 dapat dilihat mengenai ciri – ciri fisik yang muncul akibat adanya kelainan *down syndrome* yang terbagi dalam beberapa variasi mulai dari yang tidak tampak sama sekali, tampak minimal, sampai tanda yang khas. Ciri – ciri tersebut juga tidak semuanya dialami oleh seorang individu dengan *down syndrome*. Ciri – ciri fisik pada *anak down syndrome*, yaitu:

1. Ciri yang paling khas yaitu kepala yang lebih kecil dari ukuran normal dengan bagian muka kepala mendatar.
2. Tubuh yang pendek, wajah membulat, mulut selalu terbuka, hidung lebar dan datar.
3. Kemampuan bicara terhambat karena lidah tebal dan otot mulut yang lemah.
4. Mata yang kecil. Bagian luar mata yang terangkat naik (*oblique palpebral fissures*).
5. Kelopak mata memiliki lipatan atau disebut sebagai *epicanthic folds*.
6. Ukuran telinga yang kecil dan berbentuk tidak normal (*dysplastic ears*).
7. Kulit yang kering dan tipis.
8. Tangan lebih kecil dengan jari-jari yang pendek dan kelingking yang bengkok. Kelingking pada *anak down*

syndrome hanya memiliki 2 ruas atau terkadang ruas ke 2 tumbuh miring.

9. Telunjuk dan ibu jari berjauhan (*Sandal Foot*).

10. Pada telapak tangan terdapat garis yang melintang juga pada kaki (antara telunjuk dan ibu jari jarak lebih jauh daripada kaki orang normal) [4].



Gambar. 3. Ciri-ciri fisik pada anak *down syndrome*.

Sumber : <http://www.theintellectualdevotional.com/2010/09/09/down-syndrome/>

C. Kekuatan pada Anak Down Syndrome

1. Visual learner

Sebagian besar anak dengan kelainan *down syndrome* akan belajar lebih baik dengan menggunakan metode demonstrasi daripada belajar melalui instruksi secara verbal saja. Jika informasi yang ada disajikan secara visual, bersamaan dengan penjelasan verbal, anak dengan kelainan *down syndrome* memiliki kemungkinan untuk lebih memahami dan mempraktekkan informasi tersebut. Menggunakan *sign* atau tanda bersama dengan kata-kata akan sangat membantu anak dengan kelainan *down syndrome*.

2. Imitates well

Anak dengan kelainan *down syndrome* biasanya sangat mampu untuk meniru gerakan atau aktivitas yang di demonstrasikan. Gerakan-gerakan yang mudah untuk ditiru akan lebih mudah diajarkan kepada anak dengan kelainan *down syndrome*, akan tetapi untuk gerakan yang lebih kompleks dibutuhkan pengulangan pada demonstrasi gerakan agar dapat ditiru dan dilakukan oleh anak dengan kelainan *down syndrome*.

3. Responds well to praise and encouragement

Seorang anak dengan kelainan *down syndrome* menyukai pujian atau penghargaan dan akan lebih bekerja keras untuk menyenangkan orang dewasa yang ada disekitarnya. Kita bisa memberanikan diri mereka terhadap perilaku positif dengan memberikan perhatian melalui pemberitahuan bahwa hal tersebut boleh dan baik untuk dilakukan kepada anak dengan kelainan *down syndrome*. Kita tidak selamanya harus memberikan semangat dan keberanian dengan kata-kata, kehadiran kita sendiri di dekat anak *down syndrome* sudah merupakan penghargaan tersendiri untuk mereka. Perhatian lebih dapat diberikan dengan

berbicara dengan anak *down syndrome* dan melalui kontak mata. Sama seperti anak-anak yang lain, pujian merupakan hal yang baik untuk anak-anak karena dapat memberikan semangat dan rasa berani di dalam diri mereka. Pada anak dengan keterbatasan, pujian yang spesifik merupakan hal yang paling efektif. Contohnya: daripada berkata “bagus”, lebih baik jika mengatakan “bagus sekali sudah merapkannya” atau “bagus sekali sudah duduk diam”. Pujian atau penghargaan yang spesifik dapat menjadi pelajaran bagi *anak down syndrome* tentang apa yang baik dilakukan dan memiliki kemungkinan untuk dilakukannya lagi.

4. *Sociable*

Anak-anak dengan kelainan *down syndrome* suka untuk bersama dengan anak-anak lainnya dan aktif untuk mencari teman.

5. *Can work well independently*

Anak dengan kelainan *down syndrome* dapat diajarkan untuk hidup mandiri dan dibantu jika memang membutuhkan. Ketika seorang anak sudah memiliki sebuah kemampuan, mereka akan lebih berani untuk melakukan kemampuan tersebut tanpa dibantu atau dibimbing oleh orang dewasa disekitarnya [5].

D. Terapi-Terapi untuk Anak Down Syndrome

1. Terapi Okupasi

Occupational therapy adalah proses penyembuhan melalui aktivitas. Tujuan utama terapi okupasi yaitu memungkinkan individu untuk berperan serta dalam aktivitas keseharian. Terapi okupasi memerhatikan kemampuan/potensi dan limitasi (keterbatasan/kecacatan) yang dimiliki individu, dengan memberikan aktivitas yang *purposeful* (bertujuan), *meaningful* (bermakna), dan disenangi, misal: hobi agar pasien merasa senang dan nyaman selama melakukan terapi. Diharapkan individu tersebut dapat mencapai kemandirian dalam aktivitas produktivitas/pekerjaan atau pendidikan (seperti bekerja), kemampuan perawatan diri/*selfcare* (seperti: menyikat gigi, mandi, BAB/BAK, dan lain-lain), dan kemampuan penggunaan waktu luang/*leisure* (melakukan hobi seperti berkebun, menjahit, menyulam, dan lain-lain).

2. Fisioterapi

Fisioterapi pada *down syndrome* berguna untuk membantu anak belajar untuk menggerakkan tubuhnya dengan cara/gerakan yang tepat. Implementasi program:

- Bermain pada posisi tertentu dengan menyangga berat badan. Dapat dikombinasi dengan stimulasi tapping (*pressure tapping*).
- Bermain dengan benda-benda yang permukaannya berbeda.

- Mengembangkan kemampuan menumpu berat badan pada segala posisi untuk memperbaiki postur.
- Bermain sambil menari, menangkap dan melempar bola, duduk di guling, dan lain-lain.
- Mengembangkan kemampuan anak untuk berpindah posisi yang lebih tinggi.
- Bermain untuk meningkatkan kemampuan motorik halus, kognisi, kontak sosial.
- Edukasi keluarga pasien untuk melatih pasien di rumah.

3. Terapi Wicara

Terapi wicara ini bertujuan untuk meningkatkan dan melatih kemampuan komunikasi anak dengan lingkungan sekitarnya, yang berhubungan dengan kemampuan bahasa, wicara, suara dan irama/kelancaran akibat gangguan anatomi, fisiologi, psikologis dan sosiologis. Terapi wicara ini untuk melatih anak *down syndrome* berkomunikasi dengan orang lain sehingga mereka dapat menjalin sosialisasi dan kerja sama dengan orang lain.

4. Terapi Sensori Integrasi

Terapi sensori integrasi adalah ketidakmampuan mengolah rangsangan/sensori yang diterima. Terapi ini diberikan bagi *anak down syndrome* yang mengalami gangguan integrasi sensori misalnya pengendalian sikap tubuh, motorik kasar, motorik halus, dan lain-lain. Melalui terapi ini anak diajarkan melakukan aktivitas dengan terarah sehingga kemampuan otak akan meningkat.

5. Terapi Perilaku (*Behavioural Therapy*)

Mengajarkan *anak down syndrome* yang sudah berusia lebih besar agar memahami tingkah laku yang sesuai dan yang tidak sesuai dengan norma-norma dan aturan yang berlaku di masyarakat [3].

6. Terapi *Snoezelen*

Snoezelen adalah lingkungan atau tempat yang mengembangkan multisensoris dengan cara relaksasi [6]. Terapi *Snoezelen* adalah suatu aktivitas yang dirancang untuk mempengaruhi sistem saraf pusat melalui pemberian stimulus yang cukup pada sistem sensori primer dan sensori sekunder. Stimuli primer atau reseptor sensori eksternal yaitu visual (penglihatan), auditori (pendengaran), olfaktori (penciuman), gustatori (perasa/pengecap), tactile (peraba). Stimuli sekunder atau reseptor sensori internal yaitu vestibular (keseimbangan) dan proprioseptif (kesadaran diri akan lingkungan sekitar atau kesadaran orientasi spasial).

E. Psikologi Anak Down Syndrome Terhadap Interior

Berdasarkan pengamatan mengenai persepsi ruang pada beberapa orang dengan *down syndrome*, ditemukan 4 hal utama yang menjadi bahan pengamatan [7].

1. Pertama, beberapa orang dengan *down syndrome* yang ikut ambil bagian dalam pengamatan ini mengalami kesulitan

dalam mengidentifikasi batasan antar ruang yang tidak secara jelas terbagi oleh batasan fisik.

2. Kedua, kontras dari hasil pengamatan sebelumnya, beberapa orang dengan *down syndrome* pada pengamatan ini ternyata memberi perhatian lebih terhadap privasi dari sebuah ruangan dan bagaimana rasa privasi tersebut dapat menjadi sebuah batasan antar ruang. Hal ini ditemukan pada saat pengamatan dilakukan dalam sebuah kamar tidur untuk dua orang, dimana mereka tidak pernah melewati batas pembagian atau *zoning* ruangan antar satu sama lain yang memiliki pembagian secara tidak terlihat.
3. Ketiga, beberapa orang dengan *down syndrome* yang menjadi subjek pengamatan menunjukkan hal yang sama yaitu ketertarikan terhadap cahaya, jendela, serta benda dan permukaan yang memantulkan cahaya. Hal ini ditemukan saat subjek pengamatan diminta untuk menunjuk benda kesukaan yang ada dalam sebuah ruang. Ada yang membawa sebuah *stereo*, ada juga yang langsung mengambil posisi di ambang jendela pada kamar tidurnya yang mana mendapatkan cahaya matahari yang cukup banyak.

Keempat, pengamatan ini menunjukkan pentingnya sebuah pembagian atau penanda material (*material landmarks*) dalam kehidupan sehari-hari dari beberapa orang dengan *down syndrome* yang menjadi subjek pengamatan. Penggunaan material yang sama di tempat yang baru dengan material yang ada pada kehidupan sehari-harinya, dapat memberikan ketenangan terhadap subjek pengamatan dan membantu proses adaptasi pada situasi dan lingkungan yang baru ^[7].

F. Kebutuhan Ruang pada Perancangan Anak

Kebutuhan ruang pada pendidikan pra sekolah menurut Joseph De Chiara & Michael J. Crosbie, *Time Saver Standarts for Building Types 4th edition* (2001, p.371) ^[8], terdiri atas:

a. Class Room

De Porter menjelaskan bahwa faktor penataan ruang kelas merupakan kunci untuk menciptakan lingkungan belajar yang optimal. Pemilihan jenis perabot, penataan, warna, pencahayaan, musik, *vocal*, poster, gambar, temperatur, tanaman, kenyamanan, dan suasana hati secara umum merupakan kunci menciptakan lingkungan yang optimal, baik secara fisik maupun mental.

b. Discovery Area

Area ini disebut pula sebagai area permainan pasir dan air. Tempat ini merupakan tempat di mana anak bereksperimen dan mengembangkan kreativitas dengan bahan-bahan alam yang tersedia. Lantai dekat dengan bak pasir atau bak air, sebaiknya dipilih bahan yang kedap air dan bila memungkinkan disediakan floor drain sehingga dapat lebih mudah dibersihkan.

c. Art Area

Pada area ini, anak-anak dapat menggambar/ melukis, melakukan kerajinan tanah liat dan lainnya. Area seni sebaiknya diletakkan dekat dengan *discovery area* dan harus memiliki lantai yang mudah dibersihkan. Dalam ruang ini juga harus menyediakan bak cuci tangan (*sink*) yang terbuat dari stainless steel. Buakan air (keran) pada bak cuci tangan sebaiknya terletak pada ketinggian

kurang lebih 55 – 66 cm dari ketinggian permukaan lantai, sehingga mudah dijangkau oleh anak.

d. Gym Area

Area ini dimaksudkan sebagai ruang kebutuhan olahraga *indoor* terutama bagi anak usia pendidikan nonformal. Sehingga material yang digunakan harus aman supaya setiap gerakan yang dibuat tidak menimbulkan efek cedera.

e. Playing Area

Area di mana anak bermain bermacam permainan yang disediakan. Ruang ini sebaiknya berada di ruangan yang luas. Dalam ruang ini minimal hendaknya disediakan rak tempat mainan dengan sedikit area yang menggunakan kursi dan meja.

f. Rest Area

Area untuk beristirahat ataupun saat anak tidak sehat. Menggunakan material yang aman bagi kesehatan.

g. Toilet

Letak toilet sebaiknya berdekatan dengan ruang kelas sehingga anak tidak membuang waktu untuk mencapai toilet.

G. Prinsip Desain untuk Sekolah Inklusi

a. Akses

Sebuah lingkungan yang mudah diakses dapat membantu anak berkebutuhan khusus untuk beraktivitas di dalam sekolah bersama dengan teman-temannya. Desain dari sebuah sekolah harus memastikan:

- Penataan ruang yang sederhana dan jelas sehingga mudah dipahami oleh seluruh pengguna.
- Rute sirkulasi yang mudah diakses dan cukup luas untuk pengguna kursi roda maupun tongkat jalan.
- Detail yang ergonomis (contohnya seperti gagang pintu) sehingga dapat digunakan oleh setiap orang ^[9].

b. Ruang

Beberapa anak berkebutuhan khusus tentunya juga membutuhkan ruang yang lebih luas untuk bergerak kemana-mana (beberapa dengan alat bantu gerak), untuk menggunakan alat khusus, untuk berkomunikasi, dan untuk “ruang privasi” mereka. Dibutuhkan beberapa ruang untuk:

- Pergerakan alat atau kendaraan yang aman (seperti kursi roda).
- Jarak aman disekitar perabot dan peralatan, khususnya untuk pengguna kursi roda.
- Staff tambahan yang menjadi pendukung selama proses pembelajaran.
- Penyimpanan untuk barang/alat-alat baik berukuran kecil dan besar yang menjadi alat bantu pengajaran ^[9].

c. Kepekaan Sensori

Desainer harus memperhatikan berbagai dampak dari lingkungan sebuah sekolah terhadap pengalaman sensori anak tersebut. Sebagai contoh, desainer harus mempertimbangkan:

- Standar bebas silau yang ada dari pencahayaan.
- Akustik yang baik.

- Tampilan visual dan tekstur yang kontras sehingga dapat digunakan sebagai petunjuk secara sensori atau indera peraba.
- Mengurangi hal yang dapat menstimulasi sehingga dapat memberikan ketenangan pada saat belajar.
- Elemen sensori, contohnya dengan penggunaan warna, cahaya, bunyi, tekstur, dan aroma terapi, yang berhubungan dengan anak yang membutuhkan terapi kesehatan ^[9].

d. Meningkatkan minat belajar

Lingkungan yang dirancang dengan baik dapat meningkatkan pengalaman belajar bagi semua anak, termasuk anak berkebutuhan khusus. Desainer harus memperhatikan:

- Komunikasi yang jelas antara guru dan murid.
- Area kerja yang mudah diakses dan memiliki ruang yang cukup untuk guru pendamping.
- Perabot, peralatan, dan perlengkapan yang mendukung berbagai pembelajaran dan model pengajaran.
- Akses yang mudah terhadap barang-barang pribadi, peralatan kesehatan, dan alat bantu gerak ^[9].

e. Fleksibilitas dan kemampuan beradaptasi

Sebuah sekolah harus fleksibel dalam penggunaannya sehari-hari dan dapat beradaptasi dari waktu ke waktu untuk memenuhi kebutuhan anak berkebutuhan khusus baik sekarang maupun di masa yang akan datang. Pendekatan ini meliputi:

- Memberikan ruang perubahan sehingga fungsinya dapat berubah seiring berjalannya waktu.
- Memiliki akses terhadap berbagai ukuran ruang (contohnya dengan partisi yang dapat digerakkan) untuk memenuhi beberapa kebutuhan.
- Mampu menyesuaikan lingkungan secara internal (contohnya seperti pencahayaan) untuk memenuhi berbagai kebutuhan belajar mengajar.
- Memposisikan elemen struktural dan area servis utama (*lift*, tangga, dan toilet) dengan baik dan tepat sehingga dapat beradaptasi terhadap perubahan di masa depan ^[9].

f. Kesehatan

Sebuah sekolah harus mengutamakan kesehatan dan kesejahteraan penggunaannya serta menciptakan sebuah ruang yang nyaman dan menyenangkan untuk digunakan oleh semua orang. Ini berarti sebuah sekolah harus mempertimbangkan pandangan dari kebutuhan anak-anak, contohnya seperti:

- Kenyaman suhu atau udara
- Ventilasi yang dapat memberikan kadar oksigen secara maksimal untuk menghindari rasa ngantuk dan ketidaknyamanan pada anak-anak.
- Kebutuhan untuk meminimalkan gangguan suara dari luar.
- Dokter spesialis dan fasilitas terapi, yang didesain sesuai dengan standar yang ada.
- Kebersihan dan pengendalian infeksi (terutama untuk anak-anak yang memiliki imunitas rendah) terutama erat kaitannya dengan bahan, kemudahan pembersihan/perawatan dan lingkungan pelayanan.

- Hasil dari penilaian resiko kesehatan dan keselamatan pada anak ^[9].

g. Keamanan dan keselamatan

Semua anak-anak, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus tentunya juga perlu merasa aman dan terjaga, yang didukung juga dengan perkembangan mandiri mereka. Desainer perlu memperhatikan:

- Pembagian ruang sesuai dengan fungsi yang berbeda-beda atau sesuai dengan penggunaannya.
- Meminimalkan resiko-resiko berbahaya tanpa membatasi perkembangan kemampuan mandiri anak-anak.
- Keamanan – mencegah akses masuk yang tidak diijinkan atau akses keluar tanpa sepengetahuan dari pihak sekolah ^[9].

h. Sustainability

Pemerintah tentunya menginginkan seluruh sekolah untuk menjadi sekolah inklusi, yang memungkinkan semua murid untuk dapat mengikuti segala pendidikan yang ada dan juga menanamkan nilai kemanusiaan, kebebasan, budaya, dan kreativitas. Sebuah sekolah harus menunjukkan hal-hal berikut ini:

- Sosial: dapat secara inklusi dan kohesif digunakan untuk masyarakat luas saat mengunjungi/mengakses *site* yang ada.
- Ekonomi: mencapai nilai untuk uang berdasarkan biaya seumur hidup pada bangunan itu, mengingat kemungkinan biaya yang lebih tinggi untuk memenuhi kebutuhan anak-anak yang berkebutuhan khusus.
- Lingkungan: meminimalkan segala dampak negative dari lingkungan dan memanfaatkan iklim dari *site* yang ada dengan baik, serta penggunaan energi dan sumber daya secara efisien ^[9].

i. Warna

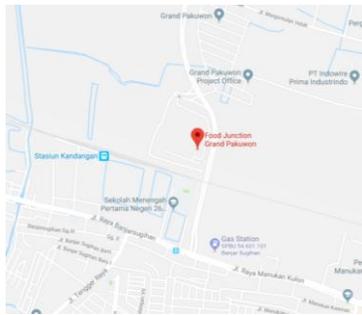
Warna tentunya berperan penting dalam mendukung program belajar mengajar di taman kanak-kanak. Warna berperan untuk:

- Stimuli, dengan menggunakan warna-warna cerah yang disukai anak dan dapat menarik perhatian seperti merah, kuning, *orange*.
- Evaluasi perkembangan anak
- Memfokuskan dan mengalihkan perhatian
- Mengatur ruang agar tampak lebih luas atau mengecil, warna dingin dapat memberikan ilusi jarak yang akan terasa mundur.
- Menciptakan rasa hangat, dingin, tenang, dan riang ^[10].

IV. OBJEK PERANCANGAN

Perancangan Interior *Creative Center* untuk Anak *Down Syndrome* di Surabaya dilakukan pada sebuah bangunan nyata, yaitu pada bangunan *Food Junction* Surabaya. *Food Junction* Surabaya merupakan sebuah pujasera dengan beberapa hiburan berupa permainan, serta pemandangan yang menyegarkan dari danau buatan yang ada. *Food Junction* Surabaya terletak di Jalan Grand Banjar Boulevard, Surabaya, yaitu bagian depan dari kawasan perumahan Grand Pakuwon

Surabaya.



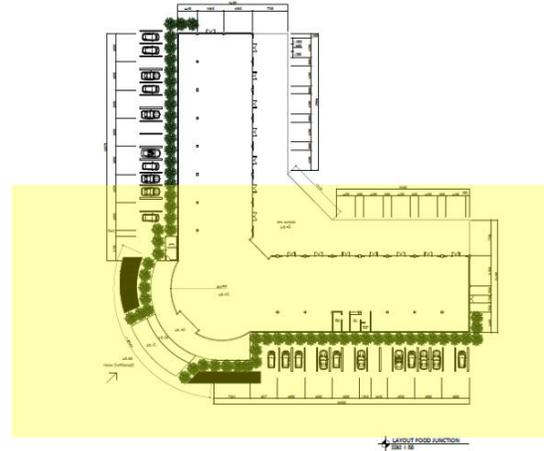
Gambar. 4. Posisi bangunan melalui satelit
Sumber : www.maps-google.com

Batas wilayah (letak geografis bangunan):

- 1) Utara : berbatasan dengan Jalan Raya Grand Pakuwon
- 2) Selatan : berbatasan dengan SMPN 26 Surabaya
- 3) Barat : berbatasan dengan *Hypermart*
- 4) Timur : berbatasan dengan Jalan Raya Grand Pakuwon.

Potensi *site* pada perancangan ini yaitu luas bangunan yang ada cukup memadai yaitu sekitar 2200 m². Bangunan ini juga terletak berdekatan dengan sekolah dan PUSKESMAS dapat memudahkan aktivitas yang ada serta menjalin kerja sama yang baik. Area sekitar bangunan memiliki vegetasi yang baik sehingga dapat menjadi *barrier* suara serta memberikan pemandangan natural (relaksasi). Kesimpulan yang dapat diambil adalah bangunan *Food Junction* Surabaya berpotensi dalam memenuhi kebutuhan dari fasilitas untuk anak *down syndrome*. Hal ini dapat dilihat dari segi akses, keamanan, kesehatan, dan vegetasi alam. Dapat dikatakan bahwa bangunan tersebut mampu memberikan terobosan fasilitas baru bagi masyarakat Surabaya terutama anak-anak *down syndrome*.

Pada perancangan ini, *layout Food Junction* Surabaya akan diasumsikan menjadi sebuah kompleks yang merupakan pusat fasilitas untuk *down syndrome*. *Layout* dibagi menjadi dua jenis bangunan yang memiliki fungsi berbeda namun saling berkaitan. Berdasarkan gambar 5, dapat dilihat area berwarna kuning merupakan area yang akan dirancang untuk Perancangan Interior *Creative Center* untuk Anak *Down Syndrome* di Surabaya. Area sisanya diasumsikan sebagai RS. Khusus untuk *Down Syndrome* dengan luas tanah yaitu 1000 m².



Gambar. 5. Denah bangunan *Food Junction* Surabaya

V. HASIL PEMBAHASAN

A. Konsep Perancangan

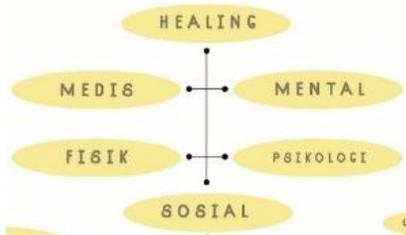
Perancangan Interior *Creative Center* untuk Anak *Down syndrome* di Surabaya mempunyai tujuan utama berupa penyembuhan dan pelatihan melalui program-program terapi dan edukasi. Selain penyembuhan, tujuan perancangan ini juga memiliki nilai apresiasi terhadap bakat minat dari anak *down syndrome*. Pada gambar 6, dapat dilihat skema konsep dari perancangan ini yang menghadirkan fasilitas berupa terapi, edukasi, *career development*, dan *global acceptance* yang berupa fasilitas untuk mengapresiasi anak *down syndrome*. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dibutuhkan sebuah konsep perancangan yang dapat menyembuhkan anak *down syndrome* melalui pendekatan *human-centered design*.



Gambar. 6. Skema konsep

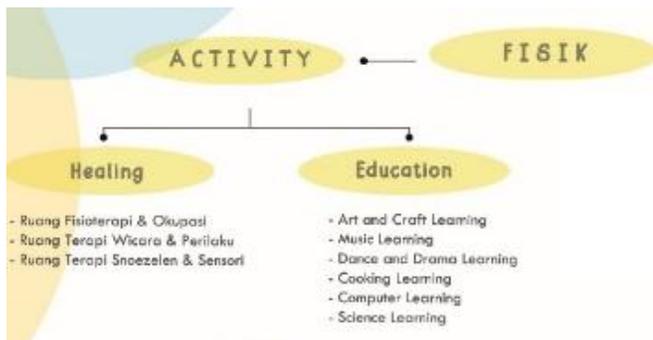
Berdasarkan tujuan dari perancangan maka konsep yang digunakan yaitu "*Healing environment*". Konsep "*Healing Environment*" sendiri menggunakan pendekatan *human-centered design* berupa perilaku anak *down syndrome*. "*Healing*" pada anak *down syndrome* memiliki arti yaitu melatih anak *down syndrome* agar dapat hidup mandiri baik secara bina diri maupun kemampuan vokasional. "*Healing environment*" memiliki pengertian yaitu suatu desain lingkungan terapi yang memadukan antara unsur alam, indra, dan psikologis. Lingkungan yang mendukung penyembuhan dan sesuai dengan perilaku anak *down syndrome* tentunya dapat memberikan kenyamanan terhadap anak *down*

syndrome. Lingkungan yang mendukung dapat mempercepat proses perilaku adaptif dari anak *down syndrome*. Melalui perilaku adaptif yang ada, diharapkan anak *down syndrome* dapat lebih cepat memahami dan melakukan aktivitas secara mandiri.



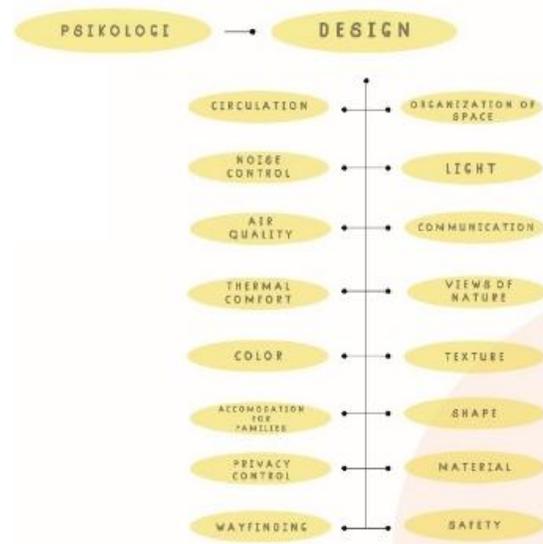
Gambar. 7. Aspek-aspek penting dari konsep “Healing Environment”

Konsep “Healing Environment” sendiri memiliki 5 aspek penting yaitu medis, mental, fisik, psikologi, dan sosial yang memiliki penerapannya masing-masing di dalam aktivitas dan desain interior perancangan ini. Hal ini dapat dilihat pada gambar 8 mengenai skema konsep penerapan desain. Aspek fisik diterapkan pada aktivitas yang ada pada perancangan ini. Aktivitas yang ada menghasilkan dua zona ruang yaitu *healing* (terapi) dan edukasi (*creative class*).



Gambar. 8. Skema konsep penerapan aspek fisik

Aspek psikologi diimplementasikan pada desain interior dari perancangan. Hal ini dapat dilihat pada gambar 9, dimana penerapan desain yang ada memperhatikan beberapa aspek penting yaitu sirkulasi, organisasi, *noise control*, penghawaan, pencahayaan, *views of nature*, warna, tekstur, bentuk, akomodasi untuk keluarga, *privacy*, material, *wayfinding*, dan keamanan [11].



Gambar. 9. Skema konsep penerapan aspek psikologi

B. Aplikasi pada perancangan

1. Bentuk

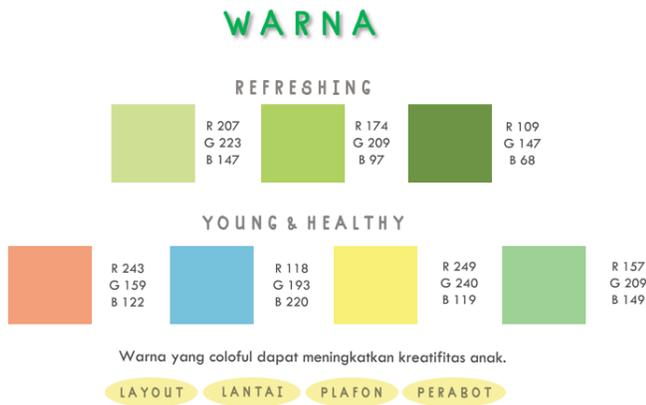
Bentuk yang digunakan dalam perancangan ini yaitu pengolahan bentuk geometris. Implementasi bentuk diaplikasikan pada lantai, dinding, plafon, serta perabot-perabot yang digunakan. Bentuk geometris digunakan sebagai sebuah proses pengenalan bentuk terhadap anak. Pengenalan bentuk terhadap anak merupakan sebuah langkah awal bagi anak-anak untuk memahami konsep spasial, konsep *volume*, sudut, ukuran, dan garis. Selain itu, dengan mengenali bentuk akan memudahkan kemampuan visual anak-anak serta kreatifitas membangun sesuatu. Bentuk geometris juga dapat membantu anak untuk berpikir secara 3 dimensional dan secara logis. Bentuk geometris yang digunakan yaitu lingkaran. Hal ini dapat dilihat salah satunya pada gambar 10, yaitu penerapan bentuk lingkaran pada pola plafon. Bentuk lingkaran memberi kesan melindungi. Secara psikologis kesan yang timbul yaitu hangat, nyaman, kasih sayang, dan keselarasan.



Gambar. 10. Pola plafon dengan penerapan bentuk lingkaran

2. Warna

Warna yang digunakan dalam perancangan ini memiliki perpaduan antara warna *colorful* dan warna *refreshing*. Warna *colorful* dipilih sebagai warna dominan yang merupakan representasi dari keceriaan anak-anak sehingga dengan menggunakan warna-warna *colorful* anak-anak merasa ceria. Warna yang *colorful* dapat meningkatkan kreatifitas anak.



Gambar. 11. Color Scheme pada perancangan

Color scheme yang digunakan pada perancangan ini dapat dilihat pada gambar 11. Warna yang digunakan terdiri dari gradasi warna hijau untuk memberi kesan *refreshing* dan beberapa warna dasar untuk memberi kesan *colorful*.

3. Organisasi dan Sirkulasi Ruane



Gambar. 12. Layout dan pola lantai

Penerapan pola sirkulasi yaitu linier bercabang. Organisasi ruang pada perancangan ini yaitu semi *open space*. Hal ini dikarenakan penggunaan dinding yang cukup banyak terutama pada kelas-kelas dan ruang-ruang terapi yang dimaksudkan untuk memudahkan anak *down syndrome* menemukan ruang yang ia tuju. Dinding yang ada juga sebagai pengontrol fokus dari anak *down syndrome*. Fasilitas pada perancangan ini sesuai dengan pola aktivitas yang ada yaitu sebagai berikut ini:

a. Area Resepsionis



Gambar. 13. Perspektif area resepsionis

Area resepsionis yang dapat dilihat pada gambar 13, berfungsi sebagai pusat informasi mengenai *creative center* untuk anak *down syndrome* dan tempat pengambilan serta penyerahan *form*. Di area resepsionis akan diberikan gelang RFID kepada anak *down syndrome* untuk menjaga keamanan mereka. Terdapat RFID gate pada akses keluar masuk bangunan perancangan. Penerapan konsep bentuk lingkaran dan penggunaan warna yang *colorful* juga dapat dirasakan pada area resepsionis. Di area resepsionis ini terdapat *self-service machine* yang berguna untuk registrasi dan mengambil nomor antrian. Dari area resepsionis dapat terlihat area staff dan konsultasi di belakangnya. Desain yang terbuka pada area staff dan konsultasi dapat memberi kesan “welcome” kepada orang tua dari anak *down syndrome* sehingga tidak segan-segan untuk datang dan berkonsultasi dengan staff terapi maupun Komunitas POTADS. Hal ini merupakan salah satu penerapan konsep dari aspek akomodasi untuk keluarga.

b. Area Tunggu



Gambar. 14. Perspektif area tunggu

Setelah melakukan registrasi, mengisi *form*, dan mengambil nomor antrian di *self-service machine*, pengunjung yang merupakan orang tua dan anak *down syndrome* dapat duduk di area tunggu. Area tunggu memiliki modul berbentuk lingkaran yang menerapkan konsep *sociopetal*, sehingga dapat memicu adanya interaksi antara sesama orang tua dengan anak *down syndrome*. Pada area tunggu terdapat implementasi dari unsur pencahayaan yang sebagian besar menggunakan jendela. Jendela yang ada memberikan *view* langsung terhadap

pemandangan diluar sehingga dapat memberikan relaksasi baik bagi orang tua, anak *down syndrome*, dan staff. Pencahayaan alami juga sangat disenangi oleh anak *down syndrome* karena mereka memiliki persepsi bahwa area tersebut adalah area *private* mereka. Penerangan melalui cahaya alami juga dapat memberi penerangan yang nyaman dan dapat membantu penglihatan anak *down syndrome* yang memiliki kelemahan.

c. Area Baca



Gambar. 15. Perspektif area baca

Perancangan ini memiliki area baca yang dapat digunakan baik oleh anak *down syndrome* maupun orang tua dari anak-anak tersebut. Area baca untuk orang tua berada pada rak buku di kolom. Terdapat sofa lingkar sebagai *space* untuk orang tua duduk membaca. *Wayfinding* dapat dilihat pada ikon buku serta rak buku yang menjadi salah satu *point of interest* sehingga anak *down syndrome* dapat dengan lebih mudah memahami bahwa area tersebut adalah area baca.

d. Area Cafeteria



Gambar. 16. Perspektif area cafeteria

Area cafeteria sendiri pada gambar 16 memiliki sistem berupa *self-service counter* sehingga anak *down syndrome* dapat belajar mandiri dalam mengambil makanan. Selain itu, anak *down syndrome* juga dapat mempelajari sistem transaksi dalam membayar makanan. Di area duduk makan, terdapat jendela sehingga memberikan *view* terhadap alam dan memberikan ketenangan atau relaksasi. Bagian plafon *counter* makanan, menggunakan material *cork* yang ramah lingkungan.

e. Area Staff dan Konsultasi POTADS



Gambar. 17. Perspektif area staff dan konsultasi

Perspektif pada gambar 17 merupakan perspektif area staff dan konsultasi yang memiliki dua set sofa dan dapat digunakan untuk konsultasi dengan Komunitas POTADS. Pada area staff juga terdapat sebuah *pantry* dan 6 komputer yang dapat digunakan oleh staff secara bergantian untuk *submit* data-data anak *down syndrome*. Staff juga diberikan fasilitas loker yang digunakan untuk penyimpanan barang-barang staff. Terdapat juga area administrasi untuk pembayaran paket-paket yang diambil dalam *Down syndrome's Creative Center* ini.

f. Area Playground

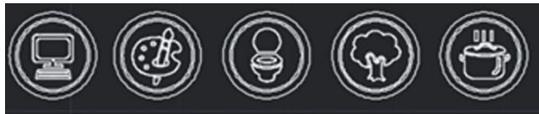


Gambar. 18. Perspektif area playground

Area *playground* merupakan area yang berada pada koridor dari perancangan yang berada diantara area *creative class*. Area *playground* berupa meja permainan lego yang dapat

digunakan oleh orang tua beserta anak *down syndrome*. Meja lego sendiri memiliki dua ketinggian yang berbeda sehingga dapat digunakan oleh anak *down syndrome* dengan usia 3-5 tahun. Pada area *playground* ini juga terdapat *pit ball* dan area duduk untuk orang tua.

Pada area koridor dapat terlihat ikon-ikon *wayfinding* yang menjadi petunjuk bagi anak *down syndrome*. Hal ini dikarenakan anak *down syndrome* yang lebih cepat memahami petunjuk secara visual.



Gambar. 19. Ikon-ikon sebagai *wayfinding* untuk ruang terapi dan *creative class*

g. Stage Area



Gambar. 20. Perspektif *stage area*

Area *stage* selain dipergunakan sebagai panggung dan akomodasi untuk keluarga, *stage area* juga berfungsi sebagai salah satu sarana untuk masyarakat dapat mengapresiasi karya dari anak *down syndrome*. Pada bagian belakang *stage* terdapat *space* yang merupakan area permainan interaktif dengan teknologi sehingga anak *down syndrome* dapat mengenal teknologi dan fasih dalam penggunaannya. *Interactive piano play* merupakan permainan yang dapat melatih sensori dan fisik anak *down syndrome* karena menggunakan gerak dan irama.

h. Ruang Terapi Snoezelen & Sensori



Gambar. 21. Perspektif *stage area*

Terapi Snoezelen adalah suatu aktifitas yang dirancang untuk mempengaruhi sistem saraf pusat melalui pemberian stimulus pada sistem sensori primer dan sekunder. Terapi snoezelen memberi anak *down syndrome* peluang untuk relaksasi. Desain pada ruangan ini berupa area lesehan sehingga anak *down syndrome* dapat lebih leluasa bermain dengan sensorinya dan dapat mengeksplor serta mengekspresikan dirinya. Ruangan ini memiliki suasana yang ramah dan tenang. Melalui terapi ini anak dapat memiliki stimulasi dari panca inderanya. Anak *down syndrome* dapat mengalami control diri yang lebih baik, peningkatan rasa percaya diri, dan penurunan stress/tekanan.

i. Ruang Terapi Wicara dan Perilaku



Gambar. 22. Perspektif *stage area*

Pada ruang terapi wicara dan perilaku ini terdapat dua area yaitu terapi secara bersama-sama dan terapi *one on one*. Terapi secara bersama-sama dapat meningkatkan perilaku sosial pada anak *down syndrome* yang memiliki karakteristik pasif. Ruang ini menggunakan material karpet agar dapat digunakan secara nyaman pada saat lesehan. Jendela yang ada memiliki ketinggian diatas pandangan mata anak saat duduk sehingga tidak mengganggu dan dapat melatih fokus dari anak *down syndrome*.

j. Area Fisioterapi



Gambar. 23. Perspektif area fisioterapi

Area fisioterapi dibuat terbuka sehingga lebih “welcome” untuk anak-anak layaknya area bermain. Pada area fisioterapi terdapat fasilitas *trampoline*, *wall climbing*, *slide*, *ride-a-bike*, *gym ball*, *trapeze*, dan sebagainya. Fasilitas ini diberikan untuk melatih kemampuan fisik dari anak *down syndrome*. Pada area fisioterapi terdapat area *massage* yang dibuat semi terbuka sehingga orang tua dapat ikut melihat dan mempelajarinya agar dapat melakukannya secara pribadi di rumah.

k. Ruang Cooking Class



Gambar. 24. Perspektif area fisioterapi

Cooking class merupakan *creative class* yang diperuntukkan untuk anak *down syndrome* yang berumur 6-17 tahun. Ruang *cooking class* berada dekat dengan cafeteria sehingga anak *down syndrome* dapat mempraktekannya seperti menyajikan masakan, menjadi *staff cashier*, atau melayani pengunjung. Ruang *cooking class* memiliki rak

bahan sehingga anak *down syndrome* dapat belajar mandiri dalam mengambil dan memilih bahan yang akan digunakan.

Meja praktek memasak berbentuk “U” sehingga pada bagian tengah dapat dilewati oleh pengajar 2 untuk memantau dan membantu aktivitas anak *down syndrome*. Perabot kursi yang digunakan pada ruang *cooking class* menggunakan *stool* dengan sistem *adjustable height* sehingga memudahkan anak *down syndrome* menyesuaikan tinggi dudukan dengan tinggi mereka. Sistem penghawaan pada *cooking class* yaitu dengan menggunakan *exhaust fan* dan *cooker hood*.

l. Ruang Science Class



Gambar. 25. Perspektif ruang science class

Pada ruang *science class*, dinding yang ada menggunakan warna dominan hijau yang dapat menambah kesan natural. Terdapat juga beberapa area di dinding dengan material rumput sintetis. Ruang *science class* juga memiliki jendela yang cukup lebar sehingga matahari dapat masuk ke dalam ruang *science class* untuk menyinari tumbuhan yang ada di dalamnya. Rak tanaman pada bagian belakang digunakan untuk meletakkan hasil tanaman dari anak-anak sehingga mereka mempunyai rasa tanggung jawab untuk merawatnya.

m. Ruang Art Class



Gambar. 26. Perspektif ruang art class

Pada ruang *art class* terdapat area pemasangan apron dengan *wayfinding* sehingga anak *down syndrome* dapat menggunakannya secara mandiri dengan melihat petunjuk berupa gambar yang ada. Wastafel yang ada di bagian belakang digunakan untuk mencuci kuas setelah digunakan sehingga anak *down syndrome* dapat belajar untuk mandiri

dan bertanggung jawab. Meja dan kursi yang digunakan pada ruang *art class* yaitu meja dan kursi dengan *electric adjustable height*.

n. Ruang Music Class



Gambar. 27. Perspektif ruang *music class*

Music class merupakan ruang pelatihan musik untuk anak *down syndrome* dengan kategori usia *toddler*, *preschool*, *gradeschooler*, dan *teen*. Musik bermanfaat untuk membantu anak lebih fokus, melatih beberapa bagian fisik anak, meningkatkan koordinasi tubuh, dan membantu mengingat dimana hal ini penting untuk anak *down syndrome* yang memiliki kelemahan sulit untuk mengingat jangka panjang.

Ruang *music class* berada berdekatan dengan ruang *dance & drama class* serta *stage area*. Hal ini dimaksudkan untuk memudahkan aktivitas saat ada *event* diadakan. Diantara ruang *music class* dan *dance & drama class* terdapat pembatas yang merupakan ruang ganti. Baik ruang *music class* maupun ruang *dance & drama class* memiliki akses pintu menuju atas panggung.

o. Ruang Dance Class



Gambar. 28. Perspektif ruang *dance class*

Dance & drama class merupakan ruang kelas menari dan berlatih drama. Menari tentunya baik untuk anak *down syndrome* melatih koordinasi fisik dan perkembangan kognitif. Menari juga dapat meningkatkan keserasan sosial anak *down syndrome* karena berada dengan teman-teman lainnya. Bermain drama juga memiliki dampak positif bagi anak *down syndrome*. Bermain drama dapat melatih ingatan, melatih fisik

dan gerakan, meningkatkan kreatifitas dan apresiasi diri, serta bersosialisasi.

Di dalam ruang *dance & drama class* terdapat *wardrobe* dan tempat duduk untuk ganti sepatu atau bersiap-siap serta loker penyimpanan barang.

VI. KESIMPULAN

Perancangan Interior *Creative Center* untuk Anak *Down Syndrome* di Surabaya adalah sebuah fasilitas yang dirancang khusus bagi anak *down syndrome* agar memiliki fasilitas yang dapat membantu penyembuhan serta melatih bakat minat dan kreativitas dari anak *down syndrome*. Perancangan ini dapat mengembangkan bakat minat anak *down syndrome* serta melatih kemampuan fisiknya agar dapat tumbuh mandiri.

Konsep "*Healing Environment*" diaplikasikan dengan merancang sebuah lingkungan yang mendukung penyembuhan sehingga memberikan kenyamanan terhadap anak dan menciptakan perilaku adaptif. Perilaku adaptif berguna untuk mempercepat pemahaman dalam melakukan aktivitas secara mandiri. Pengaplikasian konsep "*Healing Environment*" terdapat pada aktivitas yang ada dan desain interior dari perancangan ini. Aktivitas yang ada terbagi menjadi dua jenis yaitu *healing* (terapi) dan *creative class* (pelatihan). Pengaplikasian konsep pada interior terbagi dalam beberapa aspek penting yang menjadi acuan dalam mendesain interior perancangan ini yaitu bentuk, pencahayaan, penghawaan, material, sistem keamanan, *noise control*, *privacy*, warna, tekstur, akomodasi untuk keluarga, dan sebagainya. Perancangan ini memberikan kesan ceria dan relaksasi untuk anak *down syndrome*, serta orang tua dan staff yang ada. Perancangan ini juga memaksimalkan fungsi komunikasi antara orang tua anak *down syndrome* dengan sesama serta mempererat hubungan antara orang tua dan anak *down syndrome*.

Dengan adanya fasilitas ini, diharapkan anak *down syndrome* dapat lebih mengasah bakat minat serta kreativitas mereka. Anak *down syndrome* juga diharapkan memiliki fasilitas untuk menunjukkan bakat mereka sehingga dapat diapresiasi oleh masyarakat luas dan mengubah stigma yang ada.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr. Laksmi Kusuma Wardani, S.Sn., M.Ds. dan Moch. Taufan Rizqi, S.Sn. yang telah memberikan saran dan dukungannya dari awal penulisan tugas akhir dan publikasi ilmiah hingga dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Wida Zanah Zeila, S.Pd. Gr., sebagai narasumber yang telah memberi informasi mengenai perilaku serta kelemahan dan kelebihan dari anak *down syndrome*. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Sekolah Inklusi Galuh Handayani Surabaya sebagai objek penelitian etnografi yang telah menambah wawasan mengenai terapi dan pendidikan inklusi serta Komunitas POTADS (Persatuan Orang Tua Anak dengan *Down Syndrome*) yang telah

memberikan info dan pengetahuan lebih dalam mengenai karakteristik anak *down syndrome*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Curedale, Robert. *Design Thinking Process and Methods*. USA: Design Community College, Inc., 2013.
- [2] Harcourt, E. & Roll, D. *Getting a good start (rev.1st ed)*. Cincinnati: Down Syndrome Center, 1992.
- [3] Agustinus, R. "Penyusunan perencanaan pembelajaran di PPAKK "X" Surabaya: bagi anak berkebutuhan khusus (down syndrome & retardasi mental) level 4-6". Skripsi Magister Strata II Fakultas Psikologi Universitas Surabaya, 2010.
- [4] Gunarhadi. "Penanganan Anak Syndrome Down Dalam Lingkungan Keluarga dan Sekolah". Jakarta. Depdiknas, 2005.
- [5] Heig, Ann. "Including Children with Down Syndrome in Early Childhood Care and Education Settings." n.d. www.downsyndrome.ie. Document. 11 February 2017.
- [6] Hulsegge J., Verheul A. *Snoezelen: Another World*. Chesterfield: Rompa, 1987.
- [7] Schellings, G. L. M. Assessing Metacognitive Activities: The In-Depth Comparison of a Task-Specific Questionnaire with Think-Aloud Protocols. *European Journal of Psychology of Education*, 28, 963-990, 2013.
- [8] De Chiara, Joseph; J Crosbie, Michael. *Time-Saver Standart for Building Types 4th edition*. Singapore: McGraw-Hill, Inc., 2001.
- [9] Department for Children, Schools, and Families. "Designing for Disabled Children and Children with Special Education Needs." England, 2012. 139-158. Building Bulletin 102.
- [10] Sari, Sriti Mayang. *Peran Warna Pada Interior Rumah Sakit Berwawasan "Healing Environment" terhadap Proses Penyembuhan Pasien*. Dimensi Interior, 1(2), 141-156, 2003.
- [11] Malkin. J. *Hospital Interior Architecture, Creating Healing Environments for Special Patient Populations*. New York: Van Nostrand Reinhold, 1992.