

LAPORAN STUDIO AKHIR ARSITEKTUR
“PERANCANGAN KLINIK TERAPI KHUSUS ANAK AUTIS DI KOTA PADANG”

TEMA CREATIVE PROGRAMMING DAN TEKNOLOGI BANGUNAN

OLEH

MIA TRIANI

1410015111035

DOSEN KOORDINATOR STUDIO

Dr. Al Busyra Fuadi, S.T., M.T.

DOSEN PEMBIMBING

Ir. Nasril Sikumbang, MT, IAI

Ir. Yaddi Sumitra, MTP

Ir. Hasan Basri, MT



PROGRAM STUDI ARSITEKTUR
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERANCANGAN
UNIVERSITAS BUNG HATTA
PADANG
2018

KATA PENGANTAR



Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan HidayahNya sehingga penulisan Laporan Studio Akhir Arsitektur dengan judul “Perancangan Klinik Terapi Khusus Anak Autis di Kota Padang” terselesaikan dengan baik. Penulisan ini merupakan penelitian sebagai syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Studio Akhir Arsitektur di Universitas Bung Hatta dan untuk itu penulis juga mengucapkan rasa terima kasih kepada orang-orang yang berperan sehingga dapat terselesaikannya Studio Akhir Arsitektur, antara lain kepada :

1. Bapak **Prof.Dr.Azwar Ananda, MA**, selaku Rektor Universitas Bung Hatta.
2. Bapak **Dr. Nengah Tela, ST, MSc** selaku Dekan Fakultas Teknik Sipil dan Perencanaan, Universitas Bung Hatta.
3. Ibu **Ika Mutia, ST, MSc** selaku Ketua Program Studi Arsitektur.
4. Bapak **Dr. Al Busyra Fuadi, ST., M.Sc** selaku Koordinator Studio Akhir Arsitektur.
5. Bapak **Ir. Nasril Sikumbang, MT. IAI** selaku dosen pembimbing I yang senantiasa membimbing, meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikiran di dalam memberikan pengarahan pada penulisan laporan Seminar Arsitektur ini.
6. Bapak **Ir. Yaddi Sumitra, MTP** selaku dosen pembimbing II yang senantiasa membimbing, meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikiran di dalam memberikan pengarahan pada penulisan laporan Seminar Arsitektur ini.
7. Bapak **Ir. Hasan Basri, MT** selaku dosen pembimbing III yang senantiasa membimbing, meluangkan banyak waktu, tenaga dan pikiran di dalam memberikan pengarahan pada penulisan laporan Seminar Arsitektur ini.
8. Orang tua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan dukungan secara moril dan materil.
9. Rekan-rekan mahasiswa Program Studi Arsitektur Universitas Bung Hatta yang senantiasa menjadi teman diskusi dan memberi dukungan moril

Dari tugas yang telah Penulis selesaikan, Penulis menyadari sepenuhnya hasil dari pekerjaan tugas ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu Penulis tidak menutup diri terhadap saran-saran dan kritikan yang dapat meningkatkan pengetahuan Penulis. Semoga laporan ini dapat bermanfaat, serta dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi kita semua.

Akhir kata penulis mengucapkan selamat membaca. Semoga dapat menambah pengetahuan ilmu yang bermanfaat bagi pembaca terutama penulis sendiri. Amin.

Wassalmualaikum warah matullahi wabarakatuh...

Padang, 24 Agustus 2018

Penulis

Mia Triani

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

LEMBAR PENGESAHAN

SURAT PERNYATAAN

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR TABEL

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	I.1
1.2 Data dan Fakta	I.1
1.3 Rumusan Masalah	I.3
1.3.1 Rumusan Masalah Non Arsitektural	I.3
1.3.2 Rumusan Masalah Arsitektural	I.3
1.4 Tujuan dan Sasaran	I.3
1.4.1 Tujuan	I.3
1.4.2 Sasaran	I.3
1.5 Lingkup Pembahasan	I.3
1.5.1 Ruang Lingkup Spasial	I.3
1.5.2 Ruang Lingkup Substansial	I.3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum	II.1
2.1.1 Tinjauan Tema	II.1
2.1.2 Tinjauan Judul	II.2
2.1.3 Teori Tentang Autisme	II.2
2.1.4 Ciri-Ciri Anak Penderita Autisme	II.3
2.1.5 Tahapan Deteksi Autisme	II.4
2.1.6 Kebutuhan Terapi	II.5
2.1.7 Metode Terapi	II.5
2.1.8 Jenis-Jenis Terapi Autisme	II.6
2.2 Tinjauan Jurnal	II.13
2.2.1 Studi Desain Interior Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus	

pada Sekolah Safir di Surabaya

2.2.2 Autism Care Center dengan Pendekatan Behaviour Architecture di Jakarta Timur	II.13
2.2.3 Implementasi Konsep Desain Partisipasi pada Interior Ruang Terapi Perilaku Anak Autis dengan Menggunakan Metoda Aba / Lovass	II.13
2.3 Kriteria Desain	II.14
2.4 Studi Preseden	II.14
2.5 Prinsip Desain	II.18

BAB III DATA DAN ANALISA

3.1 Data Objek	III.1
3.1.1 Data Makro	III.1
3.1.2 Data Messo	III.1
3.1.3 Data Mikro	III.1
3.2 Potensi Site	III.2
3.3 Permasalahan Site	III.2
3.4 Peraturan Mengenai Lokasi	III.2
3.5 Data dan Analisa Tapak	III.3
3.5.1 Ukuran dan Peraturan	III.3
3.5.2 Pencahayaan	III.4
3.5.3 Penghawaan	III.4
3.5.4 View	III.5
3.5.5 Kebisingan	III.5
3.5.6 Sirkulasi dan Parkir	III.6
3.5.7 Kondisi Fisik Alamiah	III.7
3.5.8 Superimpose	III.7
3.5.9 Zoning Ruang Luar	III.7

BAB IV DESKRIPSI DESAIN

4.1 Analisa Fungsi	IV.1
4.1.1 Analisa, Aktivitas dan Kebutuhan Ruang	IV.1
4.1.2 Hubungan Ruang	IV.1
4.1.3 Besaran Ruang	IV.3

4.1.4 Zoning Mikro	IV.4
4.2 Penzoningan Mikro Pada Tapak.....	IV.5

BAB V PERENCANAAN TAPAK

5.1 Konsep Kawasan	V.1
5.2 Konsep Tapak	V.1
5.2.1 Konsep Ukuran dan Peraturan.....	V.1
5.2.2 Konsep Pencahayaan	V.1
5.2.3 Konsep Penghawaan dan Debu	V.2
5.2.4 Konsep Vegetasi	V.2
5.2.5 Konsep View	V.2
5.2.6 Konsep Kebisingan.....	V.3
5.3 Konsep Sirkulasi.....	V.3
5.4 Konsep Area Hijau	V.3
5.5 Konsep Bangunan.....	V.5
5.5.1 Konsep Bentuk Bangunan	V.5
5.5.2 Konsep Penataan Bangunan	V.5
5.5.3 Konsep Desain Ruang Dalam	V.5
5.5.4 Konsep Struktur	V.11
5.6 Sistem Utilitas.....	V.12
5.6.1 Sistem Jaringan Air Bersih	V.12
5.6.2 Sistem Jaringan Air Limbah dan Air Kotor	V.12
5.6.3 Sistem Jaringan Persampahan	V.12
5.6.4 Sistem Jaringan Listrik	V.13
5.6.5 Sistem Jaringan Pengamanan dan Kebakaran.....	V.13
5.6.6 Sistem Jaringan Jalur Penyelamatan dan Evakuasi	V.13
5.7 Site Plan	V.14

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan	VI.1
6.2 Saran.....	VI.1

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Okupasi Terapi.....	II-6
Gambar 2.2. Terapi Snoozelen	II-7
Gambar 2.3. Fisioterapi.....	II-9
Gambar 2.4. Terapi Sensori Integrasi	II-9
Gambar 2.5. Terapi Air	II-11
Gambar 2.6. <i>Art Therapy</i>	II-11
Gambar 2.7. Terapi Musik.....	II-11
Gambar 2.8. <i>West Limerick Children’s Center / SATA</i>	II-14
Gambar 2.9. <i>A.D Classics : ST. Coletta School</i>	II-15
Gambar 2.10. <i>North Brother Island School For Autism Children</i>	II-15
Gambar 3.1. Peta Eksisting Site	III-1
Gambar 3.2. Lokasi Site.....	III-1
Gambar 3.3. Kondisi Site.....	III-1
Gambar 3.4. Pertokoan di sekitar Site	III-2
Gambar 3.5. Sarana Pendidikan di sekitar Site	III-2
Gambar 3.6. Batasan Site.....	III-2
Gambar 3.7. Data Luasan Site	III-4
Gambar 3.8. Analisa Luasan Site	III-4
Gambar 3.9. Analisa Pencahayaan	III-4
Gambar 3.10. Analisa Pencahayaan	III-4
Gambar 3.11. Analisa Penghawaan.....	III-5
Gambar 3.12. Analisa View.....	III-5
Gambar 3.13. Kondisi View Pada Site.....	III-5
Gambar 3.14. Analisa Kebisingan	III-5
Gambar 3.15. Kondisi Kebisingan Pada Site	III-6
Gambar 3.16. Analisa Sirkulasi	III-6
Gambar 3.17. Kondisi Sirkulasi Pada Site	III-6
Gambar 3.18. Analisa In dan Out Pada Bangunan.....	III-6
Gambar 3.19. Analisa Vegetasi	III-7
Gambar 3.20. Superimpose.....	III-7
Gambar 4.1. Hubungan Ruang Pengelola	IV-1
Gambar 4.2. Hubungan Ruang Konsultasi	IV-1

Gambar 4.3. Hubungan Ruang Terapi.....	IV-1
Gambar 4.4. Hubungan Ruang Bermain	IV-1
Gambar 4.5. Hubungan Ruang Terapi.....	IV-2
Gambar 4.6. Hubungan Ruang Pendukung dan Service.....	IV-2
Gambar 4.7. Zoning Ruang Konsultasi	IV-4
Gambar 4.8. Zoning Ruang Terapi.....	IV-4
Gambar 4.9. Zoning Ruang Pengelola	IV-4
Gambar 4.10. Zoning Ruang Serbaguna	IV-5
Gambar 4.11. Zoning Ruang Kolam Berenang.....	IV-5
Gambar 4.12. Penziningan Mikro Pada Tapak	IV-5
Gambar 5.1. Pemetaan SLB di Kota Padang	V-1
Gambar 5.2. Konsep Ukuran dan Peraturan.....	V-1
Gambar 5.3. Konsep Pencahayaan	V-1
Gambar 5.4. Konsep Penghawaan dan Debu	V-2
Gambar 5.5. Konsep Vegetasi	V-2
Gambar 5.6. Konsep Paving Grass.....	V-2
Gambar 5.7. Konsep Orientasi Bangunan	V-2
Gambar 5.8. Konsep View Buatan Pada Bangunan.....	V-2
Gambar 5.9. Konsep Kebisingan	V-3
Gambar 5.10. Konsep Pejalan Kaki	V-3
Gambar 5.11. Konsep Kendaraan Bermotor	V-3
Gambar 5.12. Konsep Warna	V-6
Gambar 5.13. Elemen Pembentuk Ruang Lantai	V-6
Gambar 5.14. Bentuk Perabot.....	V-7
Gambar 5.15. Layout Terapi Okupasi	V-7
Gambar 5.16. Layout Terapi Wicara.....	V-7
Gambar 5.17. Layout Terapi Auditori.....	V-8
Gambar 5.18. Layout Terapi Remedial	V-8
Gambar 5.19. Layout Terapi Perilaku	V-8
Gambar 5.20. Layout <i>Art Therapy</i>	V-8
Gambar 5.21. Layout Terapi Snoozelen.....	V-3
Gambar 5.22. Layout Fisioterapi	V-9
Gambar 5.23. Layout Terapi Sensori Integrasi	V-9
Gambar 5.24. Layout Terapi Musik	V-9

Gambar 5.25. Layout Terapi Air	V-10
Gambar 5.26. Pondasi Plat Setempat.....	V-11
Gambar 5.27. Pondasi Sumuran	V-12
Gambar 5.28. Diagram Skema Air Bersih.....	V-12
Gambar 5.29. Sistem Gravitasi	V-12
Gambar 5.30. Sistem Pengelolaan Sampah.....	V-12
Gambar 5.31. Sistem Jaringan Listrik	V-13
Gambar 5.32. Sistem Jaringan Jalur Penyelamatan dan Evakuasi	V-13
Gambar 5.33. Site Plan	V-14

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Jumlah Siswa SLB Per Kecamatan di Kota Padang	I-1
Tabel 2.1. Review Jurnal	II-13
Tabel 2.2. Studi Preseden.....	II-16
Tabel 3.1. Rencana Pemanfaatan Lahan Kota Padang Tahun 2013	III-2
Tabel 3.2. Tabel Optimalisasi Intensitas Bangunan Gedung	III-3
Tabel 4.1. Aktivitas dan Kebutuhan Ruang.....	IV-1
Tabel 4.2. Hubungan Antar Ruang	IV-2
Tabel 4.3. Besaran Ruang	IV-3
Tabel 5.1. Kriteria Perancangan Taman Hipersensitif	V-3
Tabel 5.2. Kriteria Perancangan Taman Hiposensitif	V-4
Tabel 5.3. Konsep Desain	V-10

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak sebagai karunia dari sang pencipta menjadi idaman bagi semua pasangan suami istri di dunia. Kepercayaan yang diberikan dalam mengurus anak membuat para orang tua harusnya sadar apa hakikat anak, kebutuhan yang harus di penuhi dan rencana masa depan seorang anak. Menurut Dra. Suryana anak merupakan rahmat serta anugrah yang diberikan Allah SWT sebagai penguji keimanan, sebuah media beramal yang menjadi bekal di akhirat, tempat bergantung ketika usia senja dan makhluk yang wajib di didik. Menurut UUD 1945 Pasal 31 ayat (1), “Tiap-tiap warga negara berhak mendapat pengajaran”. Dan menurut UURI Nomor 20 Tahun 2003 Pasal 5 ayat (2), “Warga negara yang memiliki kelainan fisik, mental/intelektual, sosial, dan emosional berhak memperoleh Pendidikan Khusus”

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh stimulusstimulus yang diberikan oleh lingkungan sekitar. Apabila stimulus-stimulus tersebut berjalan atau dijalankan dengan baik, maka sangat mungkin hal tersebut dapat menjadikan anak memiliki kemampuan kognitif, motorik, dan bahasa yang berkembang sangat baik pula. Akan tetapi, ada juga anak yang memang memiliki permasalahan dalam tumbuh kembang karena anak tersebut mengalami gangguan fisik. Salah satu gangguan perkembangan yang sering dikeluhkan oleh para orangtua serta kerap ditemui di sekitar kita ialah autisme. Autisme merupakan suatu kumpulan sindrom yang mengganggu saraf. Penyakit ini mengganggu perkembangan anak, diagnosis nya diketahui dari gejala-gejala yang tampak dan ditunjukkan dengan adanya penyimpangan perkembangan (Yuwono, 2012).

Autisme adalah suatu kelainan otak yang berpengaruh pada perkembangan seseorang. Orang-orang yang mengalami autisme mempunyai gangguan atau masalah dalam berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Autisme berasal dari kata auto yang berarti sendiri. Penyandang Autisme seakan-akan hidup di dunianya sendiri. Istilah Autisme baru diperkenalkan sejak tahun 1943 oleh Leo Kanner, sekalipun kelainan ini sudah ada sejak berabad-abad lampau (Handojo, 2003).

Yayasan Autisme Indonesia menyatakan adanya peningkatan prevalensi autisme, dimana sepuluh tahun yang lalu jumlah anak autisme di Indonesia diperkirakan 1 : 5000 anak, sekarang meningkat menjadi 1 : 500 anak . Tahun 2000 silam, staf bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia memperkirakan terdapat kurang lebih 6.900 anak anak autisme di Indonesia. Diperkirakan tahun 2010 satu per 300 anak. Sedangkan tahun 2015 diperkirakan satu per 250 anak.

Tahun 2015 diperkirakan terdapat kurang lebih 140.000 penyandang spektrum Autis di Indonesia (YAI, 2016). Di Sumatera Barat, jumlah penderita autis berdasarkan data dari Badan Penelitian Statistik (BPS) sejak 2010 hingga 2015, terdapat sekitar 140.000 anak usia dibawah usia 17 tahun menyandang autism. Di Kota Padang telah tersebar di Sekolah Luar Biasa dengan jumlah siswa Autis sekitar 283 siswa (Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Sumatera Barat, 2016).

Dari pertambahan jumlah anak-anak autis yang terjadi, dibutuhkan sebuah cara untuk meredamnya. Di antaranya dengan menyediakan sebuah wadah atau tempat yang akan digunakan sebagai tempat terapi dan pendidikan bagi anak-anak penderita autis agar mereka dapat berinteraksi dan beraktivitas seperti anak-anak lainnya. Dengan demikian, keberadaan wadah ini diharapkan mampu memberikan solusi pemecahan dari permasalahan tersebut. Untuk menunjang semua kebutuhan tersebut, maka tempat ini harus mampu mengakomodasi semua kebutuhan, seperti kebutuhan akan terapi dan kebutuhan akan pendidikan bagi anak-anak penderita autis.

1.2 Data dan Fakta

Yayasan Autisme Indonesia menyatakan adanya peningkatan prevalensi autisme, dimana sepuluh tahun yang lalu jumlah anak autisme di Indonesia diperkirakan 1 : 5000 anak, sekarang meningkat menjadi 1 : 500 anak . Tahun 2000 silam, staf bagian Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia memperkirakan terdapat kurang lebih 6.900 anak anak autisme di Indonesia. Diperkirakan tahun 2010 satu per 300 anak. Sedangkan tahun 2015 diperkirakan satu per 250 anak. Tahun 2015 diperkirakan terdapat kurang lebih 140.000 penyandang spektrum Autis di Indonesia (YAI, 2016). Di Sumatera Barat, jumlah penderita autis berdasarkan data dari Badan Penelitian Statistik (BPS) sejak 2010 hingga 2015, terdapat sekitar 140.000 anak usia dibawah usia 17 tahun menyandang autism. Di Kota Padang telah tersebar di Sekolah Luar Biasa dengan jumlah siswa Autis sekitar 283 siswa (Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Sumatera Barat, 2016).

Jumlah siswa SLB ini didapatkan dari Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah beberapa SLB di Kota Padang. Data ini merupakan jumlah siswa tahun 2017 yang sudah terdaftar di Sekolah Luar Biasa (SLB) yang ada di Kota Padang.

No	Kecamatan	Nama Sekolah	Alamat	Jumlah Siswa		Jumlah Total
				P	L	
1.	Koto Tangah	SLB Amanah	Jl. Ikur Koto Kecamatan Koto Tangah	13	4	17

		SLB Al-Mujadallah	Jl.Ikur Koto Kel. Koto Panjang Ikur Koto Kec. Koto Tangah Padang	7	5	12
Jumlah						29 Siswa
2.	Padang Utara	SLB Autis Harapan Bunda	Jl. Elang Raya No 14 Kel. Air Tawar Barat Kec. Padang Utara Kota Padang	3	22	25
		SLB Perwari	Jl. S.Parman No. 236 Ulak Karang	23	30	53
		SLB Autis Buah Hati Ibu	Jl. Ujung Pandang B8 Wisma Indah Siteba	9	6	15
		SLB Autis Yayasan Mitra Ananda	Jl.Jhoni Anwar No.27 C LapaiPadang	16	23	39
Jumlah						132 Siswa
3.	Padang Barat	SLB PK PLK TIJI	Jl. A. Yani No. 12 Padang Kelurahan Padang Pasir Kecamatan Padang Barat	13	35	48
Jumlah						48 Siswa
4.	Padang Timur	SLB Autisma YPPA	Jl. Garuda II RT.07 RW.01 Kel Andalas Kec. Padang Timur	5	16	31
Jumlah						31 Siswa
5.	Bungus Teluk Kabung	SLB Samudera Biru	Kel. Teluk Kabung Utara Kec. Bungus Teluk Kabung	12	12	24
Jumlah						24 Siswa

6.	Nanggalo	SLB Work Shop	Jl. Gajah Mada No. 41 B Kel. Kamp. Olo, Kec. Nanggalo	7	21	28
		SLB Muhammadiyah Naggalo	Jl. Berok Raya Siteba Kecamatan Nanggalo Padang	7	16	23
Jumlah						51 Siswa
7.	Lubuk Begalung	SLB Bina Bangsa Tn. Sirah	Jln Kamp Melayu Kel Tanah Sirah Kec Lubuk Begalung	9	19	28
Jumlah						28 Siswa
8.	Lubuk Kilangan	SLB Hikmah Miftahul Jannah	Komp. Mesjid Nurul Hidayah Ngalau Kel. Batu Gadang Kec. Lubuk Kilangan	16	19	35
Jumlah						35 Siswa
9.	Padang selatan	SLB Wacana Asih	Jl.Alang Laweh V / 40 Kel. Alang Laweh Kec. Padang Selatan	42	60	102
		SLB Al-Ishlaah	Jalan Sutan Syahrir Seberang Padang Utara II Kecamatan Padang Selatan	6	25	31
Jumlah						133 Siswa
10.	Pauh	SLB Muhammadiyah Pauh IX Padang	Jln. DR. M. Hatta Rawang Ketaping Kecamatan Pauh Padang	14	22	36
Jumlah						36 Siswa
11.	Kuranji	SLB Al Hidayah	Jl.Jeruk XII No.200 Belimbing Kuranji	6	44	80

		SLB Hikamah Reformasi	Komplek Griya Tui Indah Blok F No 4. Belimbing. Kuranji	16	21	37
Jumlah						117 Siswa

Tabel 1.1 Jumlah Siswa SLB Per Kecamatan di Kota Padang
Sumber : Data Pokok Pendidikan Dasar dan Menengah 2017

1.3 Rumusan Masalah

1.3.1 Rumusan Masalah Non Arsitektural

- a. Apakah yang diperlukan bagi anak-anak penderita autisme?
- b. Apa-apa saja tahapan dalam penanganan anak autisme?

1.3.2 Rumusan Masalah Arsitektural

- a. Apa saja fasilitas yang dibutuhkan oleh anak-anak autisme untuk berinteraksi dan beraktivitas?
- b. Bagaimana pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar untuk sebuah tempat terapi dan pendidikan khusus bagi anak-anak penderita autisme?

1.4 Tujuan dan Sasaran

1.4.1 Tujuan

Tujuan perancangan ini adalah :

- a. Agar dapat mengetahui fasilitas apa saja yang dibutuhkan oleh anak-anak autisme untuk berinteraksi dan aktivitas.
- b. Agar dapat menciptakan tata ruang dalam dan tata ruang luar untuk sebuah tempat terapi khusus bagi anak-anak penderita autisme.

1.4.2 Sasaran

Memberikan fasilitas kepada anak-anak penderita autisme, agar mereka yang biasanya tidak bisa beraktivitas dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan selalu terasingkan di masyarakat menjadi anak yang mandiri dan bermanfaat bagi masyarakat sekitarnya.

1.5 Ruang Lingkup Pembahasan

1.5.1 Ruang Lingkup Spasial (Kawasan)

Ruang lingkup spasialnya yaitu di Jalan. Jakarta, Kelurahan Ulak Karang Selatan, Kecamatan Padang Utara Kota Padang. Keadaan tapak disana terdapat beberapa buah bangunan ruko, sebuah

bangunan kosong dan semak-semak. Tapak di daerah permukiman penduduk dan sirkulasi jalan yang lumayan ramai dilewati oleh kendaraan bermotor.

1.5.2 Ruang Lingkup Substansial (Kegiatan)

Subjek utama yang ada di dalam perancangan ini yaitu anak-anak penderita autisme dengan rentan usia antara 6 sampai 12 tahun.

Subjek Utama : Anak-anak penderita autisme di Kota Padang

Subjek Lainnya : Pengelola, guru pengajar dan terapis

Tema Perancangan : Creative Programming