

KAJIAN TIPOLOGI RUANG PESANTREN BAGI SANTRI DISABILITAS INTELEKTUAL

Sony Dwi Fardoni^{1*}, Adibah Nurul Yunisya²,

¹ Mahasiswa Program Studi Arsitektur, UPN Veteran Jawa Timur, Jl. Raya Rungkut Madya-Gunung Anyar-Surabaya

² Dosen Program Studi Arsitektur, UPN Veteran Jawa Timur, Jl. Raya Rungkut Madya-Gunung Anyar-Surabaya

* sony.d.fard@gmail.com

ABSTRAK

Pesantren pada umumnya adalah tempat para santri belajar agama dan ilmu umum dalam lingkup bermukim. Namun, dalam psikososial ranah pesantren saat ini bisa beralih menjadi sebuah objek yang sangat mengganggu apabila yang bermukim adalah santri berkebutuhan khusus yakni disabilitas intelektual. Kajian ini akan mengupas bagaimana seharusnya elemen pembentuk ruang pesantren bagi disabilitas intelektual, dengan membandingkan tipologi ruang pesantren untuk santri normal berdasar desain berbasis manusia sebagai tolak ukur keberhasilan bagi pengguna yakni disabilitas intelektual. Pada akhir jurnal ini, akan ditemukan beberapa aspek elemen tipologi ruang yang berdasar strategi arsitektural yang harus diterapkan pada pesantren yang memiliki santri disabilitas intelektual.

Kata-kunci: Disabilitas Intelektual, Pesantren, Ruang, Santri

ABSTRACT

Islamic boarding schools in general are places where students learn religion and general science within the scope of living. However, in the psychosocial realm of Islamic boarding schools today, it can turn into a very friendly object, which are students with special needs, namely intellectual disabilities. This study will examine how the design of pesantren spaces for intellectual disabilities should be, by comparing the typology of Indonesian pesantren spaces based on human-based designs as a benchmark for trust for users with intellectual abilities. In this final journal, we will find several aspects of architectural strategies that must be applied to Islamic boarding schools with intellectual disabilities.

Keywords: Intellectual Disability, Islamic Boarding School, Space, Student.

PENDAHULUAN

Pesantren merupakan sebuah konsensus rumah kedua bagi santri mukim dan santri kalong (santri yang dekat dengan lingkungan pondok, sehingga tidak bermukim di pondok). Bagi santri normal, hal ini menjadi wajar karena tuntutan ranah pesantren adalah bukan hanya menjadi pribadi yang religius tetapi juga mandiri. Elemen pada pondok pesantren pada umumnya terdapat pondok, masjid, kiai, santri, dan pengajaran kitab-kitab klasik (Dhofier, 1983). Namun apabila ditinjau ulang, elemen-elemen ini tidak efektif apabila diperuntukkan bagi santri disabilitas intelektual.

Pesantren bagi santri disabilitas intelektual merupakan sebuah komplikasi terbaru dalam perkembangan pesantren di Indonesia. Pasalnya pesantren umum yang biasanya dihuni santri normal, ternyata ada beberapa spesifikasi khusus yang pada akhirnya kyai mengharuskan menerima santri disabilitas intelektual. Contohnya pada Pesantren Metal, di Pasuruan, Jawa Timur. Disana terdapat bukan hanya santri disabilitas intelektual namun juga mental, yang diterima oleh kyai-nya untuk mendalami ilmu agama. Secara wajar, mereka diperlakukan seperti manusia pada umumnya, dan dibimbing secara ruhaniyah agar menemukan jalan yang benar.

Psikososial pesantren saat ini diuji dengan kemajuan etiket zaman, dimana ruang harus sangat diperhatikan, terlebih bagi santri disabilitas intelektual. Apabila dibiarkan, kemungkinan dapat menimbulkan kesenjangan berkelanjutan terlebih bagi beberapa pesantren yang dekat dengan pemukiman disabilitas intelektual.

Ruang lingkup psikososial atau ruang lingkup psikologi sosial adalah cabang ilmu psikologi yang mempelajari tentang tingkah laku manusia saat berada di lingkungan sosialnya. Tipologi ruang yang dimaksud disini adalah mengkaji bagaimana pesantren dapat menjadi tipe implementasi ruang psikososial yang pas bagi santri disabilitas intelektual. Yangmana ditempuh dengan cara menelusuri tipe-tipe pesantren di Indonesia, dan menyelaraskan dengan kajian ruang secara arsitektural dengan tujuan meminimalisir gejala-gejala umum psikologi dan fisik santri disabilitas intelektual.

Tipologi pesantren di Indonesia menurut Mastuhu (1994), lebih difahami sebagai beberapa tipe pesantren yang dinilai dari kurikulum pembentuknya, yakni pesantren tradisional, pesantren modern, pesantren konvergensi, pesantren mahasiswa. Dan seharusnya memuat 5 elemen/unsur menurut Dhofier (1983) yakni terdapat kyai, santri, pondok, masjid, dan pengajaran kitab kuning klasik. Jika disandingkan dengan kontekstual pengajaran kitab klasik, maka elemen santri berkebutuhan tidak dapat menerima aspek ini secara psikologis. Olehkarenanya penyelesaian elemen pesantren

akan dikaji dalam artikel ini sebagai elemen psikologi dan fisik yang menyelaraskan sesuai dengan kondisional santri disabilitas intelektual.

METODE

Metodologi penelitian menggunakan pemetaan Studi Komparatif ruang bagi santri normal dan santri berkebutuhan khusus (disabilitas intelektual) yang ditinjau melalui gejala umum yang berfokus pada psikologis dan fisik, yang dicari dengan pendekatan Eksplorasi Deskriptif, yang dipetakan tiga tahap utama :

1. Berfokus pada karakter fisik penderita disabilitas intelektual, (*seperti gejala sering buang air kecil, dan hormon pertumbuhan yang tak stabil*)
2. Berfokus pada karakter psikologis penderita disabilitas intelektual (*seperti gejala gangguan perhatian, kurangnya kepercayaan diri, ketidakseimbangan sensorik (tunanetra), kecemasan neurosis, dan depresi*)

Pemetaan yang dilakukan untuk menemukan tipologi ruang dimulai melalui *Tabap Pertama*, pencarian data primer berupa simpulan penelitian valid jurnal, mengenai ruang, dan disabilitas intelektual yang mana melahirkan parameter yang sesuai dengan kajian ruang yang diimplementasikan terhadap disabilitas intelektual. *Tabap kedua*, studi komparasi secara eksplorasi deskriptif yang menggabungkan parameter komponen kajian ruang pada tahap pertama dan gejala karakter fisik dan psikologis yang mana harus dapat mengganti/mewakili elemen *Kajian kitab kuning klasik* menurut penelitian Dhofier (1983) yang mana saklak syarat pesantren diperuntukkan santri normal menjadi santri disabilitas intelektual.

Pada tahap kesimpulan akan ditemukan sebuah elemen tipologi ruang yang pas dan khusus sebagai pembentuk pesantren melengkapi penelitian Dhofier (1983) bagi penderita disabilitas intelektual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut McMahan, Wernsman, & Rose (2009) siswa dengan disabilitas intelektual menghabiskan sebagian besar hari mereka di dalam kelas sehingga harus menjadi lingkungan yang aman, mendukung, dan peduli di mana anak-anak merasa menjadi bagiannya. Pendapat ini didukung dengan pendapat Simó-Pinatella et al. (2013), pemikiran yang matang serta pengaturan fisik ruang, sangat penting untuk semua jenis pendidikan khusus; termasuk ruang kelas yang seharusnya memiliki pengaturan fisik mempromosikan lingkungan belajar positif. Pendapat diatas memungkinkan harus terdapat unsur elemen dalam sebuah pesantren, yakni yang aman, mendukung daya imajinasi, dan peduli akan kebutuhan anak disabilitas pada umumnya.

Szumski & Karwowski (2012) mempelajari prestasi sekolah, siswa dengan disabilitas intelektual ringan dari sekolah dasar Polandia, yang mempertimbangkan peran status sosial ekonomi, penempatan, dan orang tua. Temuan yang diungkapkan anak-anak orang tua dengan status sosial ekonomi yang lebih tinggi lebih sering menerima pendidikan inklusif. Penemuan ini menjelaskan beberapa hal mekanisme yang mendasari sistem pendidikan untuk anak dengan cacat intelektual. Dalam studi ini, ditemukan bahwasannya sekolah/pesantren/lembaga pendidikan yang teratur penataannya baik secara fisik ruang dan manajemen sekolah didominasi oleh orang yang status sosialnya ekonominya tinggi/cenderung mapan.

Pinazo & Reina (2017) meneliti pembelajaran keterampilan literasi yang diarahkan pada siswa untuk siswa dengan disabilitas intelektual. Penelitian menggunakan desain eksperimental satu kasus untuk menyelidiki bagaimana pembelajaran yang diarahkan siswa dapat mengatasi tantangan ganda motivasi dan kinerja. Dalam penelitian tersebut, lima remaja (usia 13-15) dengan cacat intelektual ringan menggunakan Self-Determined Learning Model Instruksi untuk memilih tujuan yang dipilih sendiri dalam membaca dan kemampuan menulis. Meskipun sedikit pengetahuan sebelumnya tentang penetapan tujuan dan proses perencanaan tindakan, semua siswa yang berpartisipasi tercapai tujuan literasi mereka. Penemuan ini menekankan perlunya khusus pendidik untuk memberikan kesempatan yang sering kepada siswanya dan pelatihan untuk mempraktikkan dan menyempurnakan keterampilan yang diperlukan untuk partisipasi aktif dalam proses pembelajaran. Melakukannya dapat meningkatkan motivasi belajar serta prestasi akademik mereka.

Dari pendapat diatas ditemukan sebuah rumusan masalah yakni, terdapat kekurangan penelitian yang meneliti hubungan antara santri/siswa disabilitas intelektual dengan kualitas pengaturan fisik ruang di pesantren.

Namun ada beberapa simpulan yang pasti berhubungan dengan siswa berkebutuhan khusus (Disabilitas intelektual) yang perlu diperhatikan guna menunjang sebuah literasi konsep ruang yang baik, yakni :

1. Ruang harus aman, peduli kebutuhan, dan mendukung daya imajinasi anak (McMahon et al., 2009).
2. Pengaturan fisik ruang sangat penting untuk siswa berkebutuhan khusus, terlebih ruang fisik yang digunakan sehari-hari. (Simó-Pinatella et al., 2013)
3. Pengaturan fisik yang baik, berpengaruh pada prestasi sekolah siswa disabilitas intelektual (Szumski & Karwowski, 2012).



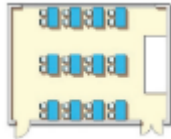
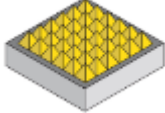

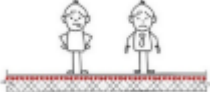
4. Pengaturan ruang kelas dan belajar yang terencana yakni seperti memberikan ruang bagi anak disabilitas untuk berpartisipasi menemukan dunia mereka sendiri, berpengaruh pada perkembangan siswa disabilitas intelektual (Pinazo & Reina, 2017).

Dari beberapa poin diatas, Strategi arsitektural yang harus ditekankan pada perancangan pesantren selain 5 elemen menurut Mudofir (Kyai, Santri, Kajian kitab-kitab kuning klasik, Masjid, Pondok) adalah beberapa gejala-gejala fisik dan psikologis penderita disabilitas intelektual yang dikupas melalui Deskriptif Eksploratif melalui studi komparasi, berdasarkan kajian ilmiah beberapa sumber terkait.

Attention Deficit Disorder (ADD) / ADHD

Attention Deficit Disorder (ADD) adalah suatu bentuk kelainan yang membuat seseorang sulit mengontrol tindakannya dan/atau mengalami kesulitan untuk fokus pada sesuatu atau sulit memperhatikan suatu kondisi atau wacana. (Kemenkes, 2020). Kebiasaan ini menyebabkan anak disabilitas intelektual sulit untuk fokus, hiperaktif, dan impulsive. Berikut akan disajikan studi komparasi akan elemen ruang pembentuk berdasarkan karakteristik psikologis ADHD.

Tabel 1. Dampak ADD dalam Komparasi tinjauan santri normal dan disabilitas



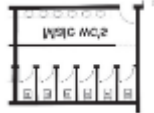
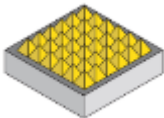

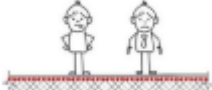
Strategi dan Metode	Uraian Deskriptif	Santri DI	Santri Normal
<p>Penggunaan sudut ruang personal</p>  <p>(Thoring, Goncalves, Mueller, Badke-Schaub, & Desmet, 2017)</p>	<p>Ruang menekankan kenyamanan agar anak lebih fokus, dan mencegah gejala hiperaktif berlangsung berlebihan.</p>	 <p>Penataan furnitur berbentuk U (Jankowicz-Szymanska, Mikolajczyk, & Wojtanowski, 2012)</p>	 <p>Ruang normal dapat ditata sesuai kebutuhan</p>
<p>Warna ruang yang menumbuhkan stimuli tenang</p>  <p>(Thoring et al., 2017)</p>	<p>Penggunaan warna-warna pastel yang alami dan lembut yang menjadikan santri DI nyaman, dan tidak terdistraksi</p>	 <p>Bahan Lantai yang aman dan nyaman (Nousiainen, Lindroos, & Heino, 2016)</p>	 <p>Bahan lantai sesuai keinginan</p>

(Sumber : analisis penulis berdasar referensi, 2021)

Hormon Pertumbuhan Yang Tidak Stabil dan Kebiasaan BAK

Hormon anak disabilitas intelektual cenderung merupakan suatu kondisi dimana kelenjar pituitari gagal menghasilkan hormon pertumbuhan yang cukup selama masa kanak-kanak (Nousiainen et al., 2016). Anak disabilitas intelektual juga sering melakukan BAK yang tidak stabil (Von Gontard, 2013). Berikut akan disajikan studi komparasi akan elemen ruang pembentuk berdasarkan karakteristik fisik terhadap hormon disabilitas intelektual.

Tabel 2. Dampak Hormon dan Kebiasaan BAK dalam Komparasi tinjauan santri normal dan disabilitas


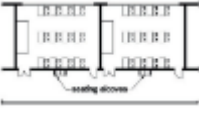

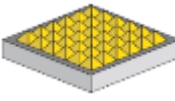


Tipologi Ruang	Uraian Deskriptif	Santri DI	Santri Normal
<p>Penggunaan sudut ruang personal</p>  <p><i>Personal Space</i> (Thoring et al., 2017)</p>	<p>Ruang yang paling digunakan sehari-hari didesain dekat dengan Toilet, dan memaksimalkan fungsi dengan toilet sesuai kebutuhan anak disabilitas intelektual.</p>	 <p>Toilet dekat dengan ruangan yang sering digunakan beraktivitas (Von Gontard, 2013)</p>	 <p>Toilet dibilik-ilik terbatas pada satu sisi.</p>
<p>Material ruang dapat menumbuhkan stimuli tenang</p>  <p><i>Stimulation</i> (Thoring et al., 2017)</p>	<p>Penggunaan material lantai harus berbahan yang lunak, dan aman dipijak anak disabilitas intelektual, bias dari bahan vynil, dst.</p>	 <p>Bahan warna dinding yang aman dan nyaman berwarna pastel</p>	 <p>Warna dinding disesuaikan keinginan individual</p>

(Sumber : analisis penulis berdasarkan referensi, 2021)

Lack Of Self Confidence (Kehilangan Kepercayaan Diri)

Kehilangan kepercayaan diri pada anak disabilitas adalah hambatan pada umumnya. Ruang harus didesain dengan koneksi, rasa aman dan memunculkan kepercayaan diri (Taylor, 2019). Berikut akan disajikan studi komparasi akan elemen ruang pembentuk berdasarkan karakteristik psikologis terhadap kehilangan kepercayaan diri.

Tabel 3. Dampak kehilangan percaya diri dalam Komparasi tinjauan santri normal dan disabilitas




Tipologi Ruang	Uraian Deskriptif	Santri DI	Santri Normal
<p>Penggunaan sudut ruang Kolaboratif</p>  <p><i>Colaborative Space</i> (Thoring et al., 2017)</p>	<p>Ruang yang paling digunakan sehari-hari didesain dengan ruang transisi yang memunculkan imajinasi dan konektivitas dengan individu lain untuk bertegur sapa.</p>	 <p>Memunculkan beberapa koneksi beberapa koneksi ruang duduk (Morrison, Woodbury, Johnston, & Longhurst, 2020)</p>	 <p>Koneksi ruang kolaboratif dapat dibentuk dimana saja</p>
<p>Material ruang dapat menumbuhkan stimulasi tenang</p>  <p><i>Stimulation</i> (Thoring et al., 2017)</p>	<p>Penggunaan tempat duduk yang praktis dan nyaman digunakan/ fleksibel Baik dari segi penyimpanan dan penggunaan.</p>	 <p>Bahan bangku terbuat dari nylon, dan fleksibel /kain. (van den Bosch, Andringa, Başkent, & Vlaskamp, 2016)</p>	 <p>Bahan bangku terbuat dari material yang kuat dan tak berpindah-pindah tempat.</p>




(Sumber : analisis penulis berdasarkan referensi, 2021)

Sensory Imbalance (Ketidakseimbangan Sensorik)

Ketidakseimbangan sensorik menyebabkan sedikit bunyi menjadi sebuah distraksi khusus bagi penderita disabilitas intelektual. Olehkarenanya penataan ruangan diharuskan meminimalisir terjadinya gempa dan bising yang lain (White, Oswald, Ollendick, & Scahill, 2009). Berikut akan disajikan studi komparasi akan elemen ruang pembentuk berdasarkan karakteristik psikologis terhadap ketidakseimbangan sensorik.

Tabel 4. Dampak ketidakseimbangan sensorik dalam Komparasi tinjauan santri normal dan disabilitas

Tipologi Ruang	Uraian Deskriptif	Santri DI	Santri Normal
<p>Penggunaan ruang komplikatif</p> 	<p>Ruang komplikatif memungkinkan pengaturan detail yang fleksibilitasnya memenuhi fungsi koordinatif ruang</p>	 <p>Langit-langit yang didesain</p>	







Presentation Space (Thoring et al., 2017)	sebagai pemenuh kebutuhan pengguna	mengurangi suara gema	Langit langit yang didesain datar memunculkan efek gema
Penggunaan ruang infrastruktur komplikatif  Infrastructure (Thoring et al., 2017)	Penggunaan ruang yang mawadahi lingkungan nyaman, adalah salahsatu tipologi pemenuhan infrastruktur ruang sesuai dengan kebutuhan pengguna	 Musik lembut bisa meningkatkan relaksasi dan konsentrasi (Huberty, 2012)	 Tidak perlu menambahkan suara sistem pada ruang

(Sumber : analisis penulis berdasarkan referensi, 2021)

Anxiety, neuroses, and depression (Kecemasan, neurosis, dan depresi)

Ketidakseimbangan neuron disertai kelemahan otot atau kurangnya koordinasi neuromuskuler, menyebabkan sesuatu non alamiah / pencahayaan menjadi sebuah distraksi khusus bagi penderita disabilitas intelektual. Berikut akan disajikan studi komparasi akan elemen ruang pembentuk berdasarkan karakteristik psikologis terhadap ketidakseimbangan neuron, depresi.

Tabel 4. Dampak ketidakseimbangan neuron dalam Komparasi tinjauan santri normal dan disabilitas

Tipologi Ruang	Uraian Deskriptif	Santri DI	Santri Normal
Penggunaan ruang komplikatif  Presentation Space (Thoring et al., 2017)	Ruang komplikatif memungkinkan pengaturan detail yang fleksibilitasnya memenuhi fungsi koordinatif ruang sebagai pemenuh kebutuhan pengguna	 Langit-langit diharapkan dapat memaksimalkan penghawaan alamiah	 Langit langit yang didesain biasa
Penggunaan sarana komplikatif  Social Interaction (Thoring et al., 2017)	Penggunaan ruang yang mawadahi zona nyaman bagi penderita baik dalam ranah psikologis yang memunculkan komplikatif natural dan alamiah	 Penggunaan cahaya alami (Ervin, Hennen, Merrick, & Morad, 2014)	 Tidak perlu cahaya alami


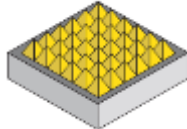




(Sumber : analisis penulis berdasarkan referensi, 2021)

KESIMPULAN

Dari uraian diatas, ditemukan simpulan bahwa tipologi ruang yang ditemukan seharusnya dijabarkan kedalam beberapa elemen ruang pembentuk pesantren baik pondok / masjid. Dan apabila mengkaji tentang penderita disabilitas intelektual, maka impulsif ruangan yang sangat erat berkaitan / sering digunakan santri disabilitas adalah prioritas pemenuhan unsur / elemen pembentuk tipologi ruang.

Dalam konteks dibawah ini akan dipetakan tipologi ruang berdasar kebutuhan pengguna yakni disabilitas intelektual.

Tabel 5. Tipologi Ruang Pesantren dan Strategi yang terkait dengan spasial kebutuhan santri disabilitas.

<i>Space Types/Tipe Ruang</i>		<i>Spatial Qualities/ Kualitas Spasial</i>	
 <p><i>Personal Space</i></p>	Strategi yang terkait dengan : Penempatan Toilet, dan Penempatan Furnitur	 <p><i>Stimulation</i></p>	Strategi yang terkait dengan : Bahan Furnitur, Warna/tekstur Dinding, Bahan lantai.
 <p><i>Presentation Space</i></p>	Strategi yang terkait dengan : Penempatan aplikasi ruang dan komponennya	 <p><i>Infrastructure</i></p>	Strategi yang terkait dengan : Suasana yang dihadirkan ruang (sense of space)
 <p><i>Colaborative Space</i></p>	Strategi yang terkait dengan : Penempatan ruang koneksi dan transisi	 <p><i>Social Interaction</i></p>	Strategi yang terkait dengan : Penempatan Strategi alamiah dan koneksi sosial

(Sumber : analisis penulis berdasarkan referensi, 2021)

DAFTAR PUSTAKA

Dhofier, Z. (1983). *Tradisi Pesantren Studi tentang Pandangan Hidup Kyai*, LP3S. Jakarta.

Ervin, D. A., Hennen, B., Merrick, J., & Morad, M. (2014). Healthcare for persons with intellectual and developmental disability in the community. *Frontiers in Public Health*, 2, 83.

Huberty, T. J. (2012). *Anxiety and depression in children and adolescents: Assessment, intervention,*

and prevention. Springer Science & Business Media.

- Jankowicz-Szymanska, A., Mikolajczyk, E., & Wojtanowski, W. (2012). The effect of physical training on static balance in young people with intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities, 33*(2), 675–681.
- McMahon, S. D., Wernsman, J., & Rose, D. S. (2009). The relation of classroom environment and school belonging to academic self-efficacy among urban fourth- and fifth-grade students. *The Elementary School Journal, 109*(3), 267–281.
- Morrison, C.-A., Woodbury, E., Johnston, L., & Longhurst, R. (2020). Disabled people's embodied and emotional geographies of (not) belonging in Aotearoa New Zealand. *Health & Place, 62*, 102283.
- Nousiainen, M., Lindroos, H., & Heino, P. (2016). Restorative environment design.
- Pinazo, E. P., & Reina, M. C. (2017). A model to enhance interaction for people with severe intellectual disability in healthcare, education and interpreting. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 237*, 1189–1195.
- Simó-Pinatella, D., Alomar-Kurz, E., Font-Roura, J., Gine, C., Matson, J. L., & Cifre, I. (2013). Questions about behavioral function (QABF): Adaptation and validation of the Spanish version. *Research in Developmental Disabilities, 34*(4), 1248–1255.
- Szumski, G., & Karwowski, M. (2012). School achievement of children with intellectual disability: The role of socioeconomic status, placement, and parents' engagement. *Research in Developmental Disabilities, 33*(5), 1615–1625.
- Taylor, W. (2019). Enhancing the Learning Environment. In *Future Schools: Innovative Design for Existing and New Buildings* (pp. 127–144). RIBA Publishing London.
- Thoring, K., Goncalves, M. G., Mueller, R. M., Badke-Schaub, P., & Desmet, P. (2017). Inspiration Space: Towards a theory of creativity-supporting learning environments. In *The Design Management Academy 2017 International Conference: Research Perspectives on Creative Intersections* (pp. 1539–1561). The Design Research Society.
- van den Bosch, K. A., Andringa, T. C., Başkent, D., & Vlaskamp, C. (2016). The role of sound in residential facilities for people with profound intellectual and multiple disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 13*(1), 61–68.
- Von Gontard, A. (2013). Urinary incontinence in children with special needs. *Nature Reviews Urology, 10*(11), 667–674.
- White, S. W., Oswald, D., Ollendick, T., & Scahill, L. (2009). Anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Clinical Psychology Review, 29*(3), 216–229.