Studio Akhir Desain Arsitektur

Final Architectural Design Studio

REKA RUPA RUANG

Perancangan

Pusat Pelayanan Lansia di Kabupaten Blitar

dengan Pendekatan Desain Taman Terapeutik

Design of Elderly Care Center in Blitar Regency using Therapeutic Garden Design Approach



Putri Retno Pambayun

16512157

Dosen Pembimbing :

Ir. Rini Darmawati, M.T

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PROGRAM STUDI SARJANA ARSITEKTUR

DEPARTMENT of ARCHITECTURE

Final Architectural Design Studio

Studio Akhir Desain Arsitektur

Design of

Elderly Care Center in Blitar Regency

using Therapeutic Garden Design Approach

Perancangan Pusat Pelayanan Lansia di Kabupaten Blitar dengan Pendekatan Desain Taman Terapeutik

Putri Retno Pambayun

16512157

Supervisor :

Ir. Rini Darmawati, M.T

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

PROGRAM STUDI SARJANA ARSITEKTUR

DEPARTMENT of ARCHITECTURE

LEMBAR PENGESAHAN

Studio Akhir Desain Arsitektur yang berjudul :

Final Architectural Design Studio entitled :

Perancangan Pusat Pelayanan Lansia di Kabupaten Blitar dengan Pendekatan Desain Taman Terapeutik

Design of Elderly Care Center in Blitar Regency using Therapeutic Garden Design Approach

Nama lengkap mahasiswa :	**Putri Retno Pambayun**
Student's full name	*Putri Retno Pambayun*
Nomor mahasiswa :	**16512157**
Students identification	*16512157*
Telah diuji dan disetujui pada :	**Yogyakarta, 25 Januari 2024**
Has been evaluated and agreed on	*Yogyakarta, January 25th 2024*

Pembimbing	Penguji 1	Penguji 2
Supervisor	*Examiner*	*Examiner*
Ir. Rini Darmawati, M.T	**Dr.Ing Nensi Golda Yuli, M.T.**	**Prof. Noor Cholis Idham S.T., M.Arch, Ph.D**

Diketahui oleh / Acknowlage by

Ketua Program Studi S1 Arsitektur

Head of Undergraduate Program in Architecture

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS TEKNIK SIPIL DAN PERENCANAAN
YOGYAKARTA

Ir. Hanif Budiman, M.T., Ph.D

CATATAN DOSEN PEMBIMBING

Studio Akhir Desain Arsitektur yang berjudul :
Final Architectural Design Studio entitled :

Perancangan Pusat Pelayanan Lansia di Kabupaten Blitar dengan Pendekatan Desain Taman Terapeutik
Design of Elderly Care Center in Blitar Regency using Therapeutic Garden Design Approach

Nama lengkap mahasiswa :	**Putri Retno Pambayun**
Student's full name	*Putri Retno Pambayun*
Nomor mahasiswa :	**16512157**
Students identification	*16512157*

Kualitas pada Buku Laporan Akhir :
Kurang - Cukup - (**Baik**) **- Sangat Baik**
Sehingga

Direkomendasikan / ~~**tidak direkomendasikan**~~ untuk menjadi acuan produk tugas akhir

Yogyakarta, 25 Januari 2024
Pembimbing
Supervisor

Ir. Rini Darmawati, M.T

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya menyatakan bahwa seluruh bagian karya ini adalah karya sendiri kecuali karya yang disebut referensinya dan tidak ada bantuan dari pihak lain baik seluruh ataupun sebagian dalam proses pembuatannya. Saya juga menyatakan tidak ada konflik hak kepemilikan intelektual atas karya ini dan menyerahkan kepada Jurusan Arsitektur Universitas Islam Indonesia untuk digunakan bagi kepentingan pendidikan dan publikasi.

Yogyakarta, 25 Januari 2024



Putri Retno Pambayun

ABSTRAK

Lansia atau lanjut usia adalah kelompok masyarakat berusia 60 tahun ke atas dengan karakter fisik, psikis, dan sosial yang sangat khusus. Lansia menjadi kelompok rentan yang membutuhkan dukungan dari masyarakat lain, terutama kelompok usia produktif, dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Maka, peran masyarakat dalam meningkatkan kualitas hidup lansia menjadi penting. Namun, saat ini di Blitar masih ditemui banyak lansia terlantar, sedangkan kapasitas panti werdha yang tersedia belum bisa menyelesaikan masalah tersebut. Oleh karena itu, dibutuhkan adanya suatu komplek bangunan pelayanan lansia yang berfungsi sebagai hunian bagi lansia terlantar sekaligus mewadahi berbagai aktivitas pelayanan lansia yang melibatkan masyarakat.

Metode yang dilakukan adalah dengan melakukan kajian literatur terkait karakter lansia, tipologi bangunan untuk lansia beserta arahan desainnya, dan preseden bangunan. Selain itu dilakukan survei lapangan pada panti werdha Dinas Sosial dan swasta untuk melihat perilaku lansia dan mengumpulkan data bangunan serta sistem dari pengelola. Hasil kajian literatur yang berupa standar-standar ideal kemudian dikompromikan dengan hasil temuan survei. Dari proses tersebut didapatkan permasalahan arsitektural serta potensi inovasi yang mungkin diwadahi. Selanjutnya dilakukan eksplorasi desain terutama pada tata massa yang dapat memberikan privasi dan tata lansekap yang memberikan efek terapi serta sesuai dengan karakter lansia.

Hasil rancangan berupa sebuah komplek bangunan yang mewadahi empat jenis pelayanan lansia (panti werdha, klinik pratama geriatri, *daycare* lansia, dan edukasi caregiver). Komplek bangunan dirancang dengan pendekatan Taman Terapeutik sebagai upaya menghadirkan efek terapi untuk merespon kerentanan lansia pada banyak aspek. Panti werdha memakai konsep wisma untuk memenuhi kebutuhan privasi lansia di ruang dalam. Tersedia tipe *single, double,* dan *total care* sebagai pilihan preferensi bagi lansia. Tata massa menerapkan prinsip hirarki dan sumbu, serta diintegrasikan dengan taman untuk menciptakan privasi di ruang luar. Area lansekap dimaksimalkan untuk memberikan terapi melalui akses alam, kegiatan berkebun, dan stimulus multisensori yang dapat dinikmati dari ruang luar dan dalam. Jalur sirkulasi dengan material tidak licin dan lebar yang mengakomodir alat bantu gerak lansia. Ruang-ruang sosial yang terhubung dengan taman juga disediakan untuk mendorong lansia aktif bersosialisasi di ruang luar. Dengan begitu, diharapkan komplek bangunan Pusat Pelayanan Lansia ini dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia, baik yang menetap dalam panti maupun yang tidak menetap.

Kata kunci : Pusat Pelayanan Lansia, taman terapeutik, privasi, karakter lansia

Kata Pengantar

Bismillah, alhamdulillah bini'matihi tatimmushshoolihaat

Segala puji bagi Allah, Rabb Semesta Alam, yang telah memberikan segala kekuatan, nikmat, kasih sayang, rahmat, hidayah, dan taufiq-Nya, sehingga penulis akhirnya dapat menyelesaikan tugas Studio Akhir Desain Arsitektur yang berjudul "Perancangan Pusat Pelayanan Lansia di Kabupaten Blitar dengan Pendekatan Desain Taman Terapeutik". Sungguh, jika bukan karena pertolongan Allah, penulis tidak akan sampai di titik ini.

Shalawat serta salam semoga selalu tercurah kepada tauladan mulia kita, Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan contoh terbaik sehingga penulis dapat mengambil hikmah dari kisah kehidupan beliau untuk membangun keyakinan terhadap Allah sebagai sumber kekuatan dalam menjalani segala proses penyelesaian tugas akhir ini.

Terimakasih yang tidak terkira penulis ucapkan kepada Ayah Romli dan Ibu Fariyanawati, selaku orang tua yang selalu sabar, mendo'akan, dan selalu mendukung penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini dengan usaha paling maksimal yang dapat diberikan. Juga untuk kedua adik penulis, serta kakek dan nenek yang selalu mendukung dan bersabar menunggu penulis selesai dengan karya ini. Semoga Allah memberikan balasan terbaik untuk keluarga tercinta.

Terimakasih kepada dosen pembimbing sekaligus DPA, Ibu Ir. Rini Darmawati, M.T, untuk ilmu, bimbingan, dan tentu saja atas kesabarannya yang sangat luas terhadap penulis. Terimakasih kepada dosen penguji, Ibu Dr.Ing Nensi Golda Yuli, M.T. dan Prof. Noor Cholis Idham S.T., M.Arch, Ph.D, atas masukan dan pantikan diskusi yang membuat penulis bisa berpikir lebih luas dan terpantik untuk mengeksplor desain dengan lebih baik. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada Bapak Ir. Hanif Budiman, M.T., Ph.D, Ibu Arif Budi Sholihah, ST., Msc., dan mbak mas staf jurusan yang telah memotivasi penulis selama berikhtiar menyelesaikan tugas akhir ini. Juga kepada Panitia SADA, Bapak Aryo Akbar Aldiansyah, ST., M.Arch, Bapak Sarjiman, dan Hilmi Nur Fauzi, S.Ars, terimakasih banyak untuk kesabaran dan motivasinya selama ini. Semoga Allah memberikan balasan terbaik untuk beliau semua.

Tidak lupa, terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh *support system*, dari keluarga besar dan juga teman-teman, yang selalu memberi dukungan dalam berbagai bentuk, dari jarak jauh maupun dekat, yang jumlahnya sangat banyak sehingga tidak bisa penulis sebutkan satu persatu di lembar ini. Sungguh penulis sangat bersyukur dengan kehadiran mereka. Hanya kepada Allah penulis mohonkan supaya mendapat balasan terbaik, dimudahkan dan diberkahi segala urusannya.

Terakhir, penulis menyadari bahwa karya ini memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis terbuka dengan saran, masukan, dan kritik yang membangun sebagai evaluasi pembelajaran atau tugas di lain kesempatan. Semoga tulisan ini bermanfaat bagi pembaca dan semoga menjadi suatu gagasan yang dapat dieksplorasi lebih lanjut dari berbagai disiplin ilmu sehingga dapat memberikan manfaat yang nyata, khususnya kepada kelompok lansia, dan berkontribusi memberi dukungan untuk masyarakat di masa depan dalam berbakti kepada orang tuanya masing-masing. Tidak lupa, penulis berharap semoga Allah selalu memberikan keberkahan untuk karya-karya kita semua. Aamiin...

DAFTAR ISI

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang..... 1
1.2 Persoalan Perancangan..... 22
1.3 Metode..... 23
1.4 Prediksi Pemecahan Persoalan..... 24
1.5 Kerangka Berpikir..... 30
1.6 Keaslian Penulisan..... 31

BAB 2 PENELUSURAN PERSOALAN PERANCANGAN

2.1 Kajian dan Analisis Lokasi dan Regulasi..... 32
2.2 Kajian dan Analisis Tapak..... 40
2.3 Kajian dan Analisis Tipologi Bangunan..... 55
2.4 Kajian dan Analisis Pendekatan Rancangan..... 77
2.5 Kajian dan Analisis Keunggulan Rancangan..... 82
2.6 Kajian dan Analisis Preseden..... 97

BAB 3 PEMECAHAN PERSOALAN PERANCANGAN

3.1 Konsep Utama dan Fungsi Bangunan..... 100
3.2 Konsep dan Eksplorasi Tata Tapak..... 102
3.3 Konsep dan Eksplorasi Tata Ruang..... 105
3.4 Konsep dan Eksplorasi Massa Bangunan..... 113
3.5 Hasil Desain Tahap Komprehensif..... 117

BAB 4 HASIL RANCANGAN

4.1 Kawasan..... 126
4.2 Massa Bangunan 1..... 129
4.3 Massa Bangunan Daycare..... 132
4.4 Wisma Single..... 134
4.5 Wisma Double..... 136
4.6 Wisma Total Care..... 138
4.7 Ruang Outdoor..... 140

BAB 5 EVALUASI RANCANGAN

5.1 Mobilitas Lansia di Bangunan Bertingkat..... 141
5.2 Integrasi Fasum : Sisi Lain dari Konsep Komplek Fasilitas Terpusat..... 141
5.3 Mobilitas Lansia dan Caregiver di Site..... 142
5.4 Jangkauan Pengawasan Caregiver..... 143
5.5 Logika Manajerial untuk Fasilitas Panti Werdha..... 144
5.6 Kesimpulan dan Saran..... 145

DAFTAR GAMBAR

NO.	JUDUL GAMBAR	PAGE
1.1	*Perubahan Fisik Lansia;*	2
1.2	*Gangguan Penglihatan;*	2
1.3	*Lansia Blitar ingin tetap aktif dan mandiri;*	2
1.4	*Kegiatan Karang Werdha Mulyo Raharjo Desa Karangsono Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar*	3
1.5	*Dokumentasi Pengajian Akbar Kabupaten Blitar*	3
1.6	*Dokumentasi Peserta Pesantren Lansia Dsn. Centong Cungkup, Ds. Sawentar, Kec. Kanigoro, Kab. Blitar*	3
1.7	*Lansia terlantar dari Nglegok diantar polisi menuju shelter Dinsos Kab. Blitar*	4
1.8	*Panti Werdha Wlingi Dinas Sosial*	5
1.9	*Fasad depan bangunan panti werdha Al-Hikmah*	5
1.10	*Pelatihan Keterampilan Lansia di Panti Werdha Wlingi Dinas Sosial, Kabupaten Blitar*	6
1.11	*Kelas Mengaji Pondok Lansia Bendelonje, Kab. Blitar*	6
1.12	*Kegiatan Posyandu Lansia As-Salaam Kesamben, Kabupaten Blitar*	6
1.13	*Handrail, ramp, dan tangga di Panti X dan Y*	8
1.14	*Kamar mandi lansia di Panti X dan Y*	8
1.15	*Persoalan kelengkapan dan organisasi ruang di Panti X dan Y*	9
1.16	*Ruang sirkulasi di Panti X dan Y*	9
1.17	*Akses keluar di Panti X dan Y*	10
1.18	*Taman belakang Panti Y*	10
1.19	*Asrama 1 Lansia Panti Y dengan taman dan skylight*	10
1.20	*Asrama 2 Lansia Panti Y minim pencahayaan*	10
1.21	*Asrama 1 Lansia Panti X dengan jendela mengarah ke area parkir*	11
1.22	*Asrama 2 Lansia Panti X dengan pencahayaan cukup namun panas*	11
1.23	*Tata ruang kamar lansia panti werdha berbagai daerah*	11
1.24	*Kamar lansia di Panti X dan Y*	12
1.25	*Tatanan asrama 3 Lansia Panti Y berdampak pada ruang personal lansia*	12
1.26	*Personalisasi pada rantang makan sebagai respon sensitivitas lansia terhadap kepemilikan barang*	12
1.27	*Layanan rekreasi dan hobi*	13
1.28	*Lansia wanita Panti X cenderung tidak bersosialisasi*	13
1.29	*Temuan terkait ruang berkumpul dan ruang bersosialisasi di Panti X dan Y*	14
1.30	*Lansia Panti X cenderung memilih bangku panjang dibandingkan kursi batu*	14
1.31	*Bangku taman di Panti X tidak pernah digunakan lansia*	14
1.32	*Ruang sosial outdoor di Panti Y*	15
1.33	*Hasil karya lansia Panti X*	15

DAFTAR GAMBAR

NO.	JUDUL GAMBAR	PAGE
1.34	*Momen kunjungan salah satu pasien Panti Werdha X di ruang lobi*	17
1.35	*Prosentase lansia berobat menurut fasilitas kesehatan*	18
1.36	*Suasana koridor rumah sakit yang monoton*	19
1.37	*Parsley Bakery & Resto Rumah Sakit JIH, Yogyakarta*	19
1.38	*Ruang klinik yang sudah merangkap fungsi*	20
1.39	*Kamar transit perawat sempit dan tidak bisa mengawasi lansia*	20
1.40	*Rumah Bambu PKL di Panti Y*	20
2.1	*Lokasi Site*	32
2.2	*Sebaran panti werdha di Kabupaten Blitar*	33
2.3	*Site Terpilih di Kecamatan Kanigoro*	33
2.4	*Zoning pada site eksisting*	34
2.5	*Kantor Kabupaten Blitar*	35
2.6	*Sebagian kegiatan masyarakat di Kantor Kabupaten Blitar*	35
2.7	*RS Medika Utama Kanigoro*	35
2.8	*View sawah di depan site*	36
2.9	*View lahan kosong kanan site*	36
2.10	*View sawah di belakang site*	36
2.11	*Potensi internal site eksisting berupa kebun buah*	36
2.12	*Penampilan bangunan di sekitar lokasi site*	37
2.13	*Perbedaan atap tajuk dan joglo*	38
2.14	*Atap Masjid dan Kantor Kabupaten*	38
2.15	*Tampak elemen bangunan lokal tradisional*	38
2.16	*Jenis atap rumah Jawa*	38
2.17	*Analisis sempadan*	39
2.18	*Skema awal intensitas pemanfaatan lahan*	39
2.19	*Diagram windrose pada lokasi site*	40
2.20	*Contoh muilti structural vegetation configuration*	42
2.21	*5 Elemen Cognitive Maps*	43
2.22	*Analisa Suhu dan Matahari*	48
2.23	Analisa Angin	49
2.24	Analisa Kebisingan	50
2.25	Analisa Vegetasi	51
2.26	*Analisa View dan Vista*	52
2.27	Analisa Sirkulasi	53
2.28	*Rangkuman Respon*	54
2.29	Konsep layout toe-to-toe untuk menjaga privasi lansia	57
2.30	Contoh program ruang pokok nursing homes	59
2.31	contoh program ruang pendukung nursing homes	60
2.32	Rekomendasi Desain untuk Keamanan Sirkulasi Lansia di dalam Ruang	62

DAFTAR GAMBAR

NO.	JUDUL GAMBAR	PAGE
2.33	Interior pada Nurse Station yang memudahkan lansia	63
2.34	Arahan Desain Shower Kubikel	64
2.35	Arahan Desain Wastafel	65
2.36	Arahan Desain Area Duduk	66
2.37	Arahan Desain Kamar Tidur	67
2.38	Arahan Desain Lainnya	68
2.39	Denah Blok Huruf Nursing Homes	69
2.40	*Kursi di depan kamar menjadi ruang bersama untuk berkumpul*	70
2.41	Patient / escort-centered model	72
2.42	Staff-centered model	72
2.43	Hybrid, cluster model	72
2.44	*Standar besaran ruang klinik geriatri rawat jalan*	74
2.45	Contoh denah cluster model dan perkiraan dimensi ruang berdasarkan standar	74
2.46	Ruang pendukung pada klaster klinik	75
2.47	Contoh landmark	77
2.48	Skema tata ruang dan sirkulasi	77
2.49	Sketsa ruang rekreasi kolam pemancingan	78
2.50	Sketsa ruang holtikultura	78
2.51	Sketsa ruang duduk sendiri	80
2.52	Sketsa arah view dari posisi duduk	81
2.53	*Sketsa arah view dari posisi berbaring*	82

DAFTAR TABEL

NO.	JUDUL TABEL	PAGE
1.1	*Provinsi yang Memasuki Struktur Penduduk Tua*	4
1.2	*Data LKSLU di Kabupaten Blitar*	5
1.3	*Jenis Hak Lansia dan Kelompok Penerima Hak*	5
2.1	*Sebaran panti werdha di Kabupaten Blitar*	33
2.2	*Rangkuman PERDA Kec. Kanigoro dan Sikap*	34
2.3	*Fasilitas Umum di Sekitar Site*	35
2.4	*Rangkuman data iklim Kab. Blitar dan Kec. Kanigoro*	40
2.5	*Kriteria taman lansia dari segi arsitektur dan geriatri*	47
2.6	*Kapasitas Panti Werdha Blitar*	59
2.7	*Tabulasi karakter model tata ruang klinik*	72
2.8	*Kebutuhan ruang pada Fasilitas Panti Werdha*	85
2.9	*Kebutuhan ruang pada Fasilitas Klinik Geriatri*	86
2.10	*Kebutuhan ruang pada Fasilitas Daycare dan Edukasi*	87
2.11	*Kebutuhan ruang pada Fasilitas Komersial*	88
2.12	*Kebutuhan ruang pada Fasilitas Administrasi dan Servis*	88
2.13	*Program ruang Kelompok Ruang Bersama Umum*	89
2.14	*Program ruang Ruang Bersama Kelompok*	90
2.15	*Program ruang Fasilitas Panti Werdha*	91
2.16	*Program ruang Fasilitas Klinik Geriatri*	92
2.17	*Program ruang Fasilitas Daycare*	93
2.18	*Program ruang Fasilitas Edukasi*	94
2.19	*Program ruang Fasilitas Komersial*	94
2.20	*Program ruang Fasilitas Administrasi*	95
2.21	*Program ruang Fasilitas Servis*	95
2.22	*Property Size*	95

DAFTAR DIAGRAM

NO.	JUDUL DIAGRAM	PAGE
1.1	*Masalah-masalah lansia*	1
1.2	*Pertimbangan Desain berdasarkan Karakter Khusus Lansia*	3
1.3	*Persoalan Fisik Panti Werdha*	8
1.4	*Persoalan Psikis Panti Werdha*	11
1.5	*Persoalan Sosial Panti Werdha*	13
1.6	*Ide Inovasi Pelayanan Lansia di Blitar*	15
1.7	*Isu Non-Arsitektural*	22
1.8	*Isu Arsitektural*	22
1.9	*Metode perancangan*	23
1.10	*Kerangka Berpikir*	30
2.1	*Skema irisan fungsi*	76
2.2	*Alur kegiatan lansia menetap*	83
2.3	*Alur kegiatan lansia tidak menetap dan keluarga*	83
2.4	*Alur kegiatan perawat atau caregiver*	83
2.5	*Alur kegiatan tenaga kesehatan dan fasilitator*	83
2.6	*Alur kegiatan pengunjung atau masyarakat umum*	84
2.7	*Alur kegiatan pengelola dan karyawan*	84
2.8	*Alur kegiatan pelaku edukasi*	84
2.9	*Bubble diagram Kelompok Ruang Bersama Umum*	89
2.10	*Bubble diagram Ruang Bersama Kelompok*	90
2.11	*Bubble diagram Fasilitas Panti Werdha*	91
2.12	*Bubble diagram Fasilitas Klinik Geriatri*	92
2.13	*Bubble diagram Fasilitas Daycare*	93
2.14	*Bubble diagram Fasilitas Edukasi*	94
2.15	*Bubble diagram keseluruhan*	96

1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Perancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Pemecahan Persoalan
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

"Penuaan tidak dapat dihentikan namun dapat diperlambat."

dr. Yuda Turana, Sp.S
Pusat Penelitian Kesehatan UNIKA Atma Jaya

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Mengenal Lanjut Usia
1.1.2 Isu Lanjut Usia Terlantar
1.1.3 Studi Lapangan / Survei Panti Werdha
1.1.4 Hasil Wawancara : Inovasi Pelayanan Lansia
1.1.5 Peran Masyarakat untuk Lansia
1.1.6 Pendampingan Kesehatan Lansia
1.1.7 Second User : Caregiver Lansia
1.1.8 Lansia dan Unsur Alam

1.1 Latar Belakang

1.1.1 Mengenal Lanjut Usia

Kelompok lanjut usia (lansia) memiliki karakter yang sangat khusus sehingga ada banyak hal yang harus diperhatikan ketika merancang bangunan dimana lansia menjadi pengguna utamanya. Selain karena keterbatasan fisik yang menuntut adanya detail khusus pada desain (seperti halnya kekhususan desain untuk difabel), terdapat beberapa faktor lain yang perlu dipertimbangkan untuk mengoptimalkan desain bangunan dan lingkungan binaan untuk lansia. Hal ini dimaksudkan supaya proyek yang terbangun dapat meningkatkan kualitas hidup lansia secara keseluruhan.

Pertama-tama perlu diketahui bahwa lanjut usia adalah fase puncak dari proses penuaan yang disebabkan oleh perubahan biologis secara terus-menerus yang dialami oleh manusia (Partini, 2011). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang dimaksud dengan **lanjut usia (lansia) adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun.** Lansia seringkali diidentikkan dengan ciri-ciri fisik berupa kulit keriput, pergerakan lamban, rambut putih beruban, dan sifat pikun. Tetapi, sesungguhnya lanjut usia merupakan sebuah fase hidup yang dipengaruhi oleh sebab-sebab yang lebih kompleks daripada sekedar perubahan penampakan fisik.

Umumnya, usia tua dilihat dari dua perspektif; (1) proses biologis (geriatri), dan (2) perjalanan sosial yang terjadi dari waktu ke waktu (gerontologi) (Perkins, 2004). Penuaan biologis pasti dialami semua orang, namun perbedaan kondisi mental dan psikososial dapat membuat tiap lansia menjadi pribadi berbeda selama menjalani masa tua biologisnya. Dengan begitu, **lansia masih memiliki kesempatan untuk meningkatkan kesejahteraan hidup dan tidak terkungkung dengan stigma negatif terkait penurunan fungsinya.** Proses menua adalah suatu proses yang alami, disertai penurunan fisik, psikologis, dan sosial yang saling berinteraksi satu sama lain (Kusumoputro dalam Partini, 2011). Oleh karena itu, **mengenal dan menyikapi lansia tidak cukup hanya memperhatikan aspek fisik, melainkan harus berupaya memahami mental psikologis serta lingkungan sosial di mana lansia hidup dan terpengaruh olehnya.** Dengan memahami hal tersebut, maka akan diketahui konsekuensi desain yang harus diterapkan.

Diagram di samping menunjukkan beberapa masalah yang umum dihadapi oleh lansia (Partini, 2011). Menurut Partini, masalah psikologis seringkali lebih menonjol dibandingkan aspek lain. Meski demikian, sesungguhnya **kesehatan fisik dan kesehatan mental / psikologis memiliki hubungan *vice versa,*** artinya arah kausalitasnya bisa saling terbalik. Sakit fisik dapat menyebabkan stress atau sakit mental, dan sebaliknya. Karena itulah lansia rawan mengalami kondisi komorbiditas / *comorbidity* (kombinasi lebih dari satu penyakit mental, penyakit fisik, atau campuran keduanya) (Segal, 2011).

Selain dari penyakit fisik, **stress bisa muncul dari interaksi lansia dengan lingkungannya.** Teori *"Model Environtmental Press"* menunjukkan bahwa 'kesesuaian tuntutan lingkungan dengan kompetensi individu pemakai' menghasilkan konsekuensi tertentu. Jika sesuai, maka muncul perasaan positif terhadap lingkungan dan perilakunya adaptif. Sebaliknya, jika tuntutan lingkungan lebih lemah atau lebih kuat, akan terjadi perasaan negatif dan perilaku maladaptif (Lawton & Nahemow dalam Bell 2001). Sehingga, **hendaknya lingkungan untuk lansia didesain sesuai dengan kompetensi lansia (Perkins, 2004), salah satunya dengan cara merespon kerentanan fisik lansia.**

Masalah ekonomi,
sebagai dampak dari masa pensiun yang membuat lansia terpaksa bergantung kepada keluarga atau orang terdekat. Masalah ini juga menyebabkan sebagian lansia memilih untuk tetap lanjut bekerja.

Masalah sosial budaya,
seperti berkurangnya kontak sosial, padahal lansia tetaplah manusia yang merupakan makhluk sosial. Dalam kondisi ini, lansia rentan terhadap rasa kesepian, kecemasan, hingga depresi. Karena itulah diperlukan adanya kelompok interaksi sosial untuk lansia supaya lansia kembali aktif.

Masalah kesehatan,
baik fisik maupun psikis. Kemunduran sel dalam tubuh mengurangi fungsi organ sehingga lansia rawan terhadap penyakit. Umumnya adalah penyakit tidak menular, bersifat degeneratif atau disebabkan faktor usia misalnya jantung, diabetes, stroke, rematik, dan cidera (Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021).

Masalah psikologis,
seperti merasa tidak berguna, merasa terasing dari lingkungan, kurang percaya diri, ketidakberdayaan, ketergantungan, ketelantaran, dan sebagainya. Umumnya berakar dari kesepian/loneliness dan berpotensi depresi dengan gejala seperti sedih dan cemas berlebihan, kelelahan fisik, merasa berdosa, hingga mengalami gangguan nafsu makan dan tidur

Diagram 1.1 : Masalah-masalah lansia
Disarikan dari : Psikologi Usia Lanjut (Partini, 2011)

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

Merespon Perubahan Lansia

Berkaitan dengan masalah yang dibahas sebelumnya, Partini (2011) menyebut lansia setidaknya mengalami tiga perubahan berikut :

1. Perubahan fungsi fisik, yang disebabkan oleh penurunan fungsi sel. Hal ini menyebabkan lansia rawan berbagai penyakit dan mengalami penurunan kemampuan bergerak, seperti yang terlihat dalam Gambar 1.1. Lansia juga umum mengalami masalah indrawi seperti katarak, glaukoma, dan gangguan pendengaran (Gambar 1.2)



Gambar 1.1 : Perubahan Fisik Lansia; (a) bergerak mandiri dengan badan bungkuk, (b) bergerak dengan bantuan orang lain dan alat karena lumpuh, (c) immobile, hanya bisa berbaring di tempat tidur
Sumber : google.com



Gambar 1.2 : Gangguan Penglihatan; Perbedaan penglihatan normal (a) dengan penglihatan pada penderita (b) katarak, (c) degenerasi makula, dan (d) glaukoma
Sumber : https://courses.lumenlearning.com/

Menyinggung kembali tentang teori *"Model Environtmental Press"*, **penurunan fungsi gerak dan indera lansia harus direspon dalam desain lingkungan,** baik dalam ruang privat maupun publik. Misalnya dengan **menyediakan jalur sirkulasi yang dapat digunakan lansia dengan berbagai alat bantu gerak** (kursi roda, tongkat, dan sebagainya), **material yang tidak licin**, serta **penggunaan warna-warna mencolok** untuk merespon perubahan pada penglihatan lansia.

2. Perubahan fungsi kognitif, seperti memori, perhatian, dan kecepatan memproses sesuatu, sehingga lansia beresiko terhadap gejala pikun (Neil dalam Partini, 2011). Sebagian lansia juga menderita alzheimer dan *cognitive impairement*. Penderita cenderung menunjukkan level ketangguhan dan *problem solving* yang rendah, sehingga mempengaruhi kesejahteraan emosional (Melendez et.al, 2018).

Namun, fungsi kognitif pada dasarnya bisa dipelihara. Kegiatan **aktivitas fisik, stimulasi mental, aktivitas sosial, dan kegiatan spiritual dapat menstimulasi otak dan mencegah kepikunan** (dr. Yuda Turana, Sp.S dalam Buletin Lanjut Usia 2013). Semakin baik fungsi kognitif lansia, maka semakin tinggi mobilitas luar ruangnya (Sumijati, et.al 2019). Maka, **rancangan lingkungan binaan lansia sebaiknya mewadahi berbagai kegiatan tersebut,** baik di ruang dalam maupun ruang luar.

3. Perubahan sosio-emosional

Sebagian mengaitkan emosi lansia dengan tema 'kehilangan', seperti emosi datar atau tidak semangat. Tetapi temuan lain menyebutkan bahwa kepuasan hidup lansia lebih besar daripada yang muda (Diener & Suh dalam Partini, 2011). **Artinya, masa tua menjadi fase antara 'integritas diri' versus 'hilang harapan'.** Integritas diri adalah hal positif karena melahirkan kearifan, dan perlu distimulasi terus-menerus misalnya dengan kegiatan politik hingga program kebugaran, dan hubungan dengan cucu. Oleh karenanya, **meskipun fisik melemah, manusia harus menjaga keterlibatannya dalam lingkungan sosial masyarakat (Erik dalam Partini, 2011).**

Perubahan sosio-emosional juga terjadi karena pilihan tinggal. Meskipun lansia tidak ingin menjadi beban, tetapi kondisi dengan segala keterbatasan membuat lansia terpaksa bergantung kepada orang lain. Mayoritas lansia tinggal dengan keluarganya dan bergantung kepada mereka dalam memenuhi kebutuhan hidup. Sedangkan sebagian yang lain tinggal di panti werdha dengan berbagai sebab (pilihan atau keterpaksaan karena kondisi).

Perubahan sosio-emosional lain juga disebabkan oleh stigma yang muncul tentang lansia. **Stigma negatif** (misalnya 'lansia sakit-sakitan, tidak berdaya, tidak berperan' atau 'lansia beban masyarakat') **dapat menurunkan kualitas hidup lansia karena bisa menjadi sugesti yang membuat lansia akhirnya benar-benar menjadi pribadi yang demikian.** Sebaliknya, **stigma positif** (seperti 'lansia yang dihormati', 'lansia status tinggi', atau dalam budaya Jawa disebut *'pepundhen'*), **dapat membuat lansia bersemangat memberdayakan diri sehingga menjadi pribadi yang mandiri, produktif, dan mampu menjaga kualitas hidupnya dengan baik (Partini, 2011).** Gambar 1.3 menunjukkan sampel lansia di Kabupaten Blitar yang mandiri dan aktif dengan kegiatan pilihan masing-masing.





Gambar 1.3 : Lansia Blitar ingin tetap aktif dan mandiri;
(a) Parli [81] mengelola pemancingan, (b) Tumilah [96] menjual jamu, (c) Subowo [70] menjual suplemen ternak, (d) Supirah [65] memelihara ayam, (e) Wasi'ah [63] berkebun, (f) Suyati [61] memasak
Sumber : Dokumen Pribadi, 2021

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

Dengan tetap aktif dan mandiri, lansia merasa lebih puas, berprestasi, dan berguna, sehingga meningkatkan rasa percaya diri. Hal ini disebut dengan **kebutuhan aktualisasi diri,** sebagaimana tingkat tertinggi kebutuhan manusia menurut teori Maslow (Partini, 2011). Gambar 1.3 merupakan foto para **lansia Kabupaten Blitar yang menyalurkan keinginan mandiri dan aktif melalui berbagai kegiatan.** Lansia-lansia tersebut memiliki anak-anak yang tergolong mampu untuk menghidupi mereka atau membayar pekerja untuk menggantikan semua pekerjaan mereka. Namun, mereka tetap melakukan hal tersebut dan menikmatinya. Hal ini menunjukkan bahwa **kegiatan tersebut memberikan makna positif dalam kehidupan mereka.**



Gambar 1.4 : Kegiatan Karang Werdha Mulyo Raharjo Desa Karangsono Kecamatan Kanigoro, Kabupaten Blitar
Sumber : https://www.blitarkab.go.id/ramah-lansia



Gambar 1.5 : Dokumentasi Pengajian Akbar Kabupaten Blitar
Sumber : https://proklamatornews.com/

Lansia masih menyukai hubungan sosial (Siti Rahayu dalam Partini, 2011). Meskipun lansia identik dengan isolasi dan menarik diri dari lingkungan, tetapi sebenarnya lansia ingin tetap terintegrasi dengan lingkungan soaisal yang ada. Mereka lebih menyukai tetap tergabung dalam komunitas.

Faktanya, **perubahan sosio-emosional tersebut kerap kali tidak difahami oleh keluarga atau masyarakat sekitar.** Dengan kondisi yang sering dianggap rapuh, **lansia ternyata memiliki keinginan untuk mandiri dan tetap aktif dalam lingkungan sosialnya.** Banyak lansia ingin tetap bekerja dan membina hubungan sosial dengan sesama lansia dengan melakukan berbagai kegiatan. Gambar 1.4-1.6 adalah contoh kegiatan sosial-komunal yang dilakukan lansia di Kabupaten Blitar. Kegiatan tersebut ada yang bersifat formal (dikelola oleh lembaga tertentu), ada pula yang bersifat informal (inisiatif atau gerakan *grass root).*

Namun, kebanyakan kegiatan tersebut tidak memiliki tempat tetap. Bahkan, pada acara berskala besar seringkali memakan ruang jalan dan menyebabkan terganggunya lalu lintas. Oleh karena itu **dibutuhkan wadah khusus untuk kegiatan sosial lansia** sebagai bentuk dukungan lahir dan batin bagi lansia. Karena **peran utama fasilitas untuk lansia adalah mendorong interaksi sosial yang kontinyu, baik sesama lansia maupun antar generasi dengan integrasi komunitas dan program aktivitas (Perkins, 2004).**



Gambar 1.6 : Dokumentasi Peserta Pesantren Lansia Dsn. Centong Cungkup, Ds. Sawentar, Kec. Kanigoro, Kab. Blitar
Sumber : Dokumen Pribadi, 2021

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat beberapa karakter khusus dari lansia sebagai pengguna utama dalam proyek yang akan dirancang. Diagram 1.2 adalah skema yang menunjukkan karakter khusus tersebut beserta konsekuensinya yang patut dipertimbangkan dalam proses perancangan.

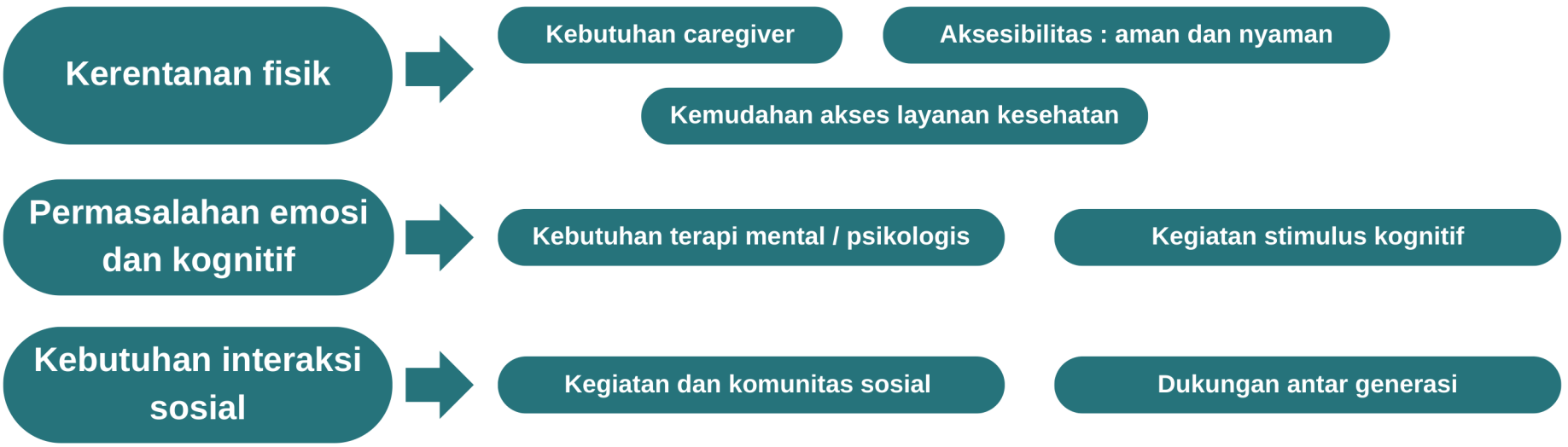


Diagram 1.2 : Pertimbangan Desain berdasarkan Karakter Khusus Lansia
Sumber : Penulis, 2024

1.1.2 Isu Lanjut Usia Terlantar

Dalam merancang fasilitas untuk lansia, **dilakukan penelusuran tentang isu atau masalah lansia, populasi, dan ketersediaan fasilitas untuk lansia, agar dapat menentukan fungsi atau layanan prioritas dan kapasitasnya.** Lebih jauh, hasil penelusuran dapat menuntun menuju gagasan keunggulan desain yang membedakan dari fasilitas serupa di sekitar. Dengan demikian diharapkan gagasan yang muncul dapat menjadi solusi dan tepat sasaran.

Pertumbuhan Populasi Lansia di Blitar

Saat ini Indonesia telah memasuki periode *ageing population*, di mana populasi lansia meningkat pesat, bahkan setiap tahun rata-rata Indonesia memiliki lansia baru sekitar 1 juta jiwa (www.kemkes.go.id). Dikutip dari publikasi BPS (Tabel 1.1), Jawa Timur berada di peringkat kedua dari delapan provinsi yang memasuki struktur penduduk tua (jumlah penduduk lanjut usia lebih besar dari 10%). Sedangkan Kabupaten Blitar menduduki urutan ke-7, dari total keseluruhan 38 kota dan kabupaten di Jawa Timur.

PERINGKAT	PROVINSI	PROSENTASE JUMLAH LANSIA
1	DI Yogyakarta	15,52 %
2	Jawa Timur	14,53 %
3	Jawa Tengah	14,17 %
4	Sulawesi Utara	12,74 %
5	Bali	12,71 %
6	Sulawesi Selatan	11,24 %
7	Lampung	10,22 %
8	Jawa Barat	10,18 %

Tabel 1.1 : Provinsi yang Memasuki Struktur Penduduk Tua
Sumber : BPS, Statistik Penduduk Lanjut Usia 2021

Adapun dalam Data Kependudukan Prosentase Jumlah Lansia di Jawa Timur (jatim.bps.go.id), prosentase lansia Kabupaten Blitar terus mengalami peningkatan. Tercatat prosentase 13,34% pada tahun 2010, kemudian naik menjadi 14,76% pada tahun 2015, dan menjadi 17,11% pada tahun 2020. Tahun 2021, **jumlah lansia Kabupaten Blitar adalah 184.504 orang atau setara dengan 14,99% dari total jumlah penduduk** (Kabupaten Blitar dalam Angka 2022). Jumlah ini menurun jauh dari perkiraan sebelumnya, dikarenakan pandemi Covid-19 yang memakan banyak korban lansia, sebanyak 45.02% atau 736 kematian pasien (Sekretaris Dinas Kesehatan Blitar dalam kompas.com, September 2021). Menurut Kemenkes RI (p2p.kemkes.go.id) jumlah tersebut disebabkan oleh faktor komorbid. Hal ini menguatkan bahwa **lansia merupakan kelompok yang rentan dan memerlukan perhatian lebih.**

Kasus Lansia Terlantar di Blitar

Salah satu masalah lansia di Blitar adalah : sebagian masih dalam kondisi terlantar. Dalam Permensos Nomor 9 tahun 2018 disebutkan bahwa terlantar adalah kondisi seseorang yang tidak terpenuhi kebutuhan dasarnya, tidak terpelihara, tidak terawat, dan tidak terurus. Sedangkan **Lanjut Usia Terlantar adalah seseorang yang berusia 60 (enam puluh) tahun atau lebih, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya** (Permensos Nomor 19 tahun 2012).

Selain tidak sesuai dengan target kesejahteraan lansia, keberadaan lansia terlantar ternyata berpotensi meresahkan masyarakat. Hal ini dikarenakan lansia terlantar tidak hanya ada di rumah, tetapi juga di jalan-jalan, bahkan sebagian justru menjadikannya sebagai profesi.

Banyak berita yang menyebutkan jumlah lansia terlantar makin bertambah. Mayangkara News (https://mayangkaranews.com/) pada tahun 2016 hingga 2021 masih memberitakan kasus lansia terlantar. Artinya, **dalam 6 tahun terakhir layanan kesejahteraan lansia belum bisa menyelesaikan masalah lansia terlantar di Blitar Raya.** Dalam berita tersebut disebutkan pula rencana Pemkot Blitar membangun rumah singgah sementara untuk menampung dan menyiapkan lansia terlantar sebelum dipindahkan ke panti jompo provinsi.

Menurut data BPS Jawa Timur (terakhir diperbarui pada 16 Oktober 2019) **lansia terlantar di Kabupaten Blitar berjumlah 656 orang.** Hal ini menjadi salah satu bukti bahwa **permasalahan lansia terlantar penting untuk diselesaikan.** Gambar 1.7 menunjukkan seorang lansia terlantar yang ditangani oleh petugas.



Gambar 1.7 :
Lansia terlantar dari Nglegok diantar polisi menuju shelter Dinsos Kab. Blitar
Sumber : https://tribratanews.blitarkota.jatim.polri.go.id/

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

Respon Isu Lansia Terlantar : Panti Werdha

Salah satu solusi dari Pemerintah adalah menyediakan Panti Sosial. Panti Sosial adalah lembaga / unit pelayanan yang melaksanakan Rehabilitasi Sosial bagi satu jenis sasaran untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial agar dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar (Permensos No.9 tahun 2018). **Panti sosial untuk lansia disebut Panti Jompo atau Panti Werdha.**

Gambar 1.8 adalah Panti Werdha Pemerintah di Kabupaten Blitar, tepatnya berlokasi di Kecamatan Wlingi. Panti tersebut secara resmi berada di bawah Dinas Sosial mulai tahun 2000. Panti werdha ini memiliki daya tampung 55 lansia, baik laki-laki dan perempuan.

Terdapat pula **Lembaga Kesejahteraan Sosial (LKS)**, yaitu organisasi atau perkumpulan sosial yang melaksanakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yang dibentuk oleh masyarakat, baik berbadan hukum maupun tidak berbadan hukum (Permensos No.19 tahun 2012). **LKS untuk lansia kemudian disebut sebagai LKSLU (Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia).**

Gambar 1.9 adalah salah satu LKSLU di Kabupaten Blitar. Pondok Lansia Al-Hikmah adalah LKSLU milik swasta, didirikan oleh seorang lansia bernama Mbah Handayani, dan dikelola bersama dengan keluarga. Pondok lansia ini khusus untuk lansia perempuan dengan daya tampung 50 orang.

Selanjutnya, kedua panti tersebut disurvei sebagai sampel, mewakili instansi formal dan informal. Survei dilakukan untuk mempelajari tipologi bangunan, sistem kegiatan, dan masalah-masalah arsitektural. Pembahasan terkait hal tersebut akan diuraikan pada sub bab berikutnya.

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan



Gambar 1.8 : Panti Werdha Wlingi Dinas Sosial
Sumber : Video Profil UPT PSTW Wlingi, www.youtube.com



Gambar 1.9 : Fasad depan bangunan panti werdha Al-Hikmah
Sumber : Dokumen Pribadi, 2023

Kendati pemerintah setiap daerah telah berupaya menyediakan panti sosial, permasalahan lansia terlantar ternyata tetap belum selesai. Menurut Partini (2011), penyebabnya adalah **jumlah lansia terlantar dengan daya tampung panti yang ada ternyata tidak seimbang.** Kapasitas panti yang ada relatif sangat kecil dibandingkan dengan jumlah lansia. Hal tersebut juga terjadi di Blitar. Tabel 1.2 menunjukkan data LKSLU beserta jumlah penghuninya.

No.	LKSLU	Penghuni tahun 2020	Lokasi
1	Griya Sakinah	17	Dsn. Mungkung, Ds. Wonorejo, Kec. Talun
2	Mamba'ul Hisan	21	Ds. Dandong, Kec. Srengat
3	Panti Lansia Bendelonje	28	Dsn. Bendelonje, Ds. Kendalrejo, Kec. Talun
4	Wali Peduli Insan	114	Dsn. Tegalrejo, Ds. Semen, Kec. Gandusari
Jumlah yang ditampung		180	

Tabel 1.2 : Data LKSLU di Kabupaten Blitar
Sumber : Publikasi BPS Kabupaten Blitar dalam Angka 2021

Terlihat bahwa total lansia penghuni LKSLU di tahun 2020 adalah 180 orang. Jika ditambah dengan UPT PSTW yang memiliki daya tampung 55 orang, maka terdapat 235 lansia yang dapat ditampung. Sementara lansia terlantar di Kabupaten Blitar berjumlah 656 orang. **Artinya, daya tampung panti jompo baru mencapai 35,82%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Blitar masih membutuhkan tambahan ruang untuk menampung lansia terlantar.**

Faktor Kesejahteraan Lansia

Keberadaan panti sosial maupun LKSLU memiliki fungsi utama untuk memenuhi hak-hak lansia, dalam hal ini untuk lansia terlantar. Namun sebenarnya perbedaan hak lansia bukan berdasarkan konidisi terlantar atau tidak, melainkan dibedakan sesuai dengan kemampuan dari segi potensi.

Secara umum, terdapat **8 hak yang harus dipenuhi untuk bisa meningkatkan kesejahteraan lansia.** Hal ini diatur dalam Pasal 5 UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. Tabel 1.3 menunjukkan delapan hak dan kelompok lansia penerimanya. Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu menghasilkan barang dan jasa, sedangkan lansia non potensial adalah lansia yang tidak mampu mencari nafkah sehingga seluruh hidupnya bergantung kepada orang lain.

No.	Jenis Hak	Lansia Potensial	Lansia non Potensial
1	Pelayananan keagamaan dan mental spiritual		
2	Pelayananan kesehatan		
3	Pelayanan kesempatan kerja		
4	Pelayanan pendidikan dan pelatihan		
5	Kemudahan penggunaan fasilitas, sarana, dan prasarana umum		
6	Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum		
7	Perlindungan sosial		
8	Bantuan sosial		

Tabel 1.3 : Jenis Hak Lansia dan Kelompok Penerima Hak
Sumber : UU Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia

Pelayanan Kesejahteraan Lansia

Panti werdha sebagai tempat tinggal bagi lansia terlantar (yang potensial maupun tidak potensial) **memiliki tugas utama untuk melayani lansia dalam aktivitas rutin harian** atau *ADL (Activity Daily Living)*. Selain itu, **panti werdha juga idealnya memiliki program-program khusus untuk memenuhi hak-hak lansia lainnya** sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya. Gambar 1.10 dan 1.11 merupakan contoh program kegiatan yang disediakan panti sosial dan LKSLU dalam memenuhi hak pelayanan pelatihan dan keagamaan.

Kegiatan pelayanan hak tersebut hampir dapat dijamin bagi lansia yang tinggal di panti werdha, terutama panti werdha Pemerintah yang memiliki standar mutu dan program tertentu. **Tetapi, masih banyak pula panti atau LKSLU yang fasilitas dan programnya sangat sederhana dan belum memadai.** Keberadaannya cenderung seperti tempat hunian darurat bagi lansia terlantar yang ditemukan. Hal yang diprioritaskan adalah perawatan secara fisik dan pemenuhan kebutuhan pokok seperti makan dan mandi. Perihal pendanaan juga kerap kali menjadi kendala untuk dapat menyediakan pelayanan yang lebih dari sekedar makanan dan kebersihan. Dengan kondisi demikian, lansia terlantar yang sudah tertampung masih belum tertunaikan secara utuh semua haknya, apalagi bagi lansia yang masih terlantar dan belum tertampung di manapun. **Bagi lansia yang tidak tinggal di dalam panti, pelayanan hak-haknya diberikan melalui program Posyandu Lansia,** salah satunya adalah pelayanan kesehatan fisik melalui senam bersama, seperti pada Gambar 1.12.



Gambar 1.10 : Pelatihan Keterampilan Lansia di Panti Werdha Wlingi Dinas Sosial, Kabupaten Blitar
Sumber : Video Profil UPT PSTW Wlingi, www.youtube.com



Gambar 1.11 : Kelas Mengaji Pondok Lansia Bendelonje, Kab. Blitar
Sumber : Dokumen Penulis, 2022



Gambar 1.12 : Kegiatan Posyandu Lansia As-Salaam Kesamben, Kabupaten Blitar
Sumber : https://www.blitarkab.go.id/ramah-lansia

Persepsi Lansia terhadap Panti Werdha

Meskipun panti werdha atau panti jompo idealnya menyediakan berbagai pelayanan lengkap untuk memenuhi kebutuhan lansia, namun umumnya lansia justru tidak memilih tinggal di sana (Partini, 2011 dan Perkins, 2004). Hal ini dikarenakan **tinggal di panti jompo masih memiliki stigma negatif.** Ada lansia yang merasa hidup di panti tidak memiliki kebebasan seperti di rumah, sehingga mengalami tekanan psikis seperti perasaan tersisih, terbuang, dan terisolir (Devi dalam Santoni 2020). **Mayoritas lansia lebih menghargai dukungan keluarga dibandingkan dukungan formal seperti fasilitas panti werdha.** Lansia yang dirawat oleh anak cucu merasakan kehangatan sehingga hidup lebih bergairah dan tidak kesepian (Partini, 2011).

Tetapi, ada pula lansia yang memandang keputusan tinggal di panti jompo merupakan pilihan yang baik, misalnya karena kondisi keluarga tidak harmonis sehingga membuat lansia tidak betah tinggal di rumah. Sementara panti jompo menawarkan keberadaan lansia-lansia lain yang saling memahami dan menciptakan suatu lingkaran sosial yang menyenangkan. Ada saat dimana lansia lebih senang bersama sesama lansia daripada keluarga, karena dapat saling mengerti dan membantu menyelesaikan masalah (Partini, 2011).

Terlepas dari menerima atau menolak (baik dari pihak keluarga atau lansia sendiri), perlu disadari bahwa **target utama adalah kebutuhan lansia terpenuhi dengan baik.** Sehingga tinggal di **panti werdha juga merupakan alternatif solusi, terutama bagi lansia yang memang terlantar atau terpaksa oleh kondisi. Untuk itu, kualitas panti werdha hendaknya diperbaiki supaya lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup lansia.** Penelitian oleh Yanti (2022) menunjukkan kualitas hidup secara keseluruhan (dinilai dari aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan) lansia di rumah keluarga lebih tinggi dibandingkan lansia di panti jompo. Tes subjektif *wellbeing* menunjukkan lebih banyak efek negatif daripada positif. Tinggal di panti juga dinilai kurang nyaman (Nurfitriani 2018). Oleh karena itu, **diperlukan kajian yang lebih mandalam dan gagasan baru dalam perancangan fasilitas panti werdha supaya kualitasnya menjadi lebih baik.**

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

1.1.3 Studi Lapangan / Survei Panti Werdha

Untuk dapat memahami karakter lansia Blitar secara khusus dan bagaimana mereka berperilaku dalam ruang panti werdha, dilakukan survei (observasi dan wawancara) pada dua panti werdha di Kabupaten Blitar. Dari survei tersebut didapatkan kebutuhan-kebutuhan lansia, masalah-masalah terkait fisik dan psikis serta pengaruhnya dengan bangunan, karakter lansia yang mempengaruhi keputusan pemanfaatan ruang, kebutuhan ruang, sistem pelayanan, hingga potensi pengembangan layanan untuk lansia. Diharapkan **hasil yang didapatkan akan menjadi cerminan dan pembelajaran untuk desain bangunan baru, sehingga dapat merespon perilaku pengguna dengan baik dan menghasilkan gagasan yang dapat memperbaiki kualitas tipologi bangunan panti werdha. Hasil survei menuntun pada penemuan masalah arsitektural spesifik dan krusial yang akan diselesaikan.**

Survei dilakukan pada kedua panti werdha sebagai berikut :

1. ***UPT Panti Sosial Tresna Werdha Wlingi (selanjutnya disebut Panti X)***

- **Alamat :** Jl. Panglima Sudirman No.13, Ngambak, Beru, Kec. Wlingi, Kabupaten Blitar, Jawa Timur 66184
- **Status kepemilikan :** Pemerintah (Dinas Sosial Jawa Timur)
- **Luas lahan :** +/- 3.550 m2
- **Jenis panti :** *assisted living facility.* Pasien (selain pasien *total care*) melakukan rutinitas sehari-hari secara mandiri, seperti mengambil makan, makan, mandi, mencuci piring, dan mencuci baju. Perawat hanya mendampingi dan membantu jika diperlukan. Disediakan berbagai pelatihan dan kegiatan yang terjadwal. Tujuan utama adalah lansia tetap aktif dan didorong untuk dapat hidup mandiri.
- **Daya tampung :** 55 orang
- **Karakter lansia yang ditampung :** laki-laki dan perempuan, diutamakan yang benar-benar terlantar, menerima lansia yang masih mandiri maupun yang memerlukan *total care*
- **Pengelola inti (yang bersentuhan langsung dengan pasien) :** 2 perawat lansia dan 1 Pekerja Sosial (PNS). Pada waktu-waktu tertentu dibantu oleh peserta magang/PKL dari SMK Kesehatan.

2. ***Pondok Lansia Al-Hikmah Bendelonje (selanjutnya disebut Panti Y)***

- **Alamat :** Bendelonje, Kendalrejo, Kec. Talun, Kabupaten Blitar, Jawa Timur 66183
- **Status kepemilikan :** swasta
- **Luas lahan :** +/- 1.612 m2
- **Jenis panti :** *nursing home.* Mayoritas pasien sudah tidak mandiri, sehingga membutuhkan pendampingan penuh hampir 24 jam. Layanan utama adalah perawatan fisik dan kegiatan keagamaan dengan tujuan utama agar lansia menghabiskan masa akhir hayat dengan lebih tenang karena mendekat kepada Allah SWT.
- **Daya tampung :** 55 orang
- **Karakter lansia yang ditampung :** khusus lansia perempuan, diutamakan yang benar-benar terlantar dan tidak bisa mengurus diri sendiri, baik karena gangguan fisik maupun mental
- **Pengelola inti (yang bersentuhan langsung dengan pasien) :** 9 orang (selain keluarga pemilik panti). Pada waktu-waktu tertentu dibantu oleh peserta magang/PKL dari SMK Kesehatan.

Kedua panti tersebut dipilih untuk mewakili jenis panti Pemerintah dan panti swasta, juga untuk mewakili karakter lansia yang mandiri dan membutuhkan perawatan total *(total care)*. Selanjutnya, dalam pembahasan latar belakang akan mengikutsertakan hasil survei pada kedua panti untuk melengkapi masalah umum yang ditemukan dari literatur. Masalah yang dibahas adalah masalah yang dialami oleh kedua panti. Dengan begitu diasumsikan masalah tersebut tergolong penting dan dialami oleh lansia panti secara umum, tidak dipengaruhi oleh jenis panti yang ditinggali.

Lembar berikut akan menyajikan temuan-temuan yang dikelompokkan dalam empat kategori :

A. Persoalan fisik
B. Persoalan psikis
C. Persoalan sosial
D. Inovasi Pelayanan Lansia

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

A. Temuan Survei : Persoalan Fisik

Yang dimaksudkan dengan persoalan fisik dalam sub-bab ini adalah hal-hal yang secara langsung berkaitan dengan bangunan fisik atau bersifat sangat arsitektural, secara umum berhubungan erat dengan keamanan dan aksesibiltas, serta hal-hal lain yang berkaitan dengan ruang secara fisik. Diagram 1.3 menunjukkan poin-poin persoalan fisik yang ditemukan dan ingin diutamakan dalam pertimbangan desain.



Diagram 1.3 : Persoalan Fisik Panti Werdha
Sumber : Penulis, 2023

Adapun penjelasan detail tiap poin diuraikan sebagai berikut :

1. Handrail (merah), ramp (kuning), dan tangga (hijau)

Penyediaan ramp dan handrail sudah dipenuhi di bangunan Panti X, seperti di (a) koridor zona total care, (b) koridor kamar lansia, (c) taman, dan (d) ruang bersama atau lobi. Sedangkan di Panti Y, selain memberikan ramp, terdapat juga tangga dengan ketinggian rendah agar mudah diakses oleh lansia. Tetapi, Panti Y belum menyediakan handrail.



Gambar 1.13 : Handrail, ramp, dan tangga di Panti X dan Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

2. Kamar Mandi Ramah Lansia

Kamar mandi atau toilet menjadi ruang penting dan beresiko tinggi karena kondisi basah dan licin memperbesar resiko jatuh pada lansia. Oleh karena itu, keberadaan grab bar menjadi sangat penting untuk membantu lansia bergerak dengan aman dan seimbang. Pada Panti Y (a-c) belum menyediakan grab bar, sedangkan Panti X (d-f) sudah menyediakan grab bar baik di dalam maupun pada jalan menuju kamar mandi. Panti X menyediakan dua jenis kloset (jongkok dan duduk) sehingga lansia dapat memilih sesuai dengan kemampuan dan preferensinya. Panti Y sejauh ini menyediakan kloset jongkok, namun terdapat kursi berlubang di tiap kamar mandi (c). Menurut pengelola, kursi tersebut diperuntukkan bagi lansia yang sama sekali tidak bisa memakai kloset jongkok. Dengan begitu, baik kloset duduk maupun jongkok perlu disediakan. Sedangkan untuk keperluan mandi, Panti Y menyediakan dudukan untuk memudahkan lansia mandi (baik mandi sendiri atau dimandikan perawat).



Gambar 1.14 : Kamar mandi lansia di Panti X dan Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

3. Kelengkapan dan Organisasi Ruang

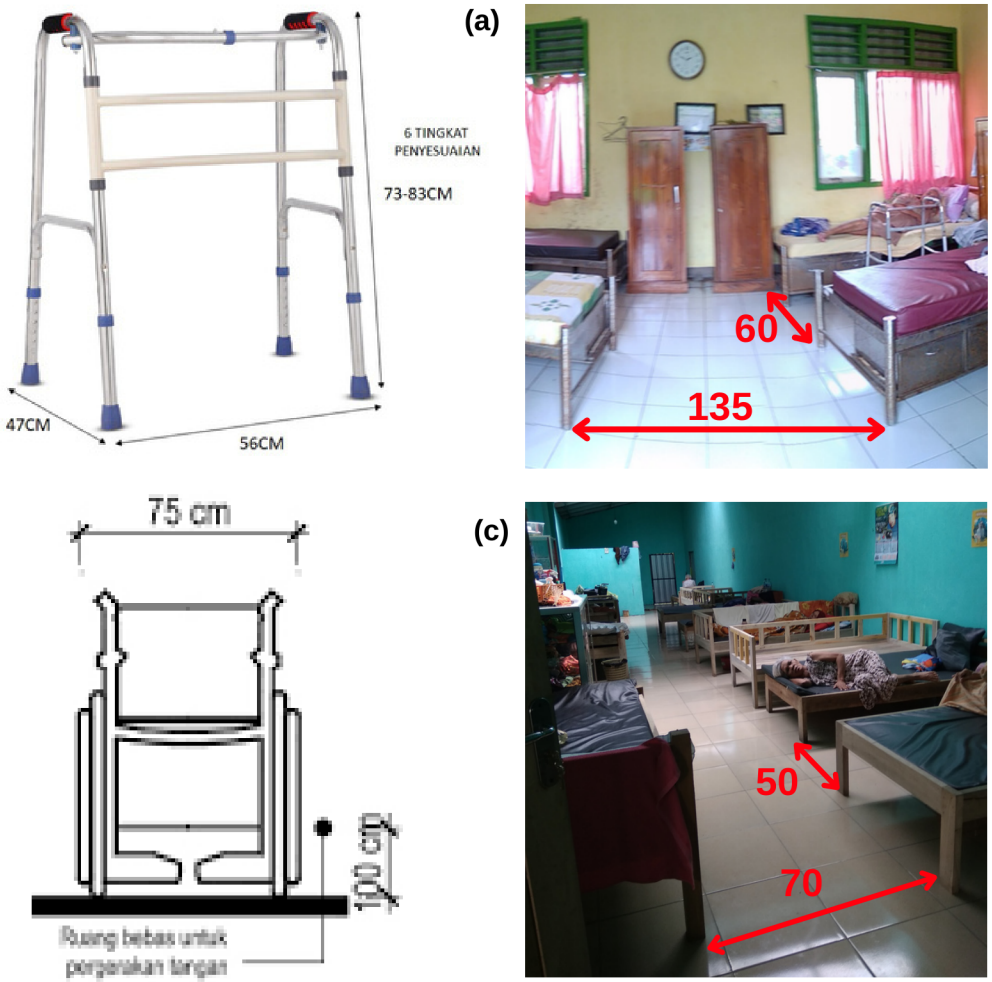
Pada kedua panti ditemukan bahwa ruang-ruang yang tersedia belum memenuhi standar kelengkapan ruang. Panti X belum memiliki ruang konsultasi khusus karena dialihfungsikan menjadi kamar. Lansia yang berkonflik biasanya diajak berkonsultasi di taman, lobi, atau kantor staff. Ruang klinik juga sekaligus menjadi ruang penyimpanan serta ruang kerja dan istirahat perawat dan peserta PKL (a). Ruang penyimpanan juga terdapat di belakang kantor dan tidak dirancang untuk zona layan tertentu (b). Pada Panti Y, ruang penyimpanan sudah memiliki zona layan namun menyimpan semua barang, karena lansia tidak memiliki lemari pribadi (c).



Gambar 1.15 : Persoalan kelengkapan dan organisasi ruang di Panti X dan Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

4. Ruang Sirkulasi - *Wheelchair and Walker-friendly Space*

Karena lansia memiliki keterbatasan dalam bergerak, maka alat bantu gerak sangat penting dan harus dipertimbangkan dalam merancang ruang untuk lansia. Ruang sirkulasi bersih harus cukup untuk lansia melintas dengan alat bantu gerak (kursi roda, walker, tongkat, dsb) dengan jarak aman sehingga tidak menabrak atau tersandung dinding atau perabot sekitar. Lebih baik jika ruang cukup untuk manuver kursi roda. Di Panti X dan Y belum semua ruang memenuhi kriteria tersebut.



(a) kamar lansia wanita Panti X, ruang samping bed hanya cukup untuk walker dan tidak bisa dilewati kursi roda, ruang manuver terbatas.

(b) ruang sirkulasi bersih (setelah dikurangi perabot) koridor kamar lansia Panti X cukup untuk kursi roda hanya satu arah dan tidak bisa manuver

(c) kamar lansia Panti Y, tidak dapat dilewati kursi roda

(d) ruang sirkulasi dihambat oleh perabot untuk duduk-duduk

Gambar 1.16 : Ruang sirkulasi di Panti X dan Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

5. Pengamanan akses lansia keluar panti

Panti X cukup sering mengalami masalah 'kehilangan' lansia. Hal ini mungkin disebabkan oleh akses yang terbuka dari zona asrama hingga gerbang terluar (tanda panah kuning Gambar 1.1.7). Sepanjang akses tersebut tidak ada perbedaan level lantai atau hal lain yang menghambat lansia, sehingga lansia mudah keluar masuk. Lansia tidak berniat kabur, hanya penasaran dengan kondisi diluar panti, kemudian tersesat diluar. Oleh karena itu, pengamanan akses perlu diperhatikan. Pada Panti Y, sangat jarang lansia hilang karena mayoritas immobile, zona asrama terhalangi oleh zona publik, sedang jalur servis juga berpagar rapat. Lansia yang akan meninggalkan lingkungan panti pasti terpantau oleh pengelola.



Gambar 1.17 : Akses keluar di Panti X dan Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023



Gambar 1.18 : Taman belakang Panti Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

6. Peneduh pada jalur sirkulasi menuju ruang bersama

Salah satu masalah yang terdapat di Panti X adalah adanya jalur sirkulasi menuju ruang bersama (dapur dan aula) yang tidak berpeneduh. Hal ini membuat lansia tidak nyaman dan kesulitan mengakses ruang bersama ketika panas terik atau hujan deras, sehingga berpotensi mengurangi kemandirian lansia.

7. Penggunaan paving pada area lansekap

Panti Y memiliki area lansekap yang cukup atraktif (Gambar 1.18) sehingga lansia sering tergerak untuk menikmati ruang luar dan berinteraksi dengan alam. Namun, menurut Pengelola, seharusnya dipasang paving (saat ini tanah) agar tidak becek dan licin setelah hujan.

8. Pencahayaan, penghawaan, dan view kamar lansia

Kenyamanan lansia di dalam kamar juga dipengaruhi oleh tingkat pencahayaan dan penghawaan. Selain itu, akses visual atau view ke luar ruangan penting supaya lansia tidak merasa bosan di dalam kamar sekaligus terdorong untuk beraktivitas diluar karena melihat taman yang indah atau kegiatan lansia lain di ruang luar. Pada kedua panti yang disurvey, ditemukan beberapa masalah sebagai berikut :

Gambar 1.19 merupakan salah satu asrama lansia di Panti Y. Terlihat sangat sedikit bukaan, meskipun di depan bangunan tersebut adalah taman yang dapat menjadi view positif (a). Garis pandang dari bukaan menuju taman juga terhalang oleh pakaian yang dijemur di teras. Karena sedikit bukaan, lansia sering membuka pintu di siang hari supaya angin masuk dan ruangan lebih sejuk. Hal ini mungkin juga dipengaruhi oleh skylight (b), yang membuat ruangan menjadi lebih panas, meskipun di sisi lain juga membantu pencahayaan ruangan.



Gambar 1.19 : Asrama 1 Lansia Panti Y dengan taman dan skylight
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

Gambar 1.20 merupakan asrama lansia lainnya di Panti Y. Jumlah bukaan sedikit dan berukuran kecil, sedangkan letak kamar tersebut berada di belakang teras lebar yang berkanopi, jauh dari sumber cahaya matahari langsung. Dapat terlihat kondisi dalam kamar di siang hari sangat gelap. Maka pencahayaan buatan dibutuhkan sepanjang hari baik siang maupun malam. Selain menyebabkan biaya operasional meningkat, kondisi ini kurang menyamankan pasien total care, yang siang malamnya selalu berada di kamar tidur. Jika lampu dimatikan akan gelap, jika dinyalakan terus-menerus mungkin membuat silau atau sakit mata karena menggunakan lampu yang terletak di atas kepala (cahaya langsung).



Gambar 1.20 : Asrama 2 Lansia Panti Y minim pencahayaan
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

Gambar 1.21 merupakan salah satu asrama lansia di Panti X. Jumlah bukaan banyak sehingga pencahayaan cukup, tidak memerlukan lampu di siang hari. Namun pemandangan di luar jendela tidak menarik, yaitu area parkir. Letak dan ukuran jendela juga terlalu tinggi untuk lansia dapat melihat keluar sembari duduk (terlihat ketinggian jendela di atas kepala lansia ketika duduk). Dalam hal ini, manfaat view positif untuk menghilangkan kebosanan dan mendorong aktivitas ruang luar tidak tercapai.



Gambar 1.21 : Asrama 1 Lansia Panti X dengan jendela mengarah ke area parkir
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

Gambar 1.22 merupakan asrama lansia lainnya di Panti X. Jumlah bukaan sudah mampu memasukkan banyak cahaya, ukuran dan letaknyapun memungkinkan lansia melihat keluar sembari duduk. Namun, view diluar jendela tidak menarik (pagar batas bangunan). Selain itu, cahaya yang masuk langsung mengenai tempat tidur, juga terlalu silau dan panas, dapat dilihat dari kain gorden yang ditutup di siang hari.



Gambar 1.22 : Asrama 2 Lansia Panti X dengan pencahayaan cukup namun panas
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

B. Temuan Survei : Persoalan Psikis

Yang dimaksudkan dengan persoalan psikis dalam sub-bab ini adalah hal-hal yang pada dasarnya merupakan permasalahan psikologis, emosi, atau mental yang dialami lansia, berdasarkan penuturan perawat dan pengelola panti. Meski begitu, persoalan psikis ini memiliki hubungan dengan ruang dan bangunan secara fisik, sehingga memiliki konsekuensi terhadap keputusan desain. Diagram 1.4 menunjukkan poin-poin persoalan psikis yang ditemukan dan dianggap penting menjadi pertimbangan dalam proses mendesain.

Adapun penjelasan detail tiap poin diuraikan sebagai berikut :

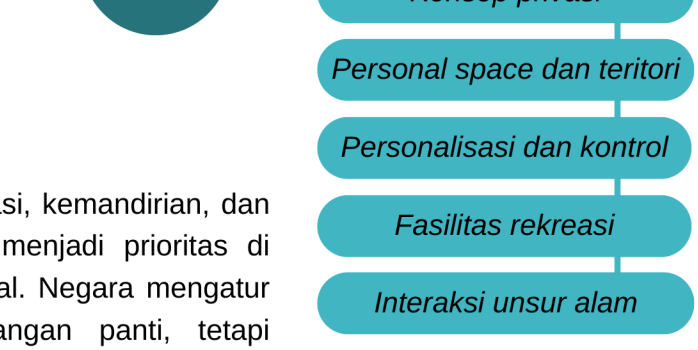


Diagram 1.4 : Persoalan Psikis Panti Werdha
Sumber : Penulis, 2023



Gambar 1.23 : Tata ruang kamar lansia panti werdha berbagai daerah masih memakai konsep tradisional; kurang memberikan privasi lansia
Sumber : berbagai sumber

1. Konsep Privasi

Konsep sosial seperti privasi, kemandirian, dan personalisasi seringkali tidak menjadi prioritas di model panti jompo konvensional. Negara mengatur luasan minimum ruangan-ruangan panti, tetapi biasanya luasan tersebut terlalu kecil untuk ukuran fasilitas dengan kualitas yang baik, sehingga panti tradisional cenderung tidak disukai karena sempit dan kurang privasi (Perkins, 2004).

Umumnya panti werdha menggunakan model kamar bangsal; bed berjajar yang tidak bersekat, terkadang terlalu dekat, dan berjumlah banyak dalam luasan yang terbatas. Gambar 1.23 menunjukkan bahwa pola layout tersebut masih sangat umum dipakai di Indonesia.

American Association of Retired Persons menemukan hanya 4% manusia di atas usia 50 tahun yang lebih menyukai kamar bersama. Selebihnya lebih menyukai kamar sempit untuk sendiri, atau kamar bersama namun lebih luas (Perkins, 2004).

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

Menurut hasil wawancara dengan pengelola Panti X dan Y, **privasi berpengaruh pada potensi konflik antar lansia di panti werdha. Konflik yang sering terjadi berkaitan dengan bentuk kamar bersama dikarenakan besarnya potensi lansia untuk saling merasa terganggu dan tersulut emosi karena lansia lain.** Misalnya ada lansia yang buang air di sekitar tempat tidur, sehingga lansia lain merasa terganggu karena bau dan basah. Juga ketika ada lansia yang ramai sedangkan lansia di sampingnya ingin beristirahat. Konflik biasanya juga bermulai dari satu atau dua lansia (misalnya mengeluh, beradu mulut, atau berbuat salah), kemudian lansia lain melihat, ikut berkomentar, dan akhirnya semuanya terlibat dalam konflik. **Berdasarkan keterangan tersebut, privasi lansia perlu lebih diperhatikan, baik privasi visual maupun akustik.** Hal ini supaya konflik yang bermula di satu titik tidak menyebar kepada lansia lain



Gambar 1.24 : Kamar lansia di Panti X dan Y;
(a) kamar total care Panti X (bangsal),
(b) kamar lansia wanita Panti X (bangsal),
(c) kamar lansia Panti Y (bangsal),
(d) Kamar pribadi untuk salah satu lansia Panti Y dapat mengurangi konflik antar lansia,
(e) Kamar lansia pria Panti X, bentuk lorong bersekat dengan kapasitas dua orang tiap kamar
Sumber : Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

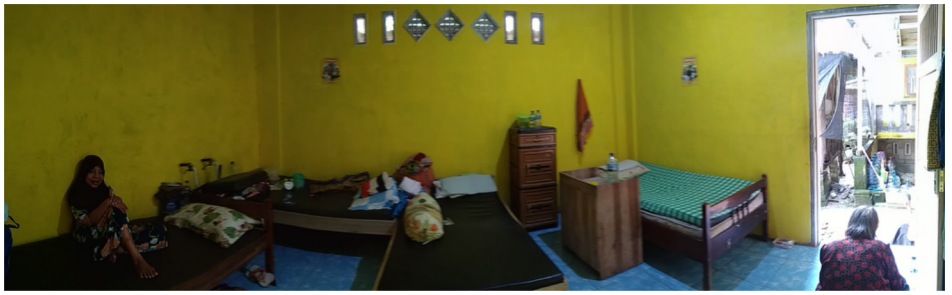


Oleh karena itu, **diperlukan tata ruang yang lebih baik daripada model bangsal** untuk menjadi kamar lansia. Menurut Pekerja Sosial Panti X, **standar menganjurkan kamar bentuk wisma,** sehingga lebih sedikit jumlah lansia dalam satu kamar. Namun, Panti X belum menerapkan konsep wisma dikarenakan bangunan yang ada merupakan bangunan tua dengan konsep konvensional. Adapun blok bangunan baru sudah menerapkan kapasitas yang lebih kecil meskipun masih dalam bentuk lorong yang disekat dinding, bukan berbentuk wisma. Hasil wawancara Panti Y juga menunjukkan bahwa **pemberian kamar pribadi bagi beberapa lansia khusus dapat menjadi solusi yang meredakan konflik antar lansia.** Gambar 1.24 menunjukkan model kamar lansia di Panti X dan Y.

2. *Personal space* dan teritori

Selain tidak memberikan privasi yang cukup, konsep kamar bangsal membuat jarak antar bed terlalu dekat (kurang dari 100 cm). Secara tidak langsung, lansia akhirnya saling memasuki ruang personal satu sama lain, padahal sebelumnya tidak saling mengenal. Hal ini menimbulkan ketidaknyamanan secara psikis.

Selain itu, teritori juga nampaknya penting bagi lansia. Menurut perawat Panti X, lansia cenderung membolehkan tamu duduk di bednya, tetapi marah jika yang melakukannya adalah lansia lain.



Gambar 1.25 : Tatanan asrama 3 Lansia Panti Y berdampak pada ruang personal lansia
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

Sementara di Panti Y, seorang lansia pernah marah ketika pengelola meminta tukang mengecat dinding di area bednya. Lansia menganggap tukang tersebut merusak 'rumah'nya. Perilaku tersebut adalah contoh bahwa lansia juga mementingkan ruang pribadi dan berusaha mempertahankan area teritorinya dari orang lain.



Gambar 1.26 : Personalisasi pada rantang makan sebagai respon sensitivitas lansia terhadap kepemilikan barang
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

3. Personalisasi, kontrol, dan kepemilikan

Selain membutuhkan kontrol terhadap area yang dianggap teritori, lansia juga sensitif terhadap kepemilikan benda-benda; seperti almari, alat makan, pakaian, dan lain-lain. Di Panti Y beberapa lansia memilih almari pribadi daripada memakai almari bersama. Di kedua panti, tidak jarang konflik terjadi karena ada lansia yang lupa memakai barang lansia lain. Untuk mengantisipasi konflik karena sifat lupa dan lansia yang tidak bisa membaca, Panti X memberikan label nama dan gantungan bergambar foto lansia pada rantang makan (Gambar 1.26). Sedangkan Panti Y menempelkan foto dan label berisi nama dan kota asal di dinding atas bed masing-masing lansia. Upaya-upaya tersebut nampaknya juga bertujuan untuk mengurangi potensi lansia tersesat dan mendorong lansia mandiri dalam merawat barang masing-masing.

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

4. Layanan rekreasi, hobi, minat dan bakat lansia di dalam panti

Panti X menyediakan ruang rekreasi bagi lansia dengan menyediakan permainan tradisional seperti karambol dan dakon (a). Fasilitas ini (menurut Perawat) cukup sering digunakan lansia. Terletak di luar kamar dan berpeneduh, cukup mendorong lansia untuk bersosialisasi. Menurut Peksos, dulu sempat disediakan gamelan, ruang berkebun dengan polybag, ruang pemeliharaan burung lovebird, dan koperasi untuk lansia berjualan. Tetapi setelah lansia-lansia yang menyukai kegiatan tersebut meninggal, fasilitas tersebut ditiadakan.

Sedangkan Panti Y tidak menyediakan permainan maupun peralatan kesenian, hal ini dikarenakan sebagian besar penghuni Panti Y adalah lansia *total care* dengan mobilitas sangat rendah. Sehingga bagi lansia yang masih dapat bergerak bebas (yang jumlahnya sedikit), kegiatan rekreasi didapatkan dari elemen alam yang ada di taman. Keberadaan air mancur, kolam koi, dan kandang kambing menjadi hiburan bagi lansia (b-d). Ketika survei juga didapati seorang lansia yang mengisi waktu luang dengan membuat kerajinan gelang dari manik-manik. Kegiatan tersebut dilakukan di ambang pintu kamar, sambil berkumpul dengan lansia lain yang hanya duduk-duduk. Namun, meski berkumpul, percakapan di sana tidak hidup. Kemungkinan disebabkan karena belum akrab (ada lansia yang masih baru).



Gambar 1.27 : Layanan rekreasi dan hobi
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

5. Interaksi dengan unsur alam

Dari hasil survei Panti X dan Panti Y, unsur alam disukai oleh lansia yang tinggal di panti werdha. Secara khusus, lansia senang berinteraksi dengan hewan dan tumbuhan yang ada di lingkungan panti. Lansia suka melihat-lihat ikan dan bunga, juga membantu pengelola panti memelihara hewan seperti kambing, ayam, burung, dan bebek. Kegiatan pemeliharaan membuat lansia merasa terhibur, berjasa dan berharga, bahkan merasa memiliki dan menyanyangi hewan atau tanaman tersebut. Ada lansia yang menangis ketika ayam disembelih, kambing mati, atau kucing diusir oleh pengelola. Ada pula lansia yang meminta dibelikan ayam, dan rajin membersihkan *polybag* tanaman dari kotoran kambing karena selalu lupa bahwa itu berfungsi sebagai pupuk. Ruang lansekap panti juga menjadi favorit lansia untuk mengisi waktu luang mengusir kebosanan di kamar. Lansia biasa berjalan-jalan, melihat-lihat, menyapu, mencari angin, dan duduk mengobrol di gazebo.

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

C. Temuan Survei : Persoalan Sosial

Seperti halnya persoalan psikis, persoalan sosial memiliki hubungan dengan ruang dan bangunan secara fisik, sehingga memiliki konsekuensi terhadap keputusan desain. Diagram 1.5 menunjukkan poin-poin sosial tersebut. Adapun penjelasan detail tiap poin diuraikan sebagai berikut :



Diagram 1.5 : Persoalan Sosial Panti Werdha
Sumber : Penulis, 2023

1. Minat bersosialisasi

Mayoritas lansia Panti X masih tergolong mandiri dan mampu bergerak tanpa bantuan orang lain, beberapa hanya memerlukan tongkat atau *walker*. Namun, menurut perawat, hampir semua lansia (terutama wanita) sangat susah bersosialisasi. Hampir sepanjang hari lebih memilih berdiam di kamar atau tidur. Jika mengobrol, lansia wanita cenderung memilih mengobrol di dalam kamar.

Hal ini sebenarnya kurang baik bagi lansia karena gerak yang pasif akan membuat tubuh lemah dan lebih rawan penyakit. Beberapa lansia yang berjalan-jalan keluar cenderung sendirian, padahal kegiatan sosial yang aktif dapat membantu lansia lebih sejahtera secara mental karena menghindarkan dari kesepian dan depresi. Gambar 1.28 merupakan foto yang menggambarkan hal tersebut.



Gambar 1.28 : Lansia wanita Panti X cenderung tidak bersosialisasi
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

2. Ruang berkumpul dan bersosialisasi

Panti X menyediakan ruang bersama untuk bersosialisasi di depan zona kamar lansia pria (a). Tempat tersebut sering digunakan lansia (lebih sering pria) untuk mengobrol dan menonton televisi bersama. Selain itu terdapat ruang sosial di taman, tetapi jarang digunakan oleh lansia. Ruang makan di sebelah dapur (b) juga hanya dipakai oleh staff, lansia makan di area kamar, padahal momen makan bersama dapat mendorong hubungan sosial yang lebih erat. Di sisi lain, ruang yang tidak dimaksudkan untuk berkumpul (contohnya koridor depan ruang klinik) justru menjadi ruang berkumpul lansia dan perawat sehingga mengganggu ruang sirkulasi (c). Sedangkan Panti Y menyediakan dua gazebo di taman (d) dan bangunan kuning sebagai ruang berkumpul yang dilengkapi kolam koi yang terintegrasi dengan air terjun kecil (e-f). Lansia sering mengobrol dan bersantai di gazebo, dan berkumpul dengan anak-anak panti asuhan di bangunan kuning.



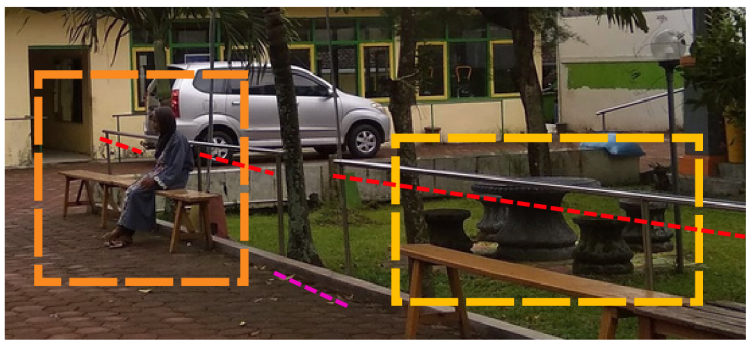
Gambar 1.29 : Temuan terkait ruang berkumpul dan ruang bersosialisasi di Panti X dan Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

3. Pemanfaatan elemen dan ruang sosial outdoor

Panti X menyediakan banyak tempat duduk outdoor supaya lansia aktif bersosialiasi di luar kamar. Namun, fasilitas tersebut hampir tidak pernah digunakan. Pada Gambar 1.30, terlihat lansia lebih memilih duduk di bangku panjang (oranye) dibandingkan di tempat duduk bermeja yang terbuat dari batu (kuning), baik sendiri maupun bersama teman. Menurut Perawat, hal itu mungkin disebabkan karena di area tersebut tidak ada aktivitas khusus yang dituju (misalnya permainan yang bisa dimainkan bersama). Artinya, tidak ada motivasi untuk memanfaatkan spot tersebut. Tetapi, jika diperhatikan, lansia yang memilih bangku panjang juga hanya duduk-duduk atau mengobrol (yang juga seharusnya bisa dilakukan di kursi batu). Dengan begitu, terdapat kemungkinan bahwa ada sebab lain yang membuat lansia tidak memilih kursi batu.

Menurut *Elderly-friendly Design Guideline by Architectural Department Hongkong*, furnitur untuk lansia harus memiliki *armrest* (untuk membantu lansia duduk dan bangkit) dan *backrest* (untuk menopang punggung lansia saat duduk agar tidak lelah). Dengan demikian, selain perihal motivasi dari aktivitas, besar kemungkinan lansia memilih bangku panjang karena bersisian dengan handrail (merah) yang bisa digunakan untuk sandaran dan pegangan saat akan duduk dan bangkit. Hal ini juga mungkin menjadi sebab bangku taman pada Gambar 1.31 tidak pernah digunakan lansia.

Pada Gambar 1.30 juga terlihat handrail terputus untuk memberi akses menuju kursi batu, namun batas paving bawah tidak terputus (pink). Hal ini menyulitkan lansia lewat, bahkan rawan tersandung dan jatuh karena perbedaan level paving dan lahan rumput. Kondisi ini mungkin saja membuat lansia semakin enggan mengakses area duduk tersebut.





Gambar 1.30 (atas) : Lansia Panti X cenderung memilih bangku panjang dibandingkan kursi batu
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023



Gambar 1.31 (kanan) : Bangku taman di Panti X tidak pernah digunakan lansia
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan

Sedangkan di Panti Y, ruang outdoor dimanfaatkan lansia untuk berjalan-jalan dan berinteraksi dengan alam (a). Panti Y tidak menyediakan kursi-kursi taman seperti Panti X. Namun terdapat dua gazebo yang dapat digunakan lansia beristirahat setelah berkeliling taman (b). Gazebo sering digunakan mungkin karena nyaman, teduh, bisa untuk duduk bersandar bahkan berbaring santai sambil menikmati angin dan mengobrol. Selain gazebo, ruang istirahat lansia di taman adalah teras rumah bambu yang merupakan tempat tinggal peserta PKL (c). Teras tersebut dapat digunakan untuk duduk, berbaring, dan mengobrol dengan sesama lansia atau dengan peserta PKL.



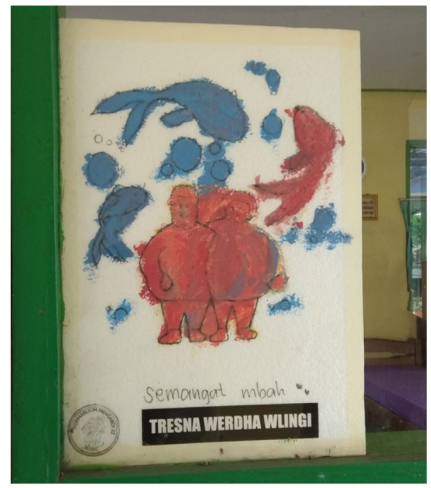
Gambar 1.32 : Ruang sosial outdoor di Panti Y
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

4. Interaksi antar generasi

Menurut pengelola Panti Y, mayoritas lansia menikmati kunjungan tamu terlebih anak muda atau anak kecil, dan selalu dianggap cucu. Lansia senang saat disuapi, dipijat, atau diajak mengobrol oleh tamu tersebut. Ketika Penulis melakukan survei, beberapa lansia bercerita panjang lebar terkait diri dan kehidupannya kepada Penulis. Selain bercerita, lansia juga gemar memberikan nasihat dan do'a-do'a seperti halnya sedang bertemu dengan cucunya sendiri.

Lansia juga mempunyai hubungan yang baik dengan peserta PKL di Panti Y. Hal ini menguatkan teori yang menyebutkan bahwa interaksi antar generasi disukai oleh lansia, meskipun tanpa hubungan darah. Bagi generasi mudapun (alumni magang PKL atau tamu yang pernah berkunjung), mengunjungi lansia Panti Y menjadi kegiatan yang dirindukan sehingga kerap diagendakan secara khusus.

Sedangkan di Panti X, lansia juga menikmati kunjungan tamu dan kegiatan yang dilakukan bersama peserta magang PKL. Gambar 1.33 menunjukkan salah satu hasil karya lansia yang dibuat bersama peserta PKL dalam kegiatan mewarnai.



Gambar 1.33 : Hasil karya lansia Panti X
Sumber : Temuan Survei Penulis, 2023

D. Temuan Survei : Inovasi Pelayanan Lansia

Dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan di Panti X dan Panti Y, secara umum pelayanan yang dilakukan panti berfokus pada kebutuhan sehari-hari, bimbingan dan aktivitas pemberdayaan, serta pelayanan paliatif atau masa akhir hidup. Namun, setelah digali lebih lanjut dalam sesi wawancara, terdapat beberapa potensi inovasi pelayanan lansia yang dapat diberikan oleh institusi panti untuk lansia menetap maupun yang tidak menetap (tinggal dengan keluarga masing-masing).

Diagram 1.6 menggambarkan empat ide inovasi pelayanan lansia. Layanan-layanan tersebut dapat diintegrasikan satu sama lain sehingga membentuk sebuah sistem pelayanan yang lengkap. Hal ini dinilai dapat menjadi keunggulan desain dalam perancangan proyek fasilitas lansia yang diusulkan.

Adapun penjelasan terkait masing-masing layanan tersebut diuraikan pada sub bab berikut.

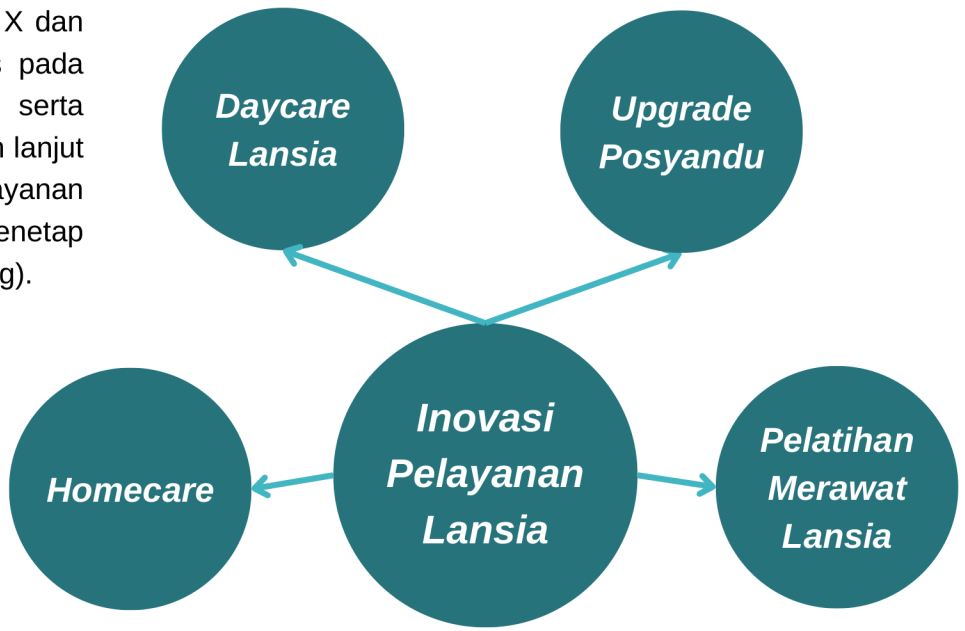


Diagram 1.6 : Ide Inovasi Pelayanan Lansia di Blitar
Sumber : Penulis, 2023

1.1 Latar Belakang
1.2 Persoalan Rancangan
1.3 Metode
1.4 Prediksi Solusi
1.5 Kerangka Berpikir
1.6 Keaslian Penulisan