

BAB I

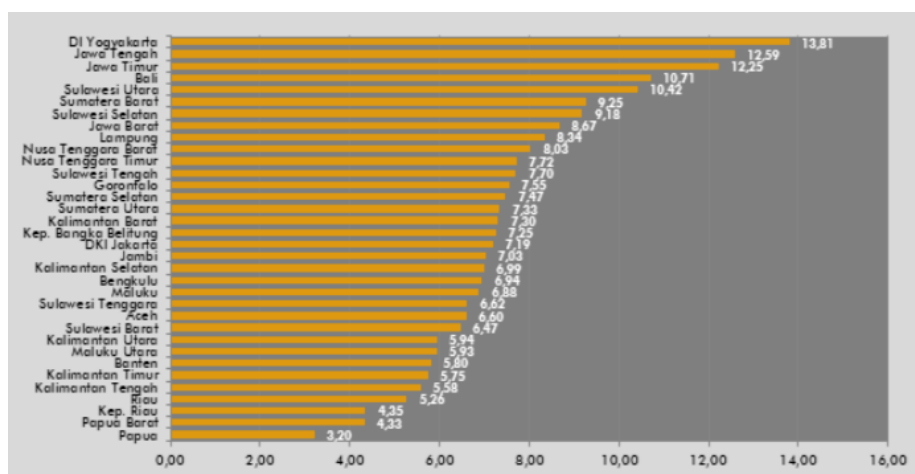
LATAR BELAKANG

1.1. LATAR BELAKANG

1.1.1. Latar Belakang Pengadaan Proyek

1.1.1.1. Tinjauan Lokasi

Indonesia termasuk negara dengan struktur penduduk menuju tua (*ageing population*). Berdasarkan data proyeksi penduduk, diperkirakan tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diprediksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Analisis lansia yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan DI Yogyakarta merupakan provinsi dengan presentase jumlah lanjut usia terbanyak di Indonesia yaitu sebesar 13,81% yang diperkirakan akan meningkat 14,7% pada tahun 2020 dan 19,5% pada tahun 2030.



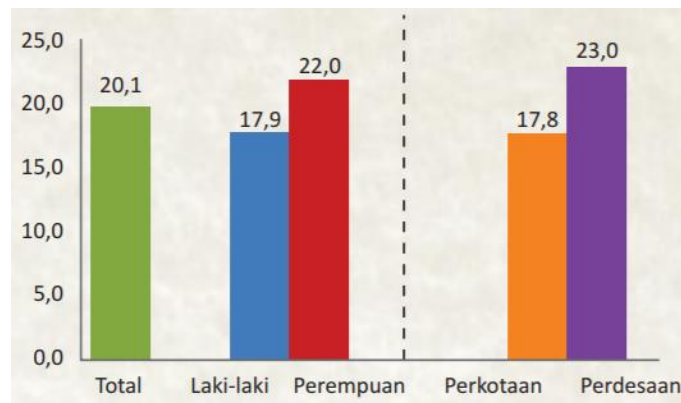
Gambar 1.1 Presentase Penduduk Lansia di Indonesia tahun 2017

Sumber: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015

Menurut lembaga penelitian non-pemerintah, SurveyMETER, seiring dengan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia terjadi juga peningkatan jumlah penduduk dengan penyakit degeneratif seperti demensia. Sebanyak 60-70 % demensia, merupakan demensia Alzheimer, penyakit degeneratif dimana terjadinya penurunan fungsi otak yang mempengaruhi emosi, daya ingat, pengambilan keputusan,

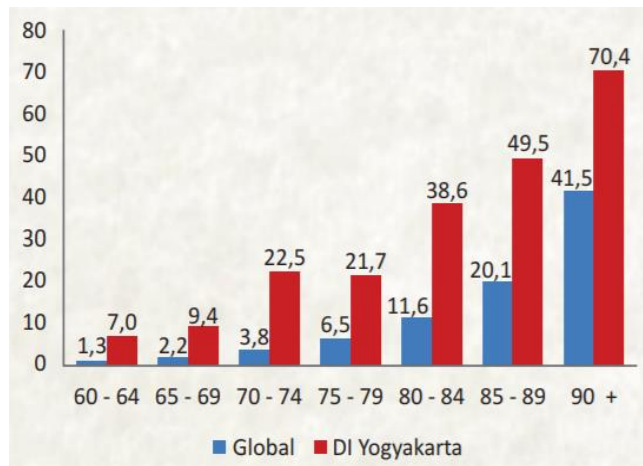
perilaku dan fungsi otak lainnya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari.

Hasil survey Organisasi SurveyMETER bersama UNIKA Atma Jaya, dan Alzheimer's Indonesia Scientific Committee menunjukkan prevalensi demensia lanjut usia umur 60 tahun atau lebih di DI Yogyakarta mencapai 20.1% dengan persentase perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Berdasarkan tempat tinggal, akibat faktor pendidikan dan aktivitas yang menstimuli penggunaan otak didapatkan lebih banyak di perkotaan dibandingkan dengan di pedesaan mengakibatkan lanjut usia yang tinggal di perkotaan lebih rendah prevalensi demensianya dibandingkan dengan yang tinggal di pedesaan.



Gambar 1.2 Prevalensi Demensia Berdasarkan Gender dan Tempat Tinggal
Sumber: <https://surveymeter.org/>

Berdasarkan data dari SurveyMETER, semakin meningkatnya umur maka tingkat prevalensi demensia juga meningkat. Pada umur 60 tahun, 1 dari 10 lanjut usia di DI Yogyakarta mengalami demensia. Memasuki umur 70-an tahun, 2 dari 10 lanjut usia yang terkena demensia. Ketika memasuki umur 80-an tahun, 4-5 dari 10 lanjut usia yang terkena demensia dan akhirnya saat memasuki umur 90-an tahun, 7 dari 10 lanjut usia mengalami demensia. Jika dibandingkan dengan prevalensi pada tingkat global, prevalensi demensia di DI Yogyakarta jauh lebih tinggi.



Gambar 1.3 Perbandingan Prevalensi Demensia DI Yogyakarta tahun 2016 dan Global
 Sumber: <https://www.alzheimerstreatment.space/2015/10/18/causes-of-alzheimers-disease/>

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dituliskan bahwa geriatrik adalah ilmu tentang perawatan kesehatan dan penyakit manusia usia lanjut. Yogyakarta sendiri belum terdapat sebuah fasilitas yang mewadahi pasien Alzheimer, namun terdapat klinik pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Akademik UGM, Poli Geratri, yang melayani pasien berusia lebih dari 65 tahun ke atas dan memiliki lebih dari dua masalah yang sudah di-*screening* di poli penyakit dalam oleh spesialis penyakit dalam. Pada pelayanan poli ini tidak dikhususkan untuk penyakit Alzheimer, namun mencakup beberapa penyakit lainnya. Pada poli ini juga tidak terdapat pelayanan rawat inap, namun hanya berupa rawat jalan dan kunjungan rumah pasien.

Selain di RSA UGM, pada RSUP Dr. Sardjito terdapat pelayanan kesehatan bagi penyakit Alzheimer yaitu Klinik Memori dengan tenaga kesehatan dan konsultan yang ahli dibidangnya yang memberi terapi lewat teknologi canggih TMS (*Transcranial Magnetic Stimulation*). Fasilitas Unit Home Care, salah satu fasilitas di RSUP Dr. Sardjito, yang terletak di selatan Instalasi Gawat Darurat merupakan fasilitas rawat inap yang melayani penanganan pasien demensia dengan pengawasan rutin dari tenaga kesehatan.

Pada Klinik Memori dan Unit Home Care di RSUP Dr. Sardjito, penanganan pasien yang lebih dititikberatkan pada metoda medis tanpa adanya fasilitas lain yang dapat meningkatkan semangat pasien untuk

sembuh seperti dengan memberikan terapi secara pribadi dan lingkungan yang dapat memberi kesembuhan secara jasmani maupun rohani. Di rumah sakit ini juga tidak terdapat pelatihan bagi *caregiver* pasien Alzheimer yang akan merawat pasien setelah pulang dari Home Care tersebut. Secara arsitektural, bangunan RSUP Dr. Sardjito terlihat seperti rumah sakit pada umumnya, kurangnya fasilitas bersosialisasi dan wadah kegiatan sebagai stimulus pada rumah sakit ini mengakibatkan motivasi pasien untuk sembuh menjadi berkurang.

Dari pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa tingkat penderita Alzheimer di Yogyakarta merupakan yang paling tinggi dan setiap tahunnya mengalami peningkatan. Di Yogyakarta sendiri membutuhkan fasilitas pengobatan dan rehabilitasi Alzheimer yang dapat memberikan pelayanan kesehatan dan menjadi wadah bagi pasien Alzheimer melakukan kegiatan terapeutik dengan pengawasan rutin dari tenaga kesehatan yang dapat membantu memulihkan, serta tak hanya bagi pasien tetapi dapat juga sebagai wadah pelatihan bagi *caregiver* pasien Alzheimer, yaitu berupa Graha Geriatri Alzheimer, dengan pertimbangan jumlah fasilitas rehabilitasi dan pelayanan penyakit Alzheimer yang sangat minim dengan layanan pengobatan hanya dengan jalur medis tanpa ada stimulus lain dari segi lingkungan maupun arsitektur ruang dan bangunannya.

1.1.1.2. Tinjauan Tipe

Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta memberi layanan kesehatan kepada pasien Alzheimer berupa terapi-terapi kegiatan pada dalam dan luar ruangan serta pelatihan bagi *caregiver*. Graha Geriatri Alzheimer ini masuk dalam kategori fasilitas kesehatan yang setara dengan Rumah Sakit Tipe D. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, rumah sakit tipe D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit meliputi pelayanan medik, pelayanan kefarmasian, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, pelayanan penunjang nonklinik, dan pelayanan rawat inap.

1.1.1.3. Tinjauan Layanan

Graha Geriatri Alzheimer ini bertujuan untuk menstimulasi

interaksi pasien sehingga dalam pencapaiannya disediakan kegiatan-kegiatan terapeutik yang diwadahi pada ruang dalam dan ruang luar. Kegiatan terapeutik dapat berupa kegiatan terapi fisik dan non-fisik, meliputi terapi olahraga, terapi relaksasi seperti kegiatan seni musik, seni lukis, dan kegiatan hiburan lainnya, dan terapi perilaku kognitif. Kegiatan terapeutik yang diberikan guna menstimulasi pasien agar dapat memperkuat jaringan sel otak dan membantu menjaga fungsi mental, serta mempertajam keterampilan memori. Selain kegiatan terapi bagi pasien Alzheimer, pada graha geriatri ini juga diberikan wadah pelatihan berkala bagi *caregiver* pasien Alzheimer berupa pertemuan untuk mendapatkan pemahaman dan keahlian lebih jauh mengenai cara merawat pasien Alzheimer.

Dari tinjauan di atas disimpulkan bahwa Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta merupakan sebuah fasilitas kesehatan penyakit Alzheimer yang setara dengan Rumah Sakit Tipe D yang menyediakan fasilitas kegiatan terapeutik pada ruang dalam dan ruang luar dan fasilitas pelatihan *caregiver* Alzheimer.

1.1.2. Latar Belakang Permasalahan

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau suatu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit, sedangkan panti werdha adalah sebutan lain dari panti jompo yang merupakan sebuah wisma dengan fasilitas penunjang diperuntukkan bagi orang lanjut usia untuk aktivitas bersosialisasi dan berkegiatan agar tetap bugar dan aktif.

Definisi Graha Geriatri Alzheimer ini merupakan sebuah gabungan fungsi antara rumah sakit khusus dan panti werdha. Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta merupakan sebuah rumah atau wisma pelayanan kesehatan lansia yang khususnya memberikan pelayanan bagi pasien Alzheimer berupa kegiatan terapeutik dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat serta wadah pelatihan bagi *caregiver* Alzheimer. Graha geriatri ini membutuhkan dukungan sarana dan prasarana serta suasana lingkungan yang mampu mendukung memulihkan pasien. Gagalnya adaptasi pasien terhadap lingkungan rumah sakit atau panti werdha yang tidak mendukung dapat menyebabkan stress secara psikologis pada diri pasien sehingga dapat menghambat proses

penyembuhannya.

Orang dengan demensia lebih rentan terhadap lingkungan, mereka memiliki ambang batas yang lebih rendah dalam mengatasi stress, yang mengakibatkan kecemasan dan perilaku yang tidak pantas ketika lingkungan menjadi terlalu stress dan membingungkan. Menurut Brawley, sebuah studi yang diterbitkan pada tahun 2003 menunjukkan potensi lingkungan yang berkontribusi pada peningkatan gejala perilaku Alzheimer. Dalam studi tersebut disarankan bahwa "kombinasi yang seimbang antara pendekatan farmakologis, perilaku, dan lingkungan cenderung paling efektif dalam meningkatkan kesehatan, perilaku, dan kualitas hidup orang dengan penyakit Alzheimer."

Semakin banyak farmakologis, pendekatan perilaku, psikososial, dan lingkungan tersedia dan dapat dikoordinasikan ke dalam pengobatan yang kohesif. Mengabaikan perawatan ini sangat merugikan orang dengan penyakit Alzheimer dan pengasuh. Namun, selain pemberian obat-obatan juga dapat diimbangi dengan pengobatan nonfarmakologis. Gejala perilaku seperti agitasi dan frustrasi, misalnya, biasanya merespons sebuah pengalihan kegiatan yang berseni. Melakukan sebuah kegiatan dapat mengubah emosi dan perilaku negatif dengan cepat.

Penderita demensia yang menghabiskan waktu lama dan tidak melakukan apa-apa terlalu sering mengalami depresi, kecemasan, dan paranoia. Kegiatan terapeutik dapat mengubah ini, tetapi orang dengan Alzheimer tidak dapat mengatur sendiri terapi aktivitas tersebut. Mereka kehilangan kemampuan untuk memulai aktivitas, seringkali membutuhkan 'teman' untuk memulai. Suasana rumah sakit yang tidak memberikan fasilitas 'teman' tersebut tentu dapat menimbulkan dampak stress pada pasien penderita Alzheimer.

Merawat pasien Alzheimer hendaknya memiliki sikap tenang dan memaklumi, memberi penghargaan/pujian, memperlakukan penderita demensia sebagai orang dewasa terbatas bukan sebagai anak kecil, memberi kegiatan yang bersifat rekreatif, humor dan menyenangkan, menciptakan lingkungan yang nyaman (tidak bising, penerangan cukup, lingkungan yang bersahabat) yang bersifat memulihkan.

Menurut Research University of Minnesota, "*healing environment*" adalah suatu konsep tentang keadaan lingkungan yang dapat menekan tingkat stress, tingkat kekhawatiran pasien yang ditimbulkan oleh suasana rumah sakit dan

mendukung pasien dalam proses penyembuhannya, serta berbagai macam proses pengobatan yang harus dijalani oleh pasien. Konsep tersebut diperkuat lagi oleh Dijkstra yang menyatakan bahwa “...efek fisiologis dari sebuah lingkungan fisik sangat berpengaruh pada hasil penyembuhan, dimana terdapat sebuah korelasi yang positif antara elemen-elemen lingkungan dengan hasil penyembuhan.”

Lingkungan nyaman yang dimaksud bertujuan untuk mendukung proses medis, antara lain melalui perancangan tatanan ruang kamar dan unit-unit kamar, tatanan ruang luar yang mewadahi kegiatan-kegiatan terapeutik, serta penerapan *healing environment* pada ruang dalam dan ruang luar tersebut. Lingkungan yang diciptakan untuk memulihkan tersebut diharapkan mampu berpengaruh terhadap memperlambat parahnya penyakit pasien dan bukan hanya melalui metoda medis obat-obatan saja serta membantu pengasuh dalam merawat pasien Alzheimer.

Penyelesaian yang diangkat untuk menjawab permasalahan dalam rancangan Graha Geriatri Alzheimer melalui penerapan *healing environment* ini akan tampak pada kondisi pasien selama berada di rumah sakit, pengurangan biaya obat-obat, pengurangan rasa stress dan memberikan suasana hati yang positif sehingga dapat memperlambat parahnya penyakit Alzheimer.

1.2. RUMUSAN PERMASALAHAN

Bagaimana wujud rancangan Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta dengan pendekatan *Healing Environment* melalui pengolahan tata ruang luar dan tata ruang dalam?

1.3. TUJUAN DAN SASARAN

1.3.1. Tujuan

Tujuan khusus dari perancangan Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta adalah:

1. Meningkatkan upaya perlambatan gejala penderita Alzheimer dengan menggunakan terapi-terapi dan pemeriksaan intensif.
2. Memberi upaya preventif kepada *caregiver* berupa pelatihan berkala untuk mendapatkan pemahaman dan keahlian lebih jauh mengenai cara merawat pasien Alzheimer.

Tujuan umum dari perancangan Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta adalah mewujudkan rancangan Graha Geriatri Alzheimer yang memberikan

stimulus berupa kegiatan terapeutik dengan pendekatan *healing environment* melalui pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar.

1.3.2. Sasaran

Sasaran dalam perancangan Graha Geriatri Alzheimer adalah:

1. Mempelajari dan memahami penyakit Alzheimer dan bagaimana pelaksanaan kegiatan terapeutik.
2. Mengidentifikasi jenis dan persyaratan kegiatan terapi untuk pasien Alzheimer, serta merancang ruang arsitektural yang sesuai dengan masalah pasien Alzheimer dalam melakukan kegiatan terapi.
3. Mengidentifikasi standar kebutuhan ruang untuk pasien Alzheimer serta merancang kebutuhan ruang yang sesuai dengan permasalahan yang dihadapi pasien Alzheimer.
4. Melakukan pencarian tapak yang sesuai dengan kebutuhan pasien Alzheimer, kemudian melakukan analisis tapak yang dipilih dengan pendekatan permasalahan pasien Alzheimer dan *healing environment*.
5. Mengidentifikasi serta menganalisis *healing environment* dan merancang bangunan dengan tata ruang dalam dan tata ruang luar yang sesuai dengan *healing environment* sebagai pendekatan desain.
6. Mewujudkan rancangan desain Graha Geratri Alzheimer di Yogyakarta yang memulihkan dengan pendekatan *healing environment* melalui pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar berdasarkan temuan-temuan dalam analisis yang dilakukan.

1.4. LINGKUP STUDI

1.4.1. Materi Studi

1.4.1.1. Lingkup Spatial

Bagian-bagian obyek studi yang akan diolah sebagai penekanan studi adalah fasilitas kegiatan terapeutik pasien Alzheimer baik ruang dalam maupun ruang luar.

1.4.1.2. Lingkup Substansial

Perencanaan dan perancangan bangunan Graha Geriatri Alzheimer pada tata ruang dalam dan tata ruang luar dibatasi dengan pendekatan *healing environment*.

1.4.1.3. Lingkup Temporal

Rancangan Graha Geriatri Alzheimer ini diharapkan mampu menjadi wadah kegiatan terapeutik bagi pasien Alzheimer dan kegiatan pelatihan *caregiver* Alzheimer yang memiliki perencanaan 25 tahun ke depan.

1.4.2. Pendekatan Studi

Penyelesaian penekanan studi Graha Geriatri Alzheimer diselesaikan dengan pendekatan *healing environment* pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar yang mampu mewadahi kegiatan terapeutik.

1.5. METODE STUDI

1.5.1. Pola Prosedural

1.5.1.1. Studi Literatur

Mempelajari literatur-literatur tentang penyakit Alzheimer dan pelaksanaan kegiatan terapeutik Alzheimer. Mempelajari literatur-literatur yang berkaitan dengan kebutuhan dan syarat-syarat/standar yang ada dalam layanan kesehatan khususnya Alzheimer. Mempelajari konsep dan prinsip *healing environment* yang menjadi pendekatan desain pada pengolahan tata ruang dalam dan tata ruang luar.

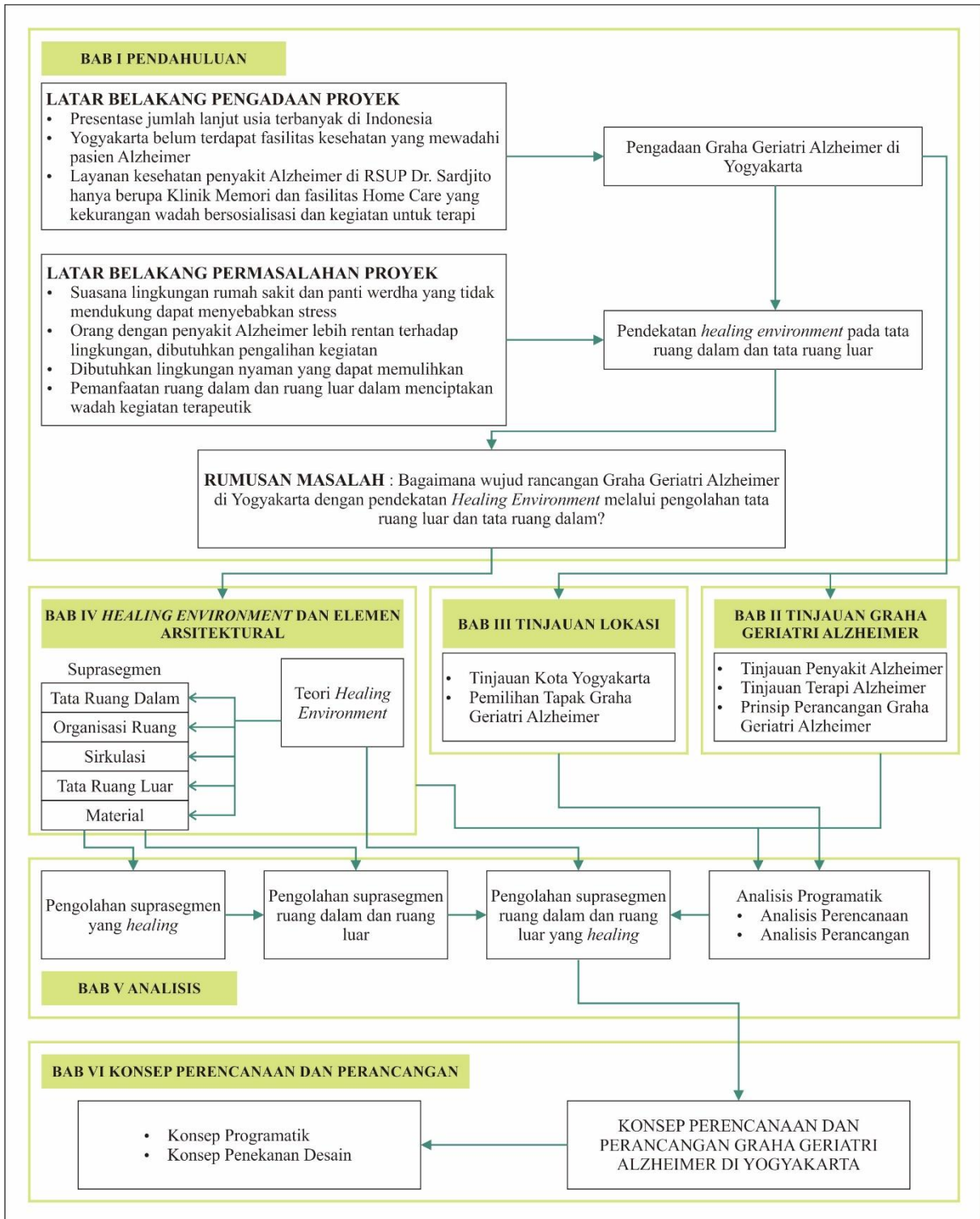
1.5.1.2. Wawancara

Mengumpulkan data atau informasi tentang Graha Geriatri Alzheimer pada pihak-pihak yang kompeten, yaitu pihak departemen kesehatan, staff rumah sakit Poli Geriatri, dan pihak Yayasan Alzheimer Indonesia Yogyakarta.

1.5.1.3. Studi Tapak Lapangan

Mengamati dan menganalisis keadaan dan perilaku pasien yang berhubungan dengan suasana ruang yang dikehendaki. Mengamati dan menganalisis keadaan dan kondisi tapak yang digunakan sebagai dasar pertimbangan desain Graha Geriatri Alzheimer yang sesuai dengan permasalahan pasien Alzheimer dan *healing environment*.

1.5.2. Pola Pikir Perancangan



Gambar 1.4 Pola Pikir Perancangan

Sumber: Analisis Penulis, 2019

1.6. SISTEMATIKA PENULISAN

BAB I PENDAHULUAN

Berisi pendahuluan yang membahas latar belakang pengadaan proyek, latar

belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan dan sasaran, lingkup studi, metode studi, pola pikir perancangan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN GRAHA GERIATRI ALZHEIMER

Berisi tinjauan teori tentang penyakit Alzheimer antara lain pengertian, pengobatan dan fasilitas rehabilitasi Alzheimer; terapi penyakit Alzheimer; dan prinsip perancangan Graha Geriatri Alzheimer.

BAB III TINJAUAN LOKASI

Berisi tinjauan umum kota Yogyakarta yang dipilih sebagai lokasi Graha Geriatri Alzheimer, kriteria lokasi yang dibutuhkan, serta skoring dan pemilihan pada alternatif tapak.

BAB IV *HEALING ENVIRONMENT* DAN ELEMEN ARSITEKTURAL

Berisi tinjauan teori dan konsep *healing environment* dan kajian arsitektural berupa tata ruang dalam, tata ruang luar, organisasi ruang, sirkulasi dan material dengan pendekatan *healing environment*.

BAB V ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN GRAHA GERIATRI ALZHEIMER DI YOGYAKARTA

Berisi tentang analisis perencanaan dan perancangan Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta berdasarkan tinjauan konsep *healing environment*.

BAB VI KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisi tentang konsep perencanaan dan perancangan Graha Geriatri Alzheimer di Yogyakarta berdasarkan analisis perencanaan dan perancangan bangunan.