BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

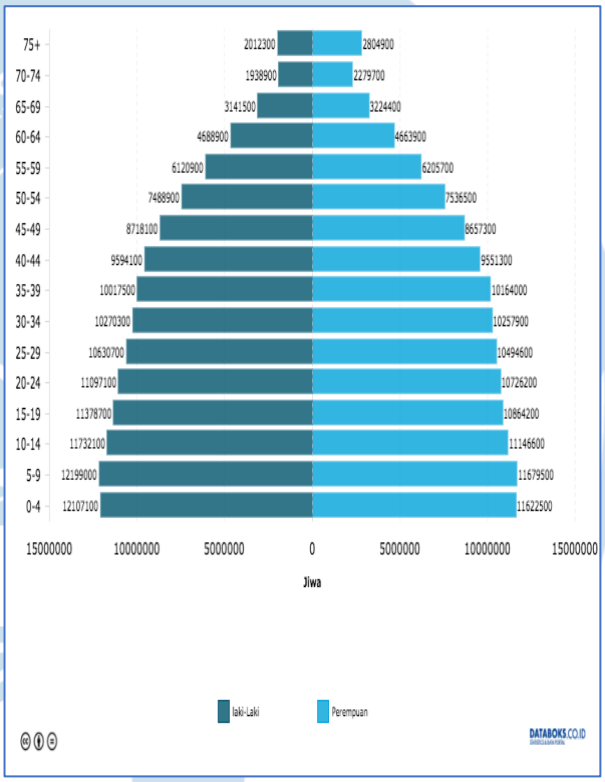
I.1.1. Latar Belakang Eksistensi Proyek

Menjadi tua adalah salah satu proses kehidupan yang tidak dapat dihindari. Ketika menjadi tua, bukan hanya umur yang bertambah tapi kesehatan akan menurun. Kesehatan yang menurun ini juga akan berpengaruh pada daya gerak, kemampuan berpikir bahkan berpengaruh pada pola pikir dan psikologis. Menua juga dapat diartikan sebagai proses yang mengubah seorang yang dewasa dan sehat menjadi orang rapuh karena system fisiologis menurun sehingga menjadi lebih rentan terhadap penyakit hingga kematian (Sudoyo A W, 2009).

Menurut (Efendi, 2009), lansia merupakan keadaan yang ditandai dengan kegagalan seseorang untuk mempertahankan keseimbangan terhadap kondisi stress fisiologis. Kegagalan ini berkaitan dengan penurunan daya kemampuan untuk hidup serta peningkatan kepekaan secara individual (Efendi, 2009). Sedangkan menurut Smith (1999), lansia terbagi menjadi 3 klasifikasi yakni; *young old* (65-74 tahun), *middle old* (75-84 tahun) dan *old old* (lebih dari 85 tahun). Maka dapat disimpulkan bahwa definisi lansia secara umum adalah manusia yang telah berumur 60 tahun ke atas dan mengalami penurunan kesehatan fisik dan atau mental.

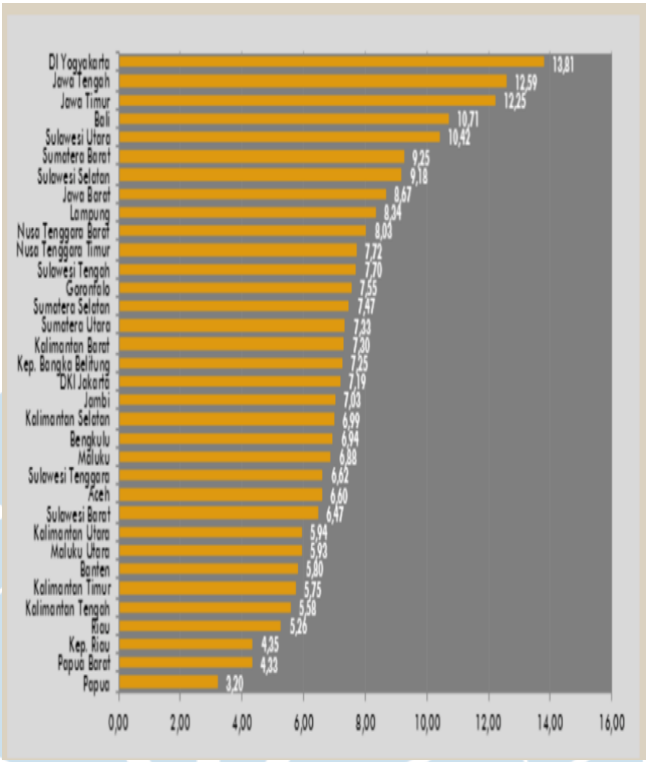
Lansia juga memiliki hari penting yang diperingati oleh masyarakat Indonesia dan juga dunia internasional. Hari Lanjut Usia Nasional (HLUN) diperingati setiap tanggal 29 Mei atau *International Day for Older Person* diperingati setiap tanggal 1 Oktober. Pada tahun 2018, pemerintah mengangkat tema Lansia Sejahtera Masyarakat Bahagia; dengan Sub Tema Bidang Kesehatan; Lansia Sehat Mandiri Diwujudkan dari Keluarga Sehat. Tema ini dibuat oleh pemerintah dengan tujuan untuk mendorong para lansia agar hidup sehat dan

mandiri karena tidak dapat dipungkiri bahwa keberadaan lansia di Indonesia juga mempengaruhi pembangunan di negara ini. Keberadaan lansia di Indonesia yang meningkat setiap tahunnya tentunya membawa dampak. Dampak tersebut akan bersifat positif apabila para lansia di Indonesia sehat, aktif dan mandiri. Akan tetapi sebaliknya, jika para lansia dalam kondisi sakit, pasif dan bergantung pada orang lain atau tidak mandiri, dapat menyebabkan persoalan lain untuk negara.



Gambar 1. 1. Jumlah Penduduk Indonesia menurut Kategori Umur Tahun 2018
Sumber: US Cencus Bureau 2018

Diagram 1.2 menyatakan populasi penduduk di Indonesia sejumlah 265 jiwa. Dari keseluruhan total penduduk tersebut, jumlah lansia tahun 2018 berjumlah 24,7 juta jiwa atau 9,4% diantara total populasi penduduk di Indonesia tahun 2018 adalah lansia.



Gambar 1. 2. Diagram Proyeksi Perkembangan Penduduk Lansia di Dunia Tahun 2017

Sumber: Analisis Lansia di Indonesia oleh Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi

Diagram 1.5. menyatakan bahwa DIY menjadi provinsi di Indonesia yang memiliki jumlah persentase lansia terbesar dibandingkan pulau pulau lain di Indonesia. Di tahun 2017, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) memiliki persentase lansia sebesar 13,81% atau sekitar 500 ribu jiwa.

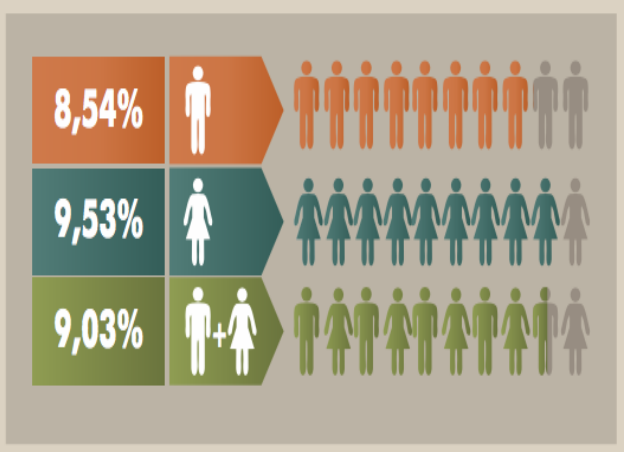
Tabel 1. 1 .Tabel Jumlah Penduduk DIY Tahun 2018

UMUR (TH)	DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA				
	KULON PROGO (JIWA)	**BANTUL (JIWA)**	**GUNUNGKIDUL (JIWA)**	**SLEMAN (JIWA)**	**KOTA YOGYAKARTA (JIWA)**
0-14	90,698	225,475	148,417	227,295	87,176
15-59	277,091	576,140	477,673	668,049	273,473
>60	80,325	138,103	139,194	168,594	53,312
TOTAL	**448,114**	**939,718**	**765,284**	**1,063,938**	**413,961**

Sumber: http://www.kependudukan.jogjaprov.go dan Analisis Pribadi

Sementara pada tahun 2018, tabel 1.2 menyatakan bahwa populasi penduduk lansia berjumlah 579.528 jiwa dari total keseluruhan populasi penduduk DIY yang berjumlah 3.6 juta jiwa. Dapat juga dikatakan bahwa jumlah populasi lansia 16% dari total keseluruhan populasi penduduk yang ada di DIY.

Populasi penduduk lansia terdiri dari lansia pria dan lansia wanita. Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2017), lansia wanita memiliki angka harapan hidup lebih tinggi dibandingkan lansia pria.



Gambar 1. 3. Persentase Jumlah Lansia di Indonesia berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2017
Sumber: Pusat Data dan Informasi

Diagram 1.6 menyatakan angka harapan hidup pada lansia wanita di Indonesia dipengaruhi oleh lebih besarnya jumlah lansia wanita di Indonesia. Pada diagram tersebut dapat dilihat bahwa jumlah lansia 9,53%. Jumlah keseluruhan penduduk Indonesia tahun 2017 adalah 264 juta jiwa, maka jumlah lansia di tahun yang sama adalah 25,2 juta jiwa.

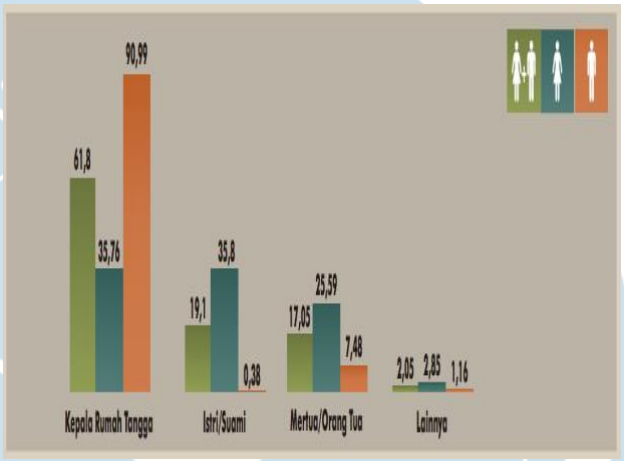
Tabel 1. 2 Tabel Presentase Lansia menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Status Tinggal Tahun 2015

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Status Tinggal Bersama					Total
	Tinggal Sendiri	Bersama Pasangan	Bersama Keluarga[1]	Tiga Generasi[2]	Lainnya	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
Perkotaan						
Laki-laki	3,73	22,40	31,77	29,32	12,77	100,00
Perempuan	11,62	13,17	23,37	39,64	12,19	100,00
Laki-laki + Perempuan	**7,72**	**17,74**	**27,53**	**34,54**	**12,48**	**100,00**
Perdesaan						
Laki-laki	4,57	26,59	30,08	32,04	6,72	100,00
Perempuan	15,06	16,72	22,55	40,88	4,78	100,00
Laki-laki + Perempuan	**9,81**	**21,67**	**26,32**	**36,45**	**5,75**	**100,00**
Perkotaan + Perdesaan						
Laki-laki	4,21	24,79	30,81	30,87	9,32	100,00
Perempuan	13,56	15,17	22,91	40,34	8,01	100,00
Laki-laki + Perempuan	**8,90**	**19,96**	**26,84**	**35,62**	**8,66**	**100,00**

Keterangan: 1) **Bersama keluarga** artinya lansia tinggal bersama anak, atau menantu, atau orang tua, atau mertuanya dalam satu rumah tangga.
2) **Tiga generasi** artinya lansia tinggal bersama anak/menantu dan cucunya, atau bersama anak/menantu dan orangtua/mertuanya dalam satu rumah tangga.

Sumber: TN2PK melalui http://www.tnp2k.go.id

Kemudian pada status tempat tinggal menurut jenis kelamin pada lansia, tabel 1.3 menyatakan bahwa peringkat presentase lansia berdasarkan status tinggal tertinggi ada pada status tinggal dalam tiga generasi yang memiliki presentase rata-rata rata-rata sebesar 35% jiwa penduduk. Presentase lansia dengan status tinggal bersama ada di tipe daerah pedesaan. Presentase tersebut menandakan bahwa penduduk lansia terbanyak ada di pedesaan.



Gambar 1. 4. Presentase Penduduk Lansia berdasarkan Kedudukan Rumah Tangga Tahun 2017

Sumber: Badan Pusat Statistik, SUSENAS 2015

Diagram 1.4 menyatakan bahwa presentase lansia pria dan lansia yang menjadi kepala rumah tangga lebih tinggi dibandingkan lansia yang menjadi istri/suami, mertua/orangtua dan lainnya. Presentase lansia yang berperan sebagai kepala rumah tangga berjumlah 61% atau 163.2 juta jiwa dari total keseluruhan populasi penduduk di tahun 2017 yang berjumlah 264 juta jiwa. Hal ini menandakan bahwa di hari tua, para lansia masih bekerja mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarganya.

Maka, apabila mengaitkan tabel 1.3 mengenai status tempat tinggal lansia tahun 2015 dan diagram 1.8 mengenai kedudukan lansia dalam rumah tanggal tahun 2017 dapat disimpulkan bahwa lansia yang tinggal dalam 3 generasi dalam 1 hunian, mayoritas lansia tersebut menjadi kepala keluarga dalam hunian tersebut. Lansia yang menjadi

kepala keluarga dan di hari tua masih bekerja menggambarkan rendahnya perekonomian lansia tersebut.

Tabel 1. 3 Tabel Presentase Lansia menurut Tipe Daerah, Jenis Kelamin dan Status Ekonomi Rumah Tangga Tahun 2015

Tipe Daerah/ Jenis Kelamin	Status Ekonomi Rumah Tangga			Total
	40 persen terendah	40 persen menengah	20 persen tertinggi	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan				
Laki-laki	42,44	36,66	20,90	100,00
Perempuan	44,80	35,77	19,42	100,00
Laki-laki + Perempuan	**43,69**	**36,19**	**20,12**	**100,00**
Perdesaan				
Laki-laki	42,57	38,08	19,34	100,00
Perempuan	46,72	36,33	16,95	100,00
Laki-laki + Perempuan	**44,77**	**37,16**	**18,08**	**100,00**
Perkotaan + Perdesaan				
Laki-laki	43,44	37,58	18,98	100,00
Perempuan	46,66	35,95	17,39	100,00
Laki-laki + Perempuan	**45,14**	**36,72**	**18,14**	**100,00**

Catatan: Status ekonomi rumah tangga ditentukan dengan mengurutkan rumah tangga berdasarkan pengeluaran perkapitanya. Pendekatan pengeluaran digunakan dengan asumsi bahwa pengeluaran rumah tangga sama dengan pendapatannya.

Sumber: TN2PK melalui http://www.tnp2k.go.id

Rendahnya taraf perekonomian lansia dapat dilihat pada tabel 1.3 yang menyatakan bahwa populasi lansia tahun 2015, sekitar 45% penduduk lansia berada dan hidup dalam ekonomi rendah, 35% dalam ekonomi menengah dan 18% hidup dalam ekonomi tinggi atau berkecukupan. Rendahnya taraf perekonomian menjadi pertanda bahwa kehidupan lansia di hari tua belum sejahtera.

Menurut Lampiran Permensos No. 8 Tahun 2012, penduduk lansia adalah penduduk diatas 60 tahun yang memiliki masalah kesehjahteraan sosial. Masalah kesehjahteraan sosial ini diantaranya karena faktor kemiskinan dan ketelantaran. Ketelantaran yang dimaksudkan adalah keberadaan mereka tidak diperhatikan, baik oleh lingkungan keluarga maupun oleh lingkungan sosial baik secara fisik maaupun secara sosial. Para lansia terlantar ini juga tidak dapat memenuhi syarat sandang, pangan dan papan. Maka dapat disimpulkan

bahwa penduduk lansia terlantar dapat terbagi menjadi 2 tipe; lansia terlantar karena permasalahan ekonomi dan lansia terlantar karena permasalahan sosial.

Lansia yang terlantar karena permasalahan ekonomi umumnya bukan hanya tidak dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan, tapi juga tidak dapat mengakses fasilitas kesehatan sehingga sering terjangkit penyakit yang akhirnya menyebabkan kematian karena tidak mampu berobat. Dan lansia yang terlantar secara sosial umumnya akan mengalami masalah kesepian, baik karena kehilangan anggota keluarga atau relasi akibat kematian, merasa terlantar karena keluarga tidak memiliki kemampuan ekonomi untuk merawat dan menampung atau bahkan ditinggalkan keluarganya begitu saja hingga akhirnya tinggal seorang diri.

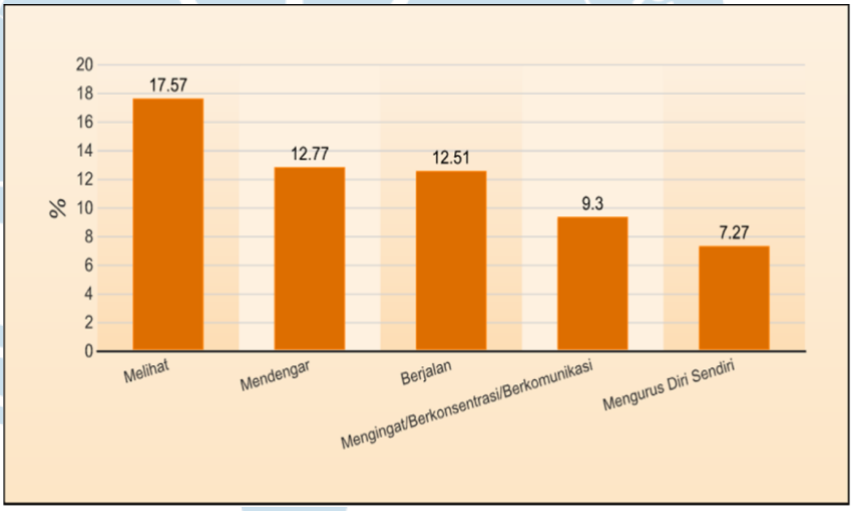


Diagram 1.1. Diagram Presentase Disabilitas Lansia pada Tahun 2010
Sumber: Buletin Lansia 2013 (Pust Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI , 2013)

Selain ketergantungan karena permasalahan ekonomi, ketergantungan pada lansia juga disebabkan oleh ketidakmampuan lansia melakukan suatu hal. Pada diagram 1.5 menyatakan bahwa disabilitas lansia terbagi dalam masalah pengelihatan sebanyak 17.57%, masalah pendengaran sebesar 12.77%, masalah berjalan sebesar 12.51%, masalah berkomunikasi sebesar 9.3% dan masalah mengurus diri sendiri sebesar 7.27% dari keseluruhan total penduduk

Indonesia pada tahun 2010. Dari total keseluruhan penduduk Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 242,5 juta jiwa, sebanyak

Lansia diklasifikasikan menjadi 5 tipe diantaranya; pralansia (prasenilis) yaitu seseorang yang berusia 45-59 tahun, lansia yakni seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, lansia beresiko tinggi yakni seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan, lansia potensial yakni lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang menghasilkan barang dan atau jasa, dan lansia tidak potensial yakni lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Maryam R., 2009).

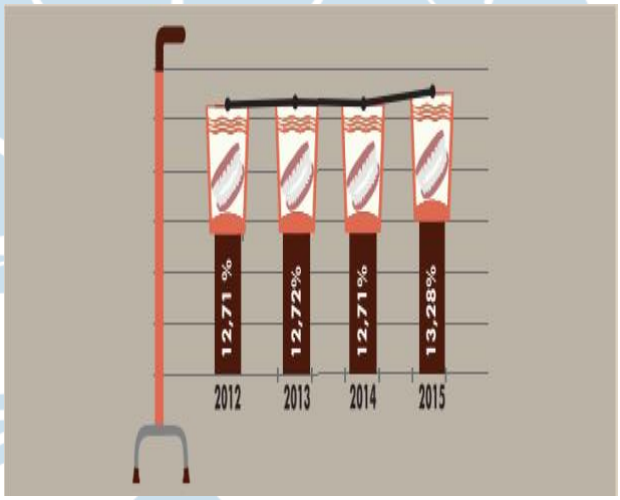


Diagram 1.2 Diagram Rasio Ketergantungan Penduduk 2012-2015
Sumber: Badan Pusat Statistik, SUSENAS 2015

Menurut diagram pertumbuhan penduduk pada diagram 1.6 pada tahun 2015 mendapatkan rasio tertinggi pada populasi ketergantungan penduduk sebesar 13.28% atau 3,4 juta penduduk dari keseluruhan populasi penduduk IndoneSIA. Angka pada beban ketergantungan tersebut menandakan bahwa beban ekonomi yang harus ditanggung oleh penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk lansia dengan asumsi penduduk lansia tidak lagi memiliki penghasilan.

Maka menurut data-data yang telah dijabarkan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa Indonesia memiliki struktur tua atau memiliki

populasi lansia diatas 7%. Salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki lansia terbanyak ada di Provinsi DIY yakni memiliki lansia dengan presentase 13,81% atau 500 ribu jiwa penduduk dari total keseluruhan populasi penduduk di Indonesia.

Tingginya populasi lansia di Kabupaten Sleman serta tingkat ketelantaran dan ketergantungan pada lansia membuat Kabupaten Sleman membutuhkan wadah bagi para lansia berupa Panti Wreda. Panti ini harus mampu mewadahi dan menstimulasi para lansia agar para lansia tetap memiliki kualitas hidup yang baik di hari tua.

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 43 tahun 2004 tentang Pelaksanaan Lansia, maka pemerintah dan masyarakat harus mengupayakan peningkatan kesehjahteraan dan kesehatan lansia dengan penyediaan layanan jasa serta fasilitas bagi lansia. Fasilitas untuk menunjang kehidupan lansia yang kini lebih banyak dikenal oleh masyarakat adalah Panti Wreda/ Panti Jompo/ *Senior Housing Care*. Berikut adalah daftar panti wreda yang ada di DIY:

Tabel 1. 4 Panti Wreda di DIY Tahun 2019

NO	NAMA PANTI	INFORMASI	DAYA TAMPUNG
1	Hosice Hanna	MG.II/267, Jl. Surokarsan, Wirogunan, Mergangsan, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55151	70 Orang
2	Nursing Home Budhi Dharma	JL. Ponggalaan, UH VII/203, Giwangan, Umbulharjo, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55163	60 Orang
3	Panti Sosial Tresna Wredha((PTSW) Abiyoso	JL. Kaliurang Km 17, 5, Pakem, Sleman, Tegalsari, Pakembinangun, Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55582	126 orang
4	Panti Wreda Santa Monika	Depok, Banjarasri, Kalibawang, Kulon Progo Regency, Special Region of Yogyakarta 55672	32 Orang
5	Panti Asih	Jl. Kaliurang No.21, Sukanan, Pakembinangun, Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55582	25 Orang

Sumber: Analisis Pribadi

Total keseluruhan panti wreda/ panti jompo/ *nursing home* yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) ada 5 panti yang tersebar di seluruh DIY. Dari kelima panti wreda tersebut, ada 1 panti wreda yang dikelola atau milik pemerintah DIY yakni Panti Sosial Tresna Wreda (PTSW) cabang Abiyoso.

Pada tabel 1.4 yang berwarna kuning menunjukkan bahwa panti wreda tersebut berada di Kabupaten Sleman. Panti Wreda yang berada di Kabupaten Sleman diantarantya PTSW dan Panti Asih.

Akan tetapi, tinggal di Panti Wreda bukan persoalan mudah bagi lansia. Lansia yang tengah mengalami masa transisi untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan dalam hidup dan tubuhnya sendiri, harus pula beradaptasi dengan lingkungan baru. Beradaptasi dalam banyak hal dalam hal bersamaan tentunya bukan hal yang mudah. Dengan

menurunnya fungsi tubuh dan sosial, kemudian harus tinggal di tempat baru yang bukan rumah mereka sendiri, jauh dari keluarga, merasa terasing dan perasaan-perasaan negative lainnya membuat lansia akhirnya menghadapi stress ketika tinggal di Panti Wreda.

NO	TINGKAT STRES	FREKUENSI	PRESENTASE (%)
1	Tidak Stres	3	10.3
2	Stres Ringan	22	75.9
3	Stres Sedang	4	13.8
4	Stres Berat	0	0
TOTAL		**29**	**100**

Tabel 1. 5 Tabel Tingkat Stress pada Lansia di PTSW Budi Luhur Tahun 2014
Sumber: http://digilib.unisayogya.ac.id (Rosyid, 2014)

NO	TINGKAT STRES	USIA 60-74	USIA 75-90	USIA >90
1	Tidak Stres	3	0	0
2	Stres Ringan	13	8	1
3	Stres Sedang	1	3	0
4	Stres Berat	0	0	0
TOTAL		**17**	**11**	**1**

Tabel 1. 6 Tabel Tingkat Stress menurut Umur pada Lansia di PTSW Budi Luhur Tahun 2014
Sumber: http://digilib.unisayogya.ac.id (Rosyid, 2014)

Menurut tabel 1.6. menyatakan bahwa penderita stress pada lansia yang tinggal di PTSW Budi Luhur, dari total koresponden sebanyak 29 orang lansia, 22 orang diantaranya menderita stress ringan atau sekitar 75.9% dari total keseluruhan koresponden. Kemudian pada tabel 1.6. Tabel Tingkat Stress menurut Umur pada Lansia di PTSW Budi Luhur Tahun 2014 menyatakan bahwa penderita stress ringan tertinggi pada lansia berada di kisaran umur 60-74 tahun.

NO	DEMENSIA	FREKUENSI	PRESENTASE (%)
1	Ringan	16	55.2
2	Sedang	13	44.8
3	Berat	0	0
TOTAL		**29**	**100**

Tabel 1. 7 Tabel Tingkat Demensia pada Lansia di PTSW Budi Luhur Tahun 2014
Sumber: http://digilib.unisayogya.ac.id (Rosyid, 2014)

NO	DEMENSIA	USIA 60-74	USIA 75-90	USIA >90
1	Ringan	12	4	0
2	Sedang	5	7	1
3	Berat	0	0	0
TOTAL		**17**	**11**	**1**

Tabel 1. 8 Tabel Tingkat Demensia Berdasarkan Umur pada Lansia di PTSW Budi Luhur Tahun 2014
Sumber: http://digilib.unisayogya.ac.id (Rosyid, 2014)

Kemudian tabel 1.7. menyatakan bahwa demensia ringan memiliki penderita sebanyak 16 orang lansia atau 55,2% dari total 29 koresponden lansia yang ada. penderita demensia ringan terbanyak ada pada dikisaran umur 60-74 tahun yakni sebanyak 12 orang lansia pada tabel 1.8.

Maka dapat disimpulkan berdasarkan penelitian-penelitian di PTSW Budi Luhur tersebut, lansia yang berada di Panti Wreda dengan berbagai kegiatan dan fasilitas memadai tidak menjamin lansia nyaman dan terhindar dari stress. Stress yang dialami oleh lansia yang tinggal di Panti Wreda dapat disebabkan oleh gagalnya proses adaptasi dengan keadaan dan kegiatan yang ada, merindukan rumah tinggal mereka, atau merindukan sanak keluarga mereka.

Ketika memasuki usia lanjut atau lansia, manusia cenderung lebih sulit untuk beradaptasi. Para lansia akan memilih tinggal di rumah mereka sendiri dengan lingkungan yang telah mereka kenal atau tinggal bersama sanak saudara atau keluarga mereka sendiri. Ketika harus berpindah ke tempat baru seperti Panti Wreda, tentunya akan ada proses adaptasi di tempat yang baru.

Pemilihan kata “Rumah Lansia” untuk menggantikan “Panti Wreda” dimaksudkan agar bangunan ini nantinya benar-benar terasa seperti rumah sendiri bagi para lansia. Para lansia akan lebih nyaman dan memiliki perasaan lebih positif sehingga para lansia akan merasa bahagia dan betah tinggal. Konsep rumah ini memang tidak akan sepenuhnya memenuhi ekspetasi para lansia mengenai rumah tinggal mereka sendiri, namun setidaknya sedikit banyak menyamankan mereka seperti halnya mereka tinggal di rumah sendiri. Tinggal di sebuah lingkungan dan bangunan yang membuat nyaman akan membuat para lansia merasa betah dan motivasi dalam diri akan mengalami peningkatan sehingga para lansia akan lebih bersemangat pula menjalani kehidupan sehari-hari. Ketika para lansia bersemangat menjalani hari, menjadi aktif dan produktif, tentunya kualitas hidup lansia juga ikut meningkat.

Maka, keberadaan Rumah Mandiri Lansia di Kecamatan Sleman dibutuhkan untuk menampung lansia terlantar secara ekonomi dan sosial. Lansia yang memiliki kualitas hidup yang baik dan tidak lagi terlantar, tentunya akan berpengaruh pula terhadap pembangunan Kecamatan Sleman.

I.1.1. Latar Belakang Permasalahan

Menua dapat diartikan sebagai kondisi manusia yang mengalami penurunan, kelemahan, peningkatan kerentanan terhadap berbagai penyakit, perubahan lingkungan, melemah hingga hilangnya mobilitas dan ketangksan dan perubahan yang terkait dengan usia (Aru W., 2009). Perubahan-perubahan yang terjadi adalah sebuah proses alamiah yang terjadi pada manusia di akhir tahap kehidupan setiap individu. Proses alamiah ini tentunya membawa dampak negatif pada kehidupan lansia itu sendiri yakni terhambatnya para lansia dalam melakukan kegiatan yang biasanya para lansia lakukan secara mandiri. Maka perlunya sikap dan tindakan bagi para lansia agar menghambat proses penuaan itu sendiri agar para lansia tetap mampu mandiri. Untuk

mewujudkan lansia yang mandiri hingga menciptakan kualitas hidup lansia di hari tua yang berkualitas, tentunya membutuhkan sebuah wadah, yakni dengan perancangan Rumah Mandiri Lansia.

Perancangan Rumah Mandiri Lansia ini menggunakan konsep perancangan bangunan yang "homey" dan "mendukung produktivitas". Bangunan yang dirancang dengan konsep bangunan yang menggunakan konsep *homey* ini bertujuan agar para lansia merasakan bagai di rumah sendiri. Perasaan sepeti di rumah sendiri akan membuat lansia lebih nyaman sehingga bersemangat untuk aktif bergerak dan menjadi produktif.

Perancangan Rumah Mandiri Lansia dengan suasana bangunan "homey" dan "mendukung produktivitas" ini akan diterapkan dan diolah pada tata ruang dalam dan tata ruang luar. Penerapan tata ruang meliputi lingkungan luar bangunan Rumah Mandiri Lansia seperti taman. Sedangkan penerapan tata ruang dalam dalam pada Rumah Mandri Lansia meliputi ruang-ruang dalam bangunan seperti kamar tidur, dapur, ruang berkumpul dan lainnya.

Penerapan konsep mendukung produktivitas dan suasana *homey* akan dilakukan pada tata ruang dalam dan tata ruang luar bangunan dilakukan karena para lansia akan melakukan aktivitas mereka di dalam dan di luar bangunan. Kegiatan yang dilakukan para lansia di dalam dan diluar bangunan harus seimbang, tidak hanya melakukan aktivitas di dalam ruang, namun juga di luar ruangan. Aktivitas di luar bangunan membantu para lansia tidak merasa sesak dan sumpek serta membantu para lansia mendapatkan manfaat dari alam, seperti terkena pancaran sinar matahari pagi dan udara dari alam terbuka. Maka dibutuhkan perancangan tata ruang luar bangunan yang tepat agar dapat digunakan para lansia beraktivitas, misal seperti berkebun atau mengurus ternak.

Menggunakan pendekatan arsitektur Biofilik atau yang lebih dikenal dengan arsitektur yang menggunakan sentuhan alam di dalam bangunannya ini digunakan untuk memperkuat kesan *homey* pada Rumah Lansia. Dengan adanya sentuhan tumbuhan dan warna-warna

hangat yang terinspirasi dari warna alami di dalam dan luar bangunan akan membuat lansia merasa nyaman, terbebas dari stress, terhindar dari *sick building syndrome*, serta merawat tanaman di dalam ruang dapat menjadi kegiatan yang menyenangkan untuk para lansia.

Perpaduan suasana bangunan yang homey dan adanya unsur alami di dalam di dalam dan di luar bangunan Rumah Mandiri diharapkan dapat membuat lansia tidak merasa tertekan dan memudahkan lansia beradaptasi di lingkungan baru. Lansia yang merasa senang, nyaman dan bahagia tinggal di Rumah Mandiri, tentunya secara otomatis membuat lansia merasa memiliki dan akan bergerak dan beraktivitas untuk turut menjaga lingkungannya agar tetap nyaman serta aktif melakukan kegiatan dan dengan demikian, konsep mendukung produktivitas akan terwujud.

I.2. Rumusan Masalah

Bagaimana wujud rancangan Rumah Mandiri Lansia di Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta yang "*homey*" dan "mendukung produktivitas" melalui pengolahan tata ruang luar dan tata ruang luar dengan pendekatan arsitektur biofilik.

I.3. Tujuan dan Sasaran

I.3.1. Tujuan

Mewujudkan Rumah Mandiri Lansia di Kecamatan Sleman Kabupaten Sleman, DIY yang "*homey*" dan "mendukung produktivitas" melalui pengolahan ruang luar dan ruang dalam dengan pendekatan arsitektur biofilik.

I.3.2. Sasaran

Untuk mencapai tujuan tersebut, perlu mengidentifikasikan beberapa hal yang menjadi landasan untuk merancang Panti Asuhan, diantaranya:

1. Mengidentifikasikan mengenai definisi lansia, proyeksi penduduk Indonesia dan DIY, jenis dan kondisi lansia.

2. Mengidentifikasi teori arsitektur Biofilik dan teori rumah serta definisi produktivitas serta bagaimana pengaplikasiannya dalam tata ruang dalam dan tata ruang luar pada bangunan.
3. Mengidentifikasi dan menganalisis wilayah terkait dengan kondisi geografi, topografi, iklim, kependudukan, administratif, dan sarana prasarana.
4. Analisis pelaku, kegiatan, kebutuhan dan besaran ruang.
5. Analisis penekanan studi berupa pengaplikasian kesan rumah sendiri dengan pendekatan arsitektur Biofilik untuk mendukung produktivitas lansia.
6. Menentukan konsep Rumah Mandiri Lansia yang nyaman, menyenangkan dan mendukung produktivitas namun serasa seperti tinggal di rumah sendiri.

I.4 Lingkup Pembahasan

I.4.1 Lingkup Substansial

Bagian-bagian yang menjadi objek studi/pembahasan adalah tata ruang luar dan tata ruang dalam pada bangunan Rumah Mandiri Lansia di Sleman, DIY.

I.4.2 Lingkup Spatial

Bagian-bagian tata ruang dalam dan tata ruang luar pada objek pembahasan yang akan diolah adalah bagian dari arsistektur yang mencakup bentuk, jenis bahan, warna, tektur dan skala/proporsi pada elemen ruang-ruangnya.

I.4.3 Lingkup Temporal

Mewujudkan rancangan Rumah Mandiri Lansia di Kecamatan Sleman, DIY selama 1 semester/ 6 bulan

1.5. Metode

1.5.1. Pola Prosedural

Metode yang digunakan dalam penyusunan konseptual dan mewujudkan rancangan pada bangunan Rumah Mandiri Lansia di

Kabupaten Sleman, DIY adalah dengan pola Pemikiran Deduktif sebagai berikut:

A. Studi Literatur

Studi literatur yang dilakukan adalah dengan menggunakan beberapa media informasi seperti buku dan website yang berhubungan dengan informasi mengenai lansia dan Panti Wreda.

B. Deskriptif

Menjabarkan data dan juga informasi yang berkaitan dengan penjelasan latar belakang permasalahan sesuai dengan keadaan yang ada pada DIY dan Kabupaten Sleman.

C. Analisis

Mengidentifikasikan permasalahan berdasarkan data yang diperoleh, dan juga menuangkan gagasan ide yang diperoleh terhadap rancangan desain pada Rumah Mandiri Lansia dengan Penerapan Arsitektur Biofilik di Kabupaten Sleman, DIY.

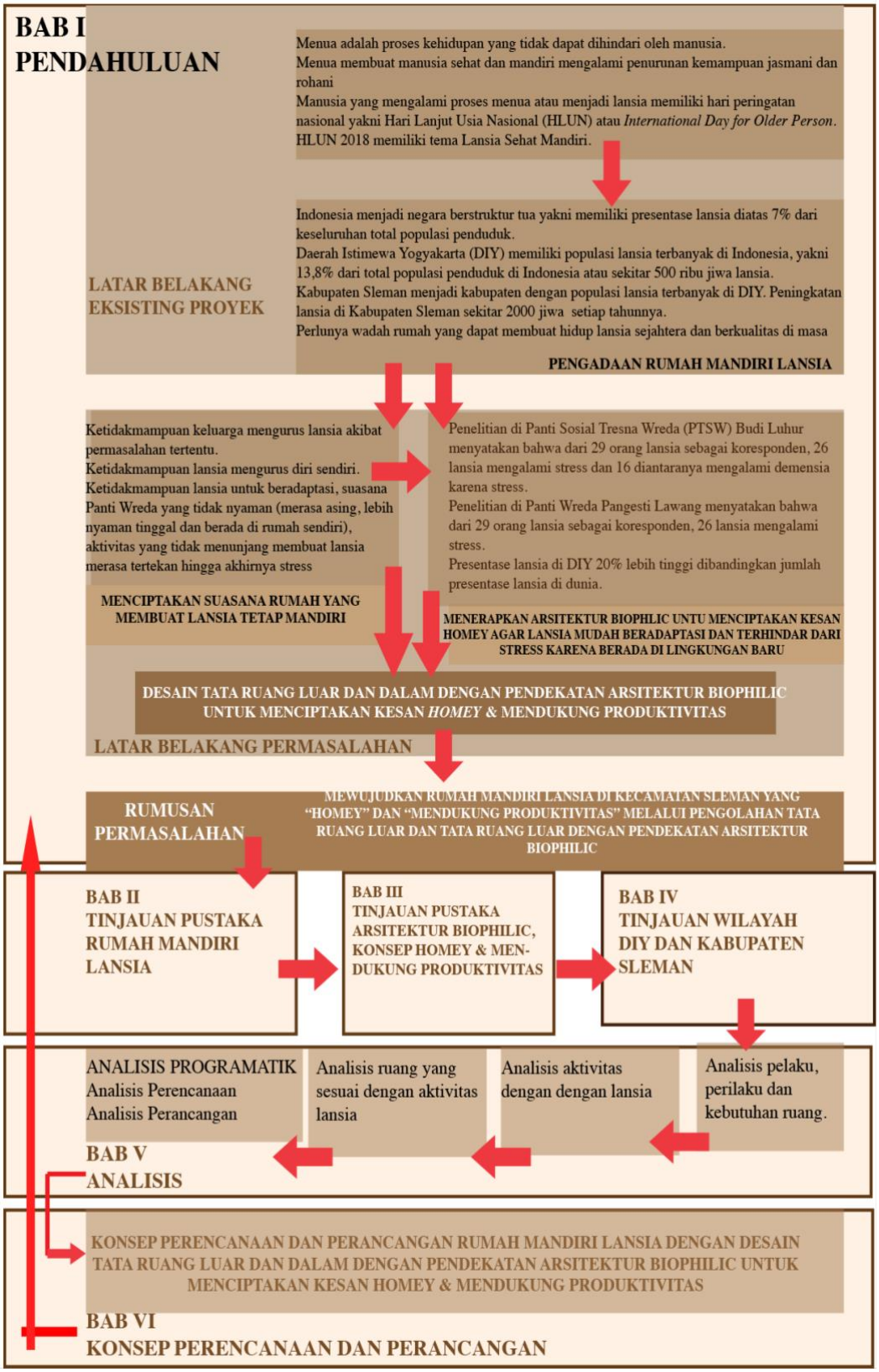
D. Sintesis

Menganalisis permasalahan yang ada dan memecahkan permasalahan tersebut dengan menyusun hasil analisis berupa konsep perancangan pada Rumah Mandiri Lansia dengan Penerapan Arsitektur Biofilik di Kabupaten Sleman, DIY.

E. Aplikasi

Mengaplikasikan pendekatan konsep Rumah Mandiri Lansia dan Pendekatan Arsitektur Biofilik terhadap tatanan ruang luar dan tata ruang dalam pada bangunan.

1.5.1. Kerangka Pikir



Gambar 1. 1. Diagram Kerangka Pola Pikir
Sumber: Analisis Penulis

1.6. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang pengadaan proyek dan latar belakang permasalahan, rumusan permasalahan, tujuan dan sasaran, lingkup studi, metoda pembahasan, bagan kerangka berpikir, keaslian penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN LANSIA DAN RUMAH MANDIRI LANSIA

Berisi pembahasan pengertian lansia, pengelompokan lansia, macam hunian lansia, tinjauan panti wreda, persyaratan bangunan untuk lansia, tinjauan obyek studi sejenis dan rumah mandiri untuk lansia

BAB III TINJAUAN LANDASAN TEORITIKAL

Berisi tentang teori arsitektural Biofilik, teori suasana *homey* dan mendukung produktivitas dan tinjauan tentang tata ruang dalam dan luar dan tinjauan suprasegmen arsitektural yang menjadi dasar perencanaan dan perancangan rumah mandiri untuk lansia di Kabupaten Sleman, DIY

BAB IV TINJAUAN WILAYAH KECAMATAN SLEMAN, KABUPATEN SLEMAN, DIY

Bab ini berisi tentang data mengenai kriteria pemilihan lokasi, batas lokasi, kondisi geografis, potensi lingkungan, serta peraturan pada wilayah terkait yang nantinya mempengaruhi bentuk rumah lansia yang sesuai di Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman, DIY. Serta mencakup alternatif dan skoring site terpilih.

BAB V ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH MANDIRI LANSIA

Berisi analisis pelaku dan kegiatan, analisis pola kegiatan, analisis kebutuhan ruang, analisis besaran ruang, analisis hubungan ruang, analisis lokasi, analisis tapak, analisis struktur dan konstruksi, dan analisis utilitas. Serta analisis mengenai wujud rancangan yang mampu mengakomodasi kebutuhan hunian melalui konsep rumah mandiri dengan pendekatan arsitektur Biofilik.

BAB VI KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN RUMAH MANDIRI LANSIA

Berisi konsep perencanaan dan perancangan rumah mandiri lansia dengan pendekatan arsitektur Biofilik di Kecamatan Sleman, DIY yang diaplikasikan pada tatanan ruang dalam dan ruang luar untuk mewujudkan suasana *homey* dan mendukung produktivitas pada lansia.