

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.1.1. Latar Belakang Pengadaan Proyek

Indonesia mengalami peningkatan penduduk lanjut usia dan penurunan angka kematian. Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2020 generasi yang lahir pada tahun 1946-1964 dengan perkiraan usia saat ini berkisar antara 56 – 74 tahun (Baby Boomer) memiliki proporsi sebesar 16,61% (609,374 jiwa) dari total penduduk D.I.Yogyakarta. Presentase penduduk lansia D.I.Yogyakarta juga mengalami peningkatan hingga 2% dalam 10 tahun terakhir dengan presentase 15,75% pada tahun 2020 (Diagram 1.1) dan diperkirakan akan terus terjadi peningkatan pesat hingga tahun 2045 (Badan Pusat Statistik, 2021). Hal ini menunjukkan D.I.Yogyakarta berada pada era *ageing population* sejak tahun 1990.

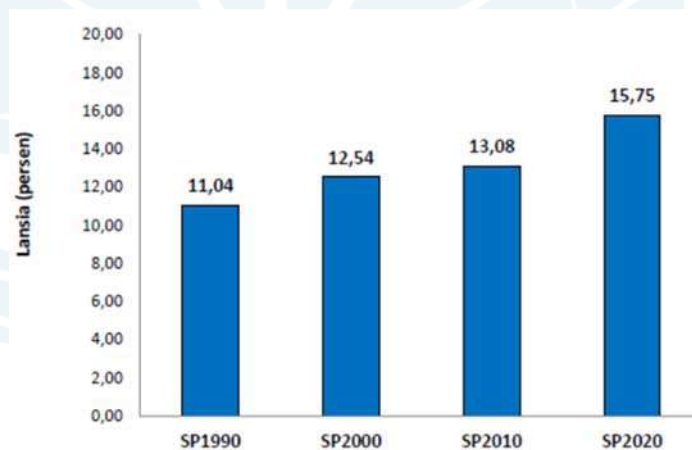


Diagram 1.1 Presentase Penduduk Lansia D.I.Yogyakarta Tahun 1990 – 2020

Sumber : (Badan Pusat Statistik, 2021)

Kabupaten Sleman Umur Harapan Hidup (UHH) rata-rata dari penduduknya tertinggi di Indonesia. Menurut BPS tahun 2010 UHH masyarakat di Kabupaten Sleman mencapai 75,1 tahun, sedangkan UHH di tingkat Provinsi DIY adalah 73,2 tahun. Proporsi masyarakat lanjut usia di Kabupaten Sleman semakin meningkat dengan rata-rata peningkatan 3,19% selama periode 2010 – 2020.

Hal ini dikarenakan peningkatan kualitas hidup dalam segi kesehatan, ekonomi, maupun kebersihan yang semakin membaik.

Peningkatan penduduk lanjut usia (lansia) ini juga diikuti dengan meningkatnya jumlah lanjut usia (lansia) yang tinggal sendiri yaitu sebesar 9,99% (Susenas, 2021). Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti perubahan sistem keluarga, keadaan keluarga, budaya, dan kepribadian (Kusumiati, 2009). Kemandirian dan keinginan untuk tidak bergantung kepada anak-anaknya sebagai wujud harga diri mendorong keinginan para lanjut usia (lansia) untuk hidup terpisah dari anak-anak, agar merasa berguna dan bahagia (Halim, 2008).

Tabel 1.1. Status Tinggal Bersama Lanjut Usia (Lansia) 2021

No	Status Tinggal Bersama (Tinggal Sendiri)	
	Karakteristik	Presentase
1	Tipe Daerah	
a	Perkotaan	9,30
b	Perdesaan	10,79
2	Jenis Kelamin	
a	Laki - laki	4,74
b	Perempuan	14,78
3	Kelompok Umur	
a	Lansia Muda (60 - 69 Tahun)	7,70
b	Lansia Madya (70 - 79 Tahun)	13,70
c	Lansia Tua (> 80 Tahun)	14,94
4	Status Disabilitas	

a	Penyandang Disabilitas	13,30
b	Non Disabilitas	9,52

Sumber : (Badan Pusat Statistik, 2021)

Berdasarkan Tabel 1.2 dapat diketahui bahwa lanjut usia (lansia) yang tinggal sendiri paling tinggi berasal dari kelompok penyandang disabilitas dengan presentase 13,30%.

Lanjut usia (lansia) yang tinggal sendiri merupakan kelompok yang beresiko dan memerlukan perhatian khusus. Sehingga perlu adanya wadah yang mampu memfasilitasi kebutuhan lanjut usia (lansia) terutama bagi lanjut usia (lansia) yang tinggal sendiri tanpa adanya perhatian dari keluarga maupun sanak saudara.

Selama ini pemerintah maupun swasta sudah berupaya untuk memberikan fasilitas sosial bagi lanjut usia (lansia) berupa Panti Wredha, tetapi jumlah dan dayaampungnya masih sangat kurang.

Tabel 1.2. Panti Wredha di Yogyakarta

No	Nama	Alamat	Kepemilikan	Daya Tampung
1	Panti Jompo Budhi Dharma	Jl. Ponggalaan, UH VII/203 Giwangan, Kec. Umbulharjo, Kota Yogyakarta	Pemerintah Daerah	60 Orang
2	Panti Wredha Hanna	MG.II/267, Jl. Surokarsan, Wirogunan, Kec. Mergangsan, Kota Yogyakarta	Swasta	44 Orang

3	Panti Wredha Perandan Pedudar	Klitren Lor GKIII/451, Gondokusuman, Kota Yogyakarta	Swasta	14 Orang
4	PSTW Abiyoso	Jl. Kaliurang Km 17.5, Area Sawah, Pakembinangun, Pakem, Sleman	Pemerintah Daerah	126 Orang
5	PSTW Budhi Luhur	Jl. Kasongan No.233, Kajen, Bangunjiwo, Kec. Kasih, Bantul	Pemerintah Daerah	80 Orang
TOTAL				324 Orang

Sumber : (Analisis Penulis, 2022)

Provinsi D.I.Yogyakarta sendiri memiliki 3 panti wredha yang dinaungi oleh pemerintah dan 2 milik swasta dengan total daya tampung 324 orang (Tabel 1.2.). Daya tampung yang tersedia ini masih sangat jauh dari kebutuhan yang seharusnya tersedia untuk masyarakat lanjut usia terutama di Kabupaten Sleman yang memiliki jumlah penduduk lanjut usia (lansia) paling tinggi di D.I.Yogyakarta dengan jumlah lansia yang tinggal sendiri sebesar 16.034 jiwa (Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman, 2022).

Oleh karena itu proyek ini perlu diadakan guna memenuhi kebutuhan sarana dan prasarana bagi lanjut usia (lansia) terutama lanjut usia (lansia) yang tinggal sendiri sebagai penyandang disabilitas maupun non disabilitas agar mendapatkan perhatian, perawatan serta tempat tinggal yang layak.

1.1.2. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia (lansia) merupakan tahapan yang akan dialami oleh setiap orang sebagai tahap akhir dari siklus kehidupan. Lanjut usia (lansia) sendiri dapat diklasifikasikan sebagai berikut

Tabel 1.3. Klasifikasi Lanjut Usia (Lansia)

No	Tahapan Lansia	Umur
1	Lansia Muda	60 - 69 Tahun
2	Lansia Madya	70 - 79 Tahun
3	Lansia Tua	> 80 Tahun

Sumber: (Kementrian Kesehatan RI, 2016)

Dalam tahap ini lanjut usia (lansia) akan mengalami perubahan yang signifikan secara fisiologis maupun psikis atau yang biasa disebut dengan proses penuaan. Proses ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan eksternal yang menentukan percepatan proses penuaan setiap individu. Faktor internal dipengaruhi oleh penurunan fungsi tubuh dan perubahan psikososial, sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan, gaya hidup, serta pekerjaan (Coresa, 2014).

Penurunan kapabilitas yang terjadi pada lanjut usia (lansia) ini menyebabkan lansia digolongkan kedalam kelompok rentan yang bergantung dan membutuhkan dukungan dari lingkungan sekitarnya untuk melakukan kegiatan sehari hari (*activities of daily living*) dalam berbagai aspek, seperti aspek sosial, kesehatan, maupun ekonomi.

Tabel 1.4 Tingkat Ketergantungan pada Penduduk Lansia menurut Karakteristik di Kabupaten/Kota Provinsi D.I.Y 2018

Karakteristik	Tingkat Ketergantungan											N tertim- bang				
	Mandiri		Tergantung ringan			Tergantung sedang		Tergantung berat		Tergantung total						
	%	95% CI	%	95%CI	%	95% CI	%	95% CI	%	95% CI						
Kelompok umur (th)																
60-69	84,61	81,95	86,94	14,73	12,45	17,35	0,00	0,00	0,00	0,13	0,03	0,57	0,53	0,21	1,29	1.062
70-79	71,07	66,35	75,37	24,02	19,97	28,61	1,44	0,66	3,11	2,36	1,19	4,64	1,11	0,37	3,27	592
80+	45,73	37,74	53,94	41,82	34,26	49,80	2,45	0,97	6,06	3,07	1,49	6,22	6,93	3,79	12,36	223
Jenis kelamin																
Laki-laki	79,51	76,07	82,56	17,91	15,07	21,15	0,61	0,22	1,66	1,29	0,58	2,84	0,68	0,32	1,46	852
Perempuan	72,58	69,18	75,73	23,34	20,32	26,67	0,86	0,41	1,79	1,09	0,60	2,00	2,12	1,21	3,68	1.025

Sumber: (Badan Pusat Statistik, 2021)

Berdasarkan Tabel 1.4 dapat dilihat bahwa lanjut usia yang masuk dalam kelompok lansia muda (usia 60-69 tahun) memiliki tingkat kemandirian paling

tinggi yaitu sebesar 84,61% sedangkan kelompok lansia tua (usia >80 tahun) memiliki tingkat kemandirian paling rendah yaitu sebesar 45,73% sehingga dapat disimpulkan bahwa semakin bertambahnya usia masyarakat lanjut usia (lansia) maka semakin tinggi tingkat ketergantungan dalam melakukan kegiatan sehari-hari (*activities of daily living*) seperti makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, buang air kecil (BAK), buang air besar (BAB), penggunaan toilet, mobilitas, dan naik turun tangga (Sincihu & Dewi, 2015).

Selain itu muncul beberapa permasalahan yang dialami oleh lanjut usia (lansia) yang tinggal sendiri (Maulidia, Ariyanto, & Saragih, 2022), yaitu :

a. Kesepian

Perasaan ini muncul akibat pengalaman kehilangan pasangan, anggota keluarga yang menikah maupun merantau.

b. Depresi

Depresi sering menimpa lanjut usia (lansia) akibat dari hidup sendiri, kehilangan pasangan hidup, serta kesehatan yang menurun. Depresi mayor dapat merujuk pada kecenderungan untuk bunuh diri.

c. Pendapatan Berkurang

d. Ketakutan menjadi Korban Kejahatan

e. Kurangnya Dukungan Sosial

Sarana dan prasarana untuk mendukung dan menunjang kebutuhan fisik maupun psikis bagi para lanjut usia (lansia) perlu diperhatikan. Menurut Permensos No. 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia sarana prasarana lembaga rehabilitasi lanjut usia (lansia) terdiri atas sarana dan prasarana fisik dan non fisik.

Berdasarkan permasalahan yang terdapat pada perancangan *retirement home* di Yogyakarta, psikologi dan persepsi lansia digunakan sebagai pendekatan dalam perancangan ini karena pada dasarnya lanjut usia mengalami perubahan-perubahan selama masa penuaan yang dapat menimbulkan gangguan psikologi maupun fisik. Oleh karena itu merancang lingkungan sesuai dengan persepsi dan psikologi lanjut usia diharapkan mampu memberikan dampak yang baik bagi para orangtua lanjut

usia untuk lebih sehat secara fisik maupun psikis sehingga dapat menghasilkan orangtua lanjut usia yang aktif, sehat, dan produktif.

1.2. Rumusan Masalah Perancangan

Berdasarkan latar belakang pengadaan proyek dan permasalahan yang sudah dikemukakan, rumusan masalah dalam perancangan arsitektur ini yaitu **bagaimana konsep rancangan integrasi ruang dalam dan ruang luar pada *retirement home* di Yogyakarta yang responsif dengan pendekatan psikologi dan persepsi lansia?**

1.3. Tujuan Perancangan

Merancang tempat tinggal tetap maupun sementara bagi lanjut usia (lansia) yang mengakomodasi kebutuhan secara fisik, mental, dan psikologis menggunakan pendekatan psikologi dan persepsi lansia melalui integrasi ruang dalam dan ruang luar sehingga diharapkan dapat merancang lingkungan yang mampu meningkatkan kualitas hidup lanjut usia (lansia)

1.4. Lingkup Perancangan

Penulis membuat batasan – batasan sebagai ruang lingkup perancangan berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan yaitu perancangan *retirement home* dengan pendekatan psikologi dan persepsi lanjut usia (lansia)

1.4.1. Materi Studi

1.4.1.1. Lingkup Substansial

Perancangan menitikberatkan pada integrasi ruang dalam dan ruang luar untuk mengakomodasi kegiatan bagi lanjut usia (lansia) yang mandiri maupun membutuhkan bantuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari (*activities of daily living*).

1.4.1.2. Lingkup Spasial

Ruang Lingkup spasial perancangan retirement home berada di wilayah kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dengan integrasi ruang dalam dan ruang luar untuk merespon dan mengakomodasi kegiatan bagi lanjut usia (lansia)

1.4.1.3. Lingkup Temporal

Perancangan *retirement home* ini diharapkan relevan terhadap fungsi serta kebutuhan bagi penghuninya hingga 20 tahun kedepan.

1.4.2. Pendekatan Studi

Perancangan *retirement home* di Kabupaten Sleman dilakukan menggunakan pendekatan psikologi dan persepsi lanjut usia sebagai pedoman dalam proses perancangan tata ruang bangunan.

1.5. Sistematika Pembahasan

Bab 1 Pendahuluan

Pendahuluan berisi tentang latar belakang terkait pengadaan proyek *retirement home* dan latar belakang permasalahan yang menyebabkan perlunya perancangan *retirement home* bagi lansia. Diikuti dengan rumusan masalah yang muncul, tujuan perancangan, lingkup perancangan serta sistematika pembahasan.

Bab 2 Gambaran Umum Retirement Home dan Lanjut Usia

Bab ini mengacu kepada penjelasan terkait teori, peraturan, standar sarana dan prasarana, ketentuan serta preseden *retirement home* yang sudah ada di Indonesia maupun di luar negeri, serta penjelasan terkait lanjut usia (lansia) Sehingga mendapatkan kesimpulan atas perancangan *retirement home* yang mampu mengakomodasi kebutuhan lanjut usia (lansia).

Bab 3 Tinjauan Teori Psikologi dan Persepsi Lanjut Usia

Pada bab ini berisi tentang kajian - kajian teori terkait psikologi dan persepsi lanjut usia (lansia) dan penerapannya yang digunakan sebagai acuan maupun referensi untuk memahami fokus perancangan terkait *retirement home* bagi lansia dengan pendekatan psikologi dan persepsi lanjut usia (lansia).

Bab 4 Metode Perancangan

Metode perancangan berisi tentang tahap-tahap yang dilakukan dalam proses merancang *retirement home* bagi lansia sehingga memudahkan dalam melakukan pengembangan ide perancangan.

Bab 5 Konsep Perancangan

Bab ini menjelaskan tentang konsep yang digunakan untuk merancang desain *retirement home* yang mampu memenuhi kebutuhan lanjut usia (lansia) dengan berbagai pertimbangan sebagai penyelesaian terbaik dari permasalahan yang ada.