

BAB II

GAMBARAN UMUM *RETIREMENT HOME* DAN LANJUT USIA

2.1. Tinjauan Lanjut Usia (Lansia)

2.1.1. Pengertian Lanjut Usia

Lanjut Usia merupakan tahap terakhir kehidupan yang dialami setiap orang secara alami. Menurut UU No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia disebutkan bahwa Lanjut Usia adalah seseorang yang usianya telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Namun, terdapat beberapa kategori batasan - batasan umur lanjut usia menurut beberapa pakar dan ahli.

1. Menurut WHO lanjut usia diklasifikasikan menjadi 4 kategori :
 - a. Usia pertengahan (*middle age*) dengan rentang usia 45-59 tahun
 - b. Lanjut Usia (*elderly*) dengan rentang usia 60-74 tahun
 - c. Lanjut Usia Tua (*old*) dengan rentang usia 74-90 tahun
 - d. Usia sangat tua (*very old*) dengan usia > 90 tahun
2. Menurut Kementerian Kesehatan lanjut usia (lansia) digolongkan menjadi 3 yaitu :
 - a. Lansia Muda memiliki rentang usia 60 – 69 tahun
 - b. Lansia Madya memiliki rentang usia 70 – 79 tahun
 - c. Lansia Tua memiliki rentang usia > 80 tahun

2.1.2. Klasifikasi Lanjut Usia

Proses penuaan pada lanjut usia dapat dibagi menjadi 5 tahapan berdasarkan tingkat kemandiriannya yaitu

Tabel 2.1. Klasifikasi Lanjut Usia berdasarkan Kemandirian

No	Tahapan	Kemampuan	Kesehatan	Keterangan
1	Independen	Masih mampu memenuhi kebutuhan sendiri (transportasi,	Mengalami penurunan kemampuan fisik & mental	Tidak membutuhkan banyak bantuan

		keuangan & perawatan kesehatan)	tetapi tidak begitu berpengaruh pada kehidupan.	
2.	Interdependen	Mulai kesulitan dalam melakukan beberapa <i>Activity of Daily Living</i> (ADL)	Mengalami penurunan kemampuan fisik & mental yang mempersulit aktivitas. Mulai melupakan banyak hal	Pengasuh mungkin diperlukan untuk membantu satu atau lebih aktivitas (mengemudi, berbelanja, membayar tagihan)
3.	Ketergantungan	Mengalami kesulitan dalam melakukan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL)	Mengalami penurunan kemampuan fisik & mental secara signifikan, tidak memungkinkan berpergian dan mengemudi sendiri, kehilangan interaksi sosial	Memerlukan pengasuhan dalam melakukan aktivitas sehari – hari, memperhatikan pelayanan kesehatan, dan keamanan dalam rumah
4.	Krisis Manajemen/ Perawatan Kompleks	Mebutuhkan bantuan lebih dari bantuan keluarga (<i>care giver</i>)	Kehilangan lebih banyak fungsi fisik & mental, kondisi	Mebutuhkan perawatan medis, terapis

			kesehatan yang semakin menurun, permasalahan kognitif (berpikir, memori, kontrol impuls, dan penilaian	
5.	Final (Akhir Hidup)	Mebutuhkan bantuan 24 jam dalam melakukan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL)	Penyakit berkembang secara signifikan, tetapi memiliki keinginan untuk berhenti menerima perawatan.	Mengalami keinginan untuk menghabiskan waktu dirumah daripada di RS/Panti Jompo

Sumber : (Donohue, 2021)

Sedangkan menurut Permensos No. 5 Tahun 2018 apabila dikategorikan menurut kemampuannya, lanjut usia (lansia) dapat dibagi menjadi dua yaitu:

a. Lanjut Usia Potensial

Lanjut usia yang masih memiliki kemampuan untuk melaksanakan kegiatan dan pekerjaan yang dapat menghasilkan barang maupun jasa.

b. Lanjut Usia Tidak Potensial

Lanjut usia yang hidupnya bergantung kepada bantuan dari orang lain dikarenakan sudah tidak mampu mencari nafkah.

2.1.3. Perubahan pada Lanjut Usia

Semakin bertambahnya usia manusia akan mengalami penurunan fungsi fisiologis serta peningkatan gangguan fungsional akibat dari proses degeneratif (penuaan) sehingga penyakit tidak menular dan cedera sering terjadi pada lanjut usia (lansia).

Perubahan - perubahan yang terjadi ketika berada pada fase lanjut usia (lansia) adalah sebagai berikut (Hurlock, 1980):

1. Perubahan Fisik

a. Perubahan Penampilan

Perubahan yang paling terlihat jelas dari usia lanjut (lansia) adalah perubahan pada penampilan diseluruh bagian tubuh secara bertahap, seperti daerah kepala, daerah kulit, dan daerah wajah.

b. Perubahan Bagian dalam Tubuh

Walaupun perubahan bagian ini tidak dapat diamati secara jelas namun perubahan ini jelas terjadi dan menyebar keseluruh organ bagian dalam seperti perubahan pada kerangka tubuh (skeleton) sehingga tulang mudah retak/patah, perubahan pada sistem syaraf menyebabkan penurunan kemampuan belajar dan intelektual, dan perubahan pada isi perut seperti limpa, hati, alat reproduksi, jantung, paru-paru, pankreas dan hati.

c. Perubahan Fungsi Fisiologis

Perubahan fungsi organ juga terjadi seiring berjalannya waktu seperti berkurangnya tingkat metabolisme, menurunnya kekuatan otot, serta fungsi organ lainnya yang berdampak pada penurunan jumlah waktu tidur, penurunnya ketahanan dan kemampuan dalam melakukan pekerjaan, gangguan pencernaan dan penyakit degeneratif lainnya.

d. Perubahan Panca Indera

Pada usia lanjut fungsi seluruh organ sensorik menjadi kurang sensitif dan efisien dibandingkan usia muda. Perubahan umum yang terjadi pada fungsi

inderawi yaitu pengelihatannya, pendengaran, perasa, penciuman, perabaan dan sensitivitas terhadap rasa sakit.

e. Perubahan Seksual

Masa berhentinya reproduksi keturunan (klimakterik) pada pria dan masa menopause pada wanita sehingga terjadi potensi seksual.

2. Perubahan Kemampuan Motorik

Perubahan umum yang terjadi pada perubahan kemampuan motorik adalah penurunan kekuatan, kecepatan dalam bergerak, belajar keterampilan baru, dan kekakuan. Perubahan ini disebabkan oleh pengaruh fisik dan psikologis.

3. Perubahan Kemampuan Mental

Kemampuan mental lanjut usia dipengaruhi beberapa faktor seperti lingkungan, fisiologis, dan juga intelektual. Perubahan mental yang terjadi pada usia lanjut antara lain berhati-hati dalam proses belajar, penurunan kecepatan berpikir dan memberi argumentasi, kreativitas berkurang, ingatan melemah, kehilangan rasa dan keinginan terhadap humor, menurunnya perbendaharaan kata, dan kekerasan mental.

4. Perubahan Minat

Penyesuaian pada usia lanjut sangat dipengaruhi oleh perubahan minat dan keinginan yang dilakukan secara sukarela atau terpaksa. Tipe keinginan usia lanjut pada umumnya antara lain keinginan dan minat pribadi, hiburan, keinginan sosial, keinginan beragama, dan keinginan untuk mati.

Selain itu semakin bertambahnya usia muncul juga sindrom geriatri dalam bentuk gangguan nutrisi (41,6%), kognitif (38,4%), berkemih/inkontinensia urin (27,8%), immobilisasi (21,3%) dan depresi (17,3%). Kondisi ini mengindikasikan lanjut usia (lansia) membutuhkan perawatan jangka panjang bagi lanjut usia yang mengalami keterbatasan dan menderita penyakit karena tidak mampu merawat dirinya sendiri.

2.1.4. Gangguan Psikologi pada Lanjut Usia

Berbagai macam gangguan muncul ketika lanjut usia mulai merasakan perubahan-perubahan dalam proses penuaan pada diri mereka. Gangguan kesehatan jiwa dapat mengganggu lanjut usia dalam melakukan aktivitas sehari-harinya. Gangguan kesehatan jiwa yang umumnya muncul pada lanjut usia adalah sebagai berikut (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008):

- a. Kecemasan
- b. Depresi
- c. Insomnia
- d. Paranoid
- e. Demensi

2.1.5. Pelayanan Lanjut Usia

Upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia dapat dilaksanakan melalui pelayanan:

- a. Keagamaan dan mental spiritual
- b. Kesehatan
- c. Kesempatan Kerja
- d. Pendidikan dan Pelatihan
- e. Kemudahan dalam penggunaan fasilitas sarana dan prasarana umum
- f. Kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum
- g. Perlindungan Sosial
- h. Bantuan Sosial

Selain itu terdapat sarana dan prasarana yang dapat digunakan sebagai pelayanan bagi lanjut usia (lansia) seperti sarana fisik, sosial, dan spiritual. Berikut merupakan 3 tingkat pelayanan bagi lanjut usia yaitu (Maryam, Ekasari, Rosidawati, Jubaedi, & Batubara, 2008):

1. Pelayanan Tingkat Masyarakat

Pelayanan ini dilakukan oleh masyarakat kepada lansia maupun dari lansia untuk lansia itu sendiri.

a. Lansia

- Keluarga lansia
- Kelompok lansia (perkumpulan, padepokan, paguyuban, dan bina keluarga lansia)
- Posyandu lansia

b. Masyarakat seperti LKMD, karang wredha, *daycare*, dan pengadaan dana sehat/JPKM

2. Pelayanan Tingkat Dasar

Pelayanan ini dilakukan oleh instansi pemerintah maupun swasta seperti organisasi profesi serta yayasan.

- Balai pengobatan milik pemerintah maupun swasta (puskesmas, praktik dokter, klinik)
- Panti Tresna Wredha
- Praktik perawatan mandiri

3. Pelayanan Tingkat Rujukan

Pelayanan ini dilakukan oleh rumah sakit umum maupun khusus. Bentuk rujukan dapat bersifat sederhana, sedang, lengkap dan paripurna sesuai dengan fasilitas yang ditawarkan.

- a. Tingkat sederhana: pelayanan setara dengan poliklinik lanjut usia
- b. Tingkat sedang: pelayanan berupa poliklinik dan *daycare*
- c. Tingkat lengkap: pelayanan berupa poliklinik, *daycare*, dan ruang perawatan khusus lansia dengan penyakit akut
- d. Tingkat paripurna: pelayanan seperti tingkat lengkap ditambah dengan perawatan khusus lansia dengan penyakit kronis (rumah sakit, rumah sakit jiwa, dan sasana tresna wredha)

2.1.6. Fasilitas Perawatan Lanjut Usia

Terdapat 7 jenis fasilitas perawatan bagi lanjut usia dengan berbagai tingkat perawatan yang ditawarkan bagi komunitas lanjut usia (lansia) untuk membantu memastikan bahwa lanjut usia (lansia) mendapatkan kebutuhan dan gaya hidup mereka (University of Rochester Medical Center, 2022). Berikut 7 jenis fasilitas perawatan bagi lanjut usia :

a. *Independent Living Apartments*

Apartment ini ideal bagi lanjut usia (lansia) yang tidak membutuhkan perawatan pribadi ataupun medis tetapi ingin tinggal bersama komunitas seusianya yang memiliki minat sama. Penghuni dapat melakukan kegiatan komunitas bersama seperti *field trips*, belanja bersama, dan proyek-proyek kecil.

b. *Adult Homes/Retirement Homes*

Adult Homes/Retirement Homes ditujukan dan diatur untuk tempat tinggal sementara maupun jangka panjang bagi lanjut usia (lansia) yang mandiri maupun tidak mampu hidup sendiri. Fasilitas yang tersedia terdiri dari pengawasan, *personal care*, tata graha, dan makan tiga kali sehari.

c. *Enriched Housing*

Jenis perumahan ini hampir sama dengan *adult homes*, tetapi lanjut usia (lansia) tinggal di unit perumahan mandiri. Fasilitas yang ditawarkan makan minimal satu kali per hari dan dilisensikan oleh Departemen Kesehatan Negara.

d. *Family-Type Homes*

Perumahan tipe ini menawarkan *residential care* jangka panjang, tata graha, dan pengawasan bagi empat orang dewasa atau kurang dan pengelolaannya diawasi oleh Departemen Layanan Sosial.

e. *Assisted Living Program (ALP)*

Sebuah alternatif yang sangat baik bagi lanjut usia (lansia) yang membutuhkan bantuan dalam melakukan *Activity Daily Living (ADL)*, tetapi tidak membutuhkan perawatan 24 jam. Layanan kamar, penyediaan makanan, dan perawatan terampil berasal dari lembaga luar.

f. *Continuing Care Retirement Communities (CCRCs)*

Komunitas perawatan berkelanjutan menawarkan berbagai fasilitas dari *assisted living* hingga *nursing home* dalam satu kawasan. Fasilitas yang tersedia menjamin “*Aging in Place*” yaitu penghuni dapat menyesuaikan tingkatan perawatan seiring dengan perubahan kebutuhan. Penghuni dapat tetap berada dalam lingkungan yang akrab. Mereka memungkinkan untuk membayar dimuka diikuti dengan pembayaran bulanan yang mencakup layanan, fasilitas, dan perawatan medis yang dibutuhkan.

g. *Nursing Home/Skilled Nursing Facility*

Fasilitas ini menawarkan perawatan 24 jam sehari bagi lanjut usia yang bergantung sepenuhnya dalam melakukan *Activity Daily Living (ADL)*. Tersedia ahli medis dan staff terlatih memberikan perawatan khusus kepada lanjut usia (lansia) dengan penyakit parah atau cedera dan membantu dalam kegiatan sehari-hari.

2.2. Tinjauan Retirement Home

2.2.1. Pengertian Retirement Home

Retirement Home atau rumah jompo didefinisikan sebagai kompleks perumahan dengan satu atau lebih unit sewa tempat tinggal yang ditempati terutama oleh orang berusia 65 tahun atau lebih dan terdiri dari setidaknya dua layanan perawatan secara langsung maupun tidak langsung (Retirement Homes Regulatory Authority, 2010).

Sedangkan berdasarkan fasilitas yang tersedia, *retirement home* merupakan tempat tinggal dengan fasilitas yang tersedia diantara rumah pribadi atau apartment dan *nursing home* (W.Poss, et al., 2017). Kebutuhan dan layanan yang tersedia ditujukan bagi lanjut usia yang independen maupun interindependen tanpa perawatan pribadi atau layanan kesehatan sepenuhnya

2.2.2. Standar Perancangan *Retirement Home*

2.2.2.1. Sarana dan Prasarana

Berdasarkan Permensos No. 5 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia sarana dan prasarana fisik yang harus ada dalam lembaga rehabilitasi sosial lanjut usia meliputi :

- a. Perkantoran : ruang pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, ruang tamu, ruang dokumentasi, ruang data dan informasi, ruang perpustakaan, kamar mandi, serta dapur.
- b. Ruang Pelayanan Teknis : ruang asrama, ruang pengasuh, ruang diagnosa, ruang konseling psikososial, ruang observasi, ruang instalasi produksi, ruang olahraga dan pembinaan fisik, ruang bimbingan mental dan sosial, ruang praktik keterampilan, serta ruang kesenian.
- c. Ruang Pelayanan Umum : ruang makan, ruang belajar, ruang ibadah, ruang kesehatan, aula, pos keamanan, ruang tamu, gudang, kamar mandi, tempat parkir, dan rumah dinas/pengurus
- d. Peralatan : peralatan penunjang perkantoran, peralatan komunikasi, penerangan, instalasi air dan air bersih, serta peralatan bantu bagi penerima pelayanan, peralatan penunjang pelayanan teknis
- e. Alat Transportasi : alat transportasi perkantoran dan alat transportasi penerima pelayanan
- f. Sandang Pangan bagi penerima pelayanan

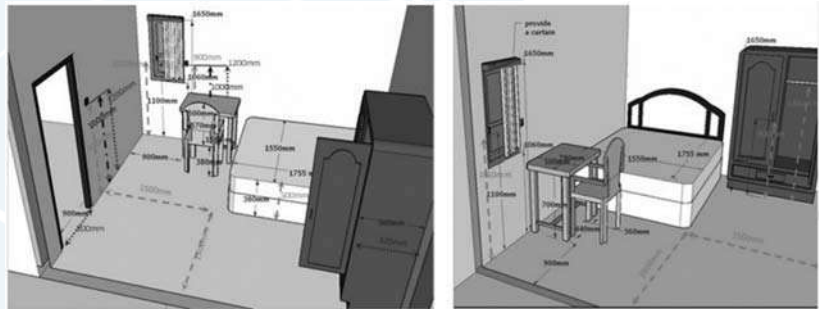
Sedangkan sarana dan prasarana non fisik berupa status lembaga, visi dan misi, regulasi, program pelayanan, serta sumber daya manusia.

2.2.2.2. Standar Perancangan Arsitektural

a. Unit Penghuni

- Kamar Tidur

Kamar tidur harus menampung tempat tidur serta ruang ganti dan penyimpanan. Tempat tidur harus terlihat dari pintu masuk dan memiliki aksesibilitas untuk kursi roda.

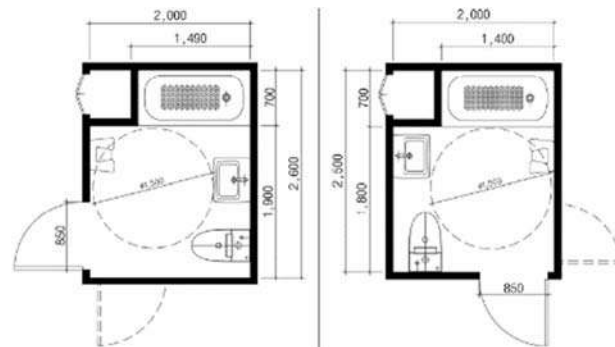


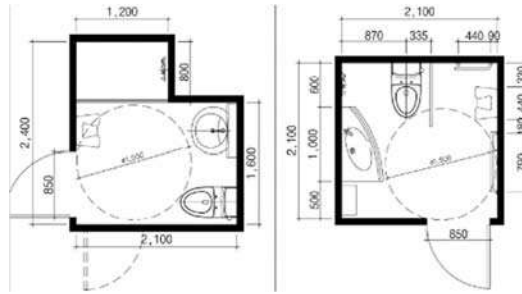
Gambar 2.1. Standar Kamar Tidur Lansia

Sumber: (Rahmawati & Jiang, 2019)

- Kamar Mandi

Perancangan kamar mandi perlu memperhatikan penghuninya agar tetap mandiri dalam penggunaannya, tetapi tetap memberikan aksesibilitas kepada staff yang mungkin membantu lansia disabilitas.





Gambar 2.2. Standar Kamar Mandi Lansia

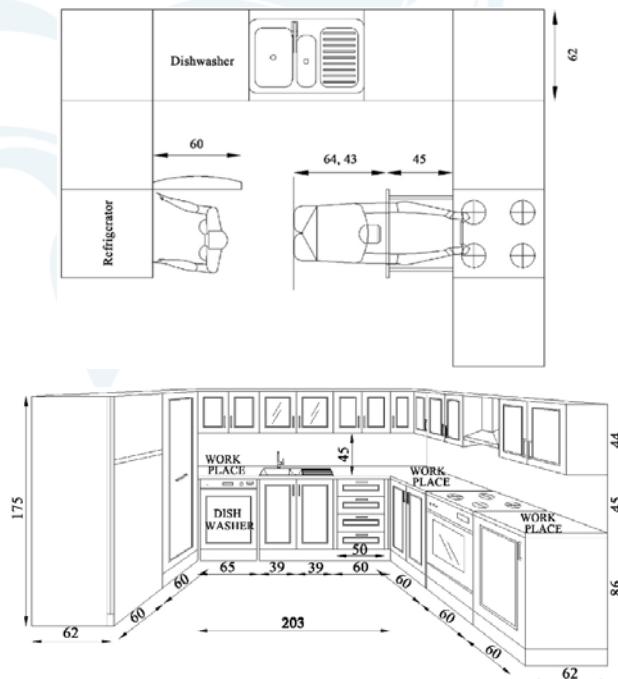
Sumber: (Heayon & Hyunsoo, 2017)

- Ruang Keluarga

Ruang keluarga harus mampu mengakomodasi kegiatan lanjut usia seperti menonton televisi, membuat kerajinan dan mengerjakan teka-teki.

- Dapur

Dapur mampu mengakomodasi dalam mempersiapkan makanan ringan. Terdapat cabinet dan dekat dengan ventilasi.



Gambar 2.3. Standar Dapur Lansia

Sumber: (Özalp, 2020)

b. Unit Pendukung

- Sistem Panggilan Darurat

Mengintegrasikan sistem panggilan darurat, alarm kebakaran, dan keamanan dengan telpon nirkabel maupun telpon genggam.

- Ventilasi, AC, dan Penghangat Ruangan

Menggunakan sistem penghangat, ventilasi, dan AC yang sederhana dengan kontrol individu.

c. Unit Servis

Unit servis merupakan unit bersama yang mampu menampung kurang lebih 12-20 orang sebagai tempat pertemuan informal. Unit ini dapat dikembangkan dengan menjadikannya pusat disekelompok kamar atau menjadikannya sebagai penghubung antara fasilitas-fasilitas disekitarnya sehingga mampu memperpendek lansia untuk berjalan.

- Area Tempat Duduk
- Dapur/Pantry Umum
- Laundry
- Ruang Makan
- Ruang Serbaguna
- Perpustakaan/Ruang Tamu
- Ruang Hobi
- Pusat Kesehatan

d. Ruang Terbuka

Peletakan ruang luar yang berdekatan dengan ruang-ruang yang sering dikunjungi dapat lebih bermanfaat bagi penghuni maupun staff. Sirkulasi angin, sinar matahari, dan serangga perlu diperhatikan. Berikut beberapa area terbuka yang dapat disediakan dalam perancangan *retirement home*.

- Teras

- Area Teduh
- Area Berkebun
- Taman
- Jalur Pejalan Kaki
- Area Parkir

2.3. Tinjauan Preseden

2.3.1. Rukun Senior Living

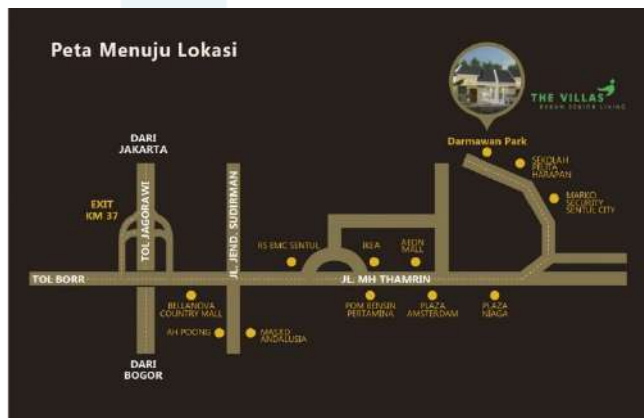


Gambar 2.4. Rukun Senior Living

Sumber: <https://rukunseniorliving.com/>

RUKUN Senior Living merupakan hunian dan layanan terpadu yang terintegrasi bagi para warga senior dalam rangka mengoptimalkan kualitas hidup penghuninya dengan jenis perawatan lanjut usia *Continuing Care Retirement Community* (CCRC).

2.3.1.1. Lokasi



Gambar 2.5. Peta Lokasi Rukun Senior Living

Sumber: <https://hoffenproperti.com/>

RUKUN Senior Living terletak di Jl. Babakan Madang No.99, Sentul Selatan, Bogor. Lokasi ini dipilih karena letaknya yang strategis dengan fasilitas umum seperti tempat berbelanja, tempat wisata, layanan kesehatan, kuliner, dan layanan kebutuhan sehari-hari (apotek, ATM, salon/barber, kantor pos, notaris) untuk menunjang sarana dan prasarana kenyamanan penghuni maupun keluarga dan kerabat yang berkunjung.

2.3.1.2. Konsep

Rukun Senior Living mengacu kepada empat dimensi Wellness :

a. Sosialisasi (*Social Wellness*)

Mengadakan berbagai jenis acara seperti kegiatan line dance, Saturday live music, nonton bersama, hingga *field trip* sebagai fasilitas untuk menunjang kebersamaan sehingga memberikan kesempatan untuk bersahabat dan bersenang-senang dengan teman sebaya.

b. Fisik (*Physical Wellness*)

Tersedia kelas olahraga di darat maupun di air, jasa terapi, kegiatan motorik, maupun jasa *caregiver* dan pemantauan dokter dalam rangka upaya untuk mendukung serta mempertahankan kemampuan fisik.

c. Daya Pikir (*Mental Wellness*)

Kelas keterampilan, seni karya, *games*, forum diskusi, kursus komputer, dan kegiatan pembelajaran lainnya disediakan sebagai sarana untuk mendukung daya piker dan daya ingat para lanjut usia (lansia).

d. Spiritual (*Spiritual Wellness*)

Terdapat area ibadah bagi seluruh agama, layanan transportasi ke rumah ibadah, serta diadakan kegiatan bakti sosial untuk menyumbang waktu & talenta dalam membantu oranglain.

2.3.1.3. Denah



Gambar 2.6. Siteplan Rukun Senior Living

Sumber: <https://rukunseniorliving.com/>

RUKUN Senior Living memberikan pilihan kepada lanjut usia (lansia) untuk memilih fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing dalam satu kawasan *Continuing Care Retirement Community* (CCRC).

a. *The Villas*

Penyediaan fasilitas villa pribadi modern dan fungsional sesuai dengan gaya hidup di usia mapan maupun bersama orangtua senior usia 50+

b. *Senior Club*

Senior Club menawarkan kegiatan yang menyenangkan dan dapat menikmati fasilitas resort bagi lanjut usia (lansia). Kegiatan yang tersedia seperti kelas memasak, permainan games, kerajinan tangan, karaoke, dansa, forum pembelajaran, dan olahraga.

c. *Senior Care*

Penyediaan pelayanan perawatan demensia (*dementia support*) dan pelayanan bagi warga yang membutuhkan dukungan fisik dalam melakukan *activities of daily living*.

d. Senior Resort

Hunian *serviced apartment* ini ditujukan bagi lanjut usia yang tidak ingin ada tanggungan dalam mengelola rumah sendiri. Sarana dan prasarana yang tersedia termasuk dalam program di Senior Club, *food and beverage, laundry, house keeping*, dan *assisted living*.

e. Home Care

Penyediaan jasa hunian dan layanan bagi senior yang membutuhkan bantuan dalam kebutuhan sehari-hari maupun memerlukan perawatan di rumah.

f. Dementia Day Program

Day Activity Program (Program kegiatan sepanjang hari) bagi senior dengan demensia dapat mengikuti ragam kegiatan dan mendapatkan interaksi sosial yang maksimal. Program ini dilaksanakan di dua tempat yaitu RUKUN Senior Care Sentul dan RUKUN Dementia Support Center Cipete.

2.3.1.4. Sarana dan Prasarana Kawasan

Sebagai kawasan hunian yang terintegrasi dengan senior, maka sarana dan prasarana yang tersedia mampu menunjang serta memberikan kenyamanan bagi penghuni lanjut usia (lansia)

- Sarana Kegiatan
 - Club House Senior
 - Lahan Berkebun
 - Kolam Renang
 - Danau Pancing
 - *Senior Resort / Activity Center*
 - *Senior Fitness Gym*
- Prasarana Kegiatan
 - Acara Umum : *Friday Night Line Dance, Saturday Night Live Music, Health Seminar, Special Events.*
 - *Emergency Call Service*

- Pemeliharaan APAR
- Penarikan Sampah
- *Gate Pass* Darmawan Park
- *Security* Kawasan
- Kebersihan Kawasan
- Pemeliharaan Sarana Umum
- Prasarana Tambahan (Berbayar)
 - Senior Activity Program
 - Home Care
 - Konsultasi Dokter
 - Exercise & Fisioterapi
 - *Housekeeping & Laundry*
 - Makanan & Minuman
 - *Engineering Service*

2.3.1.5. Jenis Kamar Senior Resort

a. Ideal Suite



Studio apartment dengan teras pribadi dan kitchenette (bar sink, lemari es, dan microwave)

Gambar 2.7. Kamar Ideal Suite

Sumber: <https://rukunseniorliving.com/>

b. Deluxe Suite



Studio apartment ditambah dengan ruang ekstra, teras pribadi dan kitchenette (bar sink, lemari es, dan microwave)

Gambar 2.8. Kamar Deluxe Suite

Sumber: <https://rukunseniorliving.com/>

c. Supreme Suite



Studio apartment dilengkapi dengan ruang duduk, teras pribadi dan kitchenette (bar counter, sink, lemari es, microwave)

Gambar 2.9. Kamar Supreme Suite

Sumber: <https://rukunseniorliving.com/>

2.3.1.6. Standar Ruang

Standar ruang yang terdapat pada RUKUN Senior Living memperhatikan keselamatan serta kemudahan akses bagi para lanjut usia (lansia) untuk melakukan kegiatan sehari – hari. Berikut merupakan standar ruang yang diterapkan dalam hunian di RUKUN Senior Living :

- *Water Heater* Ariston
- Water Torren & Pompa
- Kanopi sebagai pelindung hujan dan panas
- Permukaan lantai bebas halangan
- Lebar pintu nyaman dilalui oleh kursi roda
- Seluruh sarana terletak di satu lantai (tidak perlu naik/turun tangga)
- Posisi dan tipe jendela aman
- Grab bar di kamar mandi

- Material lantai yang aman agar tidak terpeleset
- Mengurangi sudut dinding yang tajam
- Railing pada tangga dan balkon yang aman

2.3.1.7. Sarana dan Prasarana Senior Resort

Berikut merupakan fasilitas yang didapatkan oleh lanjut usia (lansia) yang tinggal di *Senior Resort* untuk membantu serta menunjang kegiatan sehari-hari :

- Layanan Kebersihan Ruang
- *Laundry Service*
- *Wellness Program*
- Aktivitas Komunitas
- Panggilan Darurat
- *Jasa Assisted Living*

2.3.2. Brigade Orchards Parkside Retirement Homes



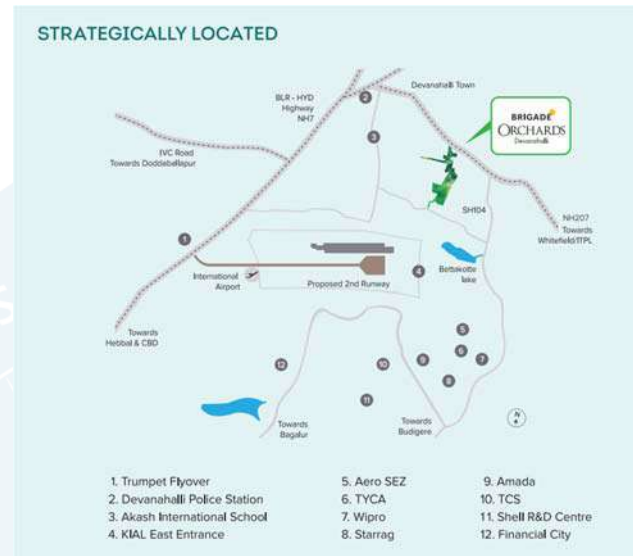
Gambar 2.10. Brigade Orchards Parkside Retirement Homes

Sumber : <https://www.ageventuresindia.org/retirementhomeinbangalore>

Parkside Retirement Homes terletak dalam satu kawasan terpadu Brigade Orchards yang berlokasi di Devanahalli, Bangalore, India. Retirement Homes ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan ruang lanskap, fasilitas medis, hiburan, pendidikan,

dan pusat seni bagi lanjut usia (lansia) yang ingin menghabiskan waktu bersama komunitasnya.

2.3.2.1. Lokasi



Gambar 2.11. Peta Lokasi Parkside Retirement Homes

Sumber : <https://www.brigadeorchards.com/residences/parkside-homes>

Parkside Retirement Homes ini terletak di NH 207, Boodigere Road, Devanahalli, Brigade Orchards Spinal Road, Devanahalli, Bangalore, Karnataka. Kawasan ini merupakan kawasan strategis yang letaknya dekat dengan bandara, stasiun kereta api, mall, rumah sakit, bank, dan supermarket sebagai penunjang fasilitas bagi penghuni di retirement homes itu sendiri.

2.3.2.2. Konsep

Retirement Homes ini menekankan keterlibatan kehidupan komunitas yang erat. Setiap lantai memiliki satu pusat aktivitas yang terhubung secara visual dengan lantai yang lain melalui atrium pusat sehingga mendorong interaksi diseluruh gedung, tetapi tetap memudahkan akses bagi pengguna.

Selain itu permainan cahaya dan visual ke luar juga menjadi salah satu yang ditekankan dalam desain. Cahaya yang masuk ke dalam atrium

dibuat sedemikian rupa menghasilkan kualitas cahaya yang bervariasi dan menghadirkan kesan animasi pada permukaan dinding, serta pemberian akses terhadap pemandangan-pemandangan luar yang dianggap penting.

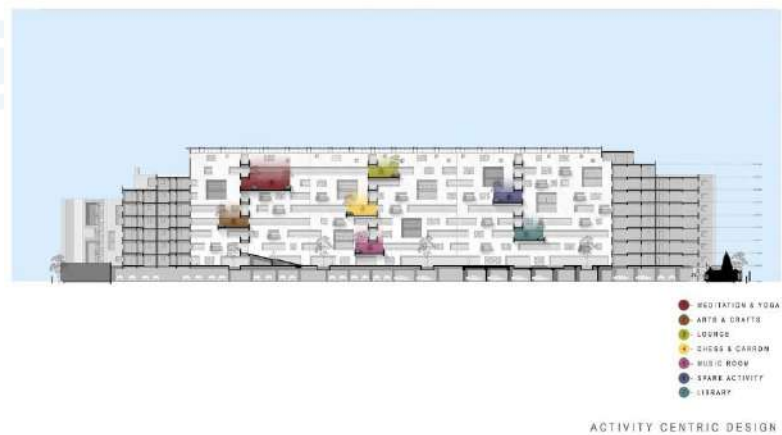
2.3.2.3. Site Plan



Gambar 2.12. Site Plan Parkside Retirement Homes

Sumber : <https://www.99acres.com/>

Denah lantai 1 menunjukkan pusat ruang ruang kegiatan penunjang bagi penghuni lanjut usia seperti gymnasium, ruang fisioterapi, salon, lounge, ampiteater, dan toko sedangkan lantai 2 – 6 terdiri dari unit-unit kamar tidur dan satu ruang aktivitas bersama disetiap lantai.



Gambar 2.13. Potongan Parkside Retirement Homes

Sumber : <https://www.archdaily.com/901829/parkside-retirement-homes-mindspac>

2.3.2.4. Sarana dan Prasarana

a. Sarana

- Jalan setapak
- Perpustakaan & Ruang Baca
- Ruang *games* & *billiard indoor*
- Ruang TV
- Yoga dan Meditasi
- Gym Geriatri & Fisioterapi
- *Assisted Care Home*
- Fasilitas medis dan perawatan ber-AC

b. Prasarana

- Layanan kebersihan rumah tangga dan laundry
- Layanan pemeliharaan 24/7 seperti keamanan, listrik, plumbing, dan layanan lainnya
- Layanan sampah, perjalanan (termasuk pick-up, drop, dan ticketing) 24/7
- Bantuan pembayaran tagihan dan pajak, perbankan
- Layanan dokter dan ambulans

2.3.2.5. Jenis Ruang

- Unit 1 Kamar Tidur



Luas : 94.76 – 138.43 m²

Dalam satu unit terdapat 1 kamar tidur, 1 kamar mandi, 1 dapur dan ruang makan, 1 ruang keluarga dan balkon.

Gambar 2.14. Unit 1 Kamar Tidur

Sumber: <https://www.ageventuresindia.org/>

- Unit 2 Kamar Tidur



Luas : 130.06 – 142.14 m²

Dalam satu unit terdapat 2 kamar tidur, 2 kamar mandi, 1 dapur dan ruang makan, 1 ruang keluarga dan balkon

Gambar 2.15. Unit 2 Kamar Tidur

Sumber: <https://www.ageventuresindia.org/>

2.3.2.6. Standar Ruang

Fitur – fitur yang disediakan didalam rumah mempertimbangkan kebutuhan bagi para lanjut usia (lansia). Setiap detail yang telah dirancang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penghuninya. Berikut merupakan standar-standar ruang yang diterapkan dalam desain Parkside Retirement Homes :

- Seluruh ruangan memiliki akses kursi roda dan penggunaan alat bantu jalan. Desain pintu dibuat lebih lebar dan terdapat kunci pengaman
- Terdapat tempat duduk ergonomis di setiap lorong, lift, dan ruang luar sehingga lansia dapat istirahat
- Setiap rumah memiliki pintu masuk yang terdefinisi dengan baik untuk memudahkan lansia dalam mengingat dan rak tempat penyimpanan di dekat pintu masuk
- Grab bar di kamar mandi, lantai anti slip, dan perlengkapan yang mudah digunakan bagi lansia
- Terdapat detektor api dan gas, tombol dan alarm bantuan darurat didalam rumah
- Lift yang luas untuk kursi roda dan tandu
- Luas dapur dan toilet serta perabot rumah disesuaikan dengan ruang gerak kursi roda

2.4. Tinjauan Lokasi

2.4.1. Kriteria Pemilihan Tapak

Kriteria pemilihan tapak untuk Retirement Home di Kabupaten Sleman mempertimbangkan beberapa aspek yaitu :

- Regulasi tata guna lahan merupakan kawasan yang diperbolehkan untuk membangun hunian pemondokan atau rumah susun rendah
- Dekat dengan fasilitas penunjang seperti rumah sakit, atm, sarana transportasi umum, supermarket, maupun tempat ibadah
- Memiliki aksesibilitas yang baik dan aman bagi kendaraan maupun pejalan kaki
- Tingkat mobilitas kendaraan dan kebisingan yang rendah
- Memiliki *view* ke luar dan ke dalam tapak yang nyaman untuk melakukan kegiatan di luar ruangan.

2.4.2. Alternatif Lokasi 1

2.4.2.1. Data Administratif

Jl. Ukrim, Kadirojo I, Purwomartani, Kalasan, Sleman Regency, DIY

Koordinat : 7°46'22.67"S 110°26'55.41"E



Ukuran Tapak

A : 101 m

B : 128,6 m

C : 127 m

D : 131 m

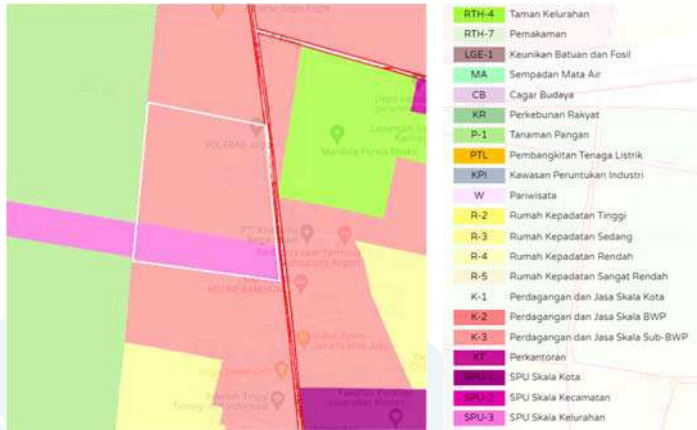
Luas Total 14.500 m²

Gambar 2.16. Lokasi Alternatif 1

Sumber: Analisis Penulis, 2022

Berada di area persawahan dengan sedikit bangunan, tetapi tetap dekat dengan fasilitas umum seperti rumah sakit, sekolah, ATM, bandara, stasiun dan minimarket.

2.4.2.2. Regulasi



Gambar 2.17. Regulasi Tapak Alternatif 1

Sumber: Analisis Penulis, 2022

Zonasi pada tapak diperuntukan bagi zona Perdagangan dan jasa skala Sub BWP (K-3) dan SPU Skala Kelurahan (SPU-3) yang ditunjukkan dengan warna merah dan ungu muda.

- KDB maks 60%
- KLB maks 1.8
- KTB 70%
- KDH min

2.4.3. Alternatif Lokasi 2

2.4.3.1. Data Administratif

Jl. Jangkang, Area Sawah, Widodomartani, Ngemplak, Sleman, DIY

Koordinat : 7°41'50.15"S 110°26'44.16"E



Ukuran Tapak

A : 127 m

B : 148 m

C : 117 m

D : 145 m

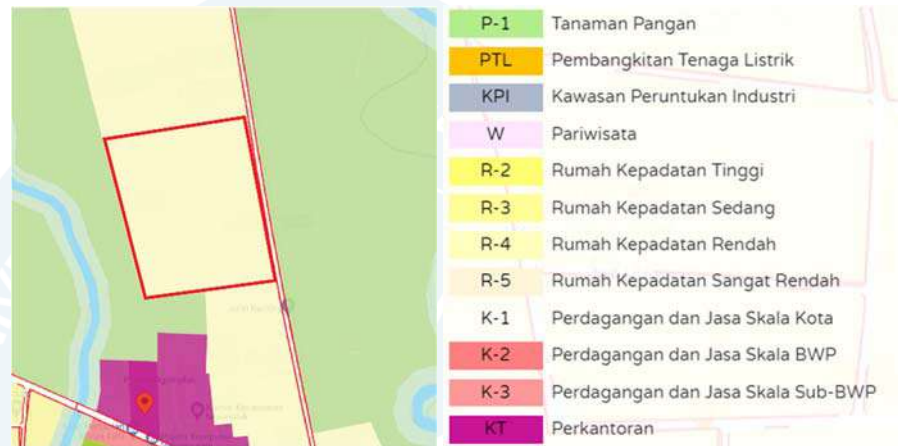
Luas Total 18.200 m²

Gambar 2.18. Tapak Alternatif 2

Sumber: Analisis Penulis, 2022

Tapak terletak di kawasan pusat administratif kecamatan Ngemplak dekat dengan kantor kecamatan, polsek, pasar, atm, rumah sakit serta sarana pendidikan.

2.4.3.2. Regulasi



Gambar 2.19. Regulasi Tapak Alternatif 2

Sumber: (Dinas Pertanahan dan Tata Ruang Kabupaten Sleman, 2018)

Zonasi pada site diperuntukan bagi zona Perumahan skala sub Rumah Kepadatan Rendah (R-4) yang ditunjukkan dengan warna kuning muda.

- KDB maksimal 50%
- KLB maksimal 1 – 4 lantai
- KDH minimal 40%
- KTB 50%

2.4.4. Penilaian Lokasi

Berdasarkan dua alternatif tapak yang sudah dipilih, dilakukan penilaian menggunakan metode *scoring* berdasarkan kriteria pemilihan tapak yang sudah ditetapkan sebagai penentuan tapak yang layak untuk *retirement home* di Kabupaten Sleman. Berikut hasil *scoring* untuk menentukan tapak terpilih :

Tabel 2.2. *Scoring* Pemilihan Lokasi

No	Kriteria Tapak	Bobot	Lokasi 1	Lokasi 2
1.	Tata Guna Lahan	10	10	8
2.	Kedekatan dengan fasilitas penunjang	10	10	8
3.	Aksesibilitas	10	8	7
4.	Tingkat mobilitas & kebisingan rendah	10	8	10
5.	View ke dalam dan ke luar tapak	10	9	8
Total		50	45	41

Sumber : Analisis Penulis, 2022

2.4.5. Lokasi Terpilih

Hasil dari scoring pemilihan lokasi menunjukkan bahwa lokasi 1 yang terletak di Jl. Ukrim, Kadirojo I, Purwomartani, Kalasan, Sleman Regency, DIY mendapat nilai yang lebih unggul. Hal ini berdasarkan kriteria pemilihan tapak yaitu:

- a. Tata Guna Lahan diperuntukan bagi zona Perdagangan dan jasa skala Sub BWP (K-3) yang diperbolehkan untuk membangun hunian pemondokan atau rumah susun rendah 1 – 4 lantai
- b. Dekat dengan fasilitas penunjang kesehatan (Klinik Spesialis Anugerah Ibu & RSIY PDHI Yogyakarta dan RS Hermina), atm (atm BRI, Mandiri, Sinarmas, BCA), supermarket (Lotte Mart & Indomaret), sarana transportasi umum (Bandara Adisutjipto, Stasiun Maguwo, Halte Trans Jogja), dan sarana rekreasi.
- c. Aksesibilitas jalan yang baik, fungsi jalan Ukrim sebagai jalan lokal dengan tingkat kebisingan dan mobilitas menengah saat siang hari sehingga masih dianggap aman bagi lansia.
- d. Memiliki view persawahan dan Gunung Merapi