

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.1.1. Latar Belakang Pengadaan Proyek

Keberhasilan dalam pembangunan merupakan aspirasi bangsa Indonesia. Yang dapat ditinjau dari peningkatan derajat hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH) (Kemenkes RI, 2013). Meningkatnya angka Umur Harapan Hidup menjadikan angka morbiditas meningkat dikarenakan adanya transformasi sel-sel tubuh yang mempengaruhi fungsi organ tubuh yang diakibatkan oleh transisi epidemiologi. Peningkatan penduduk lanjut usia (lansia), hingga penurunan angka kematian dan jumlah kelahiran terjadi diakibatkan perubahan struktur demografi (Kemenkes RI, 2013). Rasio ketergantungan lanjut usia (lansia) terhadap penduduk produktif 47,99. Artinya 100 penduduk usia produktif (15-64 tahun) di Indonesia harus menanggung sekitar 48 penduduk usia tidak produktif (0-14 tahun dan 65 tahun keatas) (Susenas Maret, 2019). Berpengaruh pada peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) masyarakat Indonesia di tahun 2019 yang mencapai 69,44 tahun pada pria dan 73,33 tahun pada wanita. Jumlah lansia sudah menyentuh angka 9,6% dari total penduduk Indonesia yaitu sebanyak 25,64 juta jiwa. (Badan Pusat Statistik, 2019). Hal ini menjadikan Indonesia sebagai rumah bagi populasi lansia terbesar kedelapan di dunia, terbesar keempat di antara negara Asia dan akan mengalami *aging population* (Siti Setiati dkk, 2019).

Menurut badan kesehatan dunia (*World Health Organization*, 2018), penuaan disebabkan oleh dampak akumulasi beberapa kerusakan pada sel-sel yang mempengaruhi fungsi organ tubuh dari waktu ke waktu. Hal ini menyebabkan kemunduran secara kapasitas fisik dan mental, peningkatan risiko penyakit, dan akhirnya kematian. Menurut hasil riset Analisis Beban Penyakit Nasional dan Sub Nasional Indonesia Tahun 2017 yang dilakukan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Badan Litbangkes)

bekerjasama dengan *Institute For Health Metrics and Evaluation* (IHME) mencatat telah terjadi transisi epidemiologi Penyakit Menular ke Penyakit Tidak Menular dari tahun 1990 menuju tahun 2017. Penyakit sistem sirkulasi (43%) merupakan pola penyakit kematian tertinggi bagi kelompok lansia. Jenis penyakit sistem sirkulasi adalah stroke, *hypertensive disease* dan *ischaemic heart disease* (Sarimawar Djaja, 2007). Stroke dan *ischaemic heart disease* tercatat sebagai penyakit dengan proporsi penyebab kematian tertinggi bagi kelompok lansia menurut data Badan Litbangkes 2011.

Data Riskesdas 2013 melaporkan bahwa wilayah Kepulauan Riau dan Jawa Tengah memiliki tingkat prevalensi stroke per mil yang tinggi diantara provinsi lainnya. Kedua wilayah tersebut sama-sama memiliki skor prevalensi 7,9, yang berarti terdapat 7 sampai 8 kasus dalam 1.000 penduduk. Lima tahun berikutnya, pada tahun 2018, data riskesdas melaporkan bahwa wilayah Kalimantan Timur memiliki tingkat prevalensi stroke per mil yang tertinggi dengan skor prevalensi 14,7. Kepulauan Riau menduduki posisi keempat dengan skor prevalensi 13,1. Data ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan penderita penyakit stroke di Kepulauan Riau dalam sepuluh tahun terakhir, dari prevalensi 7,9 menjadi 13,1 (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018).

Stroke yang dimaksud dalam hasil riset tersebut adalah keadaan dimana hilangnya sebagian atau seluruh fungsi neurologi yang terjadi tanpa gejala, dapat berlangsung selama lebih dari 24 jam hingga menyebabkan kematian. Terdapat dua jenis stroke, yakni stroke iskemik yang disebabkan oleh berkurangnya suplai darah pada peredaran darah menuju otak dan stroke hemoragik yang disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah secara impulsif (Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia, 2011). Ketidakkampuan untuk berbicara dengan jelas, sensasi mati rasa secara tiba-tiba, hingga hilangnya keseimbangan tubuh merupakan gejala penyakit ini (Konsultan & Kedokteran, 2016). Faktor sosial dianggap menjadi penentu mengapa prevalensi penderita stroke tinggi di Batam (Pemkot Kota Batam, 2018).

Pergantian bentuk pola pengasuhan kelompok lanjut usia yang sebelumnya dalam keluarga besar atau *'extended family'* menjadi pola keluarga inti atau *'nuclear family'* yang disebabkan oleh perubahan sosio-kultural masyarakat Indonesia (Kepmensos RI, 2007). Menurut Ball et al (2000), sebuah situasi yang menyebabkan fenomena sosial dimana lansia ditempatkan di pusat perawatan lansia atau hunian lansia, menjadikan lansia merasa terisolasi karena berbeda dari tempat yang dikenal dan aktivitas yang rutin dilakukan, sehingga menyebabkan tekanan emosional yang berdampak negatif terhadap kesehatan mental lansia. Kebutuhan saat ini adalah untuk mengintegrasikan layanan yang diberikan oleh institusi maupun masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup lansia. Lansia, secara taraf kehidupan kehilangan kesempatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan sendiri (Steve Shields, 2017).

A Continuity Theory of Normal Aging adalah sebuah teori yang menyatakan bahwa dalam membuat pilihan adaptif bagi orang dewasa dan lansia yang berusaha menjaga kehidupan seperti apa yang mereka tahu dengan mengaplikasikan strategi yang familiar untuk situasi yang familiar, yang dikenal sebagai keberlanjutan. Seiring kehidupan dan situasi yang berubah, lansia akan beradaptasi, namun akan selalu pada sikap yang sama seperti yang telah mereka lakukan dalam hidupnya (Atchley, 1989). Sebuah kesatuan adalah keamanan yang terjalin secara alami. Hidup berdasarkan generasi umur membuat suatu penghalang untuk saling bertukar informasi antargenerasi. Salah satu penyebab faktor sosial yang mempengaruhi kesehatan mental lansia adalah merasa terisolasi secara sosial. Kehilangan perspektif yang baru membekukan hubungan antargenerasi. Padahal jika fasilitas pelayanan antargenerasi dapat terjalin dalam waktu yang bersamaan, dapat lebih efektif dan efisien secara ekonomi. Dan merasa terisolasi menyebabkan kehilangan *sense of belongings* terhadap lingkungan sekitar (Derenda Schubert, 2017). Sehingga diperlukan pengembangan model perawatan yang dapat diterima untuk memenuhi fasilitas perawatan jangka panjang. Bagaimana model yang efisien dari sistem perawatan formal dan efektivitas biayanya, dan kemudian

memutuskan sistem perawatan informal dengan perspektif yang sama, karena adaptasi sosial budaya sangat penting bagi lansia untuk merasa baik dan sehat (Parkar, 2015).

Jumlah kelompok lanjut usia di Kota Batam tercatat sebanyak 48.943 jiwa, namun yang mendapatkan akses pelayanan kesehatan hanya 18.438 jiwa (37%) menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2016 (Aulia, 2018). Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut meliputi puskesmas, rumah sakit, dan sarana pelayanan kesehatan lainnya di Kecamatan Batam Kota, Batu Aji, Batu Ampar, Bengkong, Lubuk Baja, Sagulung, Sungai Baduk dan Sekupang. Tujuan dan sasaran pembangunan jangka menengah telah ditetapkan dengan mengambil kebijakan pembangunan untuk menguatkan upaya kesehatan dasar (*Primary Health Care*) untuk meningkatkan kualitas kesehatan bagi masyarakat Indonesia dari bayi, balita, anak usia sekolah, remaja, kelompok usia kerja, maternal hingga kelompok lanjut usia. Peningkatan jaminan kesehatan, hingga akses menuju mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang didukung sistem merupakan kualitas yang ingin dicapai (Renstra Dinas Kesehatan Kota Batam, 2019).

Pelayanan Sosial Lanjut Usia dalam Panti adalah pelayanan sosial yang dilaksanakan melalui institusi/Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia dengan menggunakan sistem pengasramaan. Pelayanan meliputi pemberian tempat tinggal yang layak, jaminan hidup, pengisian waktu luang termasuk rekreasi, bimbingan mental, sosial, keterampilan (Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia, 2012). *Senior living* atau yang biasa disebut hunian lansia didefinisikan sebagai rumah yang sesuai dengan kebutuhan penduduk yang menua. Dapat mencakup kehidupan mandiri lansia hingga perawatan 24 jam. *Senior living* harus memiliki penekanan pada keamanan, aksesibilitas, kemampuan beradaptasi dan umur panjang (NEPA, 2017). Hunian lansia ini dikelola oleh badan pemerintah atau yayasan swasta. Hunian lansia menjadi alternatif rumah bagi lansia untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan pendampingan khusus.

Kota Batam memiliki beberapa panti werdha atau hunian lansia, namun pada praktiknya, banyak di antaranya tidak memiliki sarana dan prasarana yang memadai dan kurang memenuhi standar kelayakan. Berdasarkan pengamatan penulis pada panti werdha di kota Batam yaitu Graha Werdha Puri Kebajikan, maka dapat disimpulkan bahwa permasalahan umum pada bangunan hunian lansia adalah lokasi, lingkungan, kebersihan, kurangnya taman dan ruang komunal sehingga menyebabkan adanya penghalang antargenerasi. Padahal taman adalah tempat bersosialisasi dan menjalin interaksi di antara lansia, serta membangun kesehatan fisik positif dan emosional. Semua aktivitas tersebut dapat mencerminkan rasa memiliki terhadap lingkungan sekitarnya dan juga mendorong lansia untuk lebih aktif secara fisik (Yacoob, 2019). Dari hasil pengamatan penulis, tidak adanya ruang komunal, penghuni lansia melakukan aktivitas bersantai hanya didepan hunian lansia yang langsung menghadap jalan raya dengan dilengkapi kursi roda dan meja, dan pada saat pandemi ini diberi plastik akrilik di atas meja untuk menerapkan *social distancing* dan menghindari penularan Covid-19. Adanya pembatasan pengunjung sehingga penulis tidak dapat secara langsung mengobservasi ruang, ini dilakukan untuk kebaikan lansia yang tinggal di hunian.

Permasalahan yang telah disebutkan sebelumnya menegaskan bahwa dibutuhkan akan fasilitas lebih besar daripada pertumbuhan fasilitas yang tersedia. Fakta tersebut mendorong penulis menyimpulkan bahwa keberadaan sebuah *intergenerational senior living* akan sangat berperan penting dalam peningkatan kualitas hidup lansia. Bangunan ini akan mewadahi fasilitas yang bermanfaat bagi masyarakat khususnya di Batam apabila diselesaikan melalui pendekatan arsitektur yang sesuai. Berkaitan dengan permasalahan tersebut, melalui penulisan ini, penulis memaparkan sebuah *Intergenerational Senior Living di Batam dengan pendekatan arsitektur perilaku*.

1.1.2. Latar Belakang Permasalahan

Intergenerational Senior Living di Batam dapat menjangkau klien lansia dari semua kalangan masyarakat, termasuk klien yang memiliki kebutuhan khusus. *Intergenerational Senior Living* ditujukan untuk lanjut usia potensial dan lanjut usia tidak potensial yang mencakup lanjut usia yang mengalami kemunduran fungsi fisik dan kehidupan sosial. *Intergenerational Senior Living* berbentuk terapi, perawatan dan pengasuhan, hunian layak standar kebutuhan lansia, pelayanan aksesibilitas, bantuan dan eksistensi sosial.

Kebutuhan ruang pada bangunan hunian lansia berdasarkan Standar Sarana dan Prasarana yang tercantum dalam Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial Pasal 39 yaitu, fasilitas perkantoran, pelayanan teknis, dan pelayanan umum. Fasilitas perkantoran terdiri dari ruang-ruang perkantoran seperti ruang pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, ruang tamu. Fasilitas pelayanan teknis terdiri dari ruang asrama, ruang pengasuh, ruang diagnosa, ruang konseling psikososial, ruang instalasi produksi, ruang olahraga dan pembinaan fisik, ruang bimbingan mental dan sosial, ruang praktik keterampilan, dan ruang kesenian. Fasilitas pelayanan umum terdiri dari ruang makan, ruang belajar, ruang ibadah, ruang kesehatan, aula, pos keamanan, ruang tamu, gudang, kamar mandi, tempat parkir, dan rumah dinas/pengurus (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2012). Akan tetapi melalui pengamatan di lapangan maupun data dari pengurus panti werdha, penulis menemukan bahwa masih banyak hunian lansia belum sepenuhnya memenuhi standar fasilitas tersebut. Kebutuhan lansia yang tinggal di hunian lansia membutuhkan lokasi dan fisik bangunan yang layak huni, dan membutuhkan dorongan untuk beraktivitas yang dapat mencerminkan rasa memiliki terhadap lingkungan sekitarnya yang mendorong lansia untuk lebih aktif secara fisik. Sehingga kebutuhan fisik dan psikologi lansia dapat terpenuhi secara bersama dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

Permasalahan desain pada bangunan *senior living* membutuhkan perhatian besar. Dengan ini penulis mengusulkan bahwa pendekatan arsitektur perilaku adalah pendekatan paling sesuai untuk menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang ada pada bangunan *senior living*. Mempertimbangkan hal tersebut, dikatakan layak untuk membangun sebuah *Intergenerational Senior Living di Batam* karena merupakan wilayah dengan prevalensi stroke per mil tinggi, serta Batam belum memiliki *Intergenerational Senior Living* yang menerapkan pendekatan arsitektur perilaku pada desain bangunannya.

Intergenerational Living tidak dianggap sebagai tipe bangunan, tetapi juga bukan bentuk baru dari rumah. *Intergenerational Living* menyediakan bangunan bagi berbagai kelompok usia harus menyediakan *healing sense of place*. Mengintegrasikan aktivitas fisik sesuai kelompok umur yang berbeda dengan lingkungan untuk mendukung *healthy, physically active intergenerational lifestyles* (Froelich, 2013). Kunci dari *intergenerational*, keseimbangan, persamaan status, lingkungan netral, ruang untuk menghabiskan waktu bersama, dan bekerjasama (Drury, 2017). Dalam batasan waktu tertentu, beberapa asuransi swasta dapat mendanai sebagian kecil dari *program Long- Term Aged Care* yang disediakan pada *Intergenerational Senior Living*, beberapa penawaran pelayanan yang disediakan yakni, *managed care*, dan *assisted living*. *Managed care* merupakan pelayanan yang mencakup bagaimana rencana pembayaran per orang dengan sistem penyedia pelayanan, asumsi resiko penuh atau sebagian oleh perencana, sebagai indikator mekanisme untuk memastikan pelayanan perawatan yang paling efisien dan tepat. *Assisted Living* merupakan pelayanan dengan pendampingan penuh bagi lansia berkebutuhan khusus untuk menjalankan aktivitas sehari- hari. Perbedaan yang paling signifikan antara *managed care* dan *assisted living* pada filosofi dan penekanan pada perawatan hingga pengaturan unit hunian yang dapat disewa dalam kurun waktu tertentu (Stone, 1995). Keuntungan bagi lansia adalah perkembangan secara kognitif dan emosional meningkat, mengurangi merasa terisolasi dari sosial, meningkatkan kesejahteraan,

kepercayaan, rasa terhadap komunitas dan kepercayaan diri (Johnsson, 2019).

Perilaku untuk mengekspresikan hubungan antar manusia dengan lingkungan tidak hanya sebuah lingkungan yang tercipta dapat menentukan perilaku sosial, namun bagaimana konektivitas manusia sebagai dunia dan lingkungan sebagai pengalaman yang terdiri dari elemen-elemen pendukung sesuai konfigurasi spasial yang berkontribusi dan dapat terefleksikan. Formula permasalahan yang sering dijumpai pada hubungan manusia dan lingkungan yang tercipta, mencakup bagaimana respon manusia terhadap lingkungan yang tercipta, skema kognitif yang merepresentasikan lingkungan yang tercipta, lingkungan yang tercipta sebagai latar belakang yang mampu mewadahi aktivitas manusia, dan teritori yang mencakup *exterior space* bagi individu. Konektivitas merupakan kejelasan integrasi antar ruang, sehingga penghuni dapat melihat setiap ruang dari ruang yang terhubung (Hillier, 1997). Kejelasan pola *grid* untuk membentuk integrasi setiap ruang ke dalam sistem secara keseluruhan. Terdapat dua sistem pada pola ini yakni, sistem dimana ruang-ruang yang terhubung dengan baik cenderung menjadi ruang-ruang yang terintegrasi dengan baik (*high connectivity*), dan sistem ruang-ruang yang terhubung dengan baik namun tidak terintegrasi dengan baik (*middle connectivity*). Perbedaan signifikan antara *high connectivity* dan *middle connectivity* adalah tingkat *visibility*. Tingkat *visibility* menunjukkan bahwa jika menggabungkan titik tengah dari dinding masing-masing antar ruang yang bersebelahan, dapat terlihat setengah ruang dari ruangan tersebut yang artinya sudut yang ditarik *concentrated* pada titik awal arah pandang untuk visual yang lebih kuat (Hillier, 1997).

Lawfulness of space mengenai hubungan ke kehidupan manusia didalam sebuah ruang, terdapat *degree of interchange* antara struktur ruang itu sendiri dengan aktivitas manusia di ruang tersebut. (Hillier, 1997). *Space* dapat terbentuk karena hubungan antara sebuah objek dengan manusia, yang biasanya ditentukan oleh penglihatan atau visibilitas. Secara tidak sengaja *space* terbentuk dengan jarak tertentu dapat menentukan *degree of*

interchange, sehingga tingkat keintiman dapat dijaga dengan menempatkan hirarki berdasarkan runtutan fungsi dan kebutuhan pengguna terhadap lingkungan (Ashihara, 1970). *Degree of interchange* antar struktur ruang dengan aktivitas manusia yang diwujudkan pada ruang mencakup hirarki tertentu dengan aturan *social relation* bagi *special behaviours*.

Menurut Gehl (2011) terdapat tiga kunci utama mengenai *interaction*, yaitu *concentrate people*, *hierarchy of residential spaces* dan *ramp over stairs*. Interaksi sosial dapat terjadi apabila adanya tingkat konsentrasi tinggi manusia pada tempat yang sama. Lebih banyak penghuni yang beraktivitas secara *outdoor*, lebih sering mereka bertemu, bertegur sapa dan menjalin komunikasi. Pembagian hirarki dalam hunian dapat memperkuat komunitas. Satu cara untuk menciptakan kehidupan dalam area hunian adalah dengan menawarkan zonasi semi privat *outdoors* dekat zonasi privat area kedatangan. Dengan ini, meningkatnya kesempatan untuk berkontak antar tetangga. Penggunaan ramp lebih di anjurkan daripada tangga, dengan memperhatikan layout dari jarak memberi dampak tersendiri. Jika jalur dibagi menjadi bagian kecil, pengalaman jarak dianggap lebih pendek dari panjangnya. Secara umum, orang lebih memilih menggunakan ramp daripada tangga, sehingga desain ramp sebisa mungkin landai.

Manusia dan perilaku merupakan bagian dari sistem yang mencakup tempat dan lingkungan, perilaku dan lingkungan tidak dapat dipisahkan. Perilaku manusia selalu terjadi di suatu tempat dan tidak dapat dievaluasi secara keseluruhan tanpa pertimbangan faktor-faktor lingkungan (Duerk, 1993). Menurut Carol Simon Weinstein dan Thomas G. David, terdapat beberapa prinsip dalam arsitektur perilaku, yaitu menjalin komunikasi antara manusia dan lingkungannya, dapat mewisadahi aktivitas penghuninya secara fisik maupun psikis, memenuhi nilai estetika, komposisi dan estetika bentuk yang mencakup keterpaduan, keseimbangan, proporsi, skala dan irama dan yang terakhir, memperhatikan kondisi dan perilaku pengguna.

1.2. Rumusan Permasalahan

Rumusan permasalahan pada penulisan Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan Arsitektural ini berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah dibahas, dengan demikian rumusan permasalahan yang diperoleh adalah:

Bagaimana konsep perencanaan dan perancangan tata ruang dan bentuk yang dapat diwujudkan melalui *Intergenerational Senior Living* di Batam dengan pendekatan arsitektur perilaku?

1.3. Tujuan dan Sasaran

1.3.1. Tujuan

Penulisan Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan Arsitektural ini menawarkan sebuah solusi desain perencanaan dan perancangan tata ruang dan bentuk *Intergenerational Senior Living* di Batam dengan pendekatan arsitektur perilaku.

1.3.2. Sasaran

Sasaran penulisan Landasan Konseptual Perencanaan dan Perancangan Arsitektural ini adalah:

1. Mengkaji lebih dalam mengenai kesehatan mental lansia dan hunian lansia secara umum.
2. Mengidentifikasi latar belakang perancangan *Intergenerational Senior Living* di Batam.
3. Mengkaji kondisi fisik dan non fisik lokasi tapak *Intergenerational Senior Living* di Batam.
4. Mengkaji lebih dalam penekanan desain *intergenerational living*.
5. Mengkaji lebih dalam prinsip-prinsip pendekatan arsitektur perilaku.
6. Menganalisis programatik ruang dan penekanan studi *intergenerational living* pada *Intergenerational Senior Living* di Batam.

7. Menciptakan konsep perencanaan dan perancangan tata ruang dan bentuk *Intergenerational Senior Living* di Batam dengan pendekatan arsitektur perilaku.

1.4. Lingkup Studi

1.4.1. Materi Studi

Materi studi mencakup aspek substansial, spasial dan temporal. Berikut adalah penjelasannya :

1. Lingkup Substansial

Tata ruang dan tata bentuk pada objek studi yang akan diolah sebagai penekanan studi dibatasi berdasarkan karakteristik konektivitas yang dibutuhkan menggunakan aspek *visibility*, *degree of interchange* dan *interaction*.

2. Lingkup Spasial

Batasan penekanan studi adalah tata ruang dan tata bentuk yang mencakup tatanan massa, serta tatanan ruang dalam dan ruang luar pada bangunan *Intergenerational Senior Living* di Batam.

3. Lingkup Temporal

Rancangan bangunan ini diharapkan dapat menjadi penyelesaian penekanan studi yang diperkirakan dapat bertahan minimal dalam jangka waktu 15 tahun ke depan.

1.4.2. Penekanan Studi

Penyelesaian penekanan studi pada perencanaan dan perancangan *Intergenerational Living* di Batam, dilakukan dengan pendekatan arsitektur perilaku. Arsitektur perilaku diterapkan dalam rancangan bangunan dengan penggunaan elemen-elemen arsitektural yang sesuai dengan kebutuhan dari pengguna berbasis perilaku.

1.5. Metode Studi

1.5.1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan melakukan pengumpulan data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer yang dikumpulkan berkaitan dengan studi langsung ke objek sejenis *Intergenerational Senior Living* yang berada di sekitar Batam, namun tidak dapat mengobservasi secara langsung diakibatkan kondisi pandemi Covid-19, sehingga tidak mendukung untuk mengumpulkan data di lapangan. Dengan bantuan pengurus panti werdha, data primer yang meliputi kondisi fasilitas yang tersedia berupa dokumentasi, jumlah lansia yang ditangani, kegiatan lansia, program yang dilakukan, permasalahan yang timbul dan informasi terkini pada saat pandemi virus Covid-19 dapat diperoleh melalui *online*. Studi objek sejenis mengambil preseden bangunan Graha Werdha Puri Kebajikan, Batam. Hasil pengamatan studi objek sejenis hunian lansia tersebut dapat menjadi acuan dalam merancang *Intergenerational Senior Living* di Batam.

2. Data Sekunder

Data sekunder dikumpulkan bersumber dari studi pustaka dan referensi, yaitu buku atau acuan terkait berupa peraturan pemerintah, identifikasi dasar perancangan, studi perilaku, standar dimensi ruangan, serta pendekatan desain arsitektur perilaku.

1.5.2. Metode Analisis

Metode analisis data dibagi menjadi dua yaitu analisis penekanan studi dan analisis programatik, sebagai berikut:

1. Analisis Penekanan Studi

Menganalisis wujud ruang dan bentuk yang sesuai dengan pendekatan arsitektur perilaku.

2. Analisis Programmatik

Menganalisis zonasi pada tata massa, kemudian wujud tata ruang dan bentuk pada bangunan *Intergenerational Senior Living* secara programmatik. Beberapa hal yang akan dianalisis meliputi:

a. Analisis Kapasitas Pelaku, Alur Kegiatan, dan Kebutuhan Ruang

Menganalisis sasaran pengguna, kegiatan pengguna, dan kapasitas pengguna, kemudian disintesis ke dalam kebutuhan ruang, besaran ruang dan hubungan ruang.

b. Analisis Pemilihan Lokasi Tapak

Menganalisis pemilihan lokasi tapak, pencapaian lokasi, fasilitas yang tersedia, dan kondisi lingkungan di sekitar tapak.

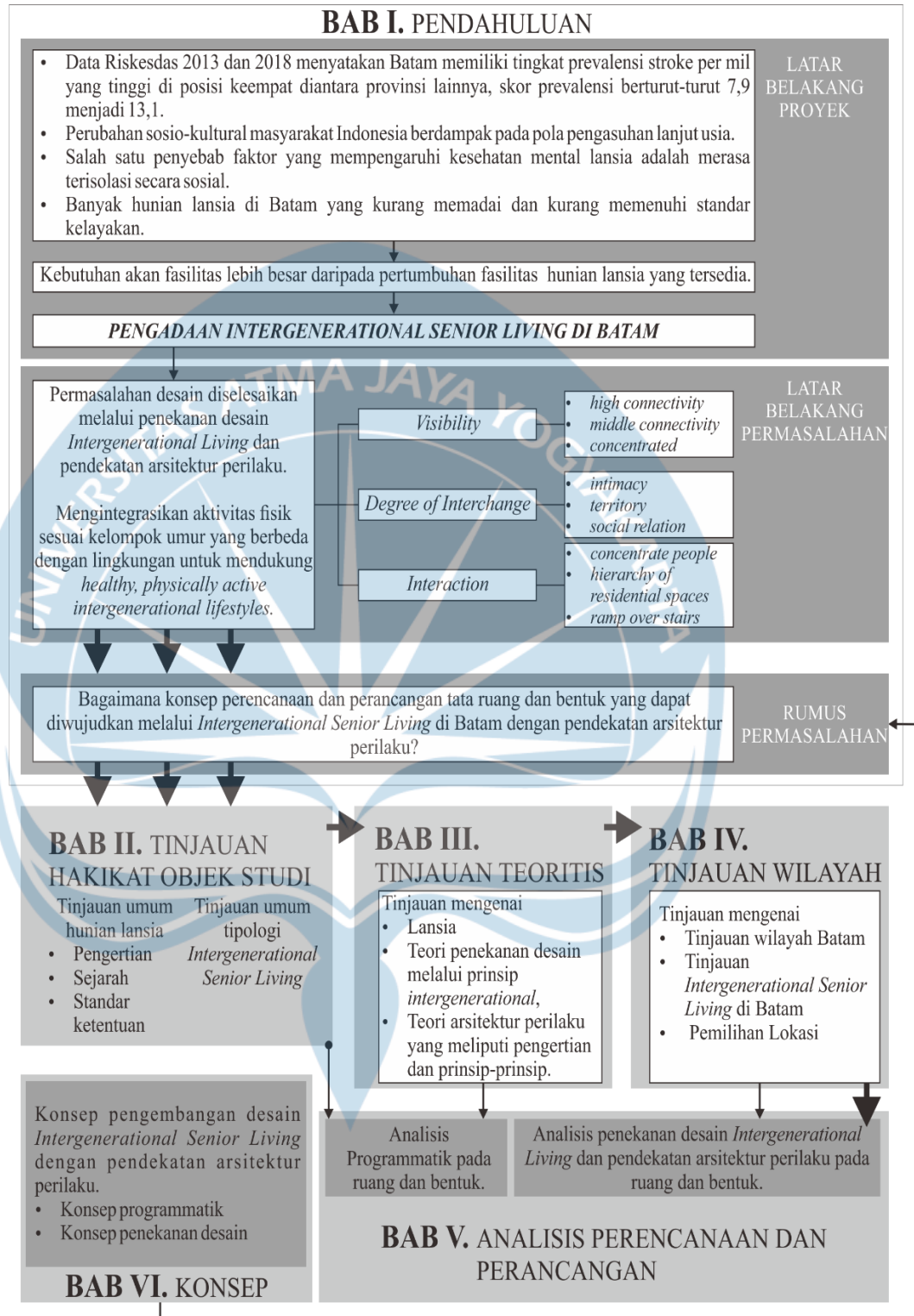
c. Analisis Perancangan Tapak

Menganalisis orientasi matahari dan pembayangan, sirkulasi, pengudaraan, pemandangan, hujan dan drainase, kebisingan dan vegetasi.

d. Analisis Utilitas dan Struktur

Menganalisis listrik, sanitasi dan drainase, pengolahan sampah, pemadam kebakaran, dan struktur bangunan.

1.5.3. Tata Langkah



1.6. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam proposal ini disusun sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN

Memaparkan latar belakang pengadaan proyek, latar belakang masalah, rumusan permasalahan, tujuan, sasaran, penekanan studi, metode pengumpulan data, metode analisis, tata langkah, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN HAKIKAT OBJEK STUDI

Memaparkan penjelasan mengenai pengertian, sejarah, standar ketentuan hunian lansia dan tipologi *Intergenerational Senior Living*.

BAB III TINJAUAN TEORITIS

Memaparkan penjelasan mengenai pengertian, permasalahan lansia, serta teori penekanan desain melalui prinsip *intergenerational*, teori arsitektur perilaku yang meliputi pengertian dan prinsip-prinsip.

BAB IV TINJAUAN WILAYAH

Memaparkan tinjauan berupa tinjauan khusus Batam, kelayakan *Intergenerational Senior Living* di Batam, serta pemilihan lokasi.

BAB V ANALISIS PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Menganalisis analisis programmatik berupa pelaku dan kegiatan pelaku, pemilihan lokasi tapak, perancangan tapak, utilitas dan struktur, serta analisis penekanan desain *intergenerational living*.

BAB VI KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Merumuskan sintesis konsep programmatik dan konsep penekanan desain *intergenerational living* pada *Intergenerational Senior Living* di Batam dengan pendekatan arsitektur perilaku.