

BAB II

TINJAUAN LANSIA DAN APARTEMEN UNTUK LANSIA

2.1 Tinjauan Lansia

2.1.1 Pengertian

Usia lanjut dikatakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia. Sedangkan menurut pasal 1 ayat (2),(3),(4) UU No.13 Tahun 1998 tentang kesehatan dikatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia lebih dari 60 tahun.¹⁵ Usia lanjut adalah suatu proses alamiah yang tidak dapat dihindarkan, sedangkan menua adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan – lahan kemampuan berbagai organ, fungsi dan sistem tubuh bersifat alamiah/fisiologis yang disebabkan oleh berkurangnya jumlah kemampuan sel yang mulai tampak sejak usia 45 tahun. Berikut adalah klasifikasi Lansia ;¹⁶

1. Pralansia (prasenilis), seseorang yang berusia antara 45-59 tahun
2. Lansia (Lanjut Usia), seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
3. Lansia Resiko Tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih/seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.
4. Lansia Potensial, lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang/jasa. Keadaan fisiknya tidak harus selalu membutuhkan bantuan orang lain (*assistance living*).
5. Lansia Tidak Potensial, lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain (Depkes RI, 2003).

Sedangkan bila dilihat dari tingkat kemandiriannya yang dinilai berdasarkan kemampuan untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari

¹⁵ maryam, r.siti, dkk. 2008. mengenal usia lanjut dan perawatannya. jakarta: selemba medika. hal. 32

¹⁶ ibid, hal. 33-34

(indeks kemandirian Katz), para lansia dapat digolongkan menjadi beberapa tipe;

1. Lansia mandiri sepenuhnya
2. Lansia mandiri dengan bantuan langsung keluarganya
3. Lansia mandiri dengan bantuan secara tidak langsung
4. Lansia dengan bantuan badan sosial, panti wreda, rumah sakit
5. Lansia dengan gangguan mental

2.1.2 Pengelompokan Lansia

Setiap manusia menjalani serangkaian tahap pertumbuhan sepanjang daur kehidupannya yang berawal dari tahap bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa awal, dan diakhiri dengan dewasa akhir (lanjut usia). Menurut Carl Gustav Jung¹⁷, daur kehidupan terdiri dari dua tahap yaitu tahap pertama yang berlangsung sampai kira-kira 40 tahun yang terdiri atas bayi, kanak-kanak, remaja, dan dewasa awal; dan tahap kedua yang disebut tahap dewasa akhir atau tahap lanjut usia yang berlangsung sejak umur 40 tahun hingga orang tersebut meninggal dunia. Proses penuaan pada seseorang adalah fenomena alamiah sebagai akibat bertambahnya umur, oleh karena itu fenomena ini bukanlah suatu penyakit melainkan suatu keadaan wajar yang bersifat universal. Menurut Maria¹⁸ (direktur medis *Pasadena anti-aging*, USA), proses penuaan tidak terjadi serta merta melainkan secara bertahap dan secara garis besar dapat dibagi menjadi 3 fase, yaitu sebagai berikut:

1. Fase I: terjadi pada saat seseorang mencapai usia 25-35 tahun. Pada masa ini produksi hormon mulai berkurang dan mulai terjadi kerusakan sel tetapi tidak memberi pengaruh pada kesehatan.
2. Fase II: pada usia 35-45 tahun, produksi hormon sudah menurun sebanyak 25% dan tubuh pun mulai mengalami penuaan. Pada masa ini, mata mulai mengalami rabun dekat sehingga perlu menggunakan

¹⁷Carl Gustav Jung (Jerman, 26/07/1875 – 6/06/1961) Jung merupakan psikiater modern pertama yang menjadikan psikologis manusia sebagai fokus pendekatan ilmu.

¹⁸ http://www.infokulit.com/tips_detailed.php?tips_id=14 diakses pada tanggal 02 juni 2015

kacamata berlensa plus, rambut mulai beruban, stamina tubuh pun berkurang.

3. Fase III: terjadi pada usia 45 tahun ke atas. Pada masa ini produksi hormon sudah berkurang hingga akhirnya berhenti sama sekali. Kaum perempuan mengalami masa yang disebut *menopause* sedangkan kaum pria mengalami masa *andropause*. Pada masa ini kulit pun menjadi kering karena mengalami dehidrasi sehingga tubuh menjadi cepat lelah dan capek. Usia lanjut sebagai tahap akhir siklus kehidupan merupakan tahap perkembangan normal yang akan dialami oleh setiap individu dan merupakan kenyataan yang tidak dapat dihindari. Batasan lanjut usia (lansia) dapat ditinjau dari aspek biologi, sosial, dan usia atau batasan usia, yaitu :¹⁹

1. Aspek Biologis, lansia ditinjau dari aspek biologi adalah orang/individu yang telah menjalani proses penuaan (menurunnya daya tahan fisik yang ditandai dengan semakin rentannya tubuh terhadap serangan berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kematian). Hal ini disebabkan seiring meningkatnya usia terjadi perubahan dalam struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ.

2. Aspek Sosial, dari sudut pandang sosial, lansia merupakan kelompok sosial tersendiri. Di negara Barat, lansia menduduki strata sosial di bawah kaum muda. Bagi masyarakat di Asia (budaya timur), lansia menduduki kelas sosial yang tinggi yang harus dihormati oleh masyarakat.

3. Aspek Umur , dari kedua aspek di atas, pendekatan umur adalah yang paling memungkinkan untuk mendefinisikan lansia secara tepat. Beberapa pendapat mengenai pengelompokan usia lansia adalah sebagai berikut:

a. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (1995), lanjut usia adalah tahap masa tua dalam perkembangan individu dengan batas usia 60 tahun ke atas.

¹⁹ Notoatmojo, S., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.

- b. UU RI No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai umur 60 tahun keatas.
- c. Departemen Kesehatan RI membuat pengelompokan sebagai berikut:
- 1) Kelompok Pertengahan Umur: kelompok usia dalam masa fertilitas yaitu masa persiapan usia lanjut yang menunjukkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa (45-54 tahun).
 - 2) Kelompok Usia Lanjut Dini: kelompok dalam masa prasenium yaitu kelompok yang mulai memasuki usia lanjut (55-64 tahun).
 - 3) Kelompok Usia Lanjut: kelompok dalam masa senium (65 tahun ke atas).
 - 4) Kelompok Usia Lanjut dengan Resiko Tinggi: kelompok yang berusia lebih dari 70 tahun atau kelompok usia lanjut yang hidup sendiri, terpencil, menderita penyakit berat atau cacat.
- d. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) membuat pengelompokan sebagai berikut:
- 1) Usia pertengahan adalah kelompok usia 45-59 tahun.
 - 2) Usia lanjut adalah kelompok usia antara 60-70 tahun.
 - 3) Usia lanjut tua adalah kelompok usia antara 75-90 tahun.
 - 4) Usia sangat tua adalah kelompok usia di atas 90 tahun.
- e. Menurut *Second World Assembly on Ageing (SWAA)* di Madrid (8-12 April 2002) yang menghasilkan Rencana Aksi Internasional Lanjut Usia (*Madrid International Plan of Action on Ageing*), seseorang disebut sebagai lansia jika berumur 60 tahun ke atas (di negara berkembang) atau 65 tahun ke atas di negara maju.

2.1.3 katagori Lansia

Berdasarkan tingkat keaktifannya, lansia dibagi menjadi tiga kategori. Cooper dan Francis (1998) mengelompokkan lansia menjadi tiga bagian berdasarkan usia dengan penjelasan sebagai berikut :²⁰

Tabel 2.1 Jenis Lansia Berdasarkan Umur

	Young old	Old	Old-old
Usia	Antara usia 55-70 tahun.	Antara usia 70-80 tahun.	80 tahun keatas.
Kemampuan	Mandiri dalam bergerak.	Cukup mandiri dalam bergerak.	Kurang mandiri, memiliki keterbatasan gerak dan membutuhkan perawatan lebih.
Aktivitas	Inisiatif sendiri, santai, rekreasi, bersosialisasi, berhubungan dengan kesehatan	Inisiatif sendiri dan kelompok, mulai jarang berpindah (duduk terus), bersosialisasi, berhubungan dengan kesehatan.	Inisiatif terbatas (biasanya dari orang yang mengurus), jarang berpindah, bersosialisasi, terapi.

Sumber : Cooper, Clare and Francis, Clare. 1998. *People Places*. 2nd edition

2.1.4 Permasalahan Lansia

Permasalahan lansia terjadi karena secara fisik mengalami proses penuaan yang disertai dengan kemunduran fungsi pada sistem tubuh sehingga secara otomatis akan menurunkan pula keadaan psikologis dan sosial dari puncak pertumbuhan dan perkembangan. Permasalahan-permasalahan yang dialami oleh lansia, diantaranya :²¹

1. Kondisi mental, secara psikologis, umumnya pada usia lanjut terdapat penurunan baik secara kognitif maupun psikomotorik. Contohnya, penurunan pemahaman dalam menerima permasalahan dalam kelambanan dalam bertindak.
2. Keterasingan (*loneliness*), terjadi penurunan kemampuan pada individu dalam mendengar, melihat, dan aktivitas lainnya sehingga merasa terisih dari masyarakat.
3. *Post power syndrome*: kondisi ini terjadi pada seseorang yang semula mempunyai jabatan pada masa aktif bekerja. Setelah berhenti

²⁰ Cooper, Clare and Francis, Clare. 1998. *People Places*, 2nd edition, p. 211, International Thomson Publishing, USA.

²¹ Mangoenprasodjo, A. Setiono. 2005. *Mengisi Hari Tua dengan Bahagia*, Pradipta Publishing, Jakarta.

bekerja, orang tersebut merasa ada sesuatu yang hilang dalam hidupnya.

4. Masalah penyakit: selain karena proses fisiologis yang menuju ke arah degeneratif, juga banyak ditemukan gangguan pada usia lanjut, antara lain: infeksi, jantung dan pembuluh darah, penyakit metabolik, osteoporosis, kurang gizi, penggunaan obat dan alkohol, penyakit syaraf (stroke), serta gangguan jiwa terutama depresi dan kecemasan. Permasalahan yang dialami lansia memberikan kesimpulan bahwa dengan keterbatasan yang dialami maka harus diciptakan suatu lingkungan yang dapat membantu aktivitas lansia dengan keterbatasannya.

2.1.5 Kebutuhan Hidup Lansia

Lansia juga mempunyai kebutuhan hidup seperti orang lain agar kesejahteraan hidup dapat dipertahankan. Kebutuhan hidup seperti kebutuhan makanan yang mengandung gizi seimbang, pemeriksaan kesehatan secara rutin dan sebagainya diperlukan oleh lansia agar dapat mandiri. Menurut pendapat Maslow dalam teori Hierarki Kebutuhan, kebutuhan manusia meliputi:

1. Kebutuhan fisik (*physiological needs*) adalah kebutuhan fisik atau biologis seperti pangan, sandang, papan, seks dan sebagainya.
2. Kebutuhan ketentraman (*safety needs*) adalah kebutuhan akan rasa keamanan dan ketentraman, baik lahiriah maupun batiniah seperti kebutuhan akan jaminan hari tua, kebebasan kemandirian dan sebagainya.
3. Kebutuhan sosial (*social needs*) adalah kebutuhan untuk bermasyarakat atau berkomunikasi dengan manusia lain melalui paguyuban, organisasi profesi, kesenian, olah raga, kesamaan hobi dan sebagainya.
4. Kebutuhan harga diri (*esteem needs*) adalah kebutuhan akan harga diri untuk diakui akan keberadaannya.

5. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization needs*) adalah kebutuhan untuk mengungkapkan kemampuan fisik, rohani maupun daya pikir berdasar pengalamannya masing-masing, bersemangat untuk hidup dan berperan dalam kehidupan.

2.1.5 Langkah-langkah Preventif

Untuk menghadapi masa lansia dibutuhkan persiapan yang baik. Kesehatan fisik /jasmani dan psikis/mental merupakan syarat yang sangat dominan untuk menentukan kesejahteraan masa lansia. Berikut adalah beberapa langkah yang dapat ditempuh lansia:

1. Berpikir positif²²

Berpikir positif mempunyai hubungan yang signifikan dengan kondisi psikologis yang positif. Individu yang berpikir positif akan menunjukkan tingkat kondisi psikologis yang lebih positif antara lain dilihat dari afek harga diri, kepuasan umum dan kepuasan yang bersifat khusus. Dengan demikian dapat dikatakan ketika lansia selalu berpikir positif, maka lansia juga dapat mengembangkan harga diri yang tinggi dimana dapat dilihat dari lansia yang menerima dirinya, memandang dirinya secara positif dan dapat menyesuaikan diri pada keadaan yang dihadapinya setiap hari. Berikut adalah keuntungan yang dapat didapat dari berpikir positif untuk lansia:

- Lansia mampu menyesuaikan diri dan menerima dengan keadaan di dalam apartemen lansia
- Lansia mampu menunjukkan kompetensi yang dimilikinya

2. Aktivitas fisik dan psikis²³

Merupakan langkah positif untuk membina kesehatan sebagai persiapan untuk menghadapi masa lansia. Perlu diberikan pula cara-cara untuk mengatasi stress, seperti relaksasi, meditasi, yoga ataupun

²² Andini, ayu dan Supriyadi. 2013. Hubungan antara berpikir positif dengan harga diri pada lansia yang tinggal di panti jompo di bali. Jurnal psikologi udayana. Vol 1, no.1 129-137

²³ Prawitasari, Johana E. 1993. *The Socio-Psychologic Aspect Of Old Age In Indonesia*. Buletin Penelitian dan kesehatan

strategi kognitif. Dibutuhkan ruang untuk mengakomodasikan kegiatan aktivitas kesegaran jasmani dan rohani di apartemen lansia.

3. Kegiatan sosial dan spiritual

Kegiatan sosial dan spiritual diperlukan untuk lansia. Keterlibatan mereka di bidang ini akan membuat mereka rileks dan *enjoy*. Perpaduan kegiatan sosial dan spiritual akan menyiapkan mereka pada masa usila yang bahagia. Apabila pada masa lansia individu dapat tetap aktif dengan aktivitas sosial dapat diharapkan bahwa mereka akan lebih bahagia.

4. Bersosialisasi dan belajar

Belajar tidak mengenal umur, lansia yang status mentalnya rendah memiliki kecenderungan kemandiriannya juga rendah. Sehingga lansia diharapkan dapat menjaga status mentalnya dalam kondisi yang baik dengan banyak bersosialisasi dan membaca buku, surat kabar atau literatur lainnya untuk melatih dan menjaga kecerdasan intelektualnya agar tetap berfungsi dengan baik.

2.2 Klasifikasi Apartemen Secara Umum

2.2.1 Berdasarkan tipe pengelolaannya :²⁴

1. *Serviced Apartement*

Apartemen yang dikelola secara menyeluruh oleh manajemen tertentu, biasanya menyerupai cara pengelolaan sebuah hotel, yaitu penghuni mendapatkan pelayanan ala hotel berbintang, misalnya unit berperabotan lengkap, housekeeping dan layanan kamar.

2. Apartemen Milik Sendiri

Apartemen yang dijual dapat dapat dibeli oleh individu. Mirip dengan apartemen sewa, apartemen ini juga tetap memiliki pengelola yang mengurus fasilitas umum penghuninya.

3. Apartemen Sewa

Apartemen yang disewa oleh individu tanpa pelayanan khusus. meskipun demikian, tetap ada manajemen apartemen yang

²⁴ Akmal, Imelda. 2007. *Menata Apartemen*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama

mengatur segala sesuatu berdasarkan kebutuhan bersama seperti sampah, pemeliharaan bangunan, lift, koridor, dan fasilitas umum lainnya. Penyewaan dilakukan sesuai dengan jangka waktu yang disepakati bersama. Biaya yang harus dikeluarkan bagi penyewa adalah biaya sewa.

2.2.2 Berdasarkan tinggi bangunan apartemen :

1. High-rise Apartemen

Bangunan apartemen yang terdiri atas lebih dari sepuluh lantai. Dilengkapi area parkir bawah tanah, sistem keamanan dan servis penuh. Struktur apartemen lebih kompleks sehingga desain unit apartemen cenderung standar. Jenis ini banyak dibangun di pusat kota.

2. Mid-Rise Apartemen

Bangunan apartemen yang terdiri dari tujuh sampai dengan sepuluh lantai. Jenis apartemen ini lebih sering dibangun di kota satelit.

3. Low-Rise Apartemen

Apartemen dengan ketinggian kurang dari tujuh lantai dan menggunakan tangga dan lift sebagai alat transportasi vertikal.

4. Walked Up Apartemen

Bangunan apartemen yang terdiri atas tiga lantai sampai dengan enam lantai. Apartemen ini kadang-kadang memiliki lift, tetapi bisa juga tidak. Jenis apartemen ini disukai oleh keluarga yang besar.

2.2.3 Berdasarkan sistem penyusunan lantai :

1. **Apartemen simpleks**, merupakan apartemen dengan unit satu lantai.
2. **Apartemen dupleks**, merupakan apartemen dengan unit dua lantai.
3. **Apartemen Tripleks**, merupakan apartemen dengan unit tiga lantai.

2.2.4 Berdasarkan bentuk massa bangunan :

1. **Bentuk massa *slab***, apartemen yang mempunyai massa bangunan memanjang dengan bentuk sirkulasi berupa koridor, biasanya menggunakan lebih dari satu sistem sirkulasi vertikal.
2. **Bentuk massa *Tower***, apartemen yang memiliki massa bangunan memusat dengan bentuk sirkulasi berupa hall atau ruang perantara.
3. **Bentuk massa *variant***, bentuk massa apartemen kombinasi dari slab dan tower.

2.2.5 Berdasarkan penghuni bangunan :

1. **Apartemen keluarga**, apartemen ini dihuni oleh keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anaknya. Bahkan tidak jarang orang tua dari ayah atau ibu tinggal bersama.
2. **Apartemen Lajang / mahasiswa/ tipe studio**, apartemen ini dihuni oleh pria atau wanita yang belum menikah dan biasanya tinggal bersama teman mereka. Mereka menggunakan apartemen sebagai tempat tinggal, bekerja, dan beraktivitas lain di luar jam kerja.
3. **Apartemen Pebisnis/Ekspatrial**, apartemen ini digunakan oleh para pengusaha untuk bekerja karena mereka telah mempunyai hunian sendiri di luar apartemen ini. Biasanya terletak dekat dengan tempat kerja sehingga memberi kemudahan bagi pengusaha untuk mengontrol pekerjaannya.
4. **Apartemen Manula**, Apartemen manula ini merupakan fasilitas hunian bersama yang terintegrasi dengan beragam aktivitas dan fasilitas komersil yang telah disesuaikan dengan kebutuhan manula, serta taman publik manula yang memungkinkan penghuni tetap dapat berinteraksi dengan masyarakat luar.

2.3 Tinjauan Bangunan *Senior Living*

Studi pasar *senior housing city of Westminster and the Westminster Municipal Code* mengidentifikasi 4 tipe jenis senior housing diantaranya *Independent Living, Congregate Care, Assisted Living dan Skilled Nursing*

*Facilities.*²⁵ Kebutuhan *service* pada tiap-tiap jenis bangunan *senior living* berbeda menyesuaikan kategori lansia dan jenis *living* lansia.

Tabel 2.2 Living Solutions And Services

	Living at home	Senior living	Secure living	Nursing home	Specialized care
Home services (HS)	YES	YES	YES		
Meals	Home Service	Sometimes/HS	Home Service	YES	YES
Cleaning	Home Service	Sometimes/HS	Home Service	YES	YES
Access to nurse	Home Service	Sometimes/HS	Home Service	YES	YES
Common area		Sometimes	YES	YES	YES
Activities		Sometimes	YES	YES	
Age	All	55-75 +	70-75 +	All	All

sumber: Edström , Annika & Gustafsson, Madelene. 2011. *Elderly Living in Sweden, Present solutions and future trends*. Stockholm. Hans Lind

Tiap jenis tipe hunian khusus lansia (*senior housing*) memiliki target yang spesifik sesuai kebutuhan pengguna, kemampuan lansia dan fasilitas yang berbeda. Berikut adalah tipe *senior housing* yang ada:

2.3.1 Active Adult Communities²⁶

"For-sale single-family homes, townhomes, cluster homes, mobile homes and condominiums with no specialized services, restricted to adults at least 55 years of age or older. Rental housing is not included in this category. Residents generally lead an independent lifestyle; projects are not equipped to provide increased care as the individual ages. May include amenities such as clubhouse, golf course and recreational spaces. Outdoor maintenance is normally included in the monthly homeowner's association or condominium fee." Yang berarti hunian yang dapat dihuni oleh kalangan umur 55 tahun ke atas dengan bentuk bangunan dengan 1 massa bangunan, *cluster* dan jenis condominium. Pengguna bangunan memiliki gaya hidup mandiri, memiliki *amenities* seperti clubhouse dan ruang komunal atau rekreasi lainnya.

²⁵ Senior Housing Design Guidelines. 2009. *city of Westminster*

²⁶ classification for senior housing property types. ASHA

2.3.2 Senior Apartments²⁷

"Multifamily residential rental properties restricted to adults at least 55 years of age or older. These properties do not have central kitchen facilities and generally do not provide meals to residents, but may offer community rooms, social activities, and other amenities. Sometimes people with extra space, either in your own or a loved ones home, divide or add on to the home to create a separate dwelling unit. They are able to live close to family members, yet maintain privacy and independence. This new, smaller space - with its own kitchen, bath, sleeping and living areas -- is called an accessory apartment. It can be created entirely from space already within the existing structure or modifications can be made."²⁸ Yang berarti dimiliki oleh multi keluarga yang menyewa bangunan, penggunaanya berusia 55 tahun keatas. Properti ini biasanya tidak memiliki fasilitas dapur utama dan umumnya tidak menyediakan makanan untuk penghuni (units) tapi lebih menawarkan fasilitas bersama seperti restaurant besar, komunitas dan amenities (clubhouse, tea house etc). Terkadang penghuni dapat menambah ruang, misalnya menginginkan bersama dengan keluarganya dalam satu rumah, membagi atau menambah ruang untuk membuat pemisahan unit ruang. Mereka menginginkan hidup dekat dengan anggota keluarganya, namun masih memiliki privasi dan mandiri. Terdapat dapur, kamar mandi, ruang tidur dan living area (TV, ruang baca, ruang hobi).

2.3.3 Independent Living Communities²⁹

"Age-restricted multifamily rental properties with central dining facilities that provide residents, as part of their monthly fee, access to meals and other services such as housekeeping, linen service, transportation, and social and recreational activities. Such properties do not provide, in a majority of the units, assistance with activities of

²⁷ ibid

²⁸ schneiderman, eric. 2011. A Housing guide for senior citizens. New york

²⁹ classification for senior housing property types. ASHA

daily living (ADLs) such as supervision of medication, bathing, dressing, toileting, etc. There are no licensed skilled nursing beds in the property." Yang berarti properti yang disewakan untuk bukan semua kalangan umur hanya kalangan terbatas yaitu lansia dengan fasilitas dapur-makan bersama, *housekeeping*, layanan laundry, transportasi dan aktivitas sosial rekreasi. Properti ini sebagian besar tidak melayani seperti pengobatan, memandikan, tidak ada lisensi untuk *nursing beds* dll.

2.3.4 Assisted Living Residences³⁰

"State regulated rental properties that provide the same services as independent living communities listed above, but also provide, in a majority of the units, supportive care from trained employees to residents who are unable to live independently and require assistance with activities of daily living (ADLs) including management of medications, bathing, dressing, toileting, ambulating and eating. These properties may have some nursing beds, but the majority of units are licensed for assisted living. An assisted living residence is a housing option for people who need help with personal care needs, but still wish to live independently. Each residence must supply meals, 24-hour on-site monitoring, and other services as needed by an individual resident. They provide a setting that allows a more independent style of life while also supplying aid when needed." Yang berarti properti yang disewakan hampir sama dengan tipe *Independent Living Communities* namun disini menyediakan fasilitas *nursing beds* seperti *medications, bathing, dressing, toileting, ambulating and eating*. Didukung oleh karyawan yang terlatih untuk penghuni yang tidak dapat hidup mandiri dan memerlukan bantuan dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Properti ini juga termasuk melayani penghuni *alzheimer* atau *demensia*. Pada akhirnya *assisted living residence* adalah opsi tinggal untuk lansia yang membutuhkan perawatan personal, tapi masih berharap hidup mandiri.

³⁰ *ibid*

Tiap penghuni telah disiapkan makanan sehari-hari, 24 jam dalam pantauan dan layanan yang dibutuhkan tiap individu.

2.3.5 Nursinghome³¹

"Licensed daily rate or rental properties that are technically referred to as skilled nursing facilities (SNF) or nursing facilities (NF) where the majority of individuals require 24-hour nursing and/or medical care. In most cases, these properties are licensed for Medicaid and/or Medicare reimbursement. These properties may include a minority of assisted living and/or Alzheimer's/dementia units." Yang berarti properti yang menggunakan fasilitas perawat ahli atau fasilitas perawat dimana sebagian besar penghuni memerlukan 24 jam perawat dan layanan pengobatan. Di Indonesia ini bisa disebut dengan Panti atau Graha Wredha.

2.3.6 CCRCs (Continuing Care Retirement Community)³²

"Age-restricted properties that include a combination of independent living, assisted living and skilled nursing services (or independent living and skilled nursing) available to residents all on one campus. Resident payment plans vary and include entrance fee, condo/coop and rental programs. The majority of the units are not licensed skilled nursing beds." Yang berarti properti dengan batasan umur memiliki kombinasi *independent living* dan layanan perawat. Penghuni membayar termasuk biaya masuk, bangunan dan program apa saja yang disewa atau digunakan. Kebanyakan dari unit ini adalah bukan menggunakan *skill* perawat untuk kegiatan *nursing*.

³¹ classification for senior housing property types. ASHA

³² classification for senior housing property types. ASHA

2.4 Persyaratan Bangunan Untuk Lansia

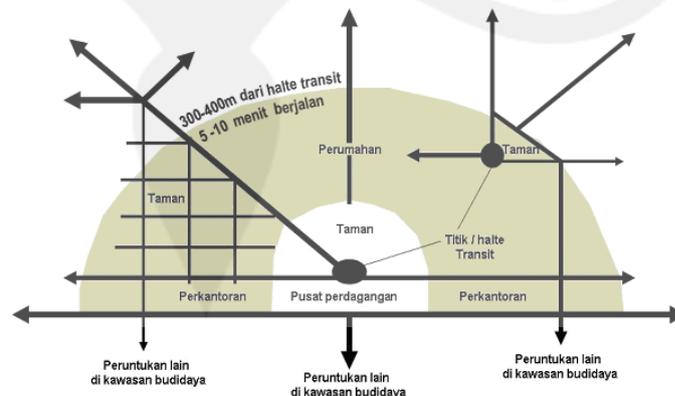
Panduan mendesain *senior living* terdiri dari 4 kategori yaitu *site design*, *architectural design*, *landscaping design and sustainable design*³³. Desain tapak (*site design*) menyeluruh menyentuh pada perencanaan yang mempertimbangkan aspek sirkulasi kendaraan, pedestrian, *setbacks*, ruang terbuka publik, privat dan amenities.

2.4.1 Site Design : Lokasi perumahan Senior harus mendorong interaksi warga dan partisipasi dengan masyarakat atau komunitas sekitar.

2.4.1.1 Land use compatibility and proximity to other land uses

Kompatibilitas dicapai bila tata guna lahan yang berdekatan berbeda dalam fungsi, skala, dan intensitas yang saling mendukung dan tidak menciptakan efek samping negatif pada satu sama lain. Dalam proyek-proyek perumahan senior, karena mobilitas fisik warga sering terbatas, kedekatan lebih dekat dengan penggunaan lahan tertentu (seperti fasilitas medis, toko, dll) yang diinginkan. Lokasi perumahan senior yang ideal masih nyaman dengan berjalan jika dekat dengan toko kelontong, toko obat, shelter angkutan umum, fasilitas medis, bangunan peribadatan, bank, restoran, tempat parkir, perguruan tinggi atau fasilitas pendidikan orang dewasa, pusat komunitas, kantor pos, perpustakaan, pusat senior, toko buku, bioskop, toko-toko ritel, dll.

Gambar 2.1 Pola Sirkulasi Pejalan Kaki



sumber : Direktur Penataan Ruang Nasional . 2000. Penyediaan dan Pemanfaatan Prasarana dan Sarana Ruang Pejalan Kaki di Perkotaan

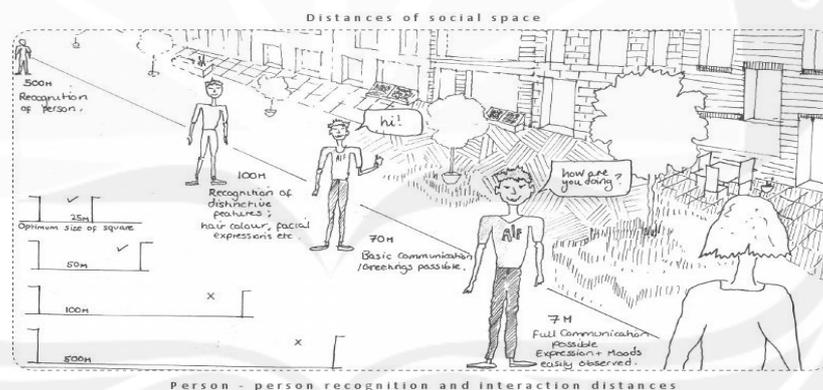
³³ Senior Housing Design Guidelines. 2009. *city of Westminster*

Penyediaan ruang pejalan kaki harus bersifat interzona dan intermoda, serta menjadi salah satu syarat untuk memudahkan akses ke pusat-pusat kegiatan. Syarat penyediaan minimal adalah 200-400 meter dari halte transit atau sekita 5-10 menit jika ditempuh dengan berjalan kaki.

2.4.1.2 Access, Circulation, and Parking

Karena banyak lansia yang menikmati rekreasi berjalan, jalur pejalan kaki yang luas adalah penting bagi hunian untuk lansia dan komunitasnya untuk menyediakan area rekreasi pasif yang dapat terhubung ke dalam tapak atau bangunan. Jalur pedestrian yang lebar diperlukan untuk memungkinkan setidaknya dua orang bertatap dengan kursi roda atau pejalan kaki.

Gambar 2.2 Skala Manusia Pada Pedestrian



sumber : Irvine, Lisa.2013. *Creating community*. Marchinadvance architectural

Permukaan jalur pedestrian harus dirawat untuk mencegah silau. Hal ini dapat dicapai dengan menggunakan warna-warna gelap pada paving warna terracota dan beton. Standar Minimum:

- Jalur akses ke tapak dari jalan harus memberikan rasa aman, akses mudah untuk pejalan kaki dan kendaraan.
- Pedestrian dan Trotoar pada tapak harus memiliki lebar minimal 150 cm (lima kaki) kecuali pada bagian yang berdekatan dengan ruang parkir (harus min 210 cm).

- c) Jalur pedestrian di dalam tapak minimal memiliki lebar minimal 180 cm atau 6 kaki.
- d) Luasan ruang parkir reguler atau biasa (termasuk spasi carport) harus minimal (2,7 x 5,7 m) atau 9 'x 19'. Tidak menyediakan parkir dengan ukuran parkir standar.
- e) Semua ruang parkir cacat / berkebutuhan khusus harus minimal 9 'x 19' dengan memiliki akses 150 cm untuk pengguna kursi roda.
- f) Ruang parkir cacat untuk proyek perumahan senior memiliki perbandingan 1:25 dengan parkir reguler.
- g) Setidaknya sepertiga dari total parkir berada dalam carports atau garasi.
- h) 1 ruang parkir harus disediakan untuk setiap 1 unit kamar tidur atau Unit efisiensi (1 *bedroom*).
- i) 1,5 ruang parkir parkir harus disediakan untuk unit dengan dua kamar tidur atau unit yang lebih besar (2-4 *bedroom*).
- j) Khusus untuk *assisted living* atau *skilled nursing facilities* memiliki 0.75 ruang parkir per unit.
- k) Menyediakan 1 ruang parkir tamu per 5 unit.
- l) menyediakan bus bench dan *shelter* angkutan umum di sekitar bangunan. Kemudahan akses ke transportasi publik merupakan kemudahan bagi proyek hunian khusus lansia. Tidak ada iklan/baliho/*banner* diizinkan menempel pada struktur *shelter*.

2.4.1.3 Site Orientation and appearance

Minimum bangunan memiliki orientasi untuk membuat penampilan yang menarik dan variatif. Orientasi dapat keluar maupun kedalam bangunan itu sendiri jika tidak dimungkinkan. Penampilan (*appearance*) bangunan sangat diperhatikan dari luar tapak disepanjang jalan, bangunan tidak diperkenankan memiliki jenis tampilan yang seperti *barracks* atau terlalu kaku dan masif.

Gambar 2.3 Contoh Penampilan Apartemen Lansia (Wozocco Apartment)



sumber . MVRDV architect. 1997

Contoh diatas adalah *appearance* bangunan apartemen lansia di rancang oleh MVRDV (Belanda) yang didesain dengan penampilan menarik melalui balkon kantilever bentang lebar yang melayang dengan tekstur kayu dan warna ceria.

2.4.1.4 Site Amenities

a) *Entrance*

Pintu masuk ke perumahan senior seharusnya dirancang untuk memberikan keamanan maksimum untuk visibilitas dan gerakan memutar (kemudahan *dropoff* dan *pickup* untuk pengguna kursi roda). Median jalan atau *island* diperlukan untuk mencapai *entranceways*. minimum :

1. Salah satu tanda/signage masuk harus disediakan dan dibangun dari bahan permanen (batu terukir atau logam huruf / logo) dengan batu padat (batu bata atau batu) basis terletak di median taman atau di kedua sisi pintu masuk drive.
2. Median taman/ *island* (min lebar 10 kaki dan min panjang 50 kaki) wajib di pintu masuk utama untuk proyek dan menjadi tanggung jawab pengembang / pemilik.

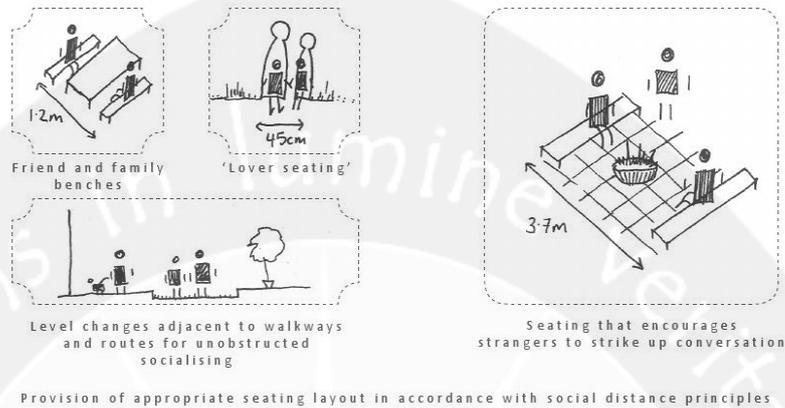
b) *Furniture bangunan*³⁴

1. Tempat duduk yang menyediakan keselamatan dan keamanan untuk pengguna. Tempat duduk memiliki sandaran, *planter*, taman, dll diletakan ke tepi bangunan,

³⁴ Soedrajat, Imam. Prasarana dan sarana ruang pejalan kaki di perkotaan. Direktur Penataan Ruang Nasional.

membantu memberikan warga rasa aman dan keselamatan. Tempat duduk outdoor dirancang dengan lengan kursi dan *backrests*.

Gambar 2.4 Jarak Keintiman Setting Layout



sumber : Irvine, Lisa.2013. *Creating community*. Marchinadvance architectural

Standar minimal:

- Pada tempat duduk *outdoor* memiliki beragam kualitas ruang yang ditawarkan seperti ruang yang soliter, intim hingga luas dan sosial.
- Setidaknya 50% dari daerah tempat duduk outdoor harus diberikan peneduh atau tertutup (oleh lansekap, kanopi, dll) sehingga mendapatkan perlindungan dari matahari, panas, angin, dll.
- Tempat duduk outdoor ditempatkan untuk memaksimalkan *view* ke aktivitas dan pejalan kaki di jalan publik untuk membuat kesan bangunan senior menjadi bagian dari *experience* kota bukan terpisah dari kota.
- Tempat duduk diletakan pada jalur amenitas. Terletak setiap 10 meter dengan lebar 40-50 centimeter, panjang 150 centimeter dan bahan yang digunakan adalah bahan dengan durabilitas tinggi seperti metal dan beton cetak.

2. Pagar pengaman diletakan pada jalur amenitas. Pada titik tertentu yang berbahaya dan memerlukan perlindungan dengan tinggi 90 centimeter, dan bahan yang digunakan adalah metal/beton yang tahan terhadap cuaca, kerusakan, dan murah pemeliharaan.
3. Tempat sampah diletakan pada jalur amenitas. Terletak setiap 20 meter dengan besaran sesuai kebutuhan, dan bahan yang digunakan adalah bahan dengan durabilitas tinggi seperti metal dan beton cetak.

c) Penerangan

Pencahayaan harus mencakup pencahayaan pada bangunan, garasi, carports, gang drive, tempat parkir, jalur, tangga, ramp dan lansekap untuk memastikan visibilitas dan keamanan untuk lansia dalam bangunan. Pencahayaan harus ditambahkan di semua jalur pedestrian, tangga, dan ramp untuk meningkatkan visibilitas di malam hari. Lampu penerangan diletakkan pada jalur amenitas. Terletak setiap 10 meter dengan tinggi maksimal 4 meter, dan bahan yang digunakan adalah bahan dengan durabilitas tinggi seperti metal & beton cetak.

d) Rekreasi

Fasilitas rekreasi dan kegiatan dapat dimasukkan pada ruang terbuka pribadi atau dalam fasilitas perumahan senior. Kegiatan rekreasi pasif akan disediakan di bangunan untuk lansia diantaranya (tidak harus semua):

- (1) Indoor atau outdoor pool
- (2) Area terapi fisik *oudoor*
- (3) Karya seni luar (patung)/ artwork
- (4) Fitur air di luar ruangan seperti kolam kecil atau air mancur/ *oudoor water feature*

2.4.1.5 Private open space

Area ruang terbuka privat dapat memberikan titik fokus (*vocal point*) bagi lansia karena ruang hijau yang diinginkan dapat mengakomodasi kebutuhan rekreasi lokal dan sirkulasi pejalan kaki untuk lansia. Ruang terbuka privat dilantai dasar juga dapat dinikmati oleh semua orang jika ruang terbuka berbatasan atau secara visual terkait dengan ruang terbuka publik eksisting yang sudah eksis. Kondisi tersebut agar bangunan lansia tidak merasa terpisah dengan kota.

Minimum:

- 1) Minimal 45% dari tapak harus dikosongkan sebagai ruang terbuka privat (tidak termasuk semua *right-of-way*, sirkulasi kendaraan, dan trotoar).
- 2) Ruang terbuka privat menjadi *landscape* yang tertata dan sistem irigasi wajib diperhatikan. Pemeliharaan daerah ruang pribadi terbuka menjadi tanggung jawab dari pemilik proyek.
- 3) Daerah lingkungan yang sensitif (seperti lahan basah) harus dipertahankan sebagai ruang terbuka privat.
- 4) area rekreasi pasif outdoor akan disediakan (minimal 0,25% dari total luas tapak) dengan tempat duduk, patung outdoor, area kebun, air mancur, atau fitur serupa

2.4.2 Architectural Design

Desain arsitektural dari proyek hunian *senior* harus membuat penampilan yang menarik. Bangunan harus memberikan ketertarikan melalui penggunaan variasi bentuk, detil arsitektur, dan posisi dari tapak namun terlihat menjadi satu kesatuan dalam proyek *senior living*.

2.4.2.1 Eksterior

- Detil Arsitektur, horisontal *off-set*, detil jendela arsitektur dan fitur lainnya harus disediakan di semua sisi bangunan untuk menghindari dinding kosong yang masif karena memberikan kesan *introvert* dari lingkungannya.

- Vertikal dan horisontal elemen digunakan berbeda satu sama lain. Kontras dan kedalaman menawarkan pilihan eksterior yang menekankan bahan bangunan yang dominan tetapi mencakup kontras bahan pelengkap dan warna.
- Untuk proyek dengan beberapa massa bangunan, variasi massa harus ditekankan ke dalam orientasi tapak dan di antara bangunan untuk menghindari penampilan seperti "barak".

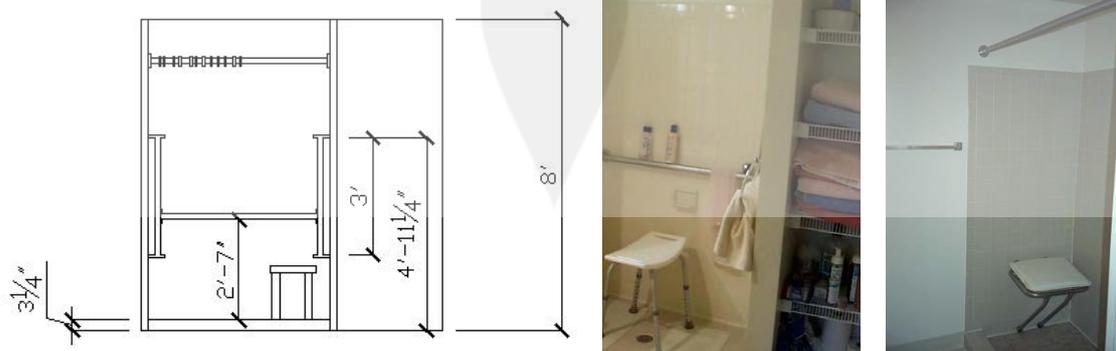
2.4.2.2 Tinggi Bangunan

Ketinggian bangunan dua lantai (atau lebih tinggi) diletakkan jauh dari garis batas tapak karena membantu untuk membuat transisi diantara bangunan dan mengurangi massa bangunan. Aksentuasi pola vertikal dihindari pada fasad bangunan karena akan menambah kesan tinggi.

2.4.2.3 Unit kamar

Setiap unit kamar tidur harus menyediakan setidaknya satu jendela untuk cahaya alami, untuk mendapatkan *view* ke luar, dan untuk membantu menghindari penampilan bangunan masif. Untuk jenis *independent living* kamar dapat dikombinasikan dengan tipe 1 *bedroom* (in bathroom) sampai 3 *bedroom*. Bathroom harus sesuai standar difabel (ADA) dengan menggunakan kursi roda dan alat bantu.

Gambar 2.5 Standar Kamar Mandi Apartemen Lansia



Sumber : Maples Stumb, Emily. 2004. *An Assisted Living Private Dwelling Unit Based On User Needs*. Blacksburg. Thesis. Virginia Polytechnic Institute

Gambar 2.6 Standar Layout Kamar Apartmen Lansia Tipe Core



Sumber : Silvo, Jonna. 2014. A healthy log housing concept for senior citizens. Thesis. University of Oulu.

2.4.2.4 Entrance bangunan dan entrance kamar

Sebuah drop-off area yang tertutup dan terhindar hujan harus dirancang di daerah masuk utama setiap massa bangunan. Pada koridor entrance masuk kamar juga disediakan foyer, untuk ruang istirahat lansia setelah berjalan di koridor apartemen. Pada tiap pintu unit kamar dapat digunakan akses warna untuk mempermudah lansia mengenal kamar.

Tabel 2.3 Panduan Ukuran Luas Living Area (M²) Apartemen Dengan Pengguna Kursi Roda / Lansia

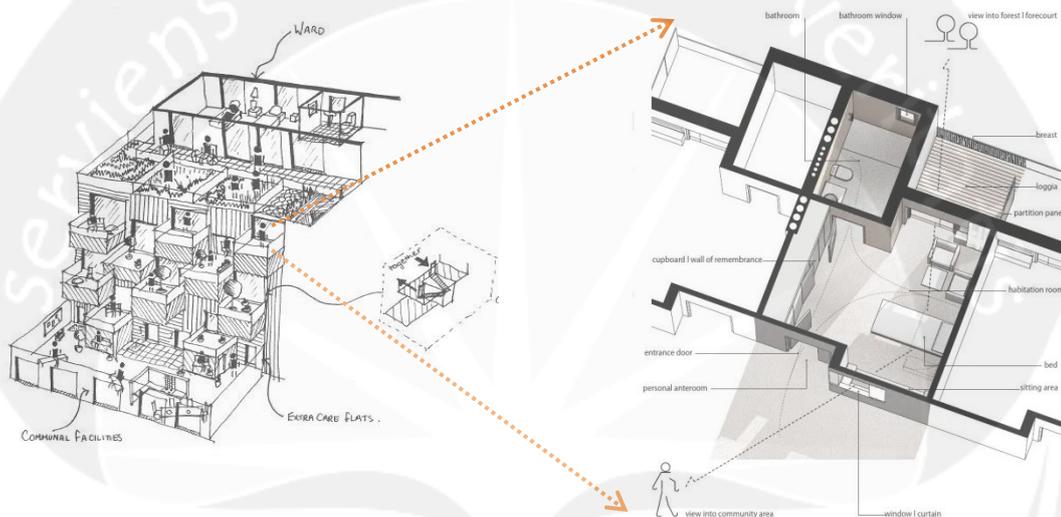
	1 person	2 people	3 people
living room	20.0	20.0	22.0
dining area	6.0	6.0	10.0
bedroom	16.0	24.0	16.0
child (1 bed)	-	-	14.0
bathroom	6.0	7.0	7.0
kitchen	8.0	9.0	9.0
corridor	5.0	6.0	6.0
storage room	1.0	1.0	1.5
storage (E-wheelchair)	6.0	6.0	6.0
spare room (washing machine)	1.0	1.0	1.0
living area	69.0	80.0	98.5

Sumber. Neufert. 2013. Architects data. Willey-blackwell . Fourth edition

2.4.2.5 Teras dan balkon

- area teras/balkon umum dengan tempat duduk dan meja *outdoor* harus disediakan untuk lansia. Letak yang ideal untuk ini adalah dekat dengan *entri* bangunan dan berdekatan dengan ruang makan bersama.
- Setidaknya 80% dari semua unit kamar tidur memiliki teras atau balkon pribadi (minimal lebar 6 kaki).

Gambar 2.7 Unit Kamar *Senior* Dengan Konsep Balkon



sumber : international apartment for elderly. hal.33

2.4.2.6 Warna

Kekuatan warna ada hubungan emosi dengan keadaan fisik manusia, diantaranya ialah tekanan darah atau detak jantung serta berkeringat. Kelembutan warna menjadikan manusia menjadi tenang. Kekuatan warna mengundang perubahan emosi.

Pada apartemen lansia potensial ini pada dasarnya bukan tempat lansia dengan segala penyakitnya namun disediakan ruang periksa sementara untuk lansia sebelum dibawa ke Rumah sakit. Pada ruang periksa/ konsultasi ini memiliki beberapa persyaratan untuk orang sakit, yaitu:³⁵

³⁵ Darmaprawira, Sulasmi. 2002. Warna, teori dan kreatifitas penggunaannya. Penerbit ITB

- tempat tidur pasien perlu diletakan dekat jendela walaupun harus ada jarak.
- langit-langit diberi warna cerah (*tints*) karena pasien banyak terlentang, warna hangatnya adalah nada koral, nada warna buah persik, warna sejuknya adalah rentangan warna hijau muda terang dan aqua, warna sejuk dan tenang cocok untuk pasien kronis.
- Ruang tamu, ruang perawatan bisa menggunakan warna putih oyster, warna pasir, kuning lembut/beige untuk ketiga dindingnya dan salah satu dindingnya diberi aksenterra cotta atau hijau emerald, turquoise, biru safir atau warna cerah seperti flamingo dan merah labu.
- dinding dan lantai bernada lembut dengan daya pantul sekitar 40-60%
- warna yang cemerlang, biru atau kuning mungkin akan indah bagi orang sehat namun bagi pasien akan terasa sakit atau pening.

2.4.3 Landscape Design

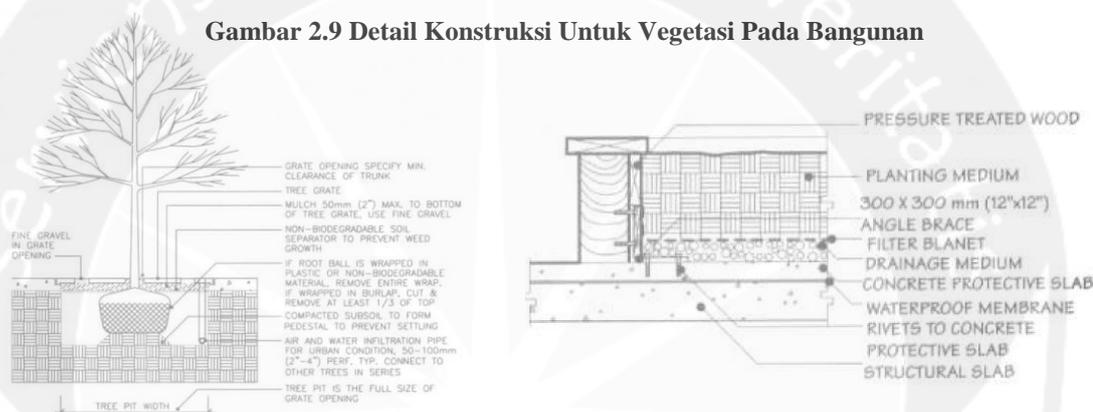
Area taman dalam pembangunan perumahan senior adalah hal krusial untuk membantu mengatasi dominasi potensi elemen *hardscape* seperti jalan masuk, area parkir, bangunan, jalur beton, dll. Mengkonservasi air dalam desain lansekap sangat dianjurkan. Lansekap dapat menambah tampilan visual secara keseluruhan dan fungsinya menyediakan naungan diluar ruang dan akan ditambahkan pada area rekreasi pasif dan aktif. Fungsi lanskap juga memberikan visual yang menarik dari dalam atau luar bangunan, mengurangi nuansa bangunan seperti di bangunan formal dan menyajikan streetscape yang estetis. Lanskap terdiri dari ruang hijau atau taman pribadi dan publik.

communal facilities. **Gambar 2.8 Contoh Taman Di Senior Housing**



sumber :edward, thomas pollard. Third age Housing. London

Gambar 2.9 Detail Konstruksi Untuk Vegetasi Pada Bangunan



sumber :W.Harris, charles. 1998. TTS for landscape architecture. MC-graw hill

2.5 Tinjauan Obyek Studi Sejenis

2.5.1. Panti Sosial Tresna Wredha (PSTW) Abiyoso, Sleman

2.5.1.1 Sejarah dan Deskripsi

PSTW Abiyoso Yogyakarta berdiri pada tanggal 29 April 1978 yang didirikan oleh Menteri Sosial RI. PSTW Abiyoso merupakan unit pelaksana teknis daerah (UPTD) pada Dinas Sosial D.I.Yogyakarta. Lokasi PSTW Abiyoso Yogyakarta berada di kawasan Pakem, Kaliurang, tepatnya berada di sebelah utara Rumah sakit Grhasia. Luas PSTW Abiyoso sekitar satu hektar dengan jumlah bangunan sebanyak 21 unit gedung dan seluruh kompleks PSTW Abiyoso di pagari dinding bata setinggi 2 - 2,5 meter sehingga terkesan

formal. Penempatan wisma bagi lansia pria dan wanita berada di kompleks hunian yang berbeda.

Jangkauan pelayanan/wilayah kerja PSTW Abiyoso meliputi seluruh wilayah pemerintah provinsi D.I.Yogyakarta dan wilayah sekitar D.I.Yogyakarta dengan kapasitas 120 orang lansia program subsidi silang (lansia yang ditanggung oleh pemerintah dan subsidi silang) dan 10 orang lansia program reguler (lansia yang membayar). Jumlah wisma yang ada sebanyak 13 wisma (10 wisma lansia program subsidi silang, 2 wisma lansia program reguler dan 1 ruang isolasi).

Gambar 2.10 Bangunan Penerimaan Di PSTW Abiyoso, Sleman

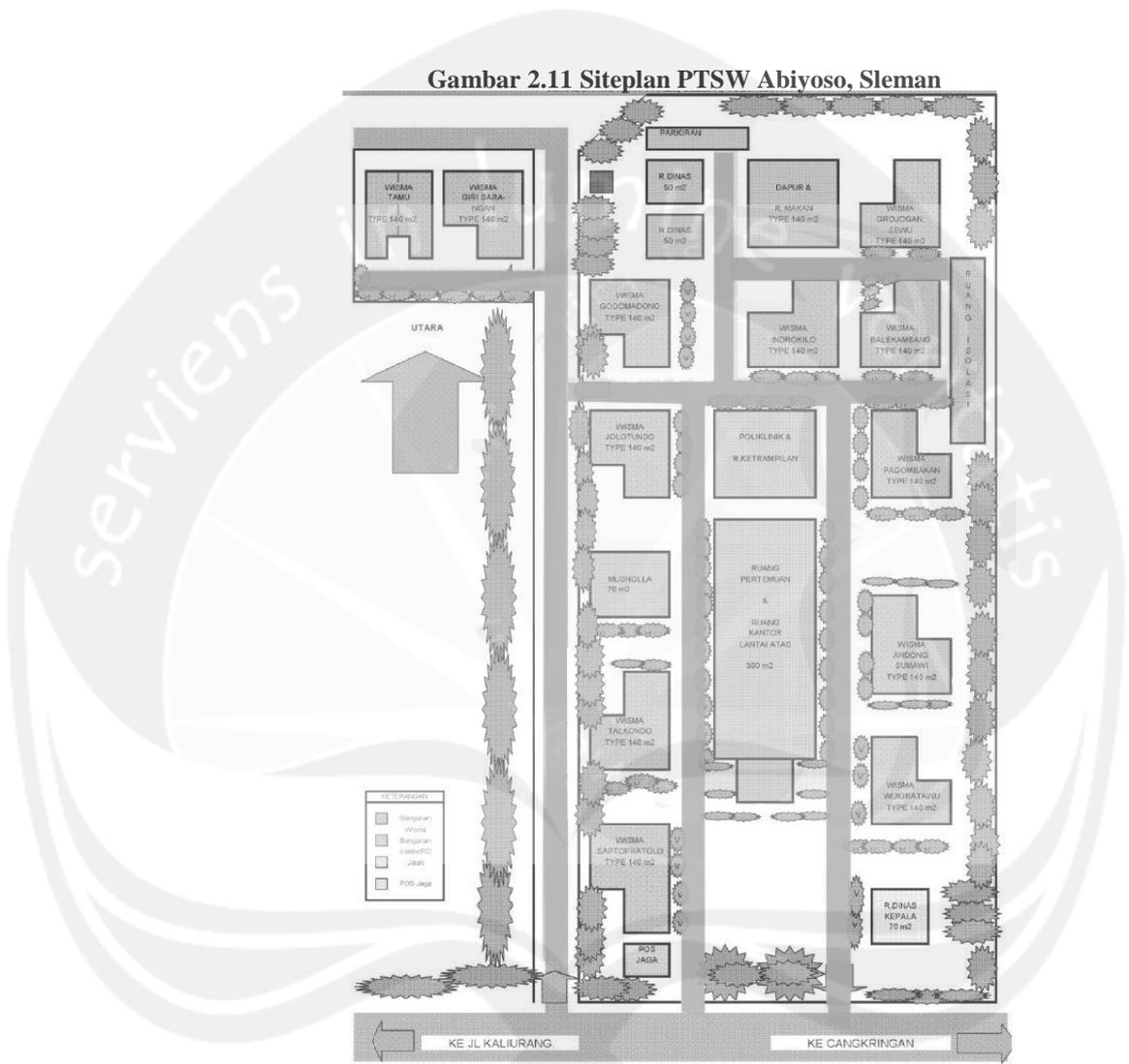


Sumber : dokumen pribadi. 2015

Program Pelayanan adalah sebagai berikut :

1. Program Rutin (reguler), lanjut usia terlantar baik secara sosial maupun ekonomi
2. Program pelayanan khusus, Lanjut usia yang mengalami permasalahan sosial tetapi tidak secara ekonomi.
3. Program *day care service*, Lanjut usia yang mendapatkan pelayanan di dalam panti tetapi tidak bertempat tinggal di dalam panti
4. Program Home care service, Lanjut usia terlantar yang tidak mendapatkan pelayanan di dalam panti.
5. Program trauma service, Lanjut usia yang mengalami kekerasan baik fisik, psikis dan sosial.

6. Program Tetirah, Lanjut usia yang dikarenakan suatu hal, ditiptikan sementara waktu oleh keluarga di panti agar mendapatkan pelayanan di dalam panti dan tidak terlantar secara sosial.



sumber: Chandra, Verry. 2012. Desain panti sosial Wredha Sleman

2.5.1.2 Kegiatan PSTW abiyoso

Kegiatan pelayanan yang ada di PSTW Yogyakarta antara lain adalah program reguler dan program subsidi silang seperti berikut ini:

1. Pemenuhan kebutuhan makanan harian untuk klien program reguler dan subsidi silang.

2. Pemberian bimbingan sosial yang dilakukan setiap satu minggu sekali.
3. Pemberian bimbingan fisik merupakan kegiatan Senam Bugar Lansia.
4. Bimbingan psikologi sesuai dengan kebutuhan klien.
5. Bimbingan ketrampilan dilakukan setiap satu minggu sekali adapun kegiatan yang diberikan seperti pembuatan sapu, keset, sulak, menyulam, menjahit dan anyaman bambu.
6. Bimbingan/pelayanan kesehatan dilakukan satu kali dalam seminggu bekerjasama dengan RS Grhasia Pakem.
7. Bimbingan kesenian yang dilakukan setiap seminggu 2 kali, berupa kegiatan organ tunggal dan gamelan.
8. Diadakan makan bersama keluar panti (restoran) setiap tiga bulan sekali dan makan bersama di Aula panti setiap satu bulan sekali.

A. Pelaku Kegiatan PSTW abiyoso

Pelaku kegiatan PSTW Abiyoso Yogyakarta meliputi lansia, tenaga kesehatan profesional, tenaga kerja, tamu, dan pengelola.

1. Lansia, merupakan penghuni PSTW Abiyoso Yogyakarta, dengan syarat sebagai berikut:
 - a. Lanjut usia yang telah berumur 60 tahun keatas
 - b. Sehat jasmani dan rohani (masih dapat melakukan aktivitas sendiri seperti: mencuci pakaian sendiri, mencuci piring, dan membersihkan tempat tidur)
 - c. Tidak punya sanak keluarga/terlantar dan ada yang bertanggung-jawab untuk lansia program subsidi silang.
 - d. Bersedia membayar biaya selama tinggal di PSTW Abiyoso Yogyakarta untuk lansia program reguler dan tetirah.
2. Tenaga kerja Profesional
3. Tenaga Pendidik.
4. Tenaga kerja / *Service*

5. Tamu
6. Pengelola

2.5.2. Sun city Giza East, Tokyo, Japan

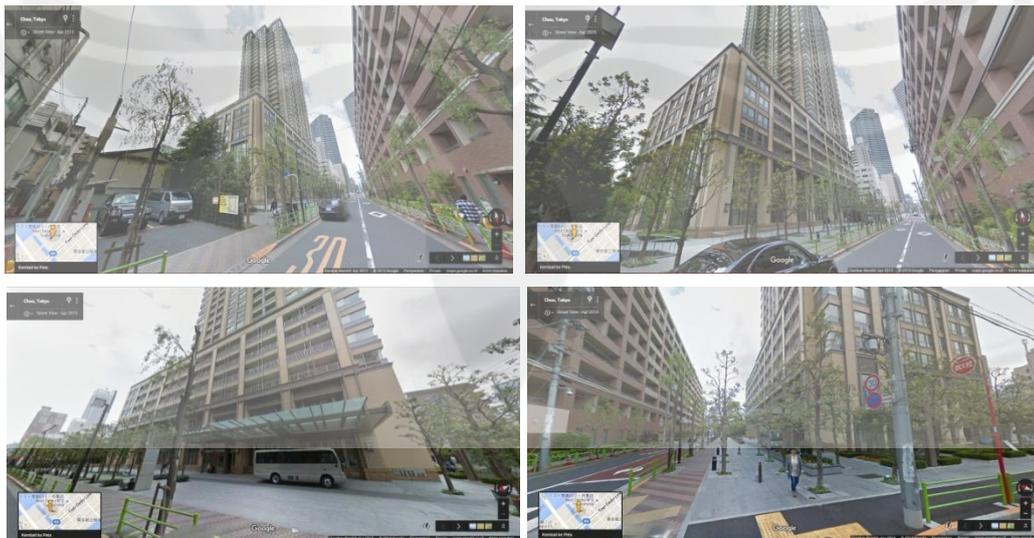
Arsitek Perkin Eastman³⁶ memimpin mendesain 30 lantai hunian untuk komunitas lansia dan pensiunan (*retirement community*) terletak di pusat kota Tokyo. Sebagai proyek pertama bangunan *highrise* dengan jenis CCRCs, proyek ini menandakan simbol komitmen peduli lansia di abad revolusi modernitas. Apartemen ini memiliki pemandangan yang spektakuler ke Tokyo Bay dan *skyline* kota.

Gambar 2.12 Perspektif Bangunan dan Skala Dengan Kota / *Neighborhood*



sumber: 3d street view google

Gambar 2.13 *Approach To Building / Sekuens Menuju Ke Entrance*



sumber: 3d street view google

³⁶ Perkins Eastman adalah arsitek spesialis untuk akomodasi *senior living*, proyeknya sudah tersebar banyak di Eropa, Amerika, Jepang dan India

Gambar 2.14 Bangunan Berdekatan Dengan Lingkungan Rekreatif Yang Terdiri Dari Tokyo Bay Dan Bangunan Tua Di Distrik Tersebut



sumber: Suncity/Jp.id

Membawa standar tinggi pada desain dan kepedulian terhadap lansia yang biasa tinggal di setting suburban Tokyo dan Osaka masuk ke pusat kota merupakan suatu tantangan baru pada abad 21. Bangunan ini memiliki luas 36.669 m² yang terdiri dari 6 lantai podium untuk mendukung 26 lantai sebagai *tower* di atasnya. Podium dibuat naik 2 level sehingga bisa menyatu dengan ruang publik di jalan eksisting sehingga bangunan tersebut terlihat menjadi bagian dari *experience* kota. Programnya memiliki 134 unit perawat pada lantai tiga, 276 *independent living apartment*, 120 *bed care center*. Terdapat club house untuk menunjang *leisure activity* atau *amenity* tematik lansia yaitu *indoor pool*, *jacuzzi* dan *spa*, a *dramataic ofuro* (fasilitas pemandian orang Jepang), 2 lantai perpustakaan umum, *lounge* dan ruang biliard / hobby dll. Penghuni dapat melakukan fasilitas makan bersama di 2 restoran pada lantai 3 di *Terrace Grill* dan view restaurant pada *skylobby*. Penghuni juga dapat berhubungan dengan komunitas dan lingkungan agar model fasilitas senior living ini dapat melampaui model hunian senior pada umumnya.

Gambar 2.15 Living, Bedroom, Koridor, Dapur Dan Kamar Mandi



Dapur

Kabin

Kamar kecil

Kamar mandi

Sumber: suncity/jp

Gambar 2.16 Denah Tipikal Apartemen Dan Denah Unit Tipe H (61,3 M²), Tipe B (51,6 M²) Dan Tipe L (69,8 M²)



sumber : hcm-suncity.jp/suncity/ginza/detail/index.

2.5.3. Antara Dehradun Senior Living, India

Antara senior living adalah bagian dari perusahaan multibisnis Max India Group yang mengembangkan perumahan pertama dengan pendekatan (*Continuing Care Retirement Community*) CCRC *senior living* di India. Dalam merancang Antara Dehradun MIG melakukan partner dengan perusahaan konsultan arsitek seperti Perkins Eastman (New York) sebagai *architect principle*, Esteva Arquitectura (Spain) dan Arcop (New Delhi) sebagai *architect project*.³⁷ Desain apartemen Antara *senior living* akan meningkatkan kualitas hidup lansia melalui intervensi desain yang holistik dan detail. Antara *senior* membuat hunian *progressive* lansia diatas umur 60 tahun dengan mengkombinasikan gaya hidup (*lifestyle*) dengan *lifecare*. Lahan seluas 14 hektar pada Antara senior living memiliki 9 massa apartemen (jumlah total adalah 219 unit apartemen dengan ukuran dan tipe yang bervariasi), *clubhouse*, *temple* dan fasilitas (*amenities*) lainnya.

Gambar 2.17 Situasi Apartemen Antara, India



sumber: Antara senior living. 2013. India

Tiap apartemen diposisikan mendapatkan view maksimal kearah gunung, sungai, desain memaksimalkan privasi kepada individu lansia untuk menjaga keeksklusifan apartemen. Berikut adalah tipe 1 bedroom sampai 3 bedroom pada apartemen Antara, India.

³⁷ MHN/Multi-housing News. 2014. The global issue India's senior living

Gambar 2.18 Layout Denah 1 Bedroom, 2 Bedroom Tipe A, 2 Bedroom Tipe B Dan 3 Bedroom Di Apartemen Antara



Gambar 2.19 Potongan 3d Axonometri 1 Bedroom, 2 Bedroom Tipe A, 2 Bedroom Tipe B Dan 3 Bedroom Apartemen Antara



Sumber : Antara Senior Living, 2013. India

2.6 Apartemen untuk Lansia Potensial

Bangunan apartemen ini dapat digunakan untuk kaum pralansia-lansia dengan umur 45 tahun keatas. Fungsi unit kamarnya tidak hanya dihuni oleh kaum lansia saja namun ada beberapa unit yang dikombinasikan dengan model kamar banyak (2 - 3 *bedroom*) bahkan dupleks yang dapat disewakan untuk keluarganya (anak dari lansia) yang tetap mau hidup dengan orangtuanya (sesuai budaya timur) dengan begitu anak tetap dapat hidup dan mengontrol orangtuanya di apartemen meskipun tetap dibantu oleh pihak manajemen *nursing* apartemen. *Groundfloors* digunakan untuk taman, area rekreasi pasif-aktif untuk lansia dan komunitas sekitar juga retail-retail sehingga bangunan tidak terpisah dari bagian *experience* kota khususnya kelurahan Bintaro. Lobby diletakan pada *firstfloors* beserta area *service*, *restaurant* bersama, *clubhouse* dan area komunal lainnya sedangkan unit hunian berada pada lantai 3 keatas. Fungsi unit hunian lansia berada pada area *private*, sedangkan zona area unit lansia yang dikombinasikan dengan type kamar anak memiliki jalur sirkulasi yang berbeda dengan lift pribadi. Berdasarkan studi diatas maka pada rancangan Apartemen senior ini ruang-ruang yang harus dimiliki secara umum antara lain:

- 1) Hunian (ruang tidur, ruang makan, ruang keluarga, ruang tamu, kamar mandi, *powder room*, balkon privat, ruang *hobby*, dapur dan *service*)
- 2) Fasilitas kesehatan (ruang pemeriksaan, ruang latihan, ruang psikiater atau konsultasi, ruang fisioterapi)
- 3) Ruang Bersama (terdiri dari area komunitas seperti perpustakaan, pusat spiritual, *games/entertainment room* dan *function room*)
- 4) *Restaurant* besar (sebagai ruang makan bersama)
- 5) Fasilitas Kebugaran (*Gym center*, yoga, pijat refleksi, sauna/ body message, jogging track, *walking track*, *swimmingpool*, *bike station*)
- 6) Fasilitas Penunjang (retail, cafe / resto, salon dan *barbershop*, *workshop*, taman bunga)
- 7) Fasilitas Service (*Security*, jasa *Housekeeping*, *laundry/dry cleaning*)
- 8) Transportasi (*ambulance*, *minishuttle bus* dan *shelter*)

Pada apartemen untuk lansia potensial terdapat elemen therapeutic environment³⁸ agar menyesuaikan kebutuhan lansia dan sebagai pembeda dengan apartemen biasa.

1. *Physical stimulation*

Desain harus menyediakan langkah untuk menstimulus pergerakan kemampuan fisik. Contohnya terdapat tangga menarik yang mudah dicapai dan mudah terlihat dengan begitu dapat mendorong penghuni untuk menggunakan tangga sehingga dapat lebih aktif bergerak daripada menggunakan elevator (jika hanya bergerak pada 2 - 3 lantai pada lantai dasar/ area komunal).

2. *Family support*

Lingkungan binaan dan intervensi desain harus dapat mendukung pertemuan keluarga sehingga penghuni/lansia dapat bertemu dengan keluarganya dengan kondisi privat.

3. *Mental and emotional stimulation*

Lingkungan binaan di apartemen dapat didukung dengan mendorong stimulus aktivitas seperti membaca, musik dan *games (puzzles)*. Lingkungan yang distimulasi sangat penting bagi lansia. Contoh warna, konfigurasi ruang, permukaan texture dan bau adalah suatu hal yang memungkinkan menjadi stimulus emosional penghuni.

³⁸ Regnier, A. Victir. 1993. Assisted living housing for the elderly. Van Nostrand reinhold. United states