

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di dalam hidup setiap individu menjadi tua adalah hal yang pasti akan dilalui, seiring dengan berjalananya waktu maka akan terjadi bertambahnya usia pada individu. Orang tua atau bisa juga disebut dengan lanjut usia (lansia) adalah tahap akhir dalam siklus kehidupan manusia. Populasi lansia di Indonesia mengalami peningkatan yang signifikan. Menurut Undang-undang Nomor 13 Tahun 1998, "Penduduk Lanjut Usia adalah mereka yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas". Pada Maret 2022 tercatat lansia di Indonesia sebanyak 10,48 persen peduduk. Dengan pembagian lansia muda (60-69 tahun) sebanyak 65,56%, lansia madya (70-79 tahun) sebanyak 26,76%, dan lansia tua (80 tahun keatas) sebanyak 7,69%. (Badan Pusat Statistik, 2022).

Banyak persoalan yang muncul di kalangan lansia seperti, menurunnya kemampuan dan kekuatan fisik, gangguan dalam hal kesehatan, dan persoalan sosial. Dengan penurunan fungsi fisik yang terjadi pada lansia dapat mengakibatkan lansia merasa rendah diri karena tidak berdaya (Afrizal,2018). Kurangnya perhatian yang didapatkan lansia dari keluarga dapat mengakibatkan lansia mengalami kesedihan dan ketergantungan terhadap keluarga mereka (Subekti,2017). Akan tetapi, ada diantara para lansia yang memilih atau terpaksa untuk tinggal sendiri selama hidup mereka di rumah yang mereka miliki / sewa agar tidak bergantung para keluarganya.. Menurut data dari Susenas (Badan Pusat Statistik 2022), lansia adalah kelompok rentan yang masih membutuhkan pendampingan dari anggota keluarga lainnya. Akan tetapi, terdapat sekitar 7,25 persen lansia yang tinggal sendiri dan 20,85 persen lansia yang hanya tinggal bersama pasangannya. Menurut Osei-Waree (2016), terdapat lima alasan yang membuat lansia ingin untuk tinggal sendiri, yakni : pertama, tidak ada anak atau keluarga yang tinggal bersama. Tidak sedikit para lansia yang bergantung pada penghasilan dari anak-anak mereka yang akhirnya membuat anaknya memilih untuk merantau keluar kota untuk mencari penghasilan lebih bagi keluarganya. Kedua, kepergian pasangan. Dengan ditinggal oleh pasangan, lansia menjadi tidak dapat merasakan hubungan emosional yang didapat ketika hidup bersama. Ketergantungan secara fisik dan ditinggal sendiri yang bisa menjadi sebuah ketakuan terbesar bagi sebagian lansia (Sessiani,2018). Ketiga, pernikahan yang gagal. Banyak dari para lansia yang hidup sendirian karena mengalami perceraian atau

ketidakcocokan dengan pasangan yang mereka nikahi sehingga akhirnya para lansia hidup sendiri tanpa memiliki pasangan. Keempat, tidak ingin membebani siapapun. Keberadaan dari pada lansia seing kali dianggap sebagai beban untuk anak-anaknya. Oleh karenanya, agar tidak dianggap sebagai beban dan tidak bergantung lagi pada anak, para lansia cenderung memilih untuk hidup sendiri. Kelima, diabaikan. Tidak sedikit lansia yang kehilangan kontak dengan keluarga maupun teman sebayanya. Dengan kehilangan kontak inilah para lansia berakhir tinggal sendiri dan merasakan ketersinggahan secara sosial.

Dengan memilih untuk tinggal sendiri akan terjadi perubahan lingkungan sosial lansia (keluarga dan masyarakat) yang bisa menjadi pendorong terjadinya penurunan kondisi psikologis dari lansia. Hal ini bisa menjadi lebih buruk jika lansia menjalani hidup dengan lingkungan fisik yang kotor/kumur dan tidak nyaman untuk para lansia tinggal sehingga bisa mengakibatkan stress, depresi, hingga schizophrenia bagi lansia (Vibriyanti,2018).

Dengan terjadinya penurunan fisik dan pentingnya lingkungan tempat tinggal lansia, maka masyarakat maupun pemerintah harus turut membentuk dan membantu menciptakan lingkungan yang ideal untuk para lansia. Sesuai dengan Undang-Undang No 13 Tahun 1998 Bab IV mengenai Tugas dan Tanggungjawab, yang berbunyi “Pemerintah, masyarakat, dan keluarga bertanggungjawab atas terwujudnya upaya peningkatan kesejahteraan sosial lanjut usia”. Untuk bisa meningkatkan kesejahteraan sosial lanjut usia, dalam “Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia”, pemerintah menciptakan Pelayanan Sosial Lanjut Usia yakni pelayanan sosial yang dilaksanakan melalui institusi/Lembaga Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia dengan menggunakan sistem pengasramaan. Bisa dikenal juga dengan sebutan panti jompo / panti werdha. Adapun pelayanan yang seharusnya diberikan oleh panti kepada para lansia berdasarkan “Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia” yakni, a.) pemberian tempat tinggal yang layak; b.) jaminan hidup berupa makan, pakaian, pemeliharaan kesehatan; c.) pengisian waktu luang termasuk rekreasi; d.) bimbingan mental, sosial, keterampilan, agama; dan e.) pengurusan pemakaman atau sebutan lain.

Dalam Erha (2019) juga menambahkan bahwa jumlah Panti Werdha atau panti jompo di seluruh Indonesia tidak lebih dari 20 Panti Werdha dan kurang lebih 250 Panti Jompo. Panti jompo memang dianggap sebagai salah satu cara yang bisa dilakukan untuk menyelesaikan masalah kesejahteraan para lansia dengan segala pelayanan yang sudah disebutkan. Akan tetapi, banyak panti jompo yang justru tidak memenuhi Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia, seperti tempat tidur yang kurang layak, makanan yang

diberikan tidak memenuhi gizi yang dibutuhkan, bahkan tidak memiliki kegiatan yang bisa meningkatkan produktivitas dari para lansia. Contohnya seperti di Riau, sebuah panti jompo dan penyandang cacat milik yayasan Tunas Bangsa yang tidak layak huni karena tidak mendapatkan fasilitas apapun bahkan tidak memiliki kasur. Hal-hal seperti ini yang membuat banyak keluarga ataupun lansia yang menolak untuk tinggal di panti jompo.

Meskipun terdapat beberapa stigma terhadap panti jompo, keberadaan dari panti jompo ini sendiri justru membawa dampak positif bagi kelompok lansia. Menurut Juraida (2018), sisi positif yang bisa diambil dari ada adanya panti jompo adalah tempat untuk bersosialisasi dengan sesama lansia sehingga lansia tersebut tidak merasa kesepian atau dibuang oleh keluarga ataupun masyarakat. Contohnya seperti pada salah satu artikel yang memiliki judul "Membersihkan Stigma Panti Jompo, Menemukan Rumah untuk Lansia", di artikel ini menjelaskan sisi positif dari panti jompo dari sudut pandang para lansia yang tinggal, sebagai contoh nenek Anggraeni yang sudah berusia 83 tahun. Nenek Aggraeni tinggal di Sasana Tresna Werda RIA Pembangunan atas kemauan sendiri, dengan alasan ingin bersilahturahmi dengan orang lain dan mencari teman y (Liputan6.com). Selain itu, ada juga lansia yang masuk ke panti jompo karena dititipkan oleh keluarga karena mereka sibuk bekerja sehingga tidak bisa memberikan perhatian penuh kepada para lansia. Dengan para lansia yang mengalami penurunan dalam segi produktivitas, daya ingat, ataupun kesehatan sangat membutuhkan perhatian lebih dari keluarga maupun orang sekitar. Para anggota keluarga juga akan takut jika lansia yang ada di rumah tidak mendapatkan perhatian yang cukup karena kesibukan anggota keluarga yang ada di rumah.

Panti jompo memang sudah terkenal di Indonesia sebagai rumah untuk penitipan para lansia. Akan tetapi jika dibandingkan dengan luar negeri, Indonesia memiliki sedikit jenis panti jompo. Kalaupun ada yang paling sering di dengar adalah panti jompo atau panti wertha. Sedangkan, di luar negeri mereka memiliki banyak jenis yang bisa dipilih sesuai dengan kebutuhan dari para lansia. Dilansir dari Forbes (2023), terdapat beberapa jenis panti jompo yakni : 1.)Independent Living, pilihan untuk hidup mandiri bagi para lansia yang aktif dan bisa melakukan kegiatan yang bisa memperluas kehidupan sosial mereka. Independent Living sering menjadi pilihan bagi para lansia yang tidak membutuhkan layanan kesehatan tetapi dapat manfaat dari tinggal disini. Seperti adanya kegiatan-kegiatan rekreasi, jalan-jalan, dan jadwal yang bisa dilakukan selama tinggal disini. 2.) Nursing Home, banyak yang beranggapan jika nursing home dan panti jompo adalah dua hal yang sama, nyatanya tidak. Nursing Home lebih berfokus dengan menyediakan perawatan residensial dengan penjagaan dan keterampilan tingkat tinggi bagi lansia yang memiliki masalah kesehatan serius atau

kondisi kronis yang memerlukan pengawasan 24 jam. Selain itu, tak jarang Nursing Home terasa seperti rumah sakit karena memiliki standar yang sama dengan rumah sakit. 3.) *Assisted Living*, lebih dari 800.000 orang Amerika tinggal di *Assisted Living*, hal ini karena *Assisted Living* menawarkan lingkungan tempat tinggal yang aman, nyaman, dan jangka panjang bagi para lansia aktif. Meskipun para lansia yang tinggal di *assisted living* tidak memerlukan bantuan 24/7 seperti di nursing home, akan tetapi bantuan dalam tugas sehari-hari (seperti berpakaian dan menggunakan kamar mandi) dan klinik untuk pengobatan tetap disediakan jika diperlukan. Dalam segi interior juga, *assisted living* seperti tempat tinggal bukan seperti rumah sakit seperti panti jompo yang banyak terasa seperti rumah sakit. Tak jarang panti jompo yang menggunakan tempat tidur yang memiliki penyangga disampingnya seperti rumah sakit dan satu kamar biasanya digunakan untuk menampung banyak lansia sekaligus sehingga kurangnya privasi bagi para lansia. Penggunaan cat ataupun hiasan di panti jompo sangat minim, sehingga terlihat tidak terdesain dengan baik. Yang penting terdapat tempat tidur, lemari, dan kabinet samping dan terbentuklah kamar, tidak memperhatikan penggunaan warna, material, ataupun aksesoris untuk di kamar. .

Oleh karena itu, dapat disimpulkan jika *assisted living* bisa menjadi contoh jenis panti jompo yang bisa dikenalkan di Indonesia karena gabungan dari independent living bagi para lansia yang masih aktif dan ingin produktif di lingkungan bersama dengan teman-temannya dengan tetap mendapatkan bantuan sehari-hari maupun kesehatan meskipun tidak intensif seperti nursing home. Maka, peneliti memutuskan untuk merancang desain interior *assisted living* ini sebagai proyek untuk tugas akhir program studi desain interior.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dipaparkan, rumusan masalah yang didapatkan adalah “Bagaimana menciptakan desain interior *assisted living* yang mampu menciptakan suasana seperti sedang berlibur dan tidak membuat para lansia seperti sedang berada di rumah sakit sekaligus menyediakan tempat yang bebas tetapi tetap aman dan teratur ? ”

1.3 Tujuan Perancangan

1.3.1 Merancang desain interior *Assisted Living* yang mampu menciptakan suasana berlibur kepada lansia.

1.3.2 Merancang *Assisted Living* yang mampu memberikan fasilitas dan servis yang

bisa memenuhi kebutuhan para lansia.

1.3.3 Merancang *Assisted Living* yang mampu membuat lansia merasa bebas tetapi tetap aman dan teratur. .

1.4 Batasan dan Ruang Lingkup Perancangan

1.4.1 Batasan

Batasan dari perancangan ini akan dibagi menjadi 3 aspek, yakni :

1.4.1.1 Aspek Demografis

Perancangan fasilitas *assisted living* ini memiliki kriteria tertentu:

- Jenis kelamin: wanita & pria
- Usia: >60 tahun
- Kelas finansial: Menengah-atas
- Etnis: TiongHoa, Jawa
- Kriteria lain: yang masih sehat / sakit ringan dan aktif

1.4.1.2 Aspek Geografis

Bangunan *assisted living* ini berlokasi di Jl. Pantai Mutiara, Pluit, Penjaringan, Kota Jakarta Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Indonesia. Fasilitas ini memiliki area bangunan sebesar

1.4.1.3 Aspek Psikografis

Interior fasilitas *assisted living* dirancang untuk:

1. Para lansia yang ingin hidup mandiri tanpa membebani keluarga
2. Para lansia yang ingin berada di lingkungan dengan teman sebaya
3. Para lansia yang ingin mendapatkan bantuan dalam kehidupan sehari-hari
4. Para lansia yang ingin menjaga kesehatan fisik maupun psikologis
5. Para lansia yang ingin merasakan lingkungan hidup yang familiar dengan kehidupan mereka

1.4.2 Ruang Lingkup

Fokus dari perancangan fasilitas ini melengkapi:lobby, restoran, dapur, perpustakaan, area membaca, area lukis, area rajut, area jahit, area klinik, area fisioterapi, area terapi wicara

dan okupasi, area karyawan, area komunal, area kamar standar dan premium.. Ruangan khusus yang dipilih adalah lobby, restoran, dan kamar premium. Maka uraian pekerjaanya sama seperti di atas dan ditambahkan dengan detail furnitur, detail interior, 3D Rendering, animasi video 3D, skema warna dan material. Batasan untuk ruang utilitas seperti kamar mandi, area parkir, dan ruang untuk perawatan medis hanya dirancang besar ruangan saja tanpa detail furnitur, material, gambar kerja lainnya.

1.4 Sistematika Perancangan

Sistem perancangan yang akan digunakan adalah proses desain menurut Fraancing D. K. Ching, yang dibagi menjadi tiga tahapan, yakni analisis, sintetis, dan evaluasi. Pada tahap analisis akan dimulai dengan mengidentifikasi masalah yang sedang dihadapi dan tujuan yang ingin diwujudkan dalam proses ini. Permasalahan dipahami dengan melakukan analisis terhadap beberapa aspek dan informasi yang relevan dengan masalah tersebut. Adapun batasan seperti peraturan, finansial, dan hal-hal teknis yang harus diketahui agar bisa mendukung solusi, sehingga elemen yang dapat dan tidak dapat untuk diubah bisa diidentifikasi melalui proses desain.

Tahap kedua, yakni sintetis yang merupakan proses mencari solusi terhadap permasalahan yang dihadapi. Pada tahap ini diperlukan pemikiran yang imajinatif dan rasional, sehingga bisa mendapatkan hasil desain yang memiliki dasar pengetahuan dan fakta yang kuat diikuti dengan kreativitas. Tahap terakhir, yakni evaluasi yang mencakup proses dalam mempertimbangkan setiap solusi yang sudah didapatkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Setiap alternatif solusi akan dianalisa dengan kriteria tertentu untuk bisa menghasilkan solusi yang lebih mendalam dengan mencari hasil kombinasu yang terbaik. Setelah semua proses dilakukan, pengembangan dan penyempurnaan kembali solusi yang dipilih akan dilanjutkan dengan meliputi gambar kerja dan spesifikasinya.