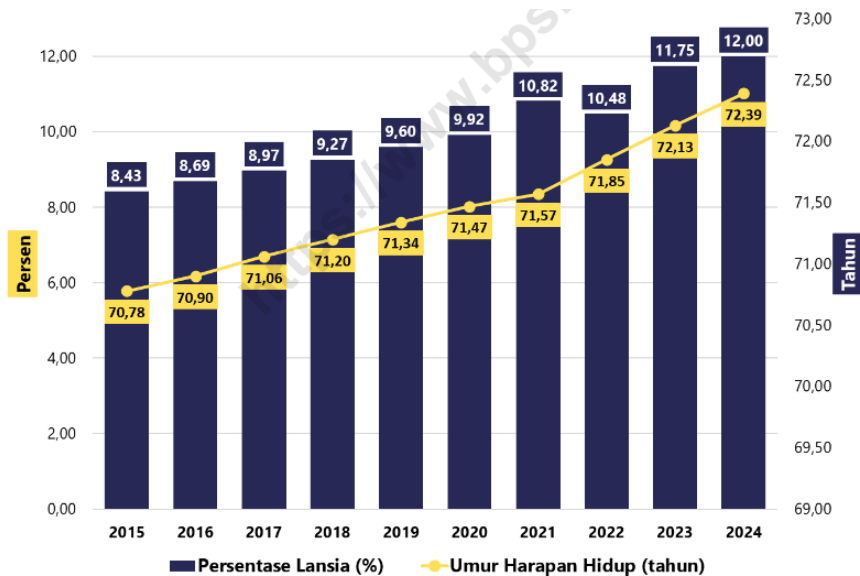


BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses penuaan merupakan bagian alami dari kehidupan manusia yang pasti akan dialami oleh setiap orang. Penuaan ini dapat terlihat dari berbagai perubahan, baik dari segi fisik maupun mental. Ketika memasuki masa lanjut usia atau yang sering disebut lansia, seseorang memerlukan perhatian dan perawatan yang lebih intensif karena kondisi tubuh yang mulai melemah. Berbagai gangguan kesehatan pun mulai bermunculan, mulai dari masalah gizi yang kurang tercukupi, berkurangnya daya pikir dan daya ingat, hingga munculnya masalah kejiwaan. Masalah kejiwaan pada lansia sering kali terjadi karena adanya perubahan besar dalam hidup mereka, seperti perubahan lingkungan tempat tinggal, kehilangan pekerjaan atau status sosial yang pernah dimiliki, serta perasaan tidak mampu lagi melakukan aktivitas secara mandiri. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia mendefinisikan lanjut usia (lansia) sebagai seseorang yang telah mencapai usia 60 (enam puluh) tahun ke atas.



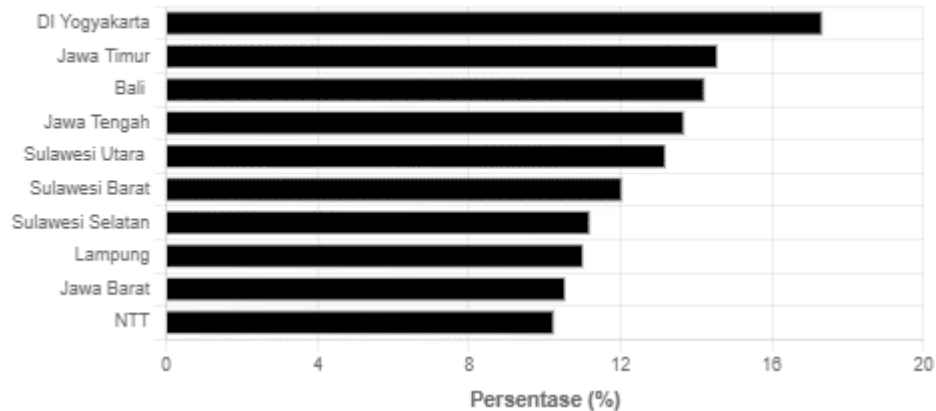
Gambar 1. 1 Persentase Lansia dan Umur Harapan Hidup Penduduk Indonesia, 2015–2024

Sumber : Badan Pusat Statistik

Saat ini Indonesia sudah mengalami perubahan struktur kependudukan menuju masyarakat yang menua atau dikenal dengan istilah *ageing population*. Kondisi ini bahkan telah dimulai sejak tahun 2021 yang lalu. Dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir, yaitu dari tahun 2015 hingga 2024, jumlah penduduk lansia di Indonesia mengalami kenaikan yang cukup signifikan hampir 4 persen, sehingga proporsinya mencapai 12,00 persen dari total populasi. Sejalan dengan meningkatnya jumlah lansia, angka harapan hidup masyarakat Indonesia juga menunjukkan perkembangan yang positif. Pada tahun 2015, rata-rata harapan hidup penduduk Indonesia adalah 70,78 tahun, dan meningkat menjadi 72,39 tahun pada tahun 2024. Data ini memberikan gambaran bahwa setiap bayi yang lahir pada tahun 2024 memiliki peluang untuk dapat hidup hingga mencapai usia 72 tahun.

Daftar Provinsi di Indonesia dengan Jumlah Lansia Terbanyak

Sumber: Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil)



Gambar 1. 2 Presentase Jumlah Lansia Terbanyak 10 Kota di Indonesia

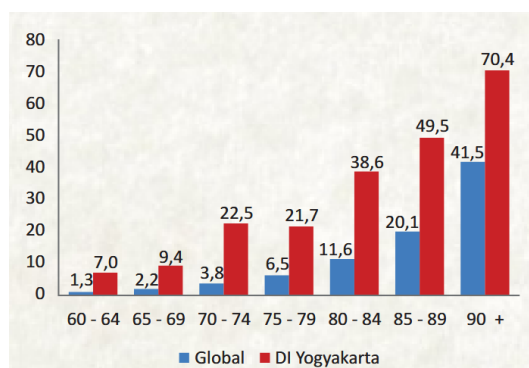
Sumber : RRI.co.id

Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi daerah dengan jumlah penduduk lansia terbanyak di Indonesia, mencapai 15,46% dari total penduduknya. Angka ini sangat tinggi jika dibandingkan dengan rata-rata nasional Indonesia yang hanya sekitar 12% untuk penduduk berusia 60 tahun ke atas. Besarnya populasi lansia di DIY sejalan dengan tingginya angka harapan hidup di provinsi tersebut

yang mencapai 75,4 tahun, merupakan yang tertinggi di seluruh Indonesia. Berdasarkan data yang ada, sebagian besar lansia di DIY, yaitu sekitar 67%, tinggal di daerah perkotaan. Dari segi kelompok usia, mayoritas lansia di DIY termasuk dalam kategori lansia muda yang berusia antara 60 hingga 69 tahun, dengan persentase mencapai 57% dari keseluruhan populasi lansia di provinsi tersebut.

Seiring dengan peningkatan usia terjadi juga peningkatan resiko penyakit degeneratif seperti Demensia. Demensia adalah gangguan kemampuan kognitif, terutama berkaitan dengan memori atau daya ingat, yang juga disertai dengan gangguan lainnya seperti kesulitan berbahasa. Gangguan ini dapat menghambat kemampuan seseorang untuk berinteraksi dan berfungsi normal dalam kehidupan sosial sehari-hari. Sebagian besar masyarakat menganggap penyakit Demensia Alzheimer (pikun) sebagai bagian dari proses penuaan yang alami. Di sisi lain penyakit tersebut belum ada obatnya sehingga deteksi dini sangat penting untuk dilakukan.

Berdasarkan catatan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 121 juta orang di seluruh dunia mengalami penurunan kemampuan berpikir atau fungsi kognitif. Dari jumlah tersebut, perempuan lebih banyak terkena dibandingkan laki-laki, yaitu 9,5% untuk perempuan dan 5,8% untuk laki-laki. Pada kelompok usia 50-59 tahun, sekitar 30% mengalami gangguan daya ingat. Angka ini naik menjadi 35%-39% pada usia di atas 65 tahun, dan melonjak drastis hingga 85% pada usia di atas 80 tahun.



Gambar 1. 3 Perbandingan Prevalensi Demensia DI Yogyakarta tahun 2016 dan Global

Sumber : Alzheimer Streatment Space

Tingkat prevalensi demensia pada lansia berusia 60 tahun ke atas di Daerah Istimewa Yogyakarta cukup tinggi, yaitu mencapai 20,1%. Semakin bertambah usia seseorang, maka risiko terkena demensia juga semakin besar. Pada usia 60 tahun, dari setiap 10 orang lansia di DI Yogyakarta, 1 orang diantaranya mengalami demensia. Ketika memasuki usia 70-an tahun, angka ini meningkat menjadi 2 dari 10 lansia yang terkena demensia. Kondisi semakin mengkhawatirkan saat lansia mencapai usia 80-an tahun, dimana 4 hingga 5 dari 10 lansia mengalami demensia. Pada usia yang lebih lanjut yaitu 90-an tahun, angka kejadian demensia mencapai puncaknya dengan 7 dari 10 lansia yang mengalami kondisi ini. Jika dibandingkan dengan data tingkat dunia, angka prevalensi demensia di DI Yogyakarta ternyata jauh lebih tinggi dari rata-rata global yang masih dibawah 10%. Hal ini menunjukkan bahwa demensia menjadi masalah kesehatan yang serius bagi populasi lansia di provinsi tersebut.

Faktanya demensia merupakan penyebab utama kematian ketujuh setelah Penyakit Jantung Iskemik, COVID-19, Stroke, Penyakit paru obstruktif kronik, Infeksi saluran pernapasan bawah, dan Kanker trakea, bronkus, paru-paru. Demensia juga menjadi salah satu penyebab utama kecacatan dan ketergantungan di antara orang tua secara global. Hal ini membuktikan bahwa penyakit demensia tidak bisa di abaikan dan perlu penanganan lebih lanjut (WHO, 2025)

Besarnya jumlah lansia dan tingginya angka demensia di Yogyakarta memerlukan perhatian serius dari pemerintah daerah untuk menyusun kebijakan yang dapat mengakomodasi kebutuhan seluruh lapisan masyarakat. Hal ini terutama penting dalam hal penyediaan pelayanan kesehatan yang memadai, pembangunan infrastruktur yang mudah diakses oleh lansia, serta jaminan perlindungan sosial yang komprehensif.

Panti Wredha Eksisting		
Jenis	Pemerintah	Swasta
Jumlah	2	3
Daya Tampung saat ini	184	92

Sumber : Dinas Sosial DIY, 2018

Saat ini, jumlah panti wredha atau griya wredha yang terdaftar resmi di Daerah Istimewa Yogyakarta hanya mencapai 2 fasilitas. Jumlah ini tergolong sangat terbatas jika dibandingkan dengan tingginya populasi lansia di provinsi tersebut yang mencapai 15,46% dari total penduduk (64.267) ditambah jumlah lansia yang terlantar saat ini 23.301 (36,26%). Keterbatasan fasilitas perawatan lansia ini menjadi kesenjangan yang cukup signifikan, terutama mengingat tingginya angka kejadian demensia yang mencapai 20,1% pada lansia berusia 60 tahun ke atas di DIY.

Walaupun kelima panti wredha existing telah menyediakan perawatan dasar, desain arsitekturnya masih menerapkan prinsip universal design yang bersifat umum (aksesibilitas fisik), bukan dementia-specific design. Lingkungan yang ada cenderung institusional dengan koridor panjang yang membingungkan, minim landmark visual untuk orientasi, dan kurangnya ruang terapeutik yang mendukung stimulasi kognitif. Belum ada fasilitas yang secara komprehensif mengintegrasikan pendekatan Arsitektur Terapeutik untuk menangani kebutuhan khusus lansia demensia.

Meskipun kondisi ini dapat dilihat sebagai tantangan, namun sebenarnya juga membuka peluang besar untuk membangun masyarakat yang lebih peduli dan perhatian terhadap kesejahteraan kelompok lansia. Salah satu upaya nyata yang dapat dilakukan adalah dengan membangun griya wredha yang dirancang ramah terhadap lansia terlebih untuk mereka yang mengalami demensia. Fasilitas seperti ini tidak hanya memberikan tempat tinggal yang layak, tetapi juga menyediakan perawatan komprehensif sesuai dengan kondisi dan kebutuhan lansia penderita demensia.

Penggunaan pendekatan terapeutik arsitektur dalam perancangan griya wredha ini sangat memaksimalkan tujuan untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kenyamanan lansia. Pendekatan ini tidak hanya berfokus pada aspek fungsional bangunan, tetapi juga mempertimbangkan dampak psikologis dan emosional dari desain arsitektur terhadap penghuninya. Melalui pendekatan terapeutik arsitektur, griya wredha dapat menjadi lebih dari sekedar tempat perawatan, melainkan sebuah rumah yang memberikan rasa aman, nyaman, dan bermakna bagi lansia.

Parameter pendekatan terapeutik arsitektur yang dapat mewujudkan tujuan tersebut meliputi desain yang mendukung wayfinding atau orientasi ruang yang mudah dipahami lansia dengan demensia, penggunaan pencahayaan alami yang optimal untuk mengatur ritme sirkadian, pemilihan warna dan material yang menenangkan, integrasi ruang luar dengan ruang dalam untuk mendukung koneksi dengan alam, fleksibilitas ruang yang memungkinkan berbagai aktivitas terapeutik, serta desain yang meminimalkan stres dan kecemasan melalui pengurangan kebisingan dan penciptaan suasana yang homey.

Berdasarkan analisis mendalam terhadap permasalahan dan kebutuhan yang ada, maka dirancanglah griya wredha ramah lansia demensia dengan pendekatan terapeutik arsitektur di Kota Yogyakarta. Perancangan ini diharapkan dapat menjadi solusi komprehensif untuk mengatasi permasalahan perawatan lansia terkhusus lansia dengan demensia, sekaligus menjadi model pengembangan fasilitas serupa di daerah lain. Melalui integrasi antara fungsi perawatan kesehatan, hunian, dan terapi dalam satu kompleks bangunan yang dirancang khusus, griya wredha ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup lansia serta mengurangi beban keluarga dan masyarakat

1.2 Tujuan dan Sasaran Perancangan

Di dirikanya Griya wredha ramah demensia di kota Yogyakarta dengan Tujuan perancangan yang akan diterapkan antara lain:

- a. Merancang griya wredha yang memberikan tambahan fasilitas komperhensif untuk lansia penderita demensia, guna memenuhi kebutuhan

pelayanan kesehatan lansia yang belum tersedia di Kota Yogyakarta

- b. Menghasilkan rancangan yang dapat mengupayakan kemandirian dan kesejahteraan mental lansia melalui griya wredha yang didukung dengan fasilitas yang mengedepankan sense of place
- c. Menghasilkan rancangan yang memfasilitasi kebutuhan lansia dalam mencegah potensi demensia dan meminimalisir dampak memburuknya demensia melalui pendekatan terapeutik arsitektur dalam griya wredha.

Sasaran perancangan yang akan diterapkan antara lain :

- a. Menyediakan hunian aman dan nyaman untuk lansia terkhusus untuk lansia penderita demensia baik ringan maupun berat agar dapat hidup sejahtera.
- b. Mewujudkan hunian yang memiliki suasana hunian pada umumnya sehingga lansia mudah beradaptasi dan tidak merasa takut di tinggal keluarga nya dan di tangani oleh orang yang lebih profesional
- c. Mewujudkan griya wredha di kota Yogyakarta dengan pendekatan terapeutik arsitektur

1.3 Batasan Dan Asumsi

Pada tahapan ini terbagi atas batasan masalah dan asumsi. Pembahasan asumsi berfungsi sebagai bentuk penyederhanaan dari kondisi nyata yang akan dijadikan dasar dalam menganalisis. Sedangkan pembahasan batasan berfungsi sebagai pembatas ruang lingkup perancangan.

Batasan perancangan ini adalah :

- a. Diadakannya jam kunjung menjadikan perbedaan zona ruang utama dari hunian untuk lansia dan caregiver. Dengan zona kedua adalah aktivitas terapi memori. Dengan klinik demensia sebagai fungsi tambahan dalam perancangan. Dan zona untuk anggota keluarga yang berkunjung.
- b. Hunian dirancang menggunakan standart dan persyaratan ruang yang mengacu pada standarisasi panti werdha dan disesuaikan dengan kondisi tapak di kota Yogyakarta
- c. Penerapan terapeutik arsitektur pada hunian difokuskan pada aspek

sirkulasi, tata masa, zona ruang, interaksi antar pengguna, dan terapi hortikultura

Asumsi perancangan ini adalah :

- a. Griya werdha ini menampung lansia dengan rentang usia mulai dari 60 tahun (*Elderly, Old, Very Old*), daya tampung proyek diasumsikan dapat memenuhi kebutuhan sampai beberapa tahun kedepan.
- b. Panti werdha memprioritaskan perawatan lansia demensia, untuk itu perlunya rancangan panti yang tidak hanya memenuhi standart namun memberikan fasilitas yang menunjang kebutuhan lansia demensia juga.
- c. Kepemilikan proyek adalah milik pemerintah.

1.4 Tahapan Perancangan

Ruang lingkup pada tahapan perancangan ini dijabarkan secara runtutan skematik dalam penyusunan laporan, mulai dari tahap penentuan judul hingga laporan selesai, yang kemudian akan diaplikasikan pada gambar perancangan.

- a. Penentuan Judul

Dimana penentuan nama topik yang akan dipakai dan bersifat menjelaskan diri yang menarik perhatian dan adakalanya menentukan wilayah (lokasi) dalam artikel judul yang sering disebut juga kepala tulisan

- b. Interpretasi Judul

Digunakan sebagai alat pembantu dalam mencerna penjabaran judul griya wredha ramah demensia dengan pendekatan terapeutik arsitektur di kota Yogyakarta.

- c. Pengumpulan data

1. Melalui studi literatur

Studi ini dilakukan untuk mendapatkan data pustaka yang berhubungan dengan griya wredha ramah demensia dengan pendekatan terapeutik arsitektur di kota Yogyakarta

1. Internet

Melakukan pencarian informasi dan data (kuantitatif dan kualitatif) melalui situs internet yang berhubungan dengan griya wredha ramah demensia dengan pendekatan terapeutik arsitektur di kota Yogyakarta yang dapat digunakan sebagai referensi maupun bukti tertulis

2. Metode survey dan pengamatan langsung

Metode ini digunakan sebagai tahapan untuk mengumpulkan informasi dan mencermati data secara nyata di lapangan. Hal ini diaplikasikan dengan melakukan studi lapangan dan studi preseden yang terkait dengan judul perancangan yang diajukan. Hasil yang didapat berguna untuk mengenali karakteristik site dan arsitektural griya wredha di kota Yogyakarta.

3. Studi wawancara

Melakukan pengumpulan data secara kualitatif dengan metode tanya jawab langsung dengan pihak-pihak terkait mengenai perancangan yang direncanakan untuk melengkapi data yang diperlukan.

4. Pengolahan dan penyusunan data

Data kuantitatif dan data kualitatif yang telah dikumpulkan kemudian disusun dalam laporan dengan cara menganalisis, memilah, dan dievaluasi. Konteks yang diambil adalah perancangan dan perencanaan griya wredha ramah demensia dengan pendekatan terapeutik arsitektur di kota Yogyakarta, sehingga diperoleh program pendekatan yang dianggap sesuai untuk dijadikan pedoman perancangan tersebut.

d. Kompilasi dan Analisis Data

Upaya penggabungan data hasil studi internet dan hasil studi pustaka yang kemudian dianalisis untuk mencari persamaan dan perbedaan informasi yang telah didapat. Agar tercipta solusi terbaik untuk memecahkan permasalahan judul perancangan yang akan diajukan.

e. Studi Azas Prinsip dan Metode Perancangan Teori Arsitektur, Teori Tatanan,

Teori Tapak, Teori Sirkulasi, dll.

f. Gagasan ide

Gagasan ide merupakan sebuah gambaran yang tersusun di dalam pikiran atau dapat disebut cita-cita. Dalam memikirkan sebuah gagasan ide diperlukan serangkaian proses berfikir yang logis dan realistis, karena hasil dari gagasan ide dapat memberikan konsep rancangan yang akan mendasari proses perancangan.

g. Perkembangan Rancangan

Perkembangan rancangan disini menjelaskan secara skematik mengenai urutan yang dilakukan penulis dalam menyusun laporan mulai dari tahap identifikasi permasalahan, pemilihan judul, pengumpulan data primer, data sekunder, menganalisis data, menerapkan asas, dan metode rancang, mencari gagasan ide, mengembangkan rancangan dan berakhir pada gambar pra rancangan.

1.5 Sistematika Laporan

Saat menyusun kerangka laporan yang sistematis, itu akan dimulai dari awal hingga bagian konten. Isi laporan perwakilan dibagi menjadi lima bab, yaitu:

- BAB I : Pendahuluan

Menguraikan objek yang akan dirancang, sehingga pada bab pendahuluan berisi tentang latar belakang perancangan, tujuan dan sasaran perancangan, ruang lingkup perancangan, metode perancangan, dan sistem pelaporan.

- BAB II : Tinjauan Objek Perancangan

- a. Tinjauan Umum

Mendiskusikan pembahasan yang terkait dengan rencana desain yang berlaku secara umum, termasuk: pemahaman judul, penelitian tentang dokumen desain serupa, persyaratan desain dasar, dan kepemilikan proyek.

- b. Tinjauan Khusus

Membahas mengenai sesuatu yang berhubungan dengan fakta-fakta perencanaan perancangan bersifat partikular, antara lain meliputi : perhitungan

kendala dan asumsi, ruang lingkup pelayanan, kegiatan dan kebutuhan ruang, luas ruang dan pengelompokan ruang.

- BAB III : Tinjauan Lokasi Perancangan

Membahas mengenai lokasi perancangan yang akan di jadikan objek berdirinya panti werdha, antara lain meliputi : latar belakang pemilihan lokasi, pemilihan lokasi, pemilihan lokasi dan lokasi fisik (aksesibilitas, potensi bangunan sekitar dan infrastruktur perkotaan).

- BAB IV : Analisis Perancangan

Membahas tentang analisis site yang digunakan penunjang proses perancangan, diantaranya mencakup kebutuhan ruang apa saja yang dibutuhkan, ruang, sirkulasi, zoning, bentuk, tampilan dan main enterance.

- BAB V : Konsep Perancangan

Berisi tentang dasar dan metode sebagai acuan penguat perancangan, serta konsep-konsep dasar Griya wredha ramah demensia di kota yogyakarta baik konsep tema rancangan, konsep tapak, bentuk, utilitas, serta struktur.