

# BAB I PENDAHULUAN

Bab I pendahuluan menyajikan dasar penyusunan laporan perancangan dengan menjelaskan konteks, arah, dan batasan kajian yang akan dibahas. Bab ini diawali dengan latar belakang yang menguraikan alasan dan urgensi dilakukannya perancangan. Selanjutnya, rumusan masalah merangkum inti persoalan yang ingin dijawab melalui proses desain. Bagian tujuan dan manfaat menjelaskan arah yang ingin dicapai serta kontribusi yang diharapkan baik secara teoretis maupun praktis. Terakhir, ruang lingkup memberikan batasan yang memperjelas fokus kajian sehingga proses perancangan dapat berjalan sistematis dan terarah.

## 1.1 Latar Belakang

Abad ke-21 ditandai dengan perubahan demografi yang sangat besar dan belum pernah terjadi sebelumnya, yaitu menuanya populasi dunia. Hal ini didorong oleh kemajuan di bidang kesehatan dan perubahan struktur sosial masyarakat, yang pada akhirnya mengubah cara hidup, komunitas, hingga ekonomi di seluruh dunia (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2019). Dalam konteks desain interior, fenomena ini memunculkan tantangan besar baik secara etis maupun fungsional. Desain fasilitas perawatan jangka panjang yang sebelumnya dianggap isu khusus, kini menjadi aspek penting karena ilmu desain perlu menaruh perhatian lebih pada masalah ini seiring bertambahnya populasi lansia di Indonesia (Triatmodjo, 2021). Dengan kata lain, perubahan demografi ini menuntut peran desain interior yang tidak hanya sebatas menciptakan ruang yang fungsional, tetapi juga mampu merespons kebutuhan psikologis dan sosial lansia, sehingga kualitas hidup mereka dapat lebih terjamin.

Secara global, jumlah penduduk berusia 65 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat lebih dari dua kali lipat, dari 703 juta orang pada tahun 2019 menjadi 1,5 miliar pada tahun 2050. Artinya, satu dari enam orang di dunia akan berusia di atas 65 tahun (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, 2019). Fenomena ini terjadi di seluruh dunia, tetapi negara berkembang justru mengalami perubahan paling cepat sehingga membutuhkan penyesuaian infrastruktur dan sosial dalam waktu yang lebih singkat (World Health Organization, 2022). Jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia juga terus mengalami peningkatan, dari 27,08 juta jiwa pada tahun 2020 menjadi 33,69 juta jiwa pada tahun 2025 (Sari et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa negara berkembang, termasuk Indonesia, menghadapi tantangan yang mendesak dalam menyiapkan sarana dan prasarana yang layak bagi lansia, karena keterbatasan waktu adaptasi dapat berdampak langsung pada kualitas hidup mereka.

Seiring dengan perubahan demografis ini, terjadi pula transformasi fundamental dalam model perawatan lansia. Pendekatan institusional tradisional yang berfokus utama pada asuhan medis, rutinitas terjadwal yang kaku, dan efisiensi operasional mulai ditinggalkan. Sebagai gantinya, berkembang model perawatan yang berpusat pada individu (*person-centered care*) yang mengadopsi pendekatan

holistik, lebih menghargai kebutuhan, pilihan, preferensi, dan nilai-nilai pribadi lansia. Berbagai studi internasional secara konsisten menunjukkan bahwa fasilitas perawatan lansia yang menerapkan filosofi *person-centered care* melaporkan adanya peningkatan signifikan dalam tingkat kepuasan dan kualitas hidup para penghuninya. Budaya perawatan baru ini mendorong adanya fleksibilitas yang lebih besar dalam aktivitas harian dan penyesuaian lingkungan fisik agar lebih sesuai dengan preferensi individual penghuni, bukan semata-mata didikte oleh kepentingan operasional fasilitas (Schweighart et al., 2022). Desain fasilitas pun bergeser, diupayakan untuk menciptakan suasana yang menyerupai lingkungan hunian yang ramah dan akrab (*homelike*). Lingkungan residensial yang terasa “seperti rumah” terbukti mampu meningkatkan rasa nyaman, kepuasan, keterlibatan, dan rasa memiliki (*sense of belonging*) para penghuni. Ruang-ruang bersama dirancang menyerupai ruang tamu atau ruang makan dalam konteks rumah tinggal untuk mendukung interaksi sosial yang positif dan bermakna, sementara ruang pribadi dioptimalkan untuk menjaga keintiman dan otonomi individu. Pergeseran paradigma ini secara tegas menunjukkan bahwa kualitas perawatan lansia tidak hanya ditentukan oleh aspek medis, tetapi sangat dipengaruhi oleh orientasi desain lingkungan dan filosofi layanan yang lebih humanis dan berpusat pada individu (Bae & Kim, 2024). Hal ini memperlihatkan bahwa kualitas perawatan lansia sangat dipengaruhi oleh orientasi desain dan filosofi layanan yang lebih humanis.

Pergeseran menuju model perawatan yang lebih humanis dan residensial ini secara langsung berkaitan dengan konsep *Healing Environment* (Lingkungan Penyembuhan). *Healing Environment* didefinisikan sebagai pendekatan desain yang secara sadar menciptakan lingkungan fisik yang dirancang untuk mendukung proses penyembuhan dan kesejahteraan individu secara holistik, meliputi aspek fisik, emosional, mental, dan sosial (Turnip & Suwanto, 2025). Pendekatan ini mengakui bahwa lingkungan fisik memiliki dampak signifikan terhadap kondisi psikologis dan fisiologis penghuninya (Ratodi et al., 2024). Lingkungan yang dirancang dengan baik dapat berfungsi sebagai agen terapeutik aktif, membantu mengurangi stres, meningkatkan perasaan positif, mempercepat pemulihan, dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan (Beggs, 2015). Elemen-elemen kunci dalam *Healing Environment* mencakup integrasi alam (*biophilia*), optimalisasi pencahayaan alami, penggunaan warna dan tekstur yang tepat, kontrol akustik, serta penyediaan ruang yang mendukung kontrol personal dan interaksi sosial positif (Turnip & Suwanto, 2025). Filosofi ini sangat selaras dengan tujuan model perawatan *person-centered care*, yaitu menciptakan lingkungan yang tidak hanya aman dan fungsional, tetapi juga menenangkan, mendukung, dan terasa seperti rumah.

Dalam konteks lingkungan perawatan lansia, isu privasi dan dinamika spasial menjadi krusial. Privasi bukan sekadar kemewahan, melainkan hak asasi manusia fundamental yang esensial untuk pemeliharaan martabat, terutama dalam *setting* komunal seperti panti wreda (Spencer et al., 2025). Studi pada lansia di fasilitas perawatan jangka panjang menunjukkan bahwa aspek privasi, baik visual maupun akustik, berpengaruh signifikan terhadap jaringan sosial penghuni, privasi yang lebih tinggi berkorelasi dengan kelompok pertemanan yang lebih kecil namun lebih kuat

(Yang et al., 2023). Praktik privasi yang baik, seperti ketersediaan kamar perorangan dan kebebasan untuk mempersonalisasi ruang dengan barang pribadi, menumbuhkan rasa kepemilikan dan kontrol atas lingkungan (Spencer et al., 2025). Ruang pribadi memberikan kesempatan bagi lansia untuk menjalani aktivitas intim tanpa gangguan, yang vital bagi kesejahteraan psikologis mereka (Bae & Kim, 2024). Penerapan desain yang menekankan keseimbangan antara kebutuhan privasi dan interaksi sosial menjadi landasan penting dalam menciptakan ruang perawatan lansia yang manusiawi dan berorientasi pada kesejahteraan psikologis.

Dinamika spasial, yang merujuk pada pengaturan dan hubungan antar ruang yang memengaruhi pergerakan, perilaku, dan interaksi sosial, juga merupakan isu sentral (Diva & Maharani, 2025). Pengaturan ruang di panti wreda secara langsung membentuk keseimbangan antara kebutuhan akan keintiman (privasi) dan kebutuhan akan keterlibatan sosial (komunitas). Desain institusional tradisional sering kali belum sepenuhnya mendukung terciptanya keseimbangan antara kebutuhan privasi dan interaksi sosial, sehingga penghuni cenderung menghadapi pilihan terbatas antara berada di kamar secara individual atau beraktivitas di ruang komunal yang lebih terbuka dan ramai.

Prinsip *Healing Environment* mendorong penciptaan hierarki ruang yang lebih bernuansa, mulai dari ruang privat yang restoratif, ruang semi-privat atau semi-publik untuk interaksi skala kecil, hingga ruang komunal yang nyaman dan mengundang. Penggunaan elemen alam, pencahayaan yang baik, dan furnitur yang nyaman di area transisi (seperti koridor atau *lounge* kecil) dapat mengubahnya dari sekadar jalur sirkulasi menjadi ruang sosial potensial (Ratodi et al., 2024). Dinamika spasial yang dirancang secara sensitif menjadi kunci dalam membangun lingkungan penyembuhan yang mampu menyeimbangkan kebutuhan privasi dan koneksi sosial bagi penghuni panti wreda.

Meskipun isu ini penting, terdapat kesenjangan penelitian. Literatur terbaru menunjukkan masih sedikit perhatian pada aspek fisik desain panti dalam praktik perawatan. Fokus kebijakan seringkali pada struktur organisasi dan pemberdayaan staf, sementara intervensi terhadap lingkungan bangunan dan pengaturan privasi relatif terabaikan (van Loon et al., 2023). Selain itu, penelitian di Indonesia masih terbatas. Kebanyakan ulasan pustaka terkait kualitas hidup lansia di panti merujuk pada konteks internasional (Arywibowo & Rozi, 2024). Kesenjangan inilah yang memperkuat urgensi penelitian dan perancangan ini, yang bertujuan menerapkan konsep *Healing Environment* secara kontekstual untuk menjawab isu privasi dan dinamika spasial di fasilitas perawatan lansia Indonesia.

Pemilihan UPT PSTW Blitar unit Wlingi sebagai lokasi penelitian didasarkan pada urgensi ketidaksesuaian antara kondisi fisik bangunan dengan profil klinis penghuni yang semakin kompleks. Data empiris menunjukkan bahwa 43,4% lansia di fasilitas ini mengalami demensia, sebuah kondisi yang memerlukan intervensi spasial khusus terkait keamanan dan orientasi, namun belum terakomodasi oleh infrastruktur eksisting yang masih bersifat konvensional (Arini, 2023). Permasalahan ini juga berkaitan dengan belum optimalnya pemanfaatan lingkungan binaan sebagai bagian dari fungsi terapeutik. Sebagai contoh, unit Wlingi menunjukkan terbatasnya

penggunaan ruang terbuka untuk aktivitas tanaman produktif, yang berpotensi membatasi akses lansia terhadap stimulasi lingkungan alami yang mendukung konsep *Healing Environment* (Pambayun & Fajriyanto, 2020). Ketidaksesuaian antara kondisi fisik bangunan dan kebutuhan psikologis penghuni ini menegaskan urgensi dilakukannya perancangan ulang interior yang lebih humanis, adaptif, dan berorientasi pada kesejahteraan lansia.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, permasalahan utama yang diidentifikasi dalam perancangan interior UPT PSTW Blitar adalah:

1. Bagaimana pengorganisasian ruang dan zonasi interior UPT PSTW Blitar dapat dirancang untuk menyeimbangkan kebutuhan privasi lansia (visual, akustik, dan teritorial) dengan kebutuhan interaksi sosial dalam lingkungan komunal?
2. Bagaimana prinsip-prinsip *Healing Environment* dapat diterapkan dalam perancangan interior UPT PSTW Blitar untuk mereduksi stres psikologis, meningkatkan rasa aman, serta mendukung kesejahteraan lansia?
3. Bagaimana implementasi elemen interior spesifik (seperti pemilihan furnitur, material akustik, dan pencahayaan) dapat dirancang secara terpadu untuk dapat mengakomodasi penurunan fungsi fisik lansia sekaligus mendukung aktivitas bermakna (*meaningful activities*)?

## 1.3 Tujuan dan Manfaat

Tujuan dan manfaat perancangan ini meliputi:

- **Tujuan:**
  1. Menghasilkan solusi tata letak (*layout*), zonasi, dan organisasi ruang yang mampu menyeimbangkan kebutuhan privasi lansia, baik secara visual, akustik, maupun teritorial, dengan kebutuhan interaksi sosial, sehingga tercipta transisi yang jelas namun tetap adaptif antara area privat dan area komunal.
  2. Menerapkan prinsip-prinsip *Healing Environment* ke dalam konsep perancangan interior guna menciptakan suasana ruang yang dapat mereduksi tingkat stres psikologis, meningkatkan persepsi rasa aman, serta mendukung kesejahteraan fisik dan mental lansia secara holistik.
  3. Mengintegrasikan elemen-elemen interior pendukung melalui perancangan detail yang spesifik, meliputi furnitur ergonomis, material akustik, dan sistem pencahayaan, secara terpadu untuk mengakomodasi penurunan fungsi fisik lansia serta memfasilitasi aktivitas bermakna (*meaningful activities*) dalam rangka menjaga kemandirian pengguna.

- **Manfaat:**

1. **Teoretis**

- Memberikan kontribusi keilmuan Desain Interior mengenai studi fasilitas lansia (*elderly care*), khususnya dalam penerapan strategi *zoning* dan *Healing Environment* untuk mengatasi masalah psikososial (privasi vs sosial) di panti sosial milik pemerintah.

2. **Praktis**

- Menjadi acuan atau rekomendasi berbasis bukti bagi pengelola UPT PSTW Blitar dan panti lansia serupa di Indonesia untuk melakukan perbaikan atau pengembangan kualitas fasilitas dari aspek desain interior, guna meningkatkan kesejahteraan penghuni.
- Memberikan contoh solusi desain yang aplikatif dan inspiratif bagi para desainer interior dan arsitek dalam merancang lingkungan perawatan lansia yang lebih ramah, inklusif, restoratif, dan berorientasi pada kebutuhan holistik penghuni.
- Secara langsung berkontribusi pada peningkatan martabat, kenyamanan psikologis, rasa aman, kemandirian, serta kualitas hidup penghuni lansia melalui implementasi rancangan ruang yang adaptif, mendukung privasi, dan memfasilitasi interaksi sosial yang positif.

#### 1.4 Ruang Lingkup

Untuk menjaga fokus penelitian, ruang lingkup perancangan ini dibatasi pada:

1. **Objek Studi**

- UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha (UPT PSTW) Blitar sebagai studi kasus utama.

2. **Pengguna**

- Lansia berusia  $\geq 60$  tahun yang menjadi penghuni panti, serta keterlibatan staff.

3. **Fokus Ruang**

- Ruang pribadi (kamar tidur lansia),
- Ruang komunal (ruang makan, ruang aktivitas bersama),
- Area transisi (koridor, ruang tunggu, area semi-publik).

4. **Aspek Desain**

- Tata Letak Ruang dan Zonasi: Pengaturan denah untuk optimalisasi privasi, interaksi sosial, sirkulasi yang aman dan intuitif (*wayfinding*), serta hierarki ruang (privat, semi-privat, publik).
- Material: Pemilihan material dengan mempertimbangkan aspek alami (biofilia), akustik (peredaman suara), taktil (tekstur yang nyaman dan aman), kemudahan perawatan, dan keberlanjutan.
- Warna: Aplikasi skema warna berdasarkan prinsip psikologi warna untuk menciptakan suasana yang menenangkan, mendukung orientasi, dan sesuai dengan preferensi lansia.

- Pencahayaan: Optimalisasi pencahayaan alami dan desain pencahayaan buatan yang mendukung ritme sirkadian, kenyamanan visual (menghindari silau), keamanan, dan kebutuhan aktivitas spesifik.
- Sirkulasi Udara: Strategi untuk memastikan kualitas udara dalam ruangan yang baik melalui ventilasi alami atau mekanis yang efektif.
- Furnitur: Pemilihan dan penataan furnitur yang ergonomis, aman, fleksibel, mendukung kemandirian, terasa seperti di rumah (*homelike*), dan memfasilitasi interaksi sosial.
- Elemen Natural: Integrasi elemen biofilik seperti tanaman dalam ruangan, pemandangan ke luar, dan penggunaan material alami.
- Strategi Privasi: Penerapan solusi desain spesifik untuk meningkatkan privasi visual, akustik, dan teritorial.
- Fleksibilitas Ruang: Desain ruang yang dapat beradaptasi dengan kebutuhan atau aktivitas yang berbeda.

#### **5. Batasan Studi**

- Tidak mencakup desain eksterior bangunan, manajemen operasional panti, maupun aspek medis/terapi klinis.
- Penelitian berfokus pada aspek interior sebagai strategi peningkatan kualitas hidup penghuni.