

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1. Tinjauan Umum

2.1.1. Panti Sosial Tresna Werdha

Panti sosial tresna werdha yang akrab dikenal Panti Jompo ini berada di bawah pengelolaan Dinas Sosial atau lembaga swasta. Panti ini merupakan naungan yang memberikan pelayanan untuk para lansia sehingga mereka dapat merasa nyaman, aman, dan tanpa kekhawatiran dalam menempuh usia tua (Honggowidjaja dan Rakhmawati, 2019). Didukung oleh Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, yang mana menyatakan bahwa upaya meningkatkan kesejahteraan sosial lansia ditunjukan pada lansia potensial dan tidak potensial. Upaya ini pun mencakup pelayanan keagamaan dan spiritual mental, pelayanan kesehatan, pelayanan kesempatan kerja, pelayanan pendidikan dan pelatihan, pelayanan untuk mendapatkan kemudahan dalam menggunakan fasilitas, sarana dan prasarana umum, memberikan perlindungan dan kemudahan dalam layanan dan bantuan hukum juga sosial. Berikut ini fungsi dari PSTW:

- Pelayanan jasmani, rohani, dan sosial, untuk mendukung pencapaian tujuan memberikan kehidupan yang lebih sejahtera bagi para lansia (Honggowidjaja & Rakhmawati, 2019).
- Rehabilitasi sosial, fungsi ini memberikan para lansia bimbingan sosial, Kesehatan, dan keterampilan, dengan tujuan untuk menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik dan membantu para lansia beradaptasi dengan lingkungan baru (Ramadinila, 2020).

Panti sosial tresna werdha dikategorikan dalam dua jenis berdasarkan pemegang kepengurusannya, yaitu:

- Milik pemerintah, panti Sosial Tresna Werdha yang berada naungan pemerintah, umumnya tidak memungut biaya untuk para lansia yang menghuni. Panti ini mendapatkan subsidi dari pemerintah sehingga biasanya panti ini menerima lansia dari berbagai kalangan, termasuk lansia terlantar yang tidak bisa menafkahi dirinya secara mandiri atau memiliki keluarga yang bisa mempertanggungjawabkannya (Triwanti, Ishartono, & Gutama, 2014).
- Milik swasta, sejatinya PSTW yang berada di bawah naungan lembaga swasta memiliki kesamaan tujuan utama dengan PSTW yang berada di bawah kepengurusan Dinas Sosial, tetapi untuk keperluan pendanaan sehari-harinya, panti ini bergantung pada iuran penghuni dan donasi dari yayasan (Madona, 2006).

Panti Sosial Tresna Werdha telah menetapkan standar ruang sesuai dengan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2007 dan pedoman Departemen Sosial Republik Indonesia Tahun 2002. Standar ini bertujuan untuk memastikan pelayanan yang optimal bagi lansia terlantar, dengan rincian jenis ruang yang dijelaskan dalam Tabel 2.1.

Tabel 2. 1 Jenis Ruang Kebutuhan PSTW

No.	Jenis Ruangan	No.	Jenis Ruangan
1.	Wisma / Hunian	13.	Dapur
2.	Ruang Penerimaan / Registrasi	14.	Ruang Cuci
3.	Ruang Pembahasan Kasus	15.	Gudang
4.	Ruang Konselin / Ruang Psikiater	16.	Aula
5.	Poliklinik	17.	Ruang Bermain / Bersosialisasi
6.	Ruang Kebugaran	18.	Ruang Perawatan Jenazah
7.	Ruang Ibadah	19.	Ruang Resepsionis
8.	Ruang Keterampilan	20.	Ruang Identifikasi dan Assement
9.	Ruang Isolasi	21.	Ruang Psikolog
10.	Ruang Pekerja Sosial	22.	Ruang Kerja <i>Team Work</i>
11.	Perpustakaan	23.	Ruang Sistem Informasi & Komunikasi
12.	Ruang Makan	24.	Area Pemakaman

Sumber: Kementerian Sosial RI, 2007; Departemen Sosial RI, 2002

2.1.2. Lanjut Usia (Lansia) Terlantar

Lanjut usia merupakan sebuah fase natural yang menjadi proses penuaan yang akan ditempuh oleh manusia. Saat memasuki fase ini, akan terjadi banyak perubahan-perubahan dalam aspek fisik dan psikologis (Juwita, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Aswardi, 2023), terdapat beberapa kategori lanjut usia berdasarkan kondisi fisik, mental, kondisi sosialnya, juga kondisi kemandirian dan ketergantungannya terhadap lingkungan sekitar, kategori tersebut yaitu :

- a. Lansia pra-lanjut usia, golongan lansia yang berusia 60-69 tahun. Pada kategori ini merupakan transisi dari kategori paruh baya. Lansia sudah mengalami penurunan massa otot, peningkatan lemak tubuh, dengan kesehatan kardiovaskular yang menurun, juga peningkatan risiko penyakit hipertensi. Umumnya, kategori lansia ini masih memiliki tingkat kemandirian yang cukup baik.
- b. Lansia lanjut usia tua, golongan lansia yang berusia 70-79 tahun. Kategori lansia ini umumnya sudah mengalami penurunan fungsi organ. Seperti penurunan sistem pendengaran dan sistem penglihatan, Penyakit kronis yang signifikan juga mulai bermunculan, seperti diabetes dan jantung. Lansia pada kategori ini juga mengalami peningkatan risiko depresi dan kecemasan akibat kehilangan pasangan atau merasa terasingkan akibat kurangnya keterlibatan sosial.
- c. Lansia lanjut usia akhir, golongan lansia yang berusia 80 tahun ke atas. Pada kategori ini terjadi penurunan signifikan pada kemampuan mobilitas dan cenderung bergantung pada orang lain pada aktivitas sehari-harinya. Penyakit yang umum diderita pada tahap ini adalah demensia dan Alzheimer. Pada kategori ini, tambah merasa kesepian dan merasa tidak berguna, akibat keterbatasan beraktivitas juga kehilangan anggota keluarga maupun teman.

Sedangkan, menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, terdapat kategori lansia potensial dan tidak potensial. Lansia potensial merupakan lansia yang mampu bekerja dan mampu menghasilkan barang ataupun jasa. Sementara lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak mampu mencari nafkah dan kehidupannya masih bergantung ke orang lain. Lansia potensial biasanya memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, sementara lansia non-potensial sering mengalami penurunan kesehatan yang signifikan, termasuk penyakit, penurunan fungsi fisik, serta berkurangnya semangat dan kemampuan kognitif.

Lansia terlantar merupakan kelompok yang sering kali mencakup individu dengan karakteristik non-potensial, di mana mereka tidak hanya menghadapi masalah kesehatan yang serius, tetapi juga ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka secara mandiri. Berikut ini adalah beberapa kriteria yang dianggap termasuk golongan lanjut usia terlantar (Lalenoh, 1993):

- a. Seseorang yang sudah berusia 60 tahun atau lebih.
- b. Tidak pernah menempuh/belum menamati/tamatan SD.
- c. Tidak makan lebih dari dua kali per hari.
- d. Kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi.
- e. Tidak memiliki lebih dari empat pasang pakaian.
- f. Tidak memiliki rumah tinggal/tidur dan tempat bernaung yang nyaman dan aman.
- g. Tidak mampu memeriksakan dirinya ke dokter apabila sakit.
- h. Tidak memiliki relatif yang dapat menjadi penanggungjawabnya dan mengurusinya.

Ada juga beberapa penyebab terjadinya fenomena golongan lansia yang terlantar (Lalenoh, 1993):

- a. Lansia tidak memiliki keluarga maupun relatif yang dapat menopang hidupnya dengan memberikan bantuan berupa pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, dan papan.
- b. Lansia dengan sengaja diterlantarkan oleh keluarganya atau relatif karena dianggap beban.

- c. Lansia yang berada di dalam keluarga atau rumah tangga fakir atau miskin jadi kebutuhan sehari-harinya tidak dapat terpenuhi dengan baik.
- d. Usaha menghidupi lansia yang tidak bisa terpenuhi akibat keluarga atau relatif yang merupakan seorang pengangguran.

Setiap hari, lansia terlantar harus menghadapi berbagai ancaman yang memengaruhi cara mereka menjalani hidup. Isolasi sosial dan keterbatasan sarana tempat tinggal yang layak menjadi dua ancaman yang memperburuk kualitas hidup lansia terlantar. Hal ini menghambat mereka untuk menjalani kehidupan yang sehat dan aman, serta meningkatkan kesulitan dalam mengakses dukungan sosial yang dibutuhkan (Roh & Weon, 2022).

Isolasi sosial yang dialami oleh lansia terlantar sering kali muncul akibat kehidupan yang dijalani secara mandiri dan perasaan ditinggalkan oleh keluarga atau kerabat terdekat. Hal ini menyebabkan mereka cenderung menarik diri dari interaksi sosial karena rasa putus asa dan kehilangan makna hidup. Di sisi lain, masyarakat seringkali memandang lansia terlantar sebagai individu yang sudah tidak berdaya atau aktif lagi sehingga mereka dianggap tidak lagi berkontribusi dalam kehidupan sosial. (Suryanti, Incen, & Niko, 2023). Aktivitas yang menciptakan interaksi sosial yang dilakukan oleh lansia dengan orang-orang di sekitarnya, seperti berbicara dengan sesama lansia, staf, atau bahkan keluarga, dapat menjadi solusi untuk mengatasi perasaan isolasi dan tidak diterima (Neves, Sanders, & Kokanovic, 2019).

Usia yang sudah tidak belia, menjadikan para lansia terlantar membutuhkan pendampingan sehari-hari agar kebutuhan hariannya dapat terpenuhi. Menurut Keputusan Menteri Sosial no. 50 tahun 2004 tentang standarisasi panti sosial, pada keputusan tersebut menyatakan bahwa rasio yang disarankan antara perawat dengan penghuni panti adalah 1:5. Jadi, dibutuhkan satu perawat untuk lima penghuni panti untuk mencapai kualitas perawatan yang sesuai dengan standar untuk para lansia terlantar.

2.1.3. Interaksi Sosial pada Lansia

Menurut H. Bonner, Interaksi sosial merujuk pada hubungan yang terjadi antara dua atau lebih individu, di mana tindakan salah satu individu dapat berdampak pada, mempengaruhi, atau memperbaiki tindakan individu lainnya, dan berlaku sebaliknya (Gerungan, 2012). Dalam fenomena interaksi sosial yang terjadi pada lansia, interaksi sosial menjadi hal yang penting untuk diperhatikan karena dengan menurunnya intensitas interaksi sosial, kualitas hidup juga dapat memburuk. Hal ini terjadi akibat kondisi tidak adanya teman berbicara untuk bertukar pikiran yang menjadikan kepuasan hidup menurun (Dewi, 2016). Sementara itu, kondisi fisik yang tak lagi fit, berkontribusi pada menurunnya kesempatan lansia untuk memiliki interaksi sosial yang maksimal (Suparniyati, 2020). Lansia perlu merasa dibutuhkan dan memiliki suatu kelompok, di mana mereka dapat bertukar pikiran, cerita, minat, perhatian, dan juga dapat beraktivitas bersama-sama dalam kegiatan yang inovatif dan kreatif (Nuraini, Kusuma, & dkk, 2017). Aktivitas sosial sederhana yang mudah untuk dilakukan para lansia dan melibatkan fisik untuk kebugaran tubuh adalah senam pagi dan berkebun (Girsang, Simanullang, & Laia, 2023). Sementara untuk lansia terlantar yang memiliki kondisi fisik yang sudah tidak fit lagi, aktivitas kreatif seperti permainan tradisional atau kegiatan seni, seperti melukis dan membuat kerajinan tangan, dapat menjadi opsi aktivitas yang mendukung terjadinya interaksi sosial. Semua aktivitas yang sudah dijabarkan sama-sama mendukung melatih elemen kognitif para lansia terlantar (Witon, Permatasari, & Akbar, 2023).

Berikut ini beberapa kriteria interaksi sosial yang tepat untuk para lansia (Fahreza & Thamrin, 2023):

1. Kontak Sosial, layaknya manusia pada umumnya, lansia juga membutuhkan kontak sosial sehari-harinya. Kontak ini bisa berupa percakapan ringan atau berat sehari-hari, aktivitas kelompok, atau diskusi kelompok.

2. Komunikasi yang efektif, komunikasi yang dilakukan dapat membuat para lansia merasa perasaan dan pengalaman mereka didengar dan dihargai.
3. Dukungan sosial, perasaan dukungan maupun diterima akan sangat mempengaruhi peningkatan semangat hidup para lansia.
4. Kegiatan sosial, melibatkan para lansia pada aktivitas sosial dapat mengurangi rasa kesepian mereka.
5. Empati dan kerja sama, para lansia yang terbiasa berempati melalui interaksi sosial yang dilakukan dapat membantu menciptakan lingkungan hunian yang harmonis dan saling mendukung.
6. Keterbukaan, para lansia wajib merasa nyaman untuk berbicara dan mencurahkan perasaan mereka.

2.1.4. Responsive Environment

Responsive environment memiliki fokus untuk menciptakan bangunan yang dapat beradaptasi ke lingkungan dan penghuni. Tujuan dari pendekatan *responsive environment* ini adalah untuk meningkatkan kenyamanan, efisiensi energi, dan keberlanjutan (Bently, Alcock, Murrain, McGlynn, & Smith, 1985). Merujuk dari Buku "*Responsive Environments*" karya Ian Bently, Alan Alcock, Paul Murrain, Sue McGlynn, dan Graham Smith, terdapat beberapa elemen untuk menciptakan lingkungan yang responsif:

1. *Permeability* (Permeabilitas), optimalisasi akses fisik dan visual berdasarkan fungsi setiap ruang.
2. *Variety* (Varietas), keragaman fungsi-fungsi ruang dan penghuni pada satu bangunan.
3. *Legibility* (Keterbacaan), kemudahan pengguna untuk mengetahui/mengidentifikasi konteks bangunan dan lingkungan.
4. *Robustness* (Ketahanan), pengadaan ruang-ruang beraktivitas untuk ragam fungsi aktivitas pada waktu yang berbeda-beda.

5. *Visual Appropriate* (Sesuai secara Visual), mempertimbangkan potensi interpretasi visual yang terbentuk dari penataan elemen arsitektural bangunan.
6. *Richness* (Kekayaan), menyajikan kesempatan untuk pengalaman-pengalaman melalui keragaman penataan elemen, penataan ruang, dan material, yang memanfaatkan seluruh Indera.
7. *Personalization* (Personalisasi), mengafirmasi nilai dan selera penghuni untuk membantu membuat citra bangunan yang diharapkan.

Menilik fenomena lansia terlantar, pendekatan *responsive environment* dapat menciptakan ruang-ruang untuk beraktivitas sosial dan sarana tempat tinggal yang diadaptasikan dengan kebutuhan jiwa dan raga para lansia terlantar. Dengan begitu, kualitas hidup para lansia terlantar dapat meningkat menjadi lebih baik karena sarana tempat tinggal mereka mendukung kebutuhan-kebutuhan spesial mereka.

2.1.5. Elemen Tata Ruang Dalam dan Luar

Kebutuhan interaksi sosial, penataan ruang perlu merespon juga kebutuhan ruang gerak para lansia agar aksesibilitasnya lancar, hal ini dapat meningkatkan interaksi sosial lansia sampai 20% (Hawkes, 2017). Persentase peningkatan angka interaksi sosial yang tinggi didapatkan melalui optimalisasi elemen tata ruang dalam dan tata ruang luar. Kedua elemen tersebut bersama-sama saling berintegrasi untuk menciptakan ruang gerak yang merespon kebutuhan interaksi sosial para lansia. Aksesibilitas dan tata letak ruang terbuka dapat mendorong interaksi sosial di kalangan lansia, yang berdampak positif terhadap kesejahteraan mereka karena perasaan kesepian yang berkurang (Van den Berg, 2016).

Menurut Francis D. K. Ching, tata ruang dalam merupakan upaya mempertimbangkan berbagai elemen agar fungsi dan estetika sebuah ruang dapat tercapai. Tata ruang dalam mencakup beberapa elemen, seperti plafon, dinding, lantai, jendela, kolom,

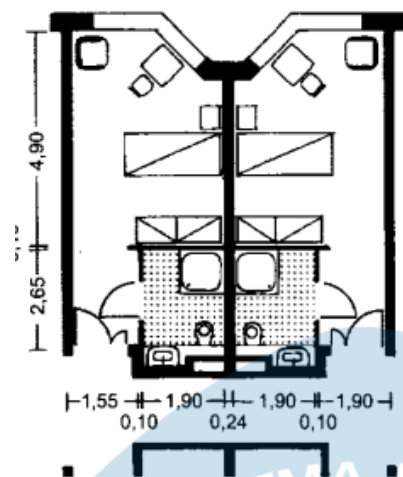
partisi, furnitur, dan sistem lampu cahaya yang mendukung visibilitas sebuah ruangan. Tata ruang luar juga berfokus pada hubungan fungsi antara zona-zona ruang, kategori zona dibagi menjadi beberapa jenis, yaitu (Ching, 1943):

- Zona intim (*intimate zone*), zona privat yang tidak bisa diganggu.
- Ruang pribadi (*personal space*), pada zona ini seorang individu harus mendapatkan izin terlebih dahulu.
- Ruangan sosial (*social zone*), zona yang berfokus pada interaksi sosial dan bisnis.
- Publik (*public zone*), zona yang terbuka untuk semua orang berinteraksi.

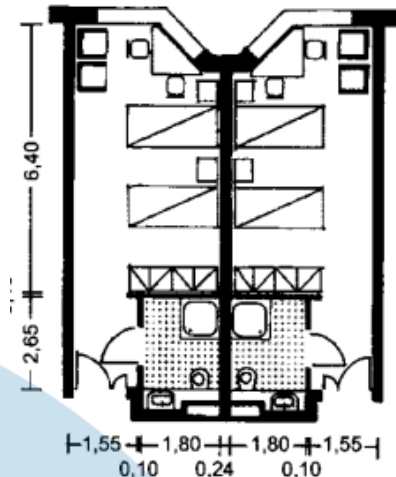
Mengutip dari buku “Tata Ruang Luar”, ruang luar merupakan area yang memiliki batasan berupa dinding dan lantai, tetapi tidak beratap. Ruang luar ini lah yang akan menciptakan ruang terbuka untuk aktivitas manusia. Tata ruang luar mencakup penataan ruang-ruang terbuka sekitar bangunan, seperti halaman, taman, ruang publik, dan jalan setapak. Beberapa prinsip dasar perencanaan tata ruang luar adalah (Prabawasari & Suparman, 1999):

- Fungsi, memperhatikan fungsi utama dari ruang yang akan diciptakan (Contohnya, ruang rekreasi, ruang komunal, atau ruang lalu lintas)
- Estetika, memperhatikan keindahan ruang terbuka yang akan dihadirkan.
- Ekologis, memperhatikan dampaknya rancangan terhadap keberlanjutan kualitas ekosistem sekitar.

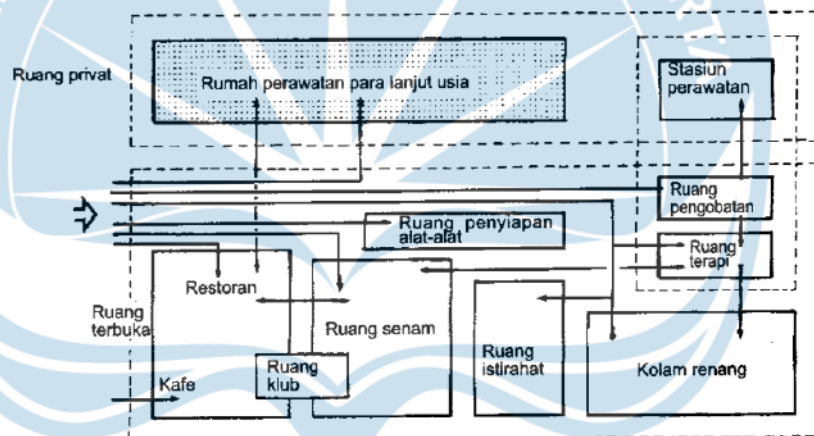
Aspek standar dan ergonomi juga sangat mendukung penataan ruang dalam dan luar, berikut beberapa standar dimensi yang sudah disesuaikan untuk ergonomi lansia dan untuk bangunan panti sosial tresna werdha:



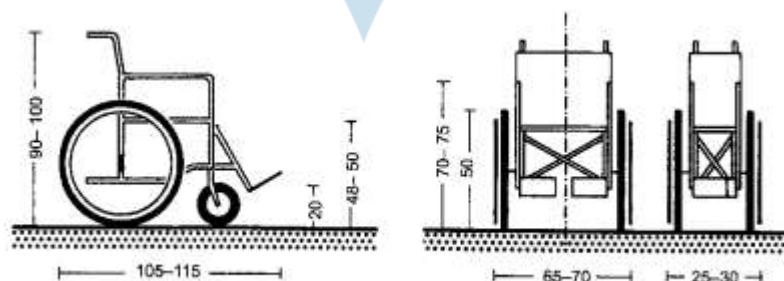
Gambar 2.1 Kamar perawatan dengan 1 tempat tidur
Sumber: Neufert, Data Arsitek Jilid II



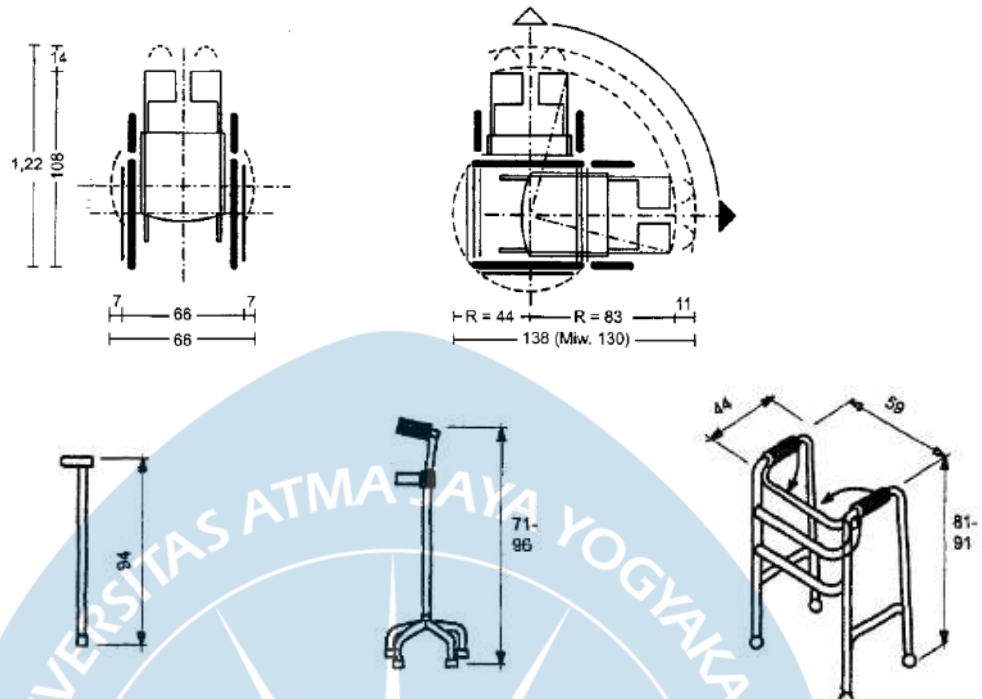
Gambar 2.2 Kamar perawatan dengan 2 tempat tidur
Sumber: Neufert, Data Arsitek Jilid II



Gambar 2.4 Fungsi dari ruang perawatan Panti Werdha
Sumber: Neufert, Data Arsitek Jilid II



Gambar 2.3 Standar kursi roda tampak samping (kiri) dan depan – dilipat (kiri)
Sumber: Neufert, Data Arsitek Jilid II

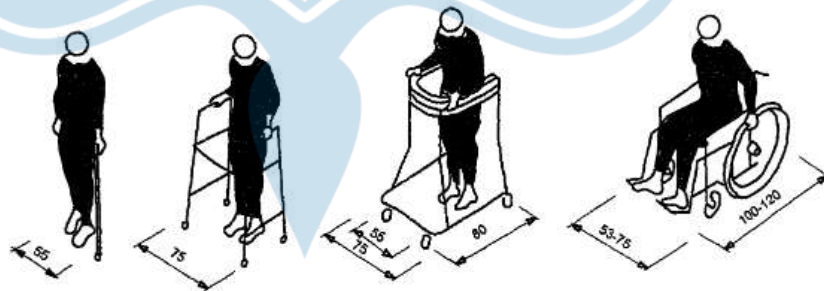


Gambar 2. 6 Standar dimensi alat bantu gerak.

Sumber: Kementerian Tenaga Kerja dan Pembangunan Sosial Federasi Rusia.

Gambar 2. 5 Standar kursi roda tampak atas (kiri) dan ruang gerak (kanan)

Sumber: Neufert, Data Arsitek Jilid II



Gambar 2. 7 Dimensi orang termasuk alat bantu bergerak.

Sumber: Kementerian Tenaga Kerja dan Pembangunan Sosial Federasi Rusia.

2.2. Studi Preseden

a. *Elderly Care Skärvet*

Pusat perawatan lansia yang terletak di Skärvet, Växjö, menjadi proyek awal pengembangan kawasan urban Bäckaslöv. Bangunan berbentuk L ini menawarkan berbagai jenis hunian yang mengelilingi halaman luas bersama. Area umum ditempatkan di pusat bangunan, sementara setiap departemen berada di sayap dengan ruang makan dan ruang keluarga yang terang berkat langit-langit tinggi dan pencahayaan alami. Desain fasadnya terinspirasi pola tekstil, dilengkapi aksen logam tembaga pada pintu, jendela, dan atap. Bangunan ini dirancang untuk mendapatkan sertifikasi LEED Platinum dengan standar lingkungan tertinggi.



Gambar 2. 8 Tampilan fasad depan bangunan.
Sumber: Kjellander Sjöberg, ArchDaily

- **Interaksi Sosial:**

Bangunan ini menghadirkan berbagai ruang yang mendukung interaksi sosial dengan kenyamanan sebagai fokus utama. Fasilitas yang disediakan meliputi aula multifungsi, konservatori, ruang terapi fisik, dan rumah kaca di atap yang menghadap ke halaman bersama serta area hijau untuk rekreasi. Dengan desain yang menciptakan suasana alami, ruang-ruang ini dirancang untuk mendukung aktivitas sosial sekaligus memberikan tempat relaksasi bagi penghuni.



Gambar 2. 9 Area komunal di rooftop
Sumber: Kjellander Sjöberg, ArchDaily

b. Broydenborg Housing Block



Gambar 2. 10 Tampilan depan Broydenborg Housing Block
Sumber: NU architectuuratelier & Archipelago, ArchDaily

Blok hunian ini merupakan bangunan penyedia jasa pelayanan pendampingan hidup untuk sekitar 60 lansia. Bangunan ini berada di Kota Antwerp di Belgia. *Broydenborg Housing Block* ini hadir untuk meningkatkan rasa komunitas dalam kawasan hunian untuk para lansia (NU architectuuratelier; archipelago, 2024).

- **Interaksi Sosial:**

Sebagai upaya untuk meningkatkan rasa komunitas pada kawasan lansia. Arsitek menciptakan kawasan hunian ini sebagai



Gambar 2. 11 Ruang komunitas *indoor*.

Sumber: NU architectuuratelier & Archipelago, ArchDaily

penghubung antara kawasan hunian lansia dengan area publik seperti taman. Area publik dilengkapi dengan banyak tempat duduk untuk para lansia maupun masyarakat sekitar agar dapat beristirahat dan berkumpul. Sementara itu, pada area *indoor* ada juga *community building* atau ruang untuk para penghuni lansia berkumpul dan tetap terhubung.

c. Kesimpulan Studi Preseden

- **Interaksi Sosial**

Kedua bangunan mencerminkan *richness*. Dirancang dengan tujuan menstimulasi dan memperkuat interaksi sosial juga perasaan komunitas antara penghuni lansia dan masyarakat sekitar.

- **Pada Elderly Care Skärvet**, aktivitas interaksi sosial didukung melalui penataan ruang dalam dengan desain interior yang terang dan terbuka, area umum yang terorganisasi di pusat, serta fasilitas tambahan seperti aula serbaguna, konservatori, dan rumah kaca. Hubungan antara visual dan akses langsung ke area publik serta ruang terbuka hijau menciptakan lingkungan yang menstimulasi keterlibatan sosial dan mendukung aktivitas santai.

- **Sementara, Broydenborg Housing Block** menerapkan konsep interaksi sosial dengan mengintegrasikan lingkungan hunian lansia ke ruang publik, seperti taman yang dilengkapi tempat duduk untuk beristirahat dan berinteraksi, serta ruang komunitas di dalam gedung untuk aktivitas bersama penghuni.
- **Kaitan dengan *Responsive Environment***
 - ***Permeability***, kedua rancangan menerapkan aksesibilitas fisik juga visual yang sesuai dengan standar pada penataan ruang dalam maupun luar. Seperti akses menuju halaman bersama atau akses taman ke ruang publik yang semakin mendukung interaksi sosial.
 - ***Variety***, kedua bangunan memiliki fungsi ruang seperti aula, ruang komunitas, konservatori, dan taman, yang menawarkan fleksibilitas untuk ragam aktivitas sosial juga individu.
 - ***Legibility***, organisasi ruang yang menempatkan area public pada tempat strategis seperti berada di pusat, dapat meningkatkan kemungkinan terbentuknya interaksi sosial antara lansia dan masyarakat sekitar.
 - ***Robustness***, keduanya mewadahi beragam fungsi ruang untuk aktivitas sosial yang dapat meningkatkan produktivitas para penghuni lansia.
 - ***Richness***, kedua proyek menghadirkan pengalaman ruang yang kaya, dengan Skärvet menggunakan desain fasad bergaya pola tekstil, sementara Broydenborg mengutamakan hubungan yang erat antara ruang dalam dan luar.