

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Judul

Perancangan Senior *Community Center* di Kabupaten Sleman dengan Pendekatan Perilaku.

1.2 Latar Belakang

1.2.1 Latar Belakang Pengadaan Proyek

Indonesia adalah negara kepulauan dengan jumlah penduduk yang terus meningkat. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia pada pertengahan Juni 2024 tercatat mencapai 281,6 juta jiwa. Angka ini menunjukkan peningkatan sekitar 3 juta jiwa dibandingkan dengan tahun sebelumnya yang tercatat sebanyak 278,6 juta jiwa. Tahun 2022, jumlah penduduk Indonesia adalah 275,7 juta jiwa. Peningkatan ini menunjukkan adanya pertumbuhan populasi yang terus berlanjut di Indonesia.

Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Pertengahan Tahun di Indonesia, 2022-2024

Tahun	Jumlah Penduduk (jiwa)
2022	275.773.800
2023	278.696.200
2024	281.603.800

Sumber: Badan Pusat Statistik, (bps.go.id)

Menurut Badan Pusat Statistik, (2020) terjadi peningkatan jumlah penduduk di Indonesia dari tahun 1971 hingga 2045. Berdasarkan data tersebut, jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan mencapai sekitar seperlima dari total populasi penduduk Indonesia pada tahun 2045. Dapat dilihat pada grafik 1.1. menunjukkan bahwa persentase penduduk lansia terus meningkat, sementara persentase penduduk balita cenderung menurun. Struktur penduduk Indonesia diperkirakan mulai memasuki fase *aging population* pada tahun 2020, ditandai dengan persentase lansia yang diperkirakan akan lebih dari 10%.



Gambar 1. 1. Persentase Penduduk Lansia dan Balita, 1971-2045
Sumber: Badan Pusat Statistik 2020, (bps.go.id)

Faktanya pada tahun 2020, persentase penduduk lansia di Indonesia belum mencapai 10%. Namun pada tahun 2021, Indonesia telah memasuki *aging population*, ditandai dengan angka persentase lansia 10,82%. Persentase lansia di Indonesia meningkat hampir 4% dalam dekade terakhir (2015-2024), dari 8,43% menjadi 12%. Umur harapan hidup juga naik dari 70,78 tahun pada 2015 menjadi 72,39 tahun pada 2024, yang berarti penduduk yang lahir pada 2024 diperkirakan dapat hidup hingga usia 72 tahun (dapat dilihat pada grafik 1.2.)



Gambar 1. 2 Grafik Persentase Penduduk Lansia dan UHH Indonesia, 2015-2024
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024 (bps.go.id)

Peningkatan persentase penduduk lansia dan angka harapan hidup di Indonesia dapat diiringi oleh naiknya rasio ketergantungan lansia, yang

mencapai 17,76 pada tahun 2024. Hal ini mencerminkan bahwa selain jumlah lansia yang terus bertambah, kebutuhan mereka terhadap layanan kesehatan, perawatan, serta fasilitas pendukung semakin meningkat. Oleh karena itu, kehadiran *senior community center* menjadi penting sebagai wadah yang tidak hanya menyediakan ruang aman dan nyaman, tetapi juga dirancang untuk mendorong interaksi sosial. Hal ini tidak hanya mencerminkan jumlah lansia yang bertambah, tetapi juga meningkatnya kebutuhan akan layanan kesehatan, perawatan, serta fasilitas yang mampu menunjang kualitas hidup mereka. Dengan adanya ketersediaan *senior community center* dapat menjadi ruang aman, nyaman, sekaligus mendorong interaksi sosial dan aktivitas sehari-hari lansia.

Beberapa wilayah menunjukkan lonjakan populasi lansia yang cukup tinggi, salah satunya di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) berada di peringkat pertama dengan persentase 16,28%.



Gambar 1. 3 Grafik Persentase Lansia Menurut Provinsi, 2024
Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024

Tingginya persentase populasi lansia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta perlu ditinjau lebih dalam melalui pola status tinggal lansia dalam rumah tangga, karena data ini memberikan gambaran krusial mengenai kondisi sosial dan kebutuhan dukungan bagi lansia. Data menunjukkan bahwa urutan persentase tertinggi bagi lansia di DIY adalah tinggal bersama tiga generasi (33,55%), diikuti oleh tinggal bersama keluarga inti (28,55%), bersama pasangan (25,08%), tinggal sendiri

(9,55%), dan lainnya (3,27%). Fakta bahwa mayoritas lansia masih tinggal dalam lingkungan keluarga (baik keluarga inti maupun tiga generasi) mengindikasikan kuatnya ikatan kekerabatan, namun pada saat yang sama, terdapat potensi kesenjangan antar generasi dan kebutuhan akan ruang publik yang responsif bagi lansia untuk bersosialisasi dan beraktivitas di luar rumah.

Tabel 1. 2 Persentase Lansia menurut Provinsi dan Status Tinggal dalam Rumah Tangga, 2024

Provinsi	Status Tinggal dalam Rumah Tangga					Jumlah
	Tinggal Sendiri	Bersama Pasangan	Bersama Keluarga Inti	Tiga Generasi	Lainnya	
ISI	ISI	ISI	ISI	ISI	ISI	ISI
Aceh	8,33	17,26	47,09	25,96	1,36	100,00
Sumatera Utara	4,22	20,71	42,34	31,31	1,43	100,00
Sumatera Barat	5,79	18,16	31,81	42,05	2,19	100,00
Riau	4,58	19,59	41,65	32,09	2,09	100,00
Jambi	4,16	25,78	32,81	34,75	2,49	100,00
Sumatera Selatan	3,79	19,33	33,02	42,45	1,41	100,00
Bengkulu	2,70	26,18	32,94	37,11	1,07	100,00
Lampung	3,36	20,57	37,83	37,09	1,15	100,00
Kep. Bangka Belitung	5,79	23,44	37,27	30,66	2,84	100,00
Kepulauan Riau	5,20	14,58	42,05	36,49	1,68	100,00
DKI Jakarta	3,01	18,61	56,63	18,30	3,45	100,00
Jawa Barat	6,34	26,22	39,69	25,68	2,07	100,00
Jawa Tengah	6,38	22,62	27,03	41,51	2,47	100,00
DI Yogyakarta	9,55	23,08	28,55	33,55	3,27	100,00
Jawa Timur	6,59	21,82	26,29	42,17	3,12	100,00
Banten	4,06	21,54	46,06	27,95	0,39	100,00
Bali	4,05	19,74	24,41	45,21	6,60	100,00
Nusa Tenggara Barat	7,09	23,65	33,86	33,30	2,10	100,00
Nusa Tenggara Timur	3,01	8,99	35,34	47,37	5,29	100,00
Kalimantan Barat	2,05	16,93	37,00	39,96	4,07	100,00
Kalimantan Tengah	3,89	26,44	39,96	26,63	1,08	100,00
Kalimantan Selatan	8,69	28,00	35,79	25,46	2,06	100,00
Kalimantan Timur	4,49	21,67	39,35	32,16	2,33	100,00
Kalimantan Utara	2,63	17,58	43,82	33,24	2,74	100,00
Sulawesi Utara	3,29	24,80	31,95	35,61	4,36	100,00
Sulawesi Tengah	4,25	18,25	33,13	41,68	2,69	100,00
Sulawesi Selatan	2,19	13,26	34,63	44,83	5,10	100,00
Sulawesi Tenggara	5,12	16,59	34,25	41,98	2,06	100,00
Gorontalo	3,28	14,96	32,00	45,53	4,23	100,00
Sulawesi Barat	2,67	14,53	36,21	40,43	6,16	100,00
Maluku	1,91	13,00	35,86	45,18	4,05	100,00
Maluku Utara	1,81	11,13	35,67	47,56	3,83	100,00
Papua Barat	4,97	14,02	49,82	29,98	NA	100,00
Papua Barat Daya	2,44	13,39	40,80	39,90	3,47	100,00
Papua	4,54	19,40	49,62	24,01	2,43	100,00
Papua Selatan	6,63	22,60	36,06	32,61	NA	100,00
Papua Tengah	4,71	22,77	61,09	10,98	NA	100,00
Papua Pegunungan	8,50	26,89	59,99	NA	2,37	100,00
Indonesia	5,50	21,71	34,45	35,73	2,61	100,00

Catatan: Warna kuning () artinya perlu kehati-hatian dalam menggunakan hasil estimasi
NA: data tidak dapat ditampilkan

Sumber: BPS, Susenas Maret 2024

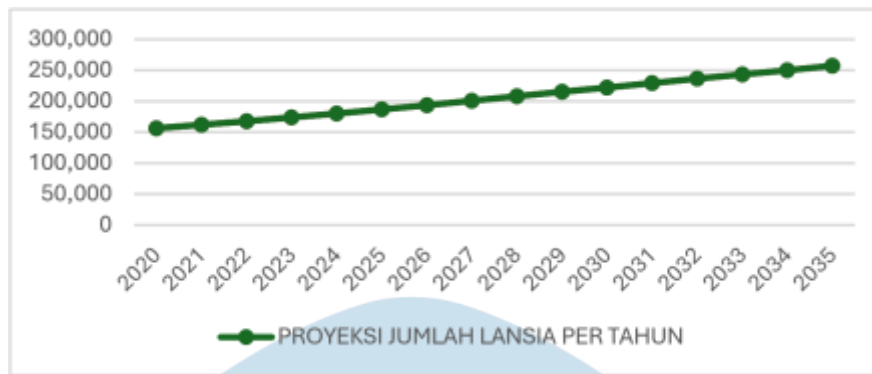
Pola tempat tinggal lansia di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yang paling tinggi angkanya terdapat pada tiga generasi menunjukkan adanya ikatan kekerabatan dan dukungan fisik yang kuat. Namun, fakta ini tidak sepenuhnya memenuhi kebutuhan sosial lansia. Tingginya kesibukan dan keterbatasan waktu anggota keluarga inti justru menyoroti kebutuhan mendesak lansia akan ruang interaksi sebaya dan dukungan komunal yang harus disediakan di luar lingkungan rumah tangga. Urgensi ini semakin jelas ketika menyoroti Kabupaten Sleman, yang memiliki kepada penduduk paling tinggi dan menjadi salah satu titik fokus masalah demografi lansia.



Gambar 1. 4 Persentase Proyeksi Penduduk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi D.I. Yogyakarta (Jiwa) Tahun 2024

Tingginya angka harapan hidup di Sleman yang mencapai 75,26 tahun (Radar Jogja, 2024) memiliki korelasi dengan tingginya persentase lansia di wilayah tersebut. Total jumlah penduduk Sleman mencapai 1.168.453 jiwa, di mana sekitar 16,3% dari total penduduknya merupakan lansia (Mediacenter Sleman, 2025). Angka ini menunjukkan bahwa Sleman bukan hanya memiliki populasi terbesar, tetapi juga memiliki konsentrasi penduduk lansia yang jauh melebihi ambang batas kriteria *aging population*.

Secara kuantitatif, proyeksi demografi menguatkan urgensi ini. Proyeksi Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa tren peningkatan jumlah lansia di Sleman diperkirakan akan terus berlanjut secara signifikan. Jumlah lansia diproyeksikan meningkat dari 177.634 orang pada tahun 2025 menjadi 257.308 orang pada 2035 (BPS, 2024). Perkembangan ini mengindikasikan bahwa laju pertumbuhan populasi lansia akan semakin membutuhkan sistem layanan dan fasilitas publik yang ada, serta menuntut fungsi jangka panjang yang lebih matang dan responsif.



Gambar 1. 5 Grafik Proyeksi Penduduk Lanjut Usia di Kabupaten Sleman, 2020-2035

Untuk merumuskan strategi perancangan yang tepat, penting untuk menganalisis lebih dalam tentang struktur internal populasi lansia Sleman. Berdasarkan data BPS tahun 2024, menunjukkan bahwa dominasi lansia muda (60-69 tahun) lebih membutuhkan perancangan yang fokus pada aktivitas produktif dan interaksi sosial (*active aging*). Selain itu, tingginya jumlah lansia perempuan pada kelompok usia 75+ (perempuan: 21.858 jiwa ; laki-laki: 15.869 jiwa), lebih membutuhkan desain yang mengutamakan keamanan, kenyamanan, dan dukungan mobilitas.

Kelompok Umur Age Group	Jenis Kelamin/Sex		Jumlah Total
	Laki-laki Male	Perempuan Female	
(1)	(2)	(3)	(4)
0-4	32.458	30.359	62.817
5-9	39.843	37.514	77.357
10-14	43.000	41.064	84.064
15-19	42.504	40.326	82.830
20-24	42.177	40.327	82.504
25-29	40.906	40.161	81.067
30-34	39.308	39.353	78.661
35-39	37.001	38.435	75.436
40-44	43.854	44.460	88.314
45-49	42.202	43.235	85.437
50-54	38.848	40.279	79.127
55-59	35.748	38.377	74.125
60-64	27.207	31.149	58.356
65-69	22.021	25.053	47.074
70-74	14.490	16.185	30.675
75+	15.869	21.858	37.727
Jumlah/Total	557.436	568.135	1.125.571

Tabel 1.3. Banyaknya Penduduk menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kabupaten Sleman (jiwa), 2024

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Sleman, Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman, <https://slemankab.bps.go.id/id>

Sejalan dengan tuntutan demografi ini, Pemerintah Kabupaten Sleman berkomitmen untuk menciptakan lingkungan ramah lansia

melalui berbagai fasilitas, kegiatan, serta program pemberdayaan yang mendukung lansia aktif dan mandiri (Antara News, 2025).



Gambar 1. 6 Berita Komitmen Pemerintah Kabupaten Sleman dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Lansia di Sleman

Sumber: Jogja Antarnwes.com, diakses pada 2025

<https://jogja.antaranews.com/amp/berita/699279/pemkab-sleman-komitmen-tingkatkankualitas-hidup-warga-lansia>

Fasilitas yang tersedia saat ini, seperti Taman Lansia Ceria Bethesda Yakkum dan Yayasan Wredha Mulya sudah menjalankan peran penting dalam mendukung berbagai kebutuhan lansia. Keragaman dan persebaran fasilitas untuk lansia di Kabupaten Sleman, dapat dilihat di gambar 1.3. dan tabel 1.3.



Gambar 1. 7 Peta Persebaran Fasilitas Lansia di Kabupaten Sleman, 2025

Sumber: *Google Earth Pro*, 2025

Berikut adalah nama fasilitas, lokasi, serta penjelasan singkat tentang masing-masing fasilitas lansia:

NO	FASILITAS LANSIA DAN LOKASI	KETERANGAN
1.	Taman Lansia Ceria Bethesda Yakkum  Lokasi: Jl. Kaliurang No.km 21, Purworejo, Hargobinangun, Kec. Pakem, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta	Fasilitas: <i>Senior living</i> (diperuntukkan bagi lansia mandiri) dan <i>Senior care</i> (diperuntukkan bagi lansia semi-dependen dan dependen) dapat memilih per hari, per minggu, bulan, atau <i>long term</i>. Wellness package Daftar kegiatan: Yoga, <i>art therapy</i>, <i>angklung therapy</i>, <i>suling therapy</i>, <i>walking track</i>, <i>karaoke</i>, <i>petik strawberry</i>, <i>kinesio therapy</i>, fasilitas penginapan, makan dan snack, peralatan kegiatan, pemandu profesional, dokumentasi Ceria Living VIP - Biaya per hari Rp350.000, 2 minggu Rp4.725.000, per bulan Rp5.000.000), AC, TV, <i>Single bed</i>, kamar mandi dalam Ceria Living deluxe - Biaya per hari Rp250.000, 2 minggu Rp3.375.000, per bulan Rp4.125.000), Non AC, 3 <i>single bed</i>, kamar mandi luar Ceria Care VIP - Biaya per hari Rp500.000, 2 minggu Rp6.750.000, per bulan Rp13.500.000), AC, TV, <i>Single bed</i>, kamar mandi dalam dan air hangat Ceria Care deluxe - Biaya per hari Rp400.000, 2 minggu Rp5.400.000, per bulan Rp11.000.000), Non AC, 3 <i>single bed</i>, kamar mandi luar
2.	Yayasan Wreda Mulya  Lokasi: Jl. Sendowo Blok G RT.13, RW.56, Senolowo, Sinduadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta	Fasilitas Panti Non Berbayar - Makan 3x sehari, snack 1x, layanan laundry harian, pendampingan 24 jam oleh pendamping, layanan kesehatan (ttv, konsultasi obat, pendampingan saat sakit dan ke RS, posyandu), bimbingan fisik (senam lansia, <i>activity of daily living</i>), bimbingan sosial (edukasi, fasilitasi, motivasi), bimbingan keagamaan (ceramah, komuni), konseling individu dan keluarga, rekreasi (karaoke, menonton film, berkebun), bimbingan keterampilan (memasak, prakarya), Fasilitas Day Care - "Langen Wredha Mulya" menyediakan 20 unit rumah tipe 36 dan 45 sebagai tempat perawatan, kamar mandi, dapur, ruang tamu (AC, tv, kulkas, dispenser), ruang ibadah, taman dan area terbuka Kegiatan Day care - Terapi kebugaran (SPA/Massage, <i>creambath/smothering</i>, <i>manicure/pedicure</i>), Bimbingan fisik (ADL, senam, cek kesehatan, konsultasi obat), bimbingan sosial (edukasi, motivasi), bimbingan psikologi (konsling konsultasi), bimbingan agama (ceramah, doa-doa), bimbingan rekreasi (keliling balai, dendang ria, asuhan keperawatan oleh perawat
3.	Panti Sosial Tresna Wreda (Pakem)  https://gudeg.net/cnicontent/uploads/modules/direktori/logo/20181115082806.jpg Lokasi: Jalan Kaliurang Km 17,5. Pakem, Sleman, Tegalsari, Pakembinangun, Kec. Pakem, Kabupaten Sleman	- Daya tampung: 126 lansia, kamar: 2-4 lansia, cek kesehatan rutin seminggu sekali - bimbingan rohani, program <i>day care services</i>, program <i>trauma center</i> bagi lansia yang mengalami kekerasan fisik, psikis, maupun sosial.
4.	Panti Wreda Kalyanamitra Wulan Bahagia  https://lh3.googleusercontent.com/p/AF1QipOe8zL_8E1V9y-CGaZCN3IGdqSgJtoIRM5C6D=s1360-w1360-h1020 Lokasi: Jl. Manunggal, Mulungan Kulon, Sendangadi, Kec. Mlati, Kabupaten Sleman	Fasilitas dan Layanan: - Mampu menampung 50 lansia - Kamar: 25 kamar (VIP A, VIP B, Kelas 1, Kelas 2) - Perawat 24 jam, kunjungan dokter 2x / bulan - Makan 3x sehari + camilan 2x sehari - Kegiatan harian untuk kebugaran dan kesejahteraan mental - Tempat ibadah, joglo serbaguna - kamar mandi dengan air hangat, layanan laundry, AC (VIP), kipas angin (Kelas 1 dan 2)
5.	Day Care Lansia 'Aisyiyah  Dokumentasi penulis, 2025 Lokasi: Jl. Gempol Raya, Gempol, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281	Fasilitas dan Layanan: - Mampu menampung 100 orang untuk berkegiatan dan 28 orang untuk menginap. - Layanan: <i>senior school</i>, posyandu, pesantren kilat, keterampilan dan kesenian, dan penitipan sementara.

Tabel 1.4. Persebaran Fasilitas Lansia di Kabupaten Sleman, 2025

Sumber: *Google Earth Pro*, 2025

Penyebaran fasilitas yang kurang merata menyebabkan terjadinya kesenjangan aksesibilitas yang signifikan. Oleh karena itu, perancangan *senior community center* harus merespons kebutuhan aksesibilitas yang mudah dijangkau. Pusat komunitas tersebut harus menjadi tempat interaksi dan dukungan yang terbuka, andal, dan diletakkan di area Sleman yang padat penduduk agar dapat dijangkau sehari-hari.

1.2.2 Latar Belakang Permasalahan

1.2.2.1. Lingkungan yang Responsif

Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia di Kabupaten Sleman, kebutuhan ruang yang mendukung aktivitas, kesehatan, dan interaksi sosial pada lansia semakin penting. Fasilitas yang tersedia tidak hanya dituntut untuk memenuhi fungsi fisiknya, tetapi juga harus memiliki lingkungan yang mampu memberikan rasa aman, kemudahan akses, serta kenyamanan psikologis bagi penggunaannya. Lingkungan berperan penting dalam mendukung aktivitas dan kualitas hidup manusia, terutama bagi kelompok dengan kebutuhan khusus seperti lanjut usia. Dalam buku *Responsive Environments: A Manual for Designers*, (Bentley et al., 1985) menjelaskan bahwa sebuah lingkungan yang responsif adalah ketika ruang yang dirancang dapat bersifat adaptif dan inklusif bagi penggunaannya sehingga menciptakan lingkungan yang mampu memberikan pilihan dan kesempatan bagi pengguna untuk beraktivitas secara optimal.

Menurut Bentley (1985), terdapat tujuh prinsip utama dalam menciptakan lingkungan yang responsif, yaitu:

1. *Permeability* (permeabilitas)
Memberikan rute alternatif atau kemudahan akses dan sirkulasi sehingga pengguna dapat bergerak dengan leluasa.
2. *Variety* (keberagaman)
Menyediakan keberagaman ruang dan fungsi yang dapat menampung berbagai aktivitas.
3. *Legibility* (keterbacaan)
Tata letak yang mudah dipahami dan dinavigasi, seperti menciptakan keterbacaan ruang melalui orientasi yang jelas dan tanda-tanda visual yang mudah dipahami.
4. *Robustness* (ketahanan/fleksibilitas)
Kualitas yang mendukung berbagai pilihan penggunaan
Menyediakan ruang yang fleksibel sehingga dapat digunakan untuk berbagai tujuan.
5. *Visual appropriateness* (kesesuaian visual)
Komunikasi pilihan melalui petunjuk visual menyajikan tampilan yang sesuai dengan konteks pengguna dan lingkungannya.
6. *Richness* (kekayaan sensoris)
Memberikan pengalaman sensoris yang beragam sehingga meningkatkan kualitas interaksi manusia dengan ruang.

7. *Personalisation* (personalisasi)

Kemampuan pengguna untuk mengekspresikan identitas dan mengadaptasi lingkungan sesuai kebutuhan personal.

1.2.2.2. Tata Ruang Luar dan Tata Ruang Dalam

Tata ruang luar berfungsi sebagai respon awal terhadap kebutuhan lansia, khususnya masalah aksesibilitas dan mobilitas. Perancangan ruang luar harus memastikan sirkulasi yang aman dan nyaman dari lingkungan sekitar (jalan/permukiman) hingga pintu masuk utama. Ruang luar juga menciptakan kesan yang mengundang agar lansia termotivasi untuk datang. Penerapan penyediaan taman sebagai area rekreasi dan terapi, serta area duduk (*seating area*) yang memadai termasuk ke dalam tata ruang luar. Keberadaan tempat duduk yang strategis sangat penting untuk mengakomodasi keterbatasan fisik dan memberi kesempatan bagi lansia untuk beristirahat dan berinteraksi sosial di luar ruangan.

Tata ruang dalam harus merespons kebutuhan fungsi dan aktivitas sosial yang beragam (misal: edukasi, rekreasi). Hal ini diwujudkan melalui penataan zona ruang yang jelas untuk memudahkan orientasi dan sirkulasi lansia. Penggunaan furnitur yang fleksibel dan mudah diatur ulang sangat penting karena memungkinkan pengguna dan pengelola mengubah kegunaan ruang sesuai kebutuhan kegiatan. Fleksibilitas ini secara langsung memungkinkan lansia memiliki kontrol atas lingkungan mereka, yang merupakan prinsip inti dari lingkungan yang responsif.

Untuk mencapai spesifikasi arsitektural lingkungan yang responsif, elemen tata ruang luar dan tata ruang dalam secara berkesinambungan. Desain harus memastikan pengalaman pengguna tidak terputus, di mana batas antara interior dan eksterior terasa samar (*seamless transition*). Hal ini bertujuan agar lansia yang memiliki keterbatasan mobilitas dapat bergerak bebas dan aman, serta menciptakan rasa komunitas yang holistik di seluruh area pusat.

1.2.2.3. Perilaku dan Permasalahan Lansia

Kelahiran dan kematian merupakan peristiwa penting dalam kehidupan manusia, sementara pertumbuhan dan perkembangan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari proses penuaan. Penuaan adalah proses alami yang terjadi seiring berjalannya waktu dan ditandai oleh berbagai perubahan dalam tubuh (biologis), pikiran dan emosi (psikologis), serta peran sosial

seseorang dalam kehidupan bermasyarakat (Papalia & Martorell, 2021).

Menurut (Papalia & Martorell, 2021), perubahan fisik dan psikologis pada lansia dapat dilihat pada berbagai aspek, yang secara langsung memengaruhi perilaku dan interaksi mereka dengan lingkungan, di antaranya:

1. Sistem Muskuloskeletal
Penurunan massa otot dan kekuatan tulang menyebabkan risiko lebih tinggi terhadap osteoporosis dan osteoarthritis. Hal ini membatasi kemampuan motorik dan mobilitas lansia.
2. Sistem Kardiovaskular
Penurunan elastisitas pembuluh darah dan peningkatan tekanan darah berhubungan dengan penurunan fungsi jantung, memengaruhi daya tahan fisik saat beraktivitas.
3. Sistem Saraf
Perubahan dalam struktur otak menyebabkan penurunan kelincahan motorik serta respons terhadap rangsangan eksternal.
4. Sistem Sensorik
Penglihatan dan pendengaran pada lansia seringkali menurun, sehingga memengaruhi orientasi ruang dan kualitas interaksi sosial mereka.

Seiring bertambahnya usia, lansia mengalami penurunan fungsi fisik dan psikomotorik yang membuat mereka lebih lambat dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Di sisi lain, aspek spiritual mereka cenderung meningkat, di mana agama semakin melekat dalam kehidupan mereka. Hal ini tercermin dalam pola pikir dan perilaku sehari-hari yang menunjukkan kedewasaan dalam menjalani kehidupan keagamaan (Reny Harwati et al., 2023).

Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan Dr. dr. I Dewa Putu Pramantara Setiabudi, Sp.PD-KGer, pada 8 Oktober 2025, kelompok lansia dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat kemandirian fungsional yaitu lansia mandiri penuh, mandiri sebagian, dan bergantung total. Dalam konteks perancangan proyek ini, fokus perancangan dibatasi secara spesifik pada lansia yang tergolong mandiri penuh dan lansia muda (*young old*, meskipun kriteria utamanya adalah kemampuan fungsional).

Pembatasan kelompok sasaran ini memiliki landasan yang kuat. Meskipun lansia yang mandiri sebagian (semi-dependen)

dan bergantung total (dependen) memiliki hak untuk berpartisipasi dan mendapatkan fasilitas, kebutuhan mereka lebih cenderung ke arah perawatan medis dan rehabilitasi intensif yang membutuhkan pengawasan ahli. Fasilitas rujukan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, seperti RS. Panti Rapih dan RS. Bethesda, telah memiliki keahlian dan infrastruktur yang lebih memadai untuk melayani kebutuhan lansia semi-dependen hingga dependen.

Senior Community Center ini dirancang sebagai intervensi preventif primer dan pemberdayaan dengan tujuan utama: mempertahankan tingkat kemandirian lansia selama mungkin. Pemfokusan pada lansia mandiri penuh memungkinkan pusat komunitas ini menyediakan lingkungan dan program yang mengedepankan aktivitas stimulasi kognitif, motorik, dan sosial (*leisure activity* dan *second career*), demi menunda transisi mereka menjadi lansia yang membutuhkan perawatan klinis yang lebih intensif.

1.3 Rumusan Masalah Perancangan

Bagaimana wujud rancangan tata ruang dalam dan tata ruang luar yang menekankan aspek lingkungan yang responsif pada *senior community center* di Kabupaten Sleman dengan pendekatan perilaku?

1.4 Tujuan dan Sasaran

1.4.1 Tujuan

Perancangan *Senior Community Center* mengadopsi konsep *responsive environment* dengan mengolah tata ruang luar dan ruang dalam yang mencerminkan perilaku lansia. Lingkungan yang dirancang tidak hanya mendukung kenyamanan, tetapi juga responsif terhadap kebutuhan lansia.

1.4.2 Sasaran

Sasaran yang harus dicapai untuk mencapai tujuan perancangan adalah sebagai berikut:

1. Terciptanya *setting* ruang yang mendukung kenyamanan psikologis dan fisiologis lansia.
2. Terwujudnya ruang komunal yang fleksibel dan terintegrasi (interior-eksterior) untuk memfasilitasi interaksi sosial antara lansia, pengunjung, dan komunitas.

3. Menciptakan sistem sirkulasi dan *wayfinding* yang jelas, aman, dan intuitif (menggunakan elemen warna, simbol, dan pencahayaan) untuk meningkatkan orientasi dan mobilitas lansia.
4. Menyediakan zona kegiatan produktif dan edukatif yang spesifik untuk mendukung *active aging*.

1.5 Lingkup Perancangan

1.5.1 Materi Studi

1.5.1.1. Lingkup Spasial

Lingkup spasial adalah lingkup yang menekankan pada lokasi, di mana pembagiannya dibatasi berdasarkan aspek geografis. Dalam perancangan ini, lokasi berada di Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta, yang menjadi dasar penataan ruang dan pengaturan massa bangunan.

1.5.1.2. Lingkup Substansial

Lingkup substansial merupakan lingkup yang menekankan batasan pekerjaan, sehingga lingkup substansial dalam rancangan *senior community center* di Kabupaten Sleman ini akan fokus pada penerapan pendekatan perilaku.

1.5.2 Pendekatan Studi

Penyelesaian pendekatan studi akan dilakukan dengan merespons kebutuhan dan kondisi lansia melalui elemen desain penataan ruang luar dan tata ruang dalam yang mendukung kenyamanan psikologis dan fisiologis lansia. Arsitektur responsif akan mencakup desain yang ramah lansia dengan material aman, sirkulasi lebar, ruang sosial untuk interaksi, serta ruang pribadi untuk privasi.

1.6 Sistematika Pembahasan

BAB I. PENDAHULUAN

Bab I memaparkan latar belakang topik Perencanaan dan Perancangan yang sudah dipilih dengan menuliskan latar belakang pengadaan proyek, latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan, sasaran, lingkup perancangan, tata langkah atau alur berfikir serta sistematika pembahasan yang menjadi dasar perancangan objek perancangan yang dipilih.

BAB II. KAJIAN TEORI

Bab II memuat kajian pustaka, landasan teori, kriteria perancangan, studi preseden, serta pendekatan desain yang menjadi dasar dalam proses perencanaan dan perancangan *senior community center* di Kabupaten Sleman.

BAB III. METODE PERANCANGAN

Bab III memaparkan metode yang akan yang diterapkan dalam proses analisis dan pembahasan, termasuk cara pengumpulan data yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan.

BAB IV. KASUS STUDI

Bab IV membahas gambaran umum proyek usulan yang dapat dijelaskan termasuk alasan pemilihan objek studi dan kriteria yang digunakan. Bab IV juga menguraikan identifikasi kebutuhan fungsional pengguna, teknologi yang dibutuhkan, serta standar yang relevan sebagai dasar dalam merumuskan konsep perancangan.

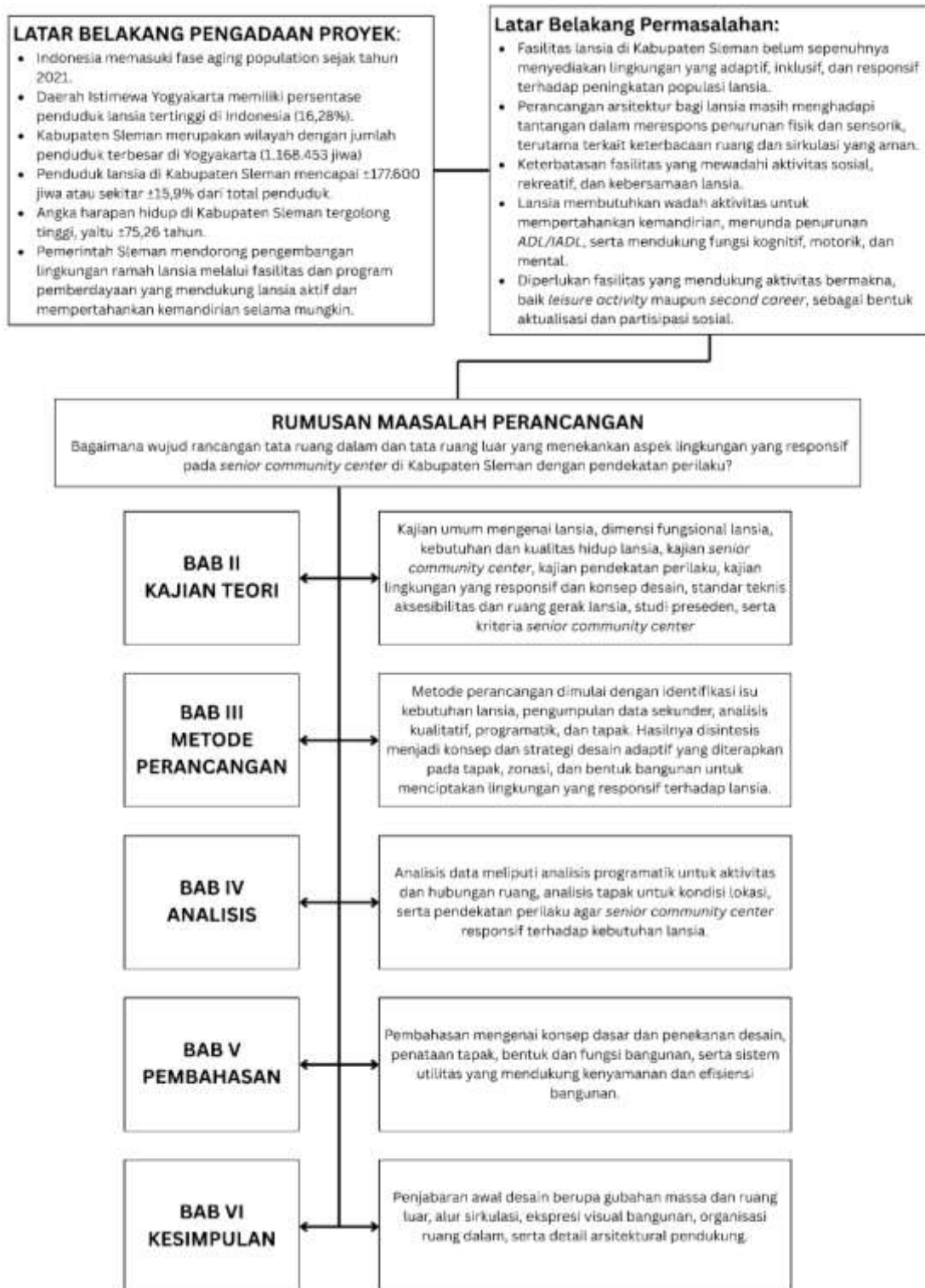
BAB V. PEMBAHASAN

Bab V memuat uraian mengenai sistematika penulisan, alur pemikiran, dan landasan teoritis yang digunakan sebagai dasar dalam melakukan kajian atau perancangan. Kerangka pemikiran disusun berdasarkan data primer yang diperoleh dari survei, dan digunakan untuk menyusun sintesis atau konsep sebagai fokus studi dalam perancangan arsitektur.

BAB VI. KESIMPULAN

Bab VI menghasilkan desain skematik, penjabaran awal desain berupa gubahan massa dan ruang luar, alur sirkulasi, ekspresi visual bangunan, organisasi ruang dalam, serta detail arsitektural pendukung.

1.7 Tata Langkah



Gambar 1. 8 Tata Langkah