

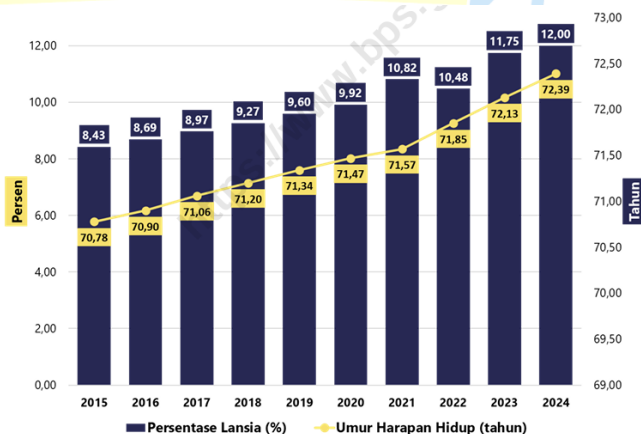
BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

1.1.1. Latar Belakang Pengadaan Proyek

Bertambahnya jumlah populasi lansia di Indonesia semakin tinggi setiap tahunnya. Indonesia sendiri telah berada di fase struktur ageing population sejak 2021. *Ageing Population* merupakan fase transisi yang merupakan hasil dari perubahan persentase kelahiran dan kematian yang tinggi menjadi rendah, yang mana ditafsirkan¹ dari 10 penduduk merupakan masyarakat lanjut usia. Menurut WHO dan UU No.13 Tahun 1998 manusia dapat dikategorikan lanjut usia (lansia) ketika berada di atas 60 tahun.



Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2015–2024
Badan Pusat Statistik, IPM metode baru 2015–2024 (bps.go.id)

Gambar 1. 1 Grafik Presentase Jumlah Lansia dan Usia Harapan Hidup

Penduduk Indonesia 2015-2024.

Sumber : Statistik Penduduk Usia Lanjut (BPS) 2024

Masyarakat lansia ini juga dikategorikan kedalam dua kriteria yaitu lansia potensial dan lansia tidak potensial. Menurut data BPS tahun 2024 tentang Statistik Penduduk Lanjut Usia, sebanyak 12% penduduk Indonesia merupakan lansia dan DIY merupakan provinsi dengan populasi lansia terbanyak yaitu 16,28%. Permasalahan yang ditimbulkan dengan fenomena *ageing population* atau peningkatan jumlah lansia ini adalah munculnya peningkatan ketergantungan lansia. Termasuk juga dengan masih maraknya paradigma bahwa lansia dianggap sebagai beban atau penghambat kegiatan dan ekonomi bagi anggota keluarga atau masyarakat lain yang masih produktif.

Provinsi	Kelompok Umur			Jumlah
	Lansia Muda (60-69 tahun)	Lansia Madya (70-79 tahun)	Lansia Tua (80+ tahun)	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Aceh	65,22	26,25	8,54	100,00
Sumatera Utara	65,73	27,90	6,37	100,00
Sumatera Barat	62,09	27,44	10,47	100,00
Riau	70,10	24,46	5,44	100,00
Jambi	67,30	26,79	5,91	100,00
Sumatera Selatan	64,34	26,78	8,88	100,00
Bengkulu	65,55	26,56	7,89	100,00
Lampung	64,66	26,57	8,78	100,00
Kep. Bangka Belitung	66,67	26,23	7,11	100,00
Kepulauan Riau	67,59	26,09	6,31	100,00
DKI Jakarta	66,39	27,96	5,66	100,00
Jawa Barat	63,88	27,81	8,31	100,00
Jawa Tengah	59,61	29,88	10,51	100,00
DI Yogyakarta	57,70	29,96	12,34	100,00
Jawa Timur	60,87	29,33	9,80	100,00
Banten	68,89	24,48	6,63	100,00
Bali	61,18	28,95	9,87	100,00
Nusa Tenggara Barat	64,32	28,64	7,05	100,00
Nusa Tenggara Timur	63,38	28,26	8,36	100,00
Kalimantan Barat	65,55	27,86	6,59	100,00
Kalimantan Tengah	69,67	24,22	6,11	100,00
Kalimantan Selatan	67,13	26,83	6,04	100,00
Kalimantan Timur	71,11	23,45	5,43	100,00
Kalimantan Utara	66,54	27,36	6,10	100,00
Sulawesi Utara	62,56	28,79	8,66	100,00
Sulawesi Tengah	66,52	27,07	6,41	100,00
Sulawesi Selatan	61,72	28,99	9,30	100,00
Sulawesi Tenggara	65,64	28,03	6,33	100,00
Gorontalo	66,11	27,82	6,07	100,00
Sulawesi Barat	64,56	26,78	8,66	100,00
Maluku	64,59	28,98	6,43	100,00
Maluku Utara	66,32	27,07	6,61	100,00
Papua Barat	70,73	22,96	6,31	100,00
Papua Barat Daya	69,66	24,19	6,16	100,00
Papua	72,07	24,95	2,98	100,00
Papua Selatan	73,13	19,83	7,04	100,00
Papua Tengah	81,64	15,10	3,26	100,00
Papua Pegunungan	90,11	9,58	NA	100,00
Indonesia	63,29	28,11	8,61	100,00

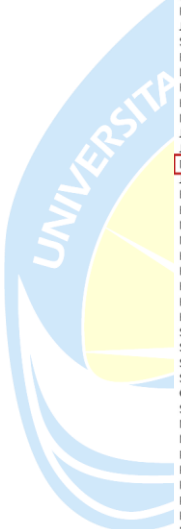
Catatan: NA: data tidak dapat ditampilkan

Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2024

Gambar 1. 2 Presentase Lansia Berdasarkan Provinsi dan Usia 2024

Sumber : Statistik Penduduk Usia Lanjut (BPS) 2024

Pada tabel tersebut dapat diketahui bahwa di Provinsi DIY sendiri kategori lansia didominasi pada kategori Lansia Muda (60-69 tahun) dengan angka 57,70% kemudian disusul dengan Lansia Madya (29,96%) dan terakhir Lansia Tua (12,34%). Hal ini berarti lansia di Yogyakarta didominasi oleh usia peralihan dari pra-lansia ke lansia muda yang berarti produktifitas lansia masih dapat ditingkatkan atau dipertahankan.



Provinsi	Status Tinggal dalam Rumah Tangga					Jumlah
	Tinggal Sendiri	Bersama Pasangan	Bersama Keluarga Inti	Tiga Generasi	Lainnya	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
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	25,08	28,55	33,55	3,27	100,00
Jawa Timur	6,69	21,82	26,20	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	28,44	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: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2024

Gambar 1. 3 Presentase Lansia Berdasarkan Provinsi dan Status Tinggal dalam Rumah Tangga 2024

Sumber : Statistik Penduduk Usia Lanjut (BPS) 2024

Dalam tabel di atas dijelaskan persentase lansia dalam status tinggal di dalam rumah tangga. Di Yogyakarta status tinggal lansia paling banyak adalah yang tinggal dengan tiga generasi dalam satu rumah. Tiga generasi ini berarti tinggal bersama anak dan cucu mereka dengan angka persentase 33,55%, kemudian

lansia yang tinggal bersama keluarga inti sebesar 28,55%, tinggal hanya bersama pasangan sebanyak 25,08%, dan yang tinggal seorang diri sebanyak 9,55%. Ini berarti lebih dari 50% lansia di Yogyakarta masih terhubung atau berinteraksi secara langsung dengan orang lain sehingga upaya keterlibatan lansia dalam rumah tangga masih dapat ditingkatkan.



Sumber: Badan Pusat Statistik, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2020–2024 dan Diolah dari Publikasi Proyeksi Penduduk 2020–2050

Gambar 1. 4 Presentase Lansia dan Rasio Ketergantungan Lansia Tahun 2020-2024.

Sumber : Statistik Penduduk Usia Lanjut (BPS) 2024

Kenaikan persentase jumlah lansia juga diikuti oleh kenaikan tingkat ketergantungan lansia terhadap pihak lain. Pada grafik ditunjukkan persentase ketergantungan lansia mencapai angka 17,76% dan dapat artikan bahwa setiap 100 penduduk dengan rentang usia produktif (15–59 tahun) harus menanggung sedikitnya 17 orang penduduk lansia. Hal ini bisa menjadi dampak negative karena masih adanya anggapan bahwa lansia dianggap sebagai beban ekonomi dan rumah tangga di masyarakat.

Di Provinsi Yogyakarta sendiri angka ketergantungan lansia berada di angka 41,9% yang mana menurun dari angka 50%.

Namun jika dijabarkan maka beban tanggungan masih tergolong banyak yaitu 100 penduduk produktif menanggung setidaknya 41-42 penduduk tidak produktif.

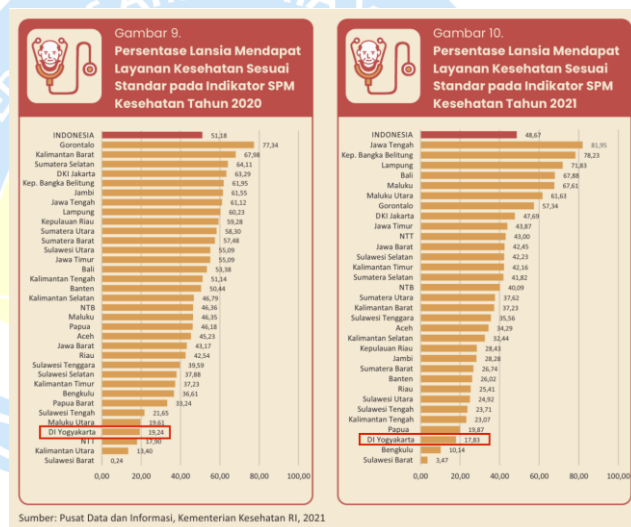
Pemerintah Indonesia sendiri menekankan mengenai adanya upaya-upaya dan fasilitas untuk lansia pada Peraturan Pemerintah No.43 Tahun 2004 tentang Pelaksanaan Upaya Peningkatan Kesejahteraan Sosial bagi Lanjut Usia Potensial, antara lain seperti :

1. Pelayanan mental dan spiritual
2. Pelayanan kesehatan
3. Pelayanan kesempatan kerja
4. Pelayanan pemberian pelatihan dan pendidikan
5. Pelayanan kemudahan akses penggunaan fasilitas dan sarana-prasarana umum.
6. Pelayanan kemudahan dalam bantuan hukum
7. Pelayanan bantuan sosial (Sari et al., 2024)(BPK RI, 2004)

DIY sendiri sudah melek dan peduli akan fenomena *ageing population* ini dengan diterbitkannya Perda DIY No.3 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Lanjut Usia. Peraturan ini menekankan pada toleransi kepada kesejahteraan lansia sebagai wujud keadilan sosial dan menegaskan bahwa lansia masih dapat menjalankan fungsi sosialnya jika diberikan fasilitas dan pelayanan yang memadai. DIY sendiri menempati peringkat tertinggi jumlah populasi tertinggi pada tahun 2024 yang berarti perlu lebih memperhatikan fasilitas yang dapat mengakomodasi aktivitas lansia sesuai dengan porsi dan kemampuan mereka. Adanya fasilitas pelayanan memberikan dorongan fisik dan emosional bertujuan untuk meningkatkan kemampuan produktifitas sosial bagi lansia dan menekankan bahwa lansia

tidak selalu dikategorikan rentan dan beban namun juga bisa melakukan aktifitas positif sehari-hari.

Menurut Info Datin (Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI) 2022 Indonesia telah melakukan upaya penjaminan kualitas kesehatan dan kesejahteraan baik dari sektor pemerintah atau swasta. Upaya ini digunakan untuk memantau kesehatan lansia melalui pemeriksaan kesehatan dan *screening* awal bagi lansia. *Screening* ini dilakukan khususnya pada usia 60 tahun ke atas dengan standar kesehatan yang berlaku.



Gambar 1. 5 Persentase Lansia Mendapat Layanan Kesehatan Sesuai Standar Indikator SPM Kesehatan tahun 2020 dan 2021.

Sumber : Info Datin 2022

Menurut Pusat Data dan Teknologi Informasi Kementerian Kesehatan RI memaparkan grafik persentase lansia yang menerima layanan kesehatan sesuai standar menunjukkan bahwa DIY masih berada di peringkat 3 terakhir dengan 19,24% pada 2020 dan 17,83% pada 2021 (Pudatin Kemenkes, 2022).

Hal ini berarti pelayanan dan fasilitas untuk mengawasi kesehatan lansia perlu untuk ditingkatkan lagi melihat bahwa DIY menempati posisi jumlah populasi lansia terbanyak di Indonesia saat ini. Oleh karena itu penting untuk diadakan fasilitas sosial yang menunjang dan mengupayakan kesehatan dan kesejahteraan lansia sehingga tingkat produktifitas pada lansia bisa meningkat.

1.1.2. Latar Belakang Masalah

Seiring bertambahnya usia kondisi fisik dan psikologis seseorang akan mengalami kemunduran atau degenerative secara bertahap. Kondisi penurunan ini kerap menjadi pemicu stress pada sebagian lansia. Permasalahan ini disertai dengan masalah psikososial pada lansia yang dapat berupa stress, kecemasan dan depresi. Hal ini dipicu dari beberapa aspek yakni fisik, psikologi dan sosial (Kaunang et al., 2019).



Gambar 1. 6 Artikel Pengaruh Stress terhadap Kekebalan Tubuh Lansia.

Sumber : Artikel Kompas (*kompas.id*)

Dilansir dari artikel Kompas pada *kompas.id* berjudul “Stress Mempercepat Penuaan Sistem Kekebalan Tubuh” tekanan dalam

kehidupan sehari-hari dapat melemahkan gabungan sel-sel kekebalan tubuh. Hal ini mengakibatkan kemampuan sistem kekebalan tubuh menua lebih cepat. Secara alami kekebalan tubuh dapat menurun secara alami atau bisa disebut *immunosenescence* yang ditandai dengan menurunnya jumlah sel darah putih aktif. Jika dibiarkan dan tidak dijaga, maka lansia dapat mengarah ke penyakit yang lebih serius seperti kanker, penyakit kardiovaskular hingga rentan terpapar infeksi.

Semakin bertambahnya usia maka kemampuan biologis seperti kekuatan dan massa otot pada manusia akan menurun (Bohannon, 2017). Penurunan akan lebih signifikan jika kondisi psikologis seseorang tidak stabil. Banyak faktor yang dapat menyebabkan stress atau gangguan psikologis pada lansia antara lain : kondisi kesehatan fisik, kondisi psikologis, keluarga, lingkungan, dan pekerjaan.

Lansia

Menurut WHO dan UU No.13 Tahun 1998 manusia dapat dikategorikan lanjut usia (lansia) ketika berada di atas 60 tahun. Pada usia ini lansia mengalami banyak perubahan dalam kehidupannya baik fisik ataupun emosional. Perubahan yang terjadi antara lain :

- Menurunnya kesehatan dan daya tahan
- Perubahan kondisi sosial dan lingkungan
- Perubahan aktivitas keseharian
- Kesepian
- Permasalahan finansial (Raudhoh & Pramudiani, 2021)

Penurunan Kondisi Fisik Lansia

Kondisi penuaan atau biasa disebut *geriatric syndrome* sendiri merupakan sebuah istilah yang menggambarkan kondisi atau keadaan klinis yang terjadi pada lansia tanpa termasuk kedalam suatu penyakit tertentu (Inouye et al., 2007). Geriatri pada dasarnya merujuk pada kondisi-kondisi penuaan yang terjadi terhadap manusia dan dalam kategori ini adalah lansia. Gejala sindrom penuaan mulai muncul di usia 60 tahun Beberapa gejala yang paling sering ditemui antara lain :

1. Jatuh
2. Delirium
3. Kelemahan fisik
4. Pusing kepala
5. Sinkop, dan
6. Inkontinensia urin (Inouye et al., 2007).

Upaya Pencegahan

Meski memiliki banyak gejala dan indikasi, menurunnya kualitas fisik dan psikis pada lansia atau *geriatric syndrome* masih dapat dicegah dengan melakukan Upaya-upaya positif yang mendukung. Meski lansia sudah sering dianggap rentan namun kesejahteraan mereka masih dapat didukung baik dari diri sendiri, orang-orang sekitar dan lembaga-lembaga pemberdayaan lansia. Salah satu upaya pencegahan penyakit pada lansia yang direkomendasikan oleh WHO adalah kebiasaan pola hidup sehat. Pola hidup sehat yang direkomendasikan untuk lansia antara lain :

- Melakukan aktifitas fisik secara rutin
- Menerapkan pola makan yang sehat
- Tetap terhidrasi
- Menjaga kesehatan mulut
- Menjalin koneksi sosial dan berpartisipasi dengan komunitas
- Pencegahan dan pengelolaan penyakit dan risiko penyakit kardiovaskular (World Health Organization, 2024).

Menjaga dan mengupayakan kesejahteraan lansia penting untuk dilakukan agar para lansia atau bahkan sejak pra-lansia ini dapat merasa tetap berharga dan produktif untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan kapasitasnya sendiri. Oleh karena itu fasilitas-fasilitas sosial seperti *daycare* dan *community center* seperti sekolah lansia sangat berguna untuk mengajak lansia-lansia tetap tergabung dengan masyarakat sehingga dapat menekan potensi-potensi penyakit yang menyebabkan penurunan kualitas hidup mereka.

Konsep sekolah lansia dan *daycare* yang ditujukan untuk lansia ini pada dasarnya merupakan sebuah wadah fasilitas sosial berbasis komunitas untuk lansia yang mewadahi lansia maupun pra-lansia untuk dapat saling berinteraksi satu sama lain sehingga menimbulkan motivasi dan dukungan sosial oleh orang lain. Selain itu pendekatan *healing environment* yang akan diterapkan didukung dengan melibatkan alam dan lingkungan sekitar bertujuan untuk memberikan pemicu atau lecutan alami kepada lansia tentang bagaimana mereka melakukan hal-hal kecil sehari-hari sesuai dengan kebiasaan mereka juga sebagai dukungan relaksasi. *Healing environment* ini juga diharapkan membantu lansia untuk menstimulasi fisik dan psikis seperti

stimulasi sensori yang mengandalkan panca indera sehingga dapat melakukan kegiatan sehari-hari (*ADL*) dengan baik. Selain itu juga sebagai penunjang relaksasi dan kenyamanan psikis bagi lansia dengan dukungan interaksi dengan alam yang baik.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana merancang sebuah sekolah dan *daycare* untuk lansia untuk dapat mempertahankan lansia menjadi lansia yang aktif dan produktif dengan kualitas spiritual yang baik melalui olah tata ruang dalam dan tata ruang luar dengan pendekatan *healing environment*?

1.3. Tujuan dan Sasaran Pengadaan Proyek

1.3.1. Tujuan Pengadaan Proyek

- Perancangan Sekolah dan *Daycare* yang ditujukan kepada lansia untuk meningkatkan produktifitas aktivitas lansia dengan pendekatan *Healing Environment*.
- Memicu terjadinya interaksi komunitas pada lansia dan memberikan pengawasan terhadap lansia untuk menjaga potensi kesehatan dan kebugaran mental dan jasmani dan rohani.

1.3.2. Sasaran Pengadaan dan Pengguna Proyek

Sasaran yang harus dicapai dalam perancangan proyek ini adalah :

- Merancang sebuah fasilitas yang mewadahi interaksi antarlansia dengan melibatkan tata ruang dalam dan tata ruang luar yang interaktif.

- Terwujudnya fasilitas sosial yang mendukung dan meningkatkan spiritualitas dan kesehatan fisik lansia dengan melibatkan kriteria *healing enviroentment*.
- Merancang fasilitas ruang kreatif dan interaktif yang memicu produktivitas lansia.

1.4. Lingkup Studi

1.4.1. Lingkup Spasial

Lingkup spasial perancangan Sekolah dan *Daycare* untuk lansia ini berada di area Kabupaten Sleman, Yogyakarta.

1.4.2. Lingkup Substansial

Lingkup substansial perancangan Sekolah dan *Daycare* untuk lansia ini adalah menyediakan fasilitas sosial yang bertujuan untuk mendukung interaksi sosial antarlansia dan meningkatkan produktifitas aktivitas lansia sehari-hari untuk dapat mempersiapkan lansia menjadi lansia yang produktif dan meningkatkan nilai diri lansia.

1.5. Metode Perancangan

1.5.1. Metode Pengumpulan data

Metode pengumpulan data perancangan yang dilakukan adalah dengan mengumpulkan studi data dan literatur, dan observasi di lapangan untuk mendapatkan informasi dan dokumentasi yang lebih aktual sehingga aspek-aspek rencana perancangan dapat tercapai dan tepat guna.

1.5.2. Metode Analisis Data

Analisis data yang akan dilakukan adalah dengan mencari studi teori literatur, studi preseden dengan tipologi rancangan yang serupa dan analisis tapak terpilih untuk dapat disesuaikan dengan kebutuhan di lapangan.

1.6. Sistematika Penulisan

BAB I . PENDAHULUAN

Bab I pada Studio Tugas Akhir Arsitektur ini membahas dan menjelaskan secara umum mengenai latar belakang fenomena dan isu yang diangkat sebagai dasar dari pengadaan proyek. Kemudian dilanjutkan dengan adanya rumusan masalah, tujuan dan sasaran pengadaan proyek, lingkup studi proyek baik spasial dan substansial dan juga bagaimana metode perancangan yang digunakan penulis.

BAB II. TINJAUAN TEORI

Berisi mengenai penjelasan apa itu Sekolah dan *Daycare* untuk lansia, teori pendekatan *Healing Environment* dan upaya-upaya atau terapi pencegahannya dan literatur yang digunakan. Penjelasan ini terdiri mulai dari pengertian tipologi, dan definisi teori beserta karakteristik yang digunakan dan penerapannya di dalam arsitektur.

BAB III. METODE PERANCANGAN

Menjelaskan mengenai bagaimana proses pencarian data perancangan, seperti mencari opsi pemilihan site, indentifikasi kebutuhan dan kriteria pengguna, studi perilaku pengguna dan penyelesaian desain pada rancangan arsitektural.

BAB IV. ANALISIS OBJEK PERANCANGAN

Merupakan penjelasan teknis dan sistematis dari objek perancangan terpilih baik dari kondisi aktual di lapangan ataupun studi literatur yang dilakukan sebagai dasar acuan konsep desain.

BAB V. PEMBAHASAN

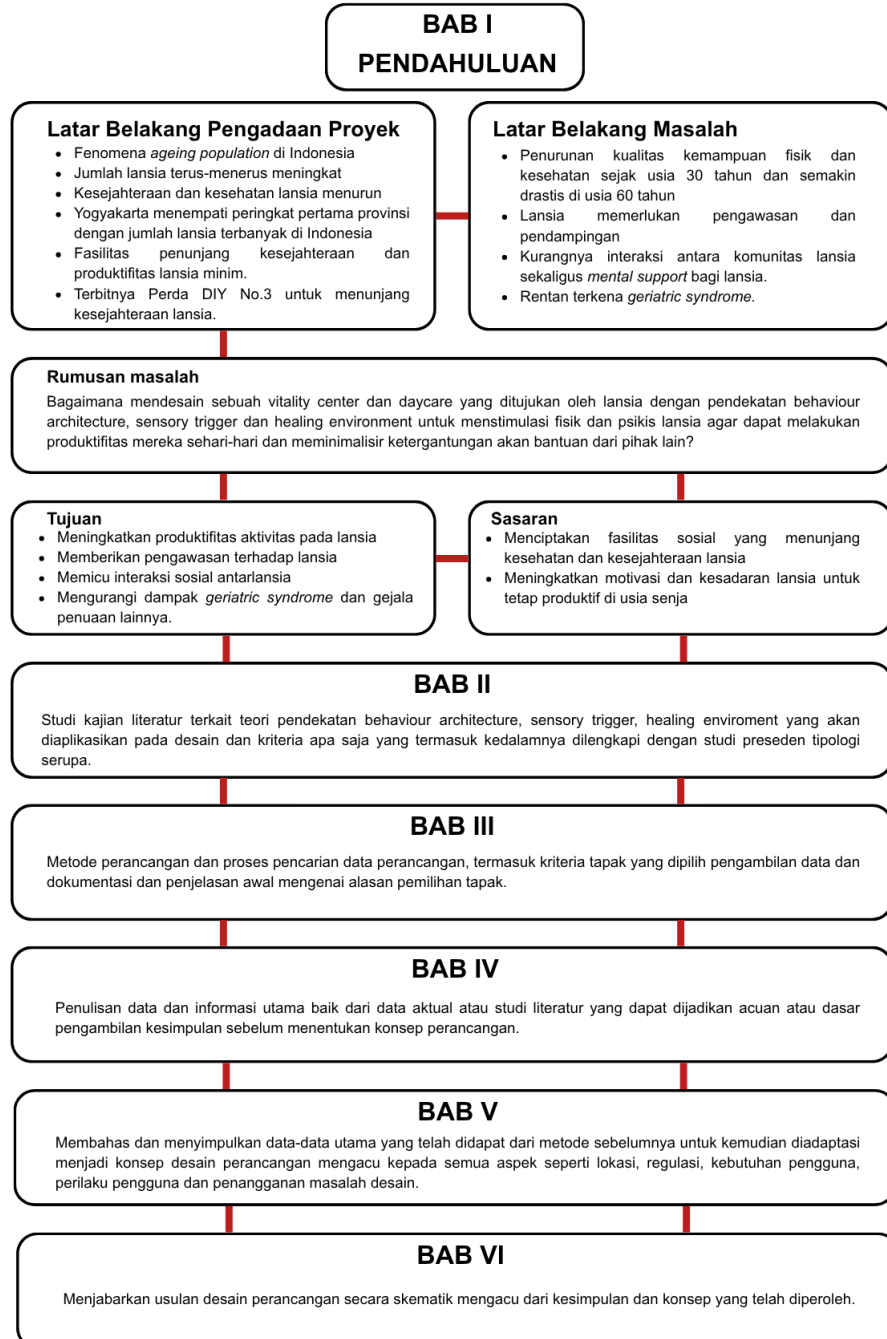
Bab V merupakan pembahasan akhir mengenai analisis teori, data dan poin-poin penting yang menjadi konklusi dan akan diterapkan di dalam proses perancangan.

BAB VI. KONSEP PERENCANAAN DAN PERANCANGAN

Berisi usulan desain perancangan skematik yang mengacu terhadap kesimpulan dan konsep akhir yang telah diperoleh.



1.7. Kerangka Berpikir



Gambar 1. 7 Kerangka Alur Berpikir

Sumber : Pribadi 2025