



TUGAS AKHIR - DI 184836

PENERAPAN KONSEP *WELLNESS-CARE* PADA DESAIN INTERIOR PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

KARIMA NADHIFA
Nrp. 08411540000057

Dosen Pembimbing:
Dr. Mahendra Wardhana., ST., MT.
NIP. 19720428 200312 1 001

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2019



TUGAS AKHIR - DI 184836

PENERAPAN KONSEP *WELLNESS-CARE* PADA DESAIN INTERIOR PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

KARIMA NADHIFA
Nrp. 0841154000057

Dosen Pembimbing:
Dr. Mahendra Wardhana., ST., MT.
NIP. 19720428 200312 1 001

DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember
Surabaya 2019

LEMBAR PERSETUJUAN

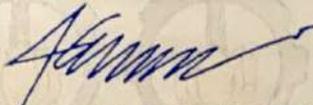
PENERAPAN KONSEP *WELLNESS-CARE* PADA PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

TUGAS AKHIR

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh gelar Sarjana Desain
Pada
Departemen Desain Interior
Fakultas Arsitektur, Desain, dan Perencanaan
Institut Teknologi Sepuluh Nopember

Oleh:
KARIMA NADHIFA
Nrp. 0841154000057

Menyetujui,
Dosen Pembimbing Tugas Akhir



Dr. MAHENDRA WARDHANA, ST., MT.
NIP 19720428 200312 1 001



SURABAYA
JULI 2019



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan YME atas berkah dan rahmatNya sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik. Penyusunan laporan ini dilakukan sehubungan dengan mata kuliah tugas akhir, Program Studi Desain Interior ITS, Surabaya, yang menjadi salah satu syarat kelulusan kesarjanaaan (S1) di Departemen Desain Interior, Institut Teknologi Sepuluh Nopember. Dalam laporan tugas akhir ini, penulis menjelaskan hasil perancangan di Panti Tresna Werdha Hergo Dedali yang berlokasi di Surabaya.

Atas bantuan pihak-pihak yang bersangkutan dalam proses penyusunan laporan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu penulis, Pita Atinurani, yang terus memberikan semangat, bantuan, dan kasih sayang kepada penulis.
2. Alm. Indrawan Roosheroe, selaku kakek dari penulis, telah mengajarkan berbagai pelajaran hidup yang berguna bagi penulis, yang juga merupakan sumber motivasi penulis untuk giat dalam studi dan menjadi individu yang baik bagi keluarga dan Negara.
3. Ibu Endang selaku Ketua Panti, senantiasa memberikan waktu kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Panti Tresna Werdha Hergo Dedali.
4. Dr. Mahendra Wardhana, S.T., M.T., selaku dosen pembimbing mata kuliah Tugas Akhir, memberikan penulis sarana, masukan, dan arahan dalam penyusunan laporan ini.

Tidak terlupakan pihak-pihak lainnya yang tidak dapat disebutkan satu per satu, penulis berterima kasih banyak atas segala bantuan dan dukungannya dalam penyelesaian laporan ini. Penulis juga berharap laporan ini, dengan segala kekurangannya, dapat menjadi referensi dan rujukan yang bermanfaat bagi pembaca yang membutuhkan.

Surabaya, Juli 2019

Penulis

(halaman ini sengaja dikosongkan)

PENERAPAN KONSEP *WELLNESS-CARE* PADA DESAIN INTERIOR PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

Nama : Karima Nadhifa
NRP : 08411540000057
Departemen : Desain Interior
Pembimbing : Dr. Mahendra Wardhana, S.T., M.T.

ABSTRAK

Sejak tahun 2000 laju pertumbuhan penduduk di atas usia 65 tahun di Indonesia sudah dirasakan lebih cepat dari laju pertumbuhan penduduk usia kerja, karenanya secara perlahan tapi pasti masalah lansia mulai mendapat perhatian pemerintah dan masyarakat. Salah satunya adalah penyediaan dan peningkatan kualitas sarana hunian yang layak bagi lansia berupa panti werdha, yang juga dapat diminati dan dipercayai oleh masyarakat.

Usia 65 tahun oleh kebanyakan orang dideskripsikan sebagai lansia. Lansia adalah tahap lanjut dari proses kehidupan ditandai dengan perubahan atau penurunan fungsi fisiologis, psikologis dan sosiologis. Pemilihan konsep "*wellness-care*" yang berarti "sehat" pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali dilatar belakangi oleh kebutuhan lansia untuk meningkatkan kesehatannya agar dapat mencapai pola hidup dan perilaku sehat baik jasmani dan rohani. Selanjutnya, tetap dapat berada dalam kondisi kehidupan sejahtera serta bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat.

Konsep desain ini menyertakan elemen-elemen interior dan faktor lingkungan fisik yang dapat menciptakan suatu suasana lingkungan panti yang bersih, sehat, dan mampu membangkitkan semangat lansia dalam menjalani hari tuanya. Karakteristik lingkungan fisik diantaranya adalah situasi dan kondisi lingkungan institusi, dekorasi ruangan, suara, aroma, cahaya, peletakan dan layout yang Nampak, atau lingkungan yang penting sebagai obyek stimuli. Desain interior pada panti werdha ini juga memasukkan unsur tradisional yang akrab bagi lansia sehingga memudahkan bagi mereka untuk beradaptasi. Penerapan konsep "*wellness-care*" pada perancangan desain interior Panti Tresna Werdha Hargo Dedali ini juga diharapkan dapat menumbuhkan minat dan kepercayaan masyarakat pada panti werdha sebagai salah satu sarana usaha layanan keperawatan yang layak bagi lansia.

Kata kunci: *Panti Werdha, Panti Werdha Tresna Hargo Dedali, Lansia.*

(halaman ini sengaja dikosongkan)

APPLICATION OF THE WELLNESS-CARE CONCEPT ON THE INTERIOR DESIGN OF HARGO DEDALI NURSING HOME

Name : Karima Nadhifa
Student Number : 08411540000057
Department : Desain Interior
Supervisor : Dr. Mahendra Wardhana, S.T., M.T.

ABSTRACT

Since the year 2000, the working age population in Indonesia has been recognized to be outgrowing by the population of people over the age of 65, therefore slowly but surely the elderly problems begins to get the attention of the government and society. One of them is the provision and improvement of decent housing for the elderly in the form of nursing home, which is still not yet being sought and trusted by the general public.

The age of 65 by most people are described as elderly. Elderly is a continuing process of living that has been characterized by a change or decline in physiological, psychological and sociological functions. "Wellness-care" means "healthy" is a concept that has been selected to be applied for Hargo Dedali Nursing Home based on the needs of the elderly to improve their health in order to achieve healthy life style and behavior, both physically and spiritually. Furthermore, these elderly need to be in a high level of well-being as well as beneficial to their family and society.

This design concept include interior elements and physical environmental factors that can create a clean, healthy, comfortable atmosphere of the nursing home surroundings, that capable to lift up the elderly spirit towards the end of their life. The characteristics of the physical environment including the institutional situation and environmental conditions, room decor, the sound, the smell, the light, the placement and the visual layout that is important as an object stimuli. The interior design on the nursing home will also include the traditional elements familiar to the elderly, to make it easier for them to adapt. The application of the concept "wellness-care" on the interior design of Hargo Dedali Nursing Home is also expected to foster the interests and beliefs of the society in the nursing home as one of the proper nursing services for the elderly.

Keywords: *Nursing Home, Hargo Dedali Nursing Home, Elderly.*

(halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK.....	iii
<i>ABSTRACT</i>	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xix
DAFTAR TABEL.....	xxi
BAB I.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Permasalahan.....	5
1.2.1. Identifikasi Masalah	5
1.2.2. Batasan Masalah	5
1.2.3. Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.4 Manfaat	7
1.5 Sistematika Penulisan.....	8
BAB II.....	9
2.1. Pengertian Lansia	9
2.2. Proses Penuaan.....	10
2.3. Teori Proses Menua.....	11
2.3.1. Teori Biologis	11
2.3.2. Teori Sosial (Lemon, 1972)	12
2.3.3. Teori Psikologis	12
2.4. Perubahan pada Lansia.....	14
2.4.1. Perubahan Biologis.....	14

2.4.2. Perubahan Psikologis	15
2.5. Kebutuhan Lansia	16
2.6. Jenis Terapi bagi Lansia	17
2.7. Peran dan Dukungan Keluarga bagi Lansia	18
2.8. Asuhan Keperawatan pada Lansia.....	20
2.8.1. Asuhan Layanan Keperawatan Non-Panti	22
2.8.2. Panti Werdha.....	23
2.9. Eksisting Objek: Panti Tresna Werdha Hergo Dedali (PTWHD)	26
2.9.1. Visi, Misi dan Tujuan PTWH	30
2.9.2. Struktur Organisasi dan Logo	30
2.9.3. Sejarah, Definisi, Azas dan Strategi Obyek	31
2.9.4. Program dan Rutinitas PTWH.....	32
2.9.5. Denah Objek dan Pembagian Ruangan	34
2.9.6. Analisa Objek	36
2.9.7. Studi Aktivitas	43
2.10. Hasil Penelitian pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali (PTWH)	44
2.10.1. Hasil Penelitian pada Staff/Pengurus PTWH.....	51
2.10.2. Kesimpulan Penelitian.....	57
2.11. (UPTD) Griya Wreda Jambangan.....	57
2.12. Antropometri.....	59
2.12.1. Persyaratan dan Standar Perawatan Lansia.....	63
2.12.2. Ukuran dan Penerapan	65
2.12.3. Kebutuhan Ruangan	82
2.13. Konsep “ <i>Wellness-Care</i> ” dan Interaksi Manusia dengan Lingkungan.....	85
2.14. Konsep <i>Wellness-Care</i> dan Lansia	88
2.14.1. Prinsip dalam Perancangan Fasilitas bagi Lansia	88
2.14.2. Aplikasi Interior terhadap Penurunan Kondisi Lansia	90

2.14.3.	Prinsip <i>Accessible Design</i>	91
2.14.4.	<i>Healing Environment</i> dan Aspek pada Interior	92
2.15.	Stimulus dalam Desain Interior	93
2.16.	Tata Warna pada Interior.....	95
2.16.1.	Sifat Dasar Warna.....	96
2.16.2.	Jenis Warna	97
2.16.3.	Psikologi Warna (<i>Teori Interior, Andie A. Wicaksono, Endah Tisnawati, 2014</i>).	98
2.16.4.	Terapi Warna dalam Kesehatan.....	99
2.17.	Studi Aksesibilitas	101
2.17.1.	Jalur Sirkulasi	102
2.17.2.	Kamar.....	104
2.17.3.	Kamar Mandi atau Toilet.....	105
2.17.4.	Pintu	107
2.17.5.	Jalur Sirkulasi yang Memiliki Bidang dengan Kemiringan Tertentu (<i>Ramp</i>)	110
2.17.6.	Tangga	112
2.18.	Pencahayaan dan Penghawaan	113
2.18.1.	Cahaya Alami	114
2.18.2.	Cahaya Buatan.....	114
2.18.3.	Penghawaan Alami	115
2.18.4.	Penghawaan Buatan.....	116
2.19.	Vegetasi	116
BAB III	121
3.1	Proses Desain	121
3.2	Metodologi Desain.....	122
3.3	Jenis Penelitian.....	123
3.4	Metode Pengumpulan Data.....	124

3.5	Teknik Pengolahan Data.....	125
3.6	Analisis Data.....	125
BAB IV		127
4.1	Konsep Makro	127
4.1.1.	<i>Tree Method</i> Konsep Desain	127
4.2	Konsep Mikro	129
4.2.1.	Layout.....	129
4.2.2.	Konsep Lantai	129
4.2.3.	Konsep Dinding.....	139
4.2.4.	Konsep Plafon	142
4.2.5.	Konsep Furnitur.....	143
4.2.6.	Konsep Pencahayaan.....	145
4.2.7.	Konsep Penghawaan	147
4.2.8.	Konsep Warna	148
4.2.9.	Konsep Elemen Estetis	152
4.2.10.	Konsep Akses Disabilitas.....	155
4.3	Analisa Hubungan Ruang.....	159
4.3.1.	Analisa Kebutuhan Ruang Panti Werdha.....	160
4.3.2.	Matriks Hubungan Ruang	162
4.3.3.	<i>Bubble Diagram</i>	162
BAB V.....		167
5.1	Denah Terpilih	167
5.1.1	Ruang Terpilih 1: Kamar Tidur Lansia dan Kamar Mandi	167
5.1.2	Ruang Terpilih 2: Ruang Assessment	172
5.1.3	Ruang Terpilih 3: Ruang Tunggu Klinik	175
BAB VI		179
6.1.	Kesimpulan	179

DAFTAR PUSTAKA	183
BIODATA	185
DAFTAR LAMPIRAN.....	187

(halaman ini sengaja dikosongkan)

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Panti Werdha di Indonesia	1
Gambar 2. 1 Seorang Lansia dengan Keterbatasan	9
Gambar 2. 2 Para Lansia dengan Kursi Roda dan Alat Bantu Jalan	10
Gambar 2. 3 Lansia-lansia Berkumpul	11
Gambar 2. 4 Lansia Menggunakan Walker	14
Gambar 2. 5 Fisioterapi pada Lansia	17
Gambar 2. 6 Rekreasi Lansia	18
Gambar 2. 7 Lansia dan Keluarga	19
Gambar 2. 8 Lansia Bersama Perawat	22
Gambar 2. 9 Lansia-lansia Wanita	24
Gambar 2. 10 Papan Nama Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	26
Gambar 2. 11 Tampak Depan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	26
Gambar 2. 12 Site Plan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	27
Gambar 2. 13 Kantor dan Tempat Penerimaan Tamu Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	28
Gambar 2. 14 Area Tunggu dan Baca Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	28
Gambar 2. 15 Aula Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	29
Gambar 2. 16 Kamar Tidur Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	29
Gambar 2. 17 Denah Eksisting Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	34
Gambar 2. 18 Jalan Masuk Kamar Mandi PTWHD	36
Gambar 2. 19 Kamar Mandi PTWHD	36
Gambar 2. 20 Kamar Tidur Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	38
Gambar 2. 21 <i>Keyplan</i> Titik Hambatan Wisma Melati	39
Gambar 2. 22 Jenis Hambatan pada Wisma Melati	39
Gambar 2. 23 <i>Keyplan</i> Titik Hambatan Wisma Mawar	40
Gambar 2. 24 Jenis Hambatan pada Wisma Mawar	41
Gambar 2. 25 <i>Keyplan</i> Titik Hambatan Wisma Kenanga	42
Gambar 2. 26 Jenis Hambatan pada Wisma Kenanga	42
Gambar 2. 27 Ilustrasi Langgam <i>Tropical Zen</i>	47
Gambar 2. 28 Ilustrasi Langgam Tradisional	48
Gambar 2. 29 Ilustrasi Langgam <i>Urban</i>	48

Gambar 2. 30 Pencahayaan Hangat	49
Gambar 2. 31 Pencahayaan Dingin	50
Gambar 2. 32 Tampak Dalam Griya Wreda Jambangan	58
Gambar 2. 33 Kamar Tidur Lansia Griya Wreda Jambangan	59
Gambar 2. 34 Dimensi Tubuh Duduk Samping	61
Gambar 2. 35 Dimensi Tubuh Berdiri Samping	61
Gambar 2. 36 Sirkulasi dalam Panti Werdha.....	65
Gambar 2. 37 Jangkauan ke Samping dan ke Depan Orang Dewasa Berdiri.....	65
Gambar 2. 38 Jangkauan ke Samping dan ke Depan Orang Dewasa Duduk	66
Gambar 2. 39 Ukuran Putar Kursi Roda.....	66
Gambar 2. 40 Jangkauan Maksimal ke Samping Pengguna Kursi Roda	66
Gambar 2. 41 Jangkauan Maksimal ke Depan Pengguna Kursi Roda	67
Gambar 2. 42 Sirkulasi Bebas Hambatan	67
Gambar 2. 43 Dimensi Pintu dengan Tinggi Pria Wanita dan Pengguna Kursi Roda ..	68
Gambar 2. 44 Penempatan Pintu dan Jendela.....	68
Gambar 2. 45 Dimensi Lansia dengan Jendela.....	68
Gambar 2. 46 Dimensi Penyandang Disabilitas dengan Jendela.....	69
Gambar 2. 47 Ruang Bebas Pintu Posisi Berbelok.....	69
Gambar 2. 48 Ruang Bebas Pintu 1 Daun	69
Gambar 2. 49 Ruang Bebas Pintu 2 Daun	70
Gambar 2. 50 Pegangan Pintu	70
Gambar 2. 51 Tinggi Toilet Standar Disabilitas	70
Gambar 2. 52 Tinggi Toilet Standar Normal.....	71
Gambar 2. 53 Ilustrasi 1 <i>Closet</i> dengan <i>Grabrail</i>	71
Gambar 2. 54 Ilustrasi 2 <i>Closet</i> dengan <i>Grabrail</i>	71
Gambar 2. 55 Bilik Pancuran (<i>Shower</i>)	72
Gambar 2. 56 Ilustrasi Gambar Tempat Duduk	72
Gambar 2. 57 Ilustrasi Gambar Tempat Duduk dengan <i>Grabrail</i>	72
Gambar 2. 58 Ilustrasi Gambar <i>Grabrail</i> Toilet.....	73
Gambar 2. 59 Ilustrasi Gambar <i>Grabrail</i> Bilik Pancuran	73
Gambar 2. 60 Bilik Pancuran Tanpa Tempat Duduk	73
Gambar 2. 61 Penempatan Pegangan atau <i>Handrail</i> pada Kamar Mandi	74
Gambar 2. 62 Detail Penerapan Kemiringan <i>Ramp</i>	74
Gambar 2. 63 Ilustrasi Bentuk <i>Handrail</i>	74

Gambar 2. 64 Ukuran <i>Handrail</i>	75
Gambar 2. 65 Posisi <i>Handrail</i>	75
Gambar 2. 66 Perabot Ruang Tidur	76
Gambar 2. 67 Perabot Ruang Tidur – Potongan A	77
Gambar 2. 68 Perabot Ruang Tidur – Potongan B.....	77
Gambar 2. 69 Perabot Ruang Tidur	78
Gambar 2. 70 Dimensi Penyandang Disabilitas dengan Cermin	78
Gambar 2. 71 Dimensi Pria dengan Cermin	78
Gambar 2. 72 Ukuran Kursi Roda Terbuka dan Lipat	79
Gambar 2. 73 Tinggi Meja dengan Penyandang Disabilitas.....	79
Gambar 2. 74 Dimensi Penyandang Disabilitas dengan Meja	79
Gambar 2. 75 Dimensi Wanita Umur 18-60 dengan Meja	80
Gambar 2. 76 Dimensi Wanita dengan Rak.....	80
Gambar 2. 77 Dimensi Lansia dengan Rak.....	80
Gambar 2. 78 Dimensi Penyandang Disabilitas dengan Rak.....	81
Gambar 2. 79 Detail Potongan Koridor dan Peletakan <i>Signage</i>	81
Gambar 2. 80 <i>Signage</i> dan <i>Wayfindings</i>	89
Gambar 2. 81 Panti Werdha tanpa <i>Accessible Design</i>	91
Gambar 2. 82 Taman Zen Jepang Contoh Prinsip <i>Healing Enviroment</i>	92
Gambar 2. 83 Teori Warna Brewster	97
Gambar 2. 84 Kelompok Warna Sekunder	97
Gambar 2. 85 Dimensi Pengguna Alat Bantu Jalan	102
Gambar 2. 86 Dimensi Kursi Roda	102
Gambar 2. 87 Lebar Minimum Sirkulasi Kursi Roda	103
Gambar 2. 88 Lebar Ruang Jalan	103
Gambar 2. 89 Jarak Gerak Lansia	103
Gambar 2. 90 Ruang Gerak Kursi Roda	104
Gambar 2. 91 Dimensi Ruang Belok Penyandang Disabilitas Mandiri	104
Gambar 2. 92 Dimensi Ruang Belok Penyandang Disabilitas.....	105
Gambar 2. 93 Contoh Ukuran Sirkulasi Masuk Kamar Mandi.....	106
Gambar 2. 94 Contoh Ukuran Ruang Gerak Dalam Toilet.....	106
Gambar 2. 95 Pengaturan Toilet bagi Penyandang Disabilitas.....	106
Gambar 2. 96 Dimensi Toilet Penyandang Disabilitas Mandiri	107
Gambar 2. 97 Dimensi Toilet Penyandang Disabilitas dengan Bantuan	107

Gambar 2. 98 Pintu dengan Plat Tendang	108
Gambar 2. 99 Dimensi Lebar Pintu Dalam <i>Double</i>	108
Gambar 2. 100 Dimensi Lebar Pintu Luar <i>Double</i>	109
Gambar 2. 101 Dimensi Lebar Bukaan Arah Lurus	109
Gambar 2. 102 Dimensi Pengguna Alat Bantu Jalan	109
Gambar 2. 103 Dimensi Pintu Masuk dengan Lereng bagi Penyandang Disabilitas ..	110
Gambar 2. 104 Detail Penerapan Kemiringan <i>Ramp</i>	111
Gambar 2. 105 Dimensi Lereng dan <i>Handrail</i> Gradien 1:12 atau 8.3%	111
Gambar 2. 106 Dimensi Lereng dan <i>Handrail</i> Gradien 1:15 atau 6.7%	112
Gambar 2. 107 Tangga dengan Penerangan	112
Gambar 2. 108 Tangga dengan Anti Slip dan Warna Kontras	112
Gambar 2. 109 Tinggi <i>Handrail</i> pada Tangga.....	113
Gambar 4. 1 Palet Warna Natural.....	128
Gambar 4. 2 Lantai Motif Kayu Berbahan Vinyl Warna Terang	130
Gambar 4. 3 Ilustrasi Konsep Utilitas Kamar Mandi Lansia	130
Gambar 4. 4 Ilustrasi Konsep Desain Kamar Mandi Bertemakan Alam.....	131
Gambar 4. 5 Jengger ayam	132
Gambar 4. 6 Sutra Bombay	133
Gambar 4. 7 Daun Sirih untuk Tanaman Merambat.....	133
Gambar 4. 8 Bunga Kenop	133
Gambar 4. 9 Tapak dara.....	133
Gambar 4. 10 Jamblang	134
Gambar 4. 11 Buah Nona/Mengkudu	134
Gambar 4. 12 Rumput Mutiara	134
Gambar 4. 13 Lili Paris.....	134
Gambar 4. 14 Ilustrasi Konsep Taman dengan Pancuran Air	135
Gambar 4. 15 Taman TOGA	135
Gambar 4. 16 Patah Tulang	136
Gambar 4. 17 Nanas Kerang.....	136
Gambar 4. 18 Paku sepat	137
Gambar 4. 19 Greges otot.....	137
Gambar 4. 20 Cocor bebek	137
Gambar 4. 21 Begonia	138

Gambar 4. 22 Daun Sendok	138
Gambar 4. 23 Tempuh Wiyang	139
Gambar 4. 24 Penggunaan Kayu untuk Penempatan Tanaman	139
Gambar 4. 25 Penggunaan Bantalan untuk Sudut Tajam.....	140
Gambar 4. 26 Ilustrasi Kamar dengan Warna Hijau Lumut	140
Gambar 4. 27 Ilustrasi Konsep Ruang Konsultasi	141
Gambar 4. 28 Ilustrasi Konsep Ruang Tunggu Klinik.....	141
Gambar 4. 29 Penempatan Bukaannya untuk Ventilasi Silang	142
Gambar 4. 30 Ilustrasi Panel Kayu pada Plafon	143
Gambar 4. 31 Bentuk dan Pola Layout Perabotan yang Komunikatif	143
Gambar 4. 32 Ilustrasi Tempat Tidur Lansia	144
Gambar 4. 33 Ilustrasi Bel (Alarm) untuk Panggilan ke Perawat.....	145
Gambar 4. 34 Parallel Bar (Palang Sejajar untuk Berlatih Jalan)	145
Gambar 4. 35 Ilustrasi Pencahayaan Tidak Langsung	146
Gambar 4. 36 Ilustrasi Efek Silau pada Pencahayaan.....	147
Gambar 4. 37 Pola Aliran Udara	148
Gambar 4. 38 Ilustrasi Ventilasi Silang (Cross Ventilation).....	148
Gambar 4. 39 Ilustrasi Pengaturan Sirkulasi Udara	148
Gambar 4. 40 Warna Kontras pada Pintu, Batas Jalur Sirkulasi, Handrail.....	149
Gambar 4. 41 Ilustrasi Kamar Mandi Lansia dengan Warna Kontras	149
Gambar 4. 42 Hijau Lumut	150
Gambar 4. 43 Kuning	150
Gambar 4. 44 <i>Dark Brown Wood</i>	150
Gambar 4. 45 Putih Gading.....	151
Gambar 4. 46 Merah <i>Terracota</i>	151
Gambar 4. 47 Ilustrasi Interior dengan Karpet Bercorak Batik	152
Gambar 4. 48 Ilustrasi Interior dengan Patung	152
Gambar 4. 49 Ilustrasi Warna Lukisan yang Senada dengan Ruangan	153
Gambar 4. 50 Ilustrasi Ukuran Lukisan yang Sesuai untuk Kamar Tidur Lansia	153
Gambar 4. 51 Beragam Corak Batik Era Majapahit	154
Gambar 4. 52 Lambang Surya Majapahit	154
Gambar 4. 53 Motif Ukiran Majapahit.....	154
Gambar 4. 54 Ilustrasi <i>Wallpaper</i> Motif batu Alam pada Dinding Sebagai Akses...	155
Gambar 4. 55 Ilustrasi Sirkulasi Bebas Hambatan.....	155

Gambar 4. 56 Ilustrasi Grabrail pada Toilet bagi Penyandang Disabilitas.....	157
Gambar 4. 57 Ilustrasi Penyandang Disabilitas pada Lereng Gradien 1:6 atau 16.7%	157
Gambar 4. 58 Ilustrasi Model Umum Ramp	158
Gambar 4. 59 Ilustrasi <i>Wayfindings</i> bagi Lansia Dimensia.....	159
Gambar 4. 60 Ilustrasi <i>Signage</i> bagi Lansia	159
Gambar 4. 61 Alternatif Denah 1 Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	163
Gambar 4. 62 Alternatif Denah 2 Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	164
Gambar 4. 63 Alternatif Denah 3 Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	164
Gambar 5. 1 Perspektif 1 Kamar Tidur	168
Gambar 5. 2 Perspektif 2 Kamar Tidur	169
Gambar 5. 3 Perspektif 3 Kamar Tidur	170
Gambar 5. 4 Perspektif 1 Ruang <i>Assessment</i>	172
Gambar 5. 5 Perspektif 2 Ruang <i>Assessment</i>	173
Gambar 5. 6 Perspektif 3 Ruang <i>Assessment</i>	174
Gambar 5. 7 Perspektif 1 Ruang Tunggu Klinik	175
Gambar 5. 8 Perspektif 2 Ruang Tunggu Klinik	176
Gambar 5. 9 Perspektif 3 Ruang Tunggu Klinik	177

DAFTAR DIAGRAM

Diagram 2. 1 Alur Proses Penuaan	16
Diagram 2. 2 Struktur Organisasi Panti Tresna Werdha Hargo Dedali.....	31
Diagram 2. 3 Logo Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	31
Diagram 2. 4 Data Hasil Jenis Kelamin Responden.....	44
Diagram 2. 5 Data Hasil Usia Responden	44
Diagram 2. 6 Data Hasil Profesi Responden	45
Diagram 2. 7 Data Hasil Pengalaman Berkunjung ke Panti Werdha dan Memiliki Keluarga Lansia	45
Diagram 2. 8 Data Jenis Furnitur yang Cocok untuk Panti Werdha	46
Diagram 2. 9 Data Hasil Pengetahuan Responden akan Panti Tresna Werdha Hargo..	46
Diagram 2. 10 Data Hasil Langgam Interior yang Sesuai	49
Diagram 2. 11 Data Hasil Pencahayaan yang Dirasa Sesuai	50
Diagram 2. 12 Grafik Pendapat pada Tampak Luar, Desain dan Perabotan Panti Werdha Tresna Hergodedali	51
Diagram 2. 13 Grafik Pendapat pada Tampak Luar, Desain dan Perabotan Panti Werdha Tresna Hergodedali	51
Diagram 2. 14 Grafik Kebutuhan Ornamen dalam Panti Werdha Tresna Hergodedali	52
Diagram 2. 15 Grafik Kesesuaian Tema dalam Panti Werdha Tresna Hergodedali	53
Diagram 2. 16 Grafik Kondisi Hidup Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali	53
Diagram 2. 17 Grafik Lama Kerja Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali.....	54
Diagram 2. 18 Grafik Tugas dan Pekerjaan Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali ..	54
Diagram 2. 19 Grafik Kondisi Hidup yang Sesuai bagi Lansia menurut Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali	55
Diagram 2. 20 Grafik Lama Bekerja Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali	55
Diagram 2. 21 Grafik Kesesuaian Desain Panti Werdha Tresna Hergodedali	56
Diagram 2. 22 Hubungan Antar Manusia dengan Lingkungannya (Piaget, 1966)	87
Diagram 2. 23 Hubungan Antara Interior dan lingkungan (Bell, 1980).....	94
Diagram 2. 24 Kecepatan Masing-masing Stimuli (Bell, 1980)	94
Diagram 3. 1 Alur Proses Desain	121
Diagram 3. 2 Kata Kunci Objek Desain	122
Diagram 3. 3 Metodologi Desain.....	123

Diagram 4. 1 <i>Tree Method</i> Konsep Desain Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	127
Diagram 4. 2 Matriks Hubungan Ruang Rencana Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	162
Diagram 4. 3 <i>Bubble Diagram</i> Panti Tresna Werdha Hargo Dedali.....	163

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tipe Dukungan Keluarga	19
Tabel 2. 2 Studi Aktivitas Panti Werdha.....	43
Tabel 2. 3 Data Hasil Nilai Kepentingan Desain, Kenyamanan, dan Sirkulasi	47
Tabel 2. 4 Tabel Dimensi Tubuh Terukur Lansia	60
Tabel 2. 5 Tabel Antropometri Lansia	62
Tabel 2. 6 Respon Manusia Terhadap Warna (Pierman, 1976)	96
Tabel 2. 7 Sifat Dasar Warna	96
Tabel 2. 8 Daftar Nama Tanaman dan Kegunaan	118
Tabel 4. 1 Analisa Kebutuhan Ruang Panti Werdha.....	160
Tabel 4. 2 Tabel <i>Weighted Method</i> Kata Kunci pada Perancangan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali.....	165
Tabel 4. 3 Tabel <i>Weighted Method</i> Alternatif Denah Panti Tresna Werdha Hargo Dedali	165

(halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Populasi penduduk lanjut usia atau lansia di Indonesia dapat dirasakan mengalami peningkatan sejak tahun 2000. Seiring dengan laju pertumbuhan ini makin tinggi pula harapan hidup penduduknya. Hal ini merupakan konsekuensi logis dari peningkatan di bidang sosial, ekonomi, pengetahuan masyarakat dan kemajuan dalam bidang kesehatan (Nugroho, 1995). Selanjutnya, dengan meningkatnya jumlah penduduk lansia dan makin panjangnya usia harapan hidup sebagai akibat adanya kemajuan pembangunan di Indonesia, maka mereka yang memiliki pengalaman dan keahlian perlu diberi kesempatan untuk berperan dalam pembangunan. Lansia dalam kaitannya dengan hal ini perlu mendapat perhatian khusus dari pemerintah dan masyarakat (GBHN, 1993).

Tugas dan tanggung jawab kesejahteraan sosial lansia berada ditangan pemerintah, masyarakat dan keluarga. Adalah merupakan tantangan bagi kita semua untuk dapat mempertahankan kesehatan dan kemandirian para lansia agar tidak menjadi beban bagi dirinya, keluarganya maupun masyarakat. Upaya yang dilakukan diantaranya dengan peningkatan kesejahteraan sosial dalam bentuk usaha layanan keperawatan bagi lansia baik di rumah (non-panti) maupun di panti werdha, yang diharapkan dapat memenuhi beragam kebutuhan dasar lansia secara optimal.



Gambar 1. 1 Panti Werdha di Indonesia
(Sumber: uptdgriyawreda.com)



Panti Tresna Hargo Dedali adalah panti sosial yang bertugas memberikan bimbingan dan pelayanan perawatan bagi lansia agar dapat hidup secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Panti ini didirikan pada tahun 1945 dan hingga saat ini masih aktif menjalankan fungsinya sebagai panti sosial walaupun dengan sarana dan fasilitas yang terbatas. Lansia penghuni panti ini hanya dikhususkan pada wanita saja, dan saat ini terdapat 30 orang yang menempati jumlah keseluruhan 12 kamar. Panti werdha ini sangat membutuhkan peningkatan dalam penyediaan fasilitas dan sarana yang memadai untuk memenuhi kebutuhan dasar lansia penghuninya.

Lansia mengalami perubahan fisiologis, sosiologis dan psikologis pada usia 60 tahun keatas. Perubahan psikologis dan sosiologis berupa kehilangan peran sosial, penurunan kualitas hidup dan penurunan kepercayaan diri. Sedangkan perubahan fisiologis adalah penurunan fungsi tubuh, penurunan daya ingat, dan melambatnya proses berpikir. Penurunan fungsi tubuh antara lain cacat fisik atau mental, stroke, demensia dan gejala penuaan lainnya, sehingga kecil kemungkinan bagi lansia untuk hidup sendiri tanpa bantuan orang lain. Kebanyakan dari lansia masih tinggal bersama dan dalam perawatan keluarganya. Namun dengan keadaan masyarakat saat ini yang padat dengan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, para lansia semakin kurang mendapat perhatian dan perawatan yang cukup dari keluarga. Keadaan ini mendorong kebutuhan lansia akan asuhan layanan keperawatan disarana lainnya selain dirumah, seperti di panti werdha atau jompo, namun ini juga berarti dipisahkan dari keterikatan yang erat dengan keluarganya. Pemisahan ini dapat langsung berdampak pada perkembangan mental dan psikis lansia.

Lansia memerlukan adaptasi untuk dapat tinggal di panti werdha atau panti jompo. Bagi lansia, perpindahan ke lingkungan baru seperti panti jompo merupakan pengalaman yang sangat berat, seringkali menimbulkan *shock*, trauma, dan depresi. Keadaan ini erat hubungannya dengan aspek psikologis pada lansia terutama dalam berinteraksi untuk saling memberi dan menerima kasih sayang, perhatian serta saling menghargai. Kemampuan lansia untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan diperlihatkan melalui perubahan biologis, psikologis dan sosial (*Buku Ajar Keperawatan Gerontik*, Padila 2017). Diantaranya dengan penurunan fungsi tubuh seperti demensia, cacat fisik atau mental, stroke, atau gejala penuaan lainnya.

Selain fungsi psikologis, biologis dan sosiologis juga terjadi penurunan fungsi kognitif secara cepat pada lansia diikuti dengan resiko membahayakan diri sendiri, seperti



mudah jatuh dan tersesat (disorientasi). Fungsi kognitif adalah faktor penting dalam menentukan kualitas kehidupan seseorang. Kemampuan kognitif atau kemampuan untuk berpikir yang optimal dibutuhkan sepanjang usia. Fungsi kognitif erat hubungannya dengan kesehatan otak. Lansia memerlukan rutinitas harian untuk meningkatkan kesehatan otak seperti:

1. Beraktivitas fisik;
2. Pengaturan dalam pola makan dan asupan nutrisi;
3. Berpartisipasi dalam kegiatan yang memicu kreativitas;
4. Mempelajari berbagai hal baru;
5. Cukup tidur dan istirahat di tempat yang bersih dan nyaman;
6. dan, Tetap menjalin hubungan sosial.

Tidak hanya untuk kesehatan otak, lansia juga perlu melakukan kegiatan untuk peningkatan aspek fisiologis dan psikologis. Aspek fisiologis diantaranya:

- a. Keselamatan dan keamanan
- b. *Signage/ orientation/ wayfindings*
- c. Aksesibilitas dan fungsi
- d. Adaptabilitas

Aspek psikologis meliputi:

- a. Privasi
- b. Interaksi sosial
- c. Kemandirian
- d. Dorongan atau tantangan
- e. Panca indera
- f. Ketidakasingan atau keakraban
- g. Estetika atau penampilan
- h. Personalisasi.



Keseluruhan kegiatan dan kebutuhan dasar lansia tersebut diatas harus dapat disediakan oleh panti werdha yang bertugas membantu keluarga dalam memberikan pelayanan perawatan bagi lansia agar dapat tetap berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat.

Panti lansia/panti jompo sesuai dengan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat, adalah suatu tempat perkumpulan para lanjut usia yang di rawat dan diberi fasilitas serta pelayanan yang memadai. Panti Tresna Werdha Hargo Dedali merupakan lembaga kesejahteraan sosial yang tergolong dalam kategori *residential cares* atau tempat hunian bersama yang dilengkapi dengan fasilitas pengurus dan perawat kesehatan. Seperti layaknya panti werdha lainnya, panti ini masih memerlukan perbaikan dan peningkatan dalam hal kelengkapan sarana dan fasilitas perawatan bagi lansia penghuninya.

Faktor lingkungan berperan besar dalam proses penyembuhan manusia. Lingkungan fisik (*physical environment*) adalah keadaan atau kondisi yang didalamnya juga termasuk suasana. Karakteristik lingkungan fisik paling nampak dalam kaitannya dengan situasi. Yang dimaksud dengan situasi ini adalah situasi dan kondisi lingkungan institusi, dekorasi ruangan, suara, aroma, cahaya, cuaca, peletakan dan *layout* yang nampak atau lingkungan yang penting sebagai obyek stimuli (Belk 1974 dalam Assael 1992). Lingkungan fisik yang terdapat pada panti werdha saat ini seringkali belum dapat sepenuhnya mendukung lansia dalam proses peningkatan kesehatannya. Melalui penelitian ini, penulis mencoba menerapkan konsep "*wellness-care*" yang berarti sehat, sehat jasmani dan rohani sehingga di sisa perjalanan hidupnya lansia tetap dalam suasana kehidupan sejahtera lahir dan bathin. Dalam penerapan konsep ini penulis menyertakan faktor lingkungan fisik yang dapat mendukung peningkatan kesehatan lansia pada desain interior panti werdha, tanpa mengesampingkan hasil pendapat pengguna dan analisis penulis sendiri.

Diharapkan juga melalui studi penelitian di Panti Werdha Tresna Hergodedali ini dapat segera diidentifikasi suatu rancangan desain interior yang mampu menciptakan suasana panti yang sehat, fungsional, akrab, aman, dan menyenangkan sehingga dapat meningkatkan tidak hanya kesehatan tapi sekaligus juga kualitas hidup dan kesejahteraan lansia penghuni sarana tersebut.



1.2 Permasalahan

Sebagian masyarakat Indonesia masih mempunyai pandangan negatif terhadap panti werdha. Norma yang berlaku dimasyarakat pada umumnya adalah lansia harus tinggal bersama keluarga atau mendapat perawatan dari keluarganya. Lansia yang dititipkan di panti werdha berarti dibuang atau dikucilkan dari masyarakat dan keluarganya. Stigma ini ada karena panti werdha sendiri saat ini kurang diminati masyarakat sebagai sarana hunian bersama yang mampu berperan sebagai pengganti keluarga dalam memberikan pelayanan, perawatan dan bimbingan yang layak bagi lansia. Hal ini berdampak pada keterbatasan jumlah panti werdha yang ada saat ini.

Berdasarkan stigma yang ada dan penjelasan mengenai latar belakang penelitian ini seperti tersebut diatas, terdapat permasalahan sebagai berikut:

1.2.1. Identifikasi Masalah

1. Penggunaan warna dominan putih pada dinding bangunan memberikan kesan dingin dan terisolasi pada penghuninya.
2. Keseluruhan ruangan yang ada pada panti werdha belum dapat sepenuhnya mengakomodasi aktivitas kehidupan sehari-hari lansia penghuninya.
3. Kondisi kamar tidur yang masih harus memperhatikan faktor psikologis dan kenyamanan lansia penghuninya.
4. Kondisi kamar mandi yang masih harus memperhatikan kebutuhan keamanan dan sirkulasi bagi lansia yang perlu bantuan perawatan seperti dengan alat bantu jalan atau kursi roda.
5. Masih perlu adanya fasilitas penunjuk arah bagi lansia untuk mencegah kebingungan dalam menemukan ruang yang dituju.
6. Keamanan dan keselamatan lansia masih perlu ditingkatkan dilingkungan panti werdha untuk menghindari bahaya yang tidak diinginkan seperti jatuh atau terpeleset.

1.2.2. Batasan Masalah

1. Luas keseluruhan bangunan minimal 800 m².



2. Keterbatasan kemampuan finansial bagi para lansia penghuni sehubungan dengan biaya desain ulang panti werdha.

1.2.3. Rumusan Masalah

1. Bagaimana agar desain interior pada panti werdha mampu memanfaatkan penggunaan keseluruhan ruang secara optimal untuk menunjang aktivitas dan rutinitas para penghuni panti tanpa meninggalkan segi keindahan, fungsional, juga kesan akrab, sehat dan menyenangkan.
2. Bagaimana menciptakan suatu desain interior panti werdha yang mampu memenuhi kebutuhan aksesibilitas para lansia dengan berbagai keterbatasan?
3. Bagaimana menciptakan desain interior pada panti werdha yang telah sesuai dengan antropometri dan ergonomi lansia agar dapat membantu lansia beraktivitas secara mandiri?
4. Bagaimana menciptakan desain interior panti werdha yang dapat memenuhi standar dan ketentuan yang berlaku tentang penyediaan fasilitas dan sarana yang layak bagi lansia?

1.3 Tujuan

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini sehubungan dengan menjawab permasalahan diatas adalah:

1. Menemukan karakteristik desain yang dapat memenuhi kebutuhan dasar lansia akan hunian yang fungsional, akrab, sehat, dan menyenangkan dengan tetap mengedepankan perkembangan panti werdha.
2. Menciptakan konsep desain yang dapat mengakomodasi kebutuhan semua penghuni panti werdha secara optimal.
3. Memaksimalkan semua fungsi ruang sesuai dengan zoning area dan kebutuhan, agar tercipta perilaku pengguna panti werdha yang mampu mendukung peningkatan kesehatan dan kesejahteraan sosial.
4. Mampu menghasilkan karya desain yang baik dan fungsional, serta dapat dipertanggung jawabkan kelayakannya.



1.4 Manfaat

1. Bagi Lansia:
 - a. Memberikan ruang dan fasilitas yang optimal bagi lansia untuk bersosialisasi dan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari secara mudah dan aman.
 - b. Mengembalikan rasa percaya diri dan kemandirian pada lansia sehingga pada akhirnya mampu meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan lansia.
2. Bagi Keluarga:
 - a. Menumbuhkan kepercayaan keluarga akan fungsi panti werdha sebagai pengganti keluarga dalam memberikan perhatian, perawatan, pelayanan, bimbingan yang dibutuhkan bagi lansia secara professional.
 - b. Mengajak keluarga untuk turut berperan aktif dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan lansia
3. Bagi Panti Werdha:
 - a. Terealisasinya desain interior yang sesuai dengan visi, misi dan tujuan panti.
 - b. Ruang dan fasilitas yang ada menjadi lebih optimal digunakan sesuai dengan kebutuhan.
 - c. Membantu menghilangkan stigma negatif yang ada di masyarakat mengenai panti werdha dengan meningkatkan minat dan kepercayaan masyarakat akan panti werdha sebagai sarana hunian yang layak bagi lansia.
4. Bagi Perancang:
 - a. Meningkatkan potensi kreativitas dalam menyelesaikan permasalahan desain
 - b. Meningkatkan kemampuan sosialisasi dan komunikasi dalam melakukan proses perancangan.
 - c. Meningkatkan ilmu pengetahuan dan pengalaman dalam menemukan solusi untuk suatu permasalahan desain.
 - d. Menemukan suatu konsep desain yang baik dan fungsional sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan penghuninya.



1.5 Sistematika Penulisan

1. BAB I Pendahuluan

Menguraikan latar belakang pemilihan objek penelitian yakni Panti Tresna Werdha Hargo Dedali. Pembahasan mengenai rumusan dan batasan masalah, disertai tujuan dan manfaat penelitian.

2. BAB II Studi Pustaka

Menguraikan keseluruhan topik yang berkaitan secara langsung dengan permasalahan yang ada pada eksisting objek, Panti Tresna Werdha Hargo Dedali. Penjelasan mengenai hasil penelitian dan penggunaan teori desain interior pada perancangan panti werdha. Pembahasan mengenai Panti Tresna Werdha Hargo Dedali dan objek pembandingnya yaitu (UPTD) Griya Werdha Jambangan.

3. BAB III Metode Desain

Penjelasan mengenai tahapan dan proses perancangan pada Panti werdha Tresna Hargo Dedali beserta metode yang digunakan dalam kegiatan penelitian.

4. BAB IV Konsep Desain

Memuat pembahasan mengenai konsep perancangan yang diterapkan pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali. Diawali dengan latar belakang pemilihan konsep hingga aplikasi konsep yang secara langsung digunakan pada perancangan.

5. BAB V Hasil Desain

Penjelasan mengenai penerapan desain pada ruang terpilih dan pembahasan langgam yang digunakan pada perancangan.

6. BAB VI Kesimpulan dan Saran

Berisi kesimpulan dan saran dari hasil analisis dan pembahasan.

BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1. Pengertian Lansia

Lansia merupakan tahap lanjut dari proses kehidupan ditandai dengan penurunan kemampuan atau daya tahan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Memasuki usia tua dilewati dengan banyaknya kemunduran, misalnya kemunduran fisik yang ditandai dengan kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak, rambut memutih, pendengaran berkurang, penglihatan memburuk, gigi mulai lepas, aktivitas menjadi lambat, dan nafsu makan berkurang. Berbagai penyakit yang pada umumnya sering dialami oleh lanjut usia antara lain adalah hipertensi, gangguan pencernaan makanan, gagal jantung, dimensia, gangguan sistem pernafasan dan gangguan pada persendian dan tulang.



Gambar 2. 1 Seorang Lansia dengan Keterbatasan
(Sumber: tribunnews.com)

Menurut Undang-Undang No. 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, pada pasal 1 ayat 2 menyebutkan bahwa umur 60 tahun adalah usia permulaan tua (lanjut usia). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19, Tahun 2012, tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia, Bab I, Ketentuan Umum, Pasal 1 menetapkan bahwa yang dimaksud dengan,



1. Lanjut Usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas.
2. Lanjut Usia Telantar adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih, karena faktor-faktor tertentu tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya.
3. Lanjut Usia Potensial adalah lanjut usia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan/atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang dan/atau jasa.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan usia 60-74 tahun sebagai lanjut usia(elderly), usia 75-90 tahun lanjut usia tua (old) dan diatas 90 tahun sebagai usia sangat tua (very old). Prof.Dr. Koesmanto Setyonegoro mengelompokkan lansia (geriatric age) mulai pada usia 65 tahun keatas.

2.2. Proses Penuaan

Seorang individu dapat dikatakan sebagai lansia setelah melewati proses yang dinamakan proses menua atau menjadi tua. Proses menua adalah proses perubahan dan kemunduran fungsi fisiologis, psikologis dan sosial akibat penambahan usia yang terjadi secara alamiah dan dapat mempengaruhi status kesehatan manusia. Disamping itu, juga terjadi kemunduran kognitif antara lain suka lupa karena penurunan daya ingat, sering terjadi disorientasi terhadap waktu, tempat dan orang, sulit menerima ide-ide baru (*Keperawatan Gerontik, Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun* - Ida Untari, AMK., S.K.M., M.Kes., 2016).



Gambar 2. 2 Para Lansia dengan Kursi Roda dan Alat Bantu Jalan
(Sumber: tribunnews.com)

Adapun faktor yang dapat mempengaruhi proses penuaan antara lain; hereditas atau ketuaan genetik, nutrisi atau makanan, status kesehatan, pengalaman hidup, lingkungan dan stress (*Asuhan Keperawatan Gerontik* – Drs. Sunaryo, M.Kes, dkk, 2016).



2.3. Teori Proses Menua

Secara umum kondisi fisik seseorang yang sudah memasuki masa lansia mengalami penurunan secara berlipat ganda. Masalah gangguan fisik pada lansia antara lain mudah jatuh, mudah lelah, gangguan kardiovaskular, gangguan ketajaman pendengaran dan penglihatan, berat badan menurun dan nyeri atau ketidaknyamanan. Penurunan fungsi fisiologis juga menimbulkan gangguan atau penurunan fungsi psikologis dan sosiologis, yang selanjutnya dapat menyebabkan suatu keadaan ketergantungan pada orang lain. Teori menua dapat diartikan sebagai perubahan perilaku sesuai usia akibat penurunan kekuatan dan kemampuan adaptasi.

2.3.1. Teori Biologis

Teori ini berfokus pada proses fisiologis dan mengacu pada perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi tubuh selama masa hidup. Pada lansia akan terjadi proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang terjadi (Costantinides, 1994).

1. Teori Genetik, menua terjadi sebagai akibat perubahan yang dilakukan oleh DNA yang selanjutnya menyebabkan penurunan kemampuan fungsional sel tersebut dan pada akhirnya berakibat pada penurunan fungsi organ.
2. Teori Stress, menua berarti hilangnya sel-sel yang biasa digunakan dan tidak adanya kemampuan regenerasi jaringan secara optimal.
3. Teori Pemakaian dan Rusak, kelebihan usaha dan akumulasi stress yang menyebabkan sel-sel tubuh lelah dan tidak dapat diremajakan secara mandiri.



Gambar 2. 3 Lansia-lansia Berkumpul
(Sumber: medancharity.com)



4. Teori Radikal Bebas, tidak stabilnya radikal bebas (pengaruh asap rokok, asap kendaraan bermotor, zat pengawet makanan, radiasi, sinar ultraviolet) menghambat proses regenerasi sel sehingga merusak fungsi sel dan jaringan, sebagai contoh kerusakan pada jaringan kulit.
5. Teori Autoimun, proses menua juga berarti daya pertahanan (system imun) tubuh mengalami penurunan, sehingga rentan terhadap berbagai penyakit (*Keperawatan Lanjut Usia, Teori dan Aplikasi* – Hidayatus Sya'diyah, 2018).

2.3.2. Teori Sosial (Lemon, 1972)

1. Teori Aktivitas

Lanjut usia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak kegiatan sosial.

2. Teori Pembebasan

Dengan bertambahnya usia, seseorang secara berangsur-angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lansia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda, yaitu kehilangan peran, hambatan kontrol sosial, dan berkurangnya komitmen.

3. Teori Kesenambungan

Teori yang mengemukakan adanya kesinambungan dalam siklus kehidupan lansia. Dengan demikian pengalaman hidup seseorang pada suatu saat merupakan gambarannya kelak pada saat menjadi lansia. Hal ini dapat dilihat dari gaya hidup, perilaku, dan harapan seseorang tidak berubah, walaupun ia telah lanjut usia. Pokok dari teori ini adalah lansia tak disarankan melepaskan peran atau harus aktif dalam proses penuaan, tetapi didasarkan pada pengalamannya dimasa lalu, dipilih peran apa yang harus dipertahankan atau dihilangkan. Peran lansia yang hilang tak perlu diganti dan lansia dimungkinkan untuk memilih berbagai cara adaptasi (*Asuhan Keperawatan Gerontik* – Drs. Sunaryo, M.Kes., dkk, 2016).

2.3.3. Teori Psikologis

1. Teori Kebutuhan Manusia menurut Hirarki Maslow (Maslow's Hierarchy of Human Needs, 1960)

Kebutuhan dasar manusia terbagi menjadi lima tingkatan dari mulai yang terendah yaitu kebutuhan biologis/fisiologis/sex, rasa aman, kasih sayang, harga diri sampai yang



paling tinggi, yaitu aktualisasi diri. Seseorang akan memenuhi kebutuhan tersebut dari mulai tingkat yang paling rendah menuju ke tingkat yang paling tinggi. Semakin tua individu maka individu itu akan berusaha mencapai aktualisasi dirinya. Jika individu telah mencapai aktualisasi diri maka individu tersebut telah mencapai kedewasaan dan kematangan dengan semua sifat yang ada didalamnya, yaitu kreatif, mandiri, otonomi, dan hubungan interpersonal yang positif.

2. Teori Individualisme Jung (Carl Jung, 2009)

Sifat manusia terbagi menjadi dua, ekstrovert dan introvert. Individu yang telah mencapai lansia cenderung introvert, lebih suka menyendiri seperti bernostalgia tentang masa lalunya. Keseimbangan antara kekuatan ini dapat dilihat pada setiap individu, dan merupakan hal yang paling penting bagi kesehatan mental. Menua yang sukses adalah jika dia bisa menyeimbangkan antara sisi introver dengan sisi ekstrovernya (*Asuhan Keperawatan Gerontik* – Drs. Sunaryo, M.Kes, dkk, 2016).

Lansia juga mengalami perubahan dalam minat. Pertama minat terhadap diri makin bertambah, kedua, minat terhadap penampilan makin berkurang. Ketiga, minat terhadap uang semakin meningkat. Terakhir, minat terhadap kegiatan rekreasi cenderung menyempit. Perubahan yang dialami oleh setiap orang akan mempengaruhi minatnya terhadap perubahan tersebut dan akhirnya mempengaruhi pola hidupnya (Hurlock, 1990). Perubahan yang diminati oleh para lansia adalah perubahan yang berkaitan dengan masalah peningkatan kesehatan, ekonomi, dan peran sosial (Goldstein, 1992).

Dalam menghadapi perubahan tersebut diperlukan penyesuaian. Ciri- ciri penyesuaian yang tidak baik dari lansia (Munandar, 1994):

1. Minat yang sempit terhadap kejadian di lingkungannya
2. Penarikan diri kedalam dunia fantasi
3. Selalu mengingat masa lalu
4. Kurang adanya motivasi
5. Rasa kesendirian karena hubungan dengan keluarga kurang baik

Ciri penyesuaian yang baik: kontak sosial yang luas, menikmati kegiatan yang dilakukan saat ini, dan memiliki kekuatiran yang minimal terhadap diri dan orang lain (*Keperawatan Lanjut Usia, Teori dan Aplikasi* – Hidayatus Sya'diyah, 2018).



2.4. Perubahan pada Lansia

Menjadi tua membawa pengaruh serta perubahan menyeluruh baik fisik, sosial, mental, dan moral spiritual, yang keseluruhannya saling kait mengait antara satu bagian dengan bagian lainnya. Tiap-tiap perubahan memerlukan penyesuaian diri, padahal dalam kenyataan semakin menua semakin sulit untuk menyesuaikan terhadap berbagai perubahan yang terjadi, hal ini ditandai dengan perubahan fisik, psikologis (mental) dan sosial.



Gambar 2. 4 Lansia Menggunakan Walker
(Sumber: tribunnews.com)

2.4.1. Perubahan Biologis

Masalah fisik secara umum dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi seiring berjalannya waktu masalah fisik akan sering ditemukan pada lansia. Menjadi tua ditandai oleh kemunduran biologis yang terlihat sebagai gejala kemunduran fisik, antara lain menurut The National Old People's Welfare Council:

- kulit menjadi keriput karena berkurangnya bantalan lemak,
- rambut kepala memutih,
- pendengaran berkurang,
- penglihatan memburuk,
- gigi mulai lepas,
- daya ingat menurun,



- mudah lelah dan mudah jatuh,
- gerakan menjadi lambat,
- nafsu makan berkurang,
- pola tidur berubah (gangguan tidur),
- gangguan pernafasan seperti bronchitis kronis,
- gangguan jantung,
- gangguan eliminasi (frekuensi buang air kecil dan besar tidak terkontrol),
- gangguan pada persendian dan tulang, gangguan pada system saraf (stroke, hipertensi),
- berat badan menurun.

Mudah Jatuh adalah masalah fisik yang seringkali terjadi pada lansia. Secara singkat, faktor penyebab jatuh dapat digolongkan menjadi dua (Keperawatan Gerontik, Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun - Ida Untari, AMK., S.K.M., M.Kes., 2016).

1. Faktor intrinsik (dari dalam tubuh lansia) yakni adanya gangguan pada sistim sensori seperti gangguan penglihatan dan pendengaran, gangguan pada sistem syaraf seperti stroke, vertigo, dan gangguan kognitif seperti demensia. Selanjutnya gangguan pada muskuloskeletal seperti berkurangnya massa otot, kekakuan jaringan penyambung menyebabkan penurunan kekuatan otot, goyangan badan dan perpanjangan waktu reaksi pada tubuh lansia. Semua perubahan tersebut mengakibatkan kelambanan bergerak, langkah pendek, gampang goyah, mudah terpeleset atau tersandung.
2. Faktor ekstrinsik (dari luar tubuh lansia) atau lingkungan sekitar, seperti cahaya ruangan yang kurang terang, lingkungan yang asing bagi lansia, lantai yang licin, pengaruh obat yang diminum

2.4.2. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis yang terjadi pada lansia adalah depresi mental, demensia, ansietas atau kecemasan. Seringkali perubahan atau gangguan ini diawali dengan masa pensiun dimana seseorang kehilangan penghasilan, kedudukan, jabatan, peran, kegiatan, status dan harga diri. Berkurangnya fungsi penglihatan dan pendengaran disertai hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik seringkali menimbulkan rasa kesepian pada



lansia akibat pengasingan dari lingkungan sosial. Lansia juga dapat mengalami perubahan tingkat depresi akibat kelelahan atau kebosanan karena kurangnya variasi dalam kehidupannya maupun kehilangan teman dan keluarga (meninggal). Perubahan psikologis pada lansia dapat dicegah dengan selalu mengajak bersosialisasi dan melakukan berbagai aktivitas (*Keperawatan Gerontik, Teori Adaptasi – Padila 2017*).



Diagram 2. 1 Alur Proses Penuaan
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

2.5. Kebutuhan Lansia

Kebutuhan utama (Primer) lansia meliputi:

1. Kebutuhan Biologis/fisik yang meliputi kebutuhan makanan yang bergizi, pakaian dan perumahan/tempat berteduh.
2. Kebutuhan ekonomi yaitu berupa penghasilan memadai.
3. Kebutuhan kesehatan berupa kesehatan fisik, mental, perawatan dan keamanan.
4. Kebutuhan psikologis yang meliputi kasih sayang, adanya tanggapan dari orang lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri.
5. Kebutuhan sosial yaitu berupa peranan dalam hubungan dengan orang lain, hubungan antar pribadi dalam keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi sosial.

Kebutuhan kedua (Sekunder) lansia meliputi:

1. Kebutuhan dalam melakukan aktivitas.
2. Kebutuhan dalam pengisian waktu luang dan rekreasi.
3. Kebutuhan yang bersifat kebudayaan, seperti informasi, pengetahuan, keindahan, dan lain-lain.



4. Kebutuhan yang bersifat politis, yaitu meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi, dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan, negara atau pemerintah.
5. Kebutuhan yang bersifat keagamaan/spiritual seperti memahami akan makna kehadiran dirinya di dunia ini dan memahami hal-hal yang tidak diketahui atau diluar kehidupan, termasuk kematian (*Keperawatan Lanjut Usia, Teori dan Aplikasi* – Hidayatus Sya'diyah, 2018).

2.6. Jenis Terapi bagi Lansia



Gambar 2. 5 Fisioterapi pada Lansia
(Sumber: lombokpost.net)

Jenis-jenis terapi yang sering dilakukan pada lansia diantaranya adalah (*Keperawatan Gerontik, Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun*, Ida Untari, AMK.,S.K.M., M.Kes.):

1. Program fisioterapi yaitu latihan aktivitas fisik lansia dari yang paling ringan hingga maksimal yang bisa dicapai oleh individu tersebut.
2. Program okupasiterapi yaitu latihan yang ditujukan untuk mendukung aktivitas kehidupan sehari-hari dan meningkatkan produktivitas seperti permainan atau menghasilkan karya dari bahan yang sudah disediakan membuat kipas, membuat bunga, merajut dari benang.
3. Terapi kognitif, bertujuan agar daya ingat tidak turun, seperti bermain catur, mengisi TTS, tebak-tebakan, ketrampilan.



4. Live-Review Terapi, bertujuan meningkatkan gairah hidup dan harga diri dengan menceritakan pengalaman hidupnya. Misalnya pengalaman masa muda.
5. Terapi berkebun adalah jenis terapi yang banyak diminati lansia, terapi ini bertujuan untuk melatih kesabaran, kebersamaan, dan untuk memanfaatkan waktu luang yang dimiliki lansia.



Gambar 2. 6 Rekreasi Lansia
(Sumber: uptdgriyawreda.com)

6. Rekreasi, bertujuan untuk bersosialisasi, meningkatkan gairah hidup dan agar tidak bosan, seperti rekreasi melihat pemandangan, ke kebun bunga, dsb.
7. Terapi Keagamaan, bertujuan untuk kebersamaan, persiapan menjelang kematian, dan meningkatkan rasa nyaman. Misalnya; mengadakan pengajian, kebaktian, dll.

2.7. Peran dan Dukungan Keluarga bagi Lansia

Keluarga merupakan *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Peran keluarga dalam memberikan perhatian dan kasih sayang sangat penting untuk membantu meningkatkan semangat hidup dan rasa percaya diri pada lansia. Peran keluarga antara lain:

1. Menjaga atau merawat lansia;
2. Mempertahankan dan meningkatkan status mental;
3. Mengantisipasi perubahan status sosial ekonomi;
4. Memberikan motivasi;

5. Memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi lansia.

Keluarga menempati posisi antarindividu dan masyarakat, sehingga dalam keluargalah upaya kesehatan masyarakat sekaligus dapat terpenuhi.



Gambar 2. 7 Lansia dan Keluarga
(Sumber: cikal.co.id)

Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stress yang buruk (*Kaplan dan Sadock, 2002*). Dukungan keluarga menurut *Friedman (2010)* adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.

Konsep dukungan keluarga diterapkan di panti werdha ini. Desain panti werdha mengakomodasi kehadiran keluarga lansia sebagai bentuk dukungan emosional, instrumental, dan informasional terhadap lansia.

Menurut *House dan Kahn (1985)* dalam *Friedman (2010)*, terdapat empat tipe dukungan keluarga yaitu:

Tabel 2. 1 Tipe Dukungan Keluarga (Sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

DUKUNGAN EMOSIONAL	DUKUNGAN PENILAIAN	DUKUNGAN INSTRUMENTAL	DUKUNGAN INFORMASIONAL
Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk bersistirahat dan juga menenangkan pikiran. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan dari keluarga. Individu yang menghadapi persoalan atau masalah akan merasa terbantu kalau ada keluarga yang mau mendengarkan dan memperhatikan masalah yang sedang dihadapi.	Keluarga bertindak sebagai penengah dalam pemecahan masalah dan juga sebagai fasilitator dalam pemecahan masalah yang sedang dihadapi. Dukungan dan perhatian dari keluarga merupakan bentuk penghargaan positif yang diberikan kepada individu.	Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan dalam hal pengawasan, kebutuhan individu. Keluarga mencari solusi yang dapat membantu individu dalam melakukan kegiatan.	Keluarga berfungsi sebagai penyebar dan pemberi informasi. Disini diharapkan bantuan informasi yang disediakan keluarga dapat digunakan oleh individu dalam mengatasi persoalan persoalan yang sedang dihadapi.



Tersedianya dukungan sosial itu sangat diperlukan sehubungan dengan rasa keputusasaan dan depresi pada lansia. Dan diharapkan dengan adanya dukungan dari keluarga stres berkurang dan respons sosial (emosional) lansia akan lebih baik, dimana respons emosi, kecemasan dan interaksi sosialnya menjadi lebih positif.

2.8. Asuhan Keperawatan pada Lansia

Asuhan keperawatan pada lansia adalah kegiatan untuk memberikan bantuan, bimbingan, pengawasan dan pertolongan pada lansia secara individu, seperti dirumah/lingkungan keluarga, panti werdha maupun puskesmas, yang diberikan oleh perawat untuk asuhan keperawatan yang masih dapat dilakukan oleh anggota keluarga atau petugas sosial yang bukan tenaga keperawatan.

Fokus Asuhan Keperawatan pada lansia: (*Keperawatan Gerontik, Terapi Tertawa & Senam Cegah Pikun* - Ida Untari, AMK., S.K.M., M.Kes., 2016).

1. Peningkatan kesehatan
2. Pencegahan penyakit
3. Mengoptimalkan fungsi mental
4. Mengatasi gangguan kesehatan yang umum

Tujuan dari tindakan keperawatan lansia diarahkan pada pemenuhan kebutuhan dasar, antara lain:

1. Pemenuhan kebutuhan nutrisi

Pemberian makanan porsi kecil tapi sering, tidak terlalu asin, banyak mengandung serat, rendah kalori. Banyak minum dan pembatasan minum kopi dan teh.

2. Peningkatan keamanan dan keselamatan lansia.

Ada beberapa penyebab kecelakaan pada lansia, antara lain fleksibilitas kaki berkurang, fungsi pendengaran dan penglihatan menurun, pencahayaan kurang, lantai licin dan tidak rata, tangga tidak berpengaman, kursi atau tempat tidur mudah bergerak.

Tindakan untuk mencegah timbulnya kecelakaan:

- a. Ditujukan pada lansia:



Biarkan lansia menggunakan alat bantu berjalan seperti *walker*, tongkat, kursi roda; menggunakan pengaman tempat tidur; menggunakan alat bantu dengar; kacamata.

b. Perhatian terhadap lingkungan:

Lansia ditempatkan di ruangan khusus dekat kantor sehingga mudah diobservasi. Hal-hal yang harus diperhatikan bila lansia tersebut dirawat adalah sebagai berikut;

- Letakkan bel dan ajarkan cara penggunaannya dan ditaruh pada tempat yang tidak terlalu tinggi
- Letakkan meja kecil dekat tempat tidur untuk alat-alat yang selalu digunakan lansia, sebaiknya hanya perabotan yang penting saja di ruang lansia, dan lain sebagainya.
- Lantai selalu bersih, rata, tidak licin ataupun basah
- Pemasangan pegangan (*handrail*) di kamar mandi dan pemasangan pengaman pada tangga
- Hindari lampu yang redup atau menyilaukan
- Gunakan sandal/sepatu beralas karet

3. Memelihara kebersihan diri

Mandi untuk kebersihan dan perawatan kulit, membersihkan lubang telinga, mata, dan gunting kuku.

4. Memelihara keseimbangan istirahat/tidur

Pada umumnya lansia mengalami gangguan tidur. Upaya yang dilakukan antara lain menyediakan tempat tidur yang nyaman; mengatur lingkungan yang cukup ventilasi; bebas dari bau yang tidak sedap; melatih lansia untuk latihan fisik ringan guna melancarkan sirkulasi darah dan melakukan aktivitas otot-otot sesuai hobi, misalnya berkebun, jalan santai; serta memberi minuman hangat sebelum tidur.



5. Meningkatkan hubungan interpersonal melalui komunikasi aktif

Masalah umum yang ada pada lansia adalah daya ingat menurun, depresi, lekas marah, mudah tersinggung dan curiga. Hal ini disebabkan hubungan interpersonal yang tidak kuat. Upaya yang dilakukan terhadap lansia adalah berkontak mata, mengingatkan lansia akan kegiatan yang akan dilakukan, menyediakan waktu untuk berbincang-bincang dengan lansia, menghargai pendapat lansia.



Gambar 2. 8 Lansia Bersama Perawat
(Sumber: jawapos.com)

2.8.1. Asuhan Layanan Keperawatan Non-Panti

Keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat mempunyai andil yang besar dalam upaya memelihara kesehatan lansia, namun ada kalanya keluarga tersebut mengalami keterbatasan pengetahuan, kemampuan, dan kemauan, sehingga memerlukan bantuan orang lain. Semakin disadari bahwa perawatan dan asuhan untuk lansia di rumah akan menjadi suatu kebutuhan seiring dengan makin bertambahnya populasi warga lansia di Indonesia.

1. Perawatan Lanjut Usia di Rumah

Pada perawatan ini, perawat atau pemberi asuhan mendatangi rumah lansia untuk membantu memberi asuhan keperawatan (mandi, pemberian obat dokter, merawat kebersihan pribadi lansia, memasak dan memberikan makanan, membersihkan ruang/rumah lansia). Perawat pada pelayanan ini dapat dari institusi pemerintah atau swasta, ataupun bersifat mandiri.



2. Home Care Service

Merupakan salah satu bentuk pelayanan sosial bagi lanjut usia yang dapat dilakukan dirumah sendiri atau dalam lingkungan keluarga lanjut usia. Tujuan pelayanan yang diberikan adalah membantu keluarga dalam mengatasi dan memecahkan masalah lansia sekaligus memberikan kesempatan kepada lansia untuk tetap tinggal di lingkungan keluarganya. Manfaat dari asuhan keperawatan dirumah, antara lain:

- a. Suasana dan lingkungan rumah yang akrab akan memelihara kondisi mental dan psikologis lansia.
- b. Rasa aman secara emosional dan nyaman.
- c. Lingkungan rumah yang sudah dikenal dan nyaman, membentuk kemandirian dengan cepat.
- d. Suasana hangat dirumah, bisa menyalurkan hobi dan dekat anak cucu.

Jenis pelayanan yang diberikan dapat berupa bantuan menyiapkan dan memberikan makanan, bantuan melakukan aktivitas sehari-hari, bantuan kebersihan dan perawatan kesehatan, penyuluhan gizi dan kesehatan, pendampingan rekreasi, bimbingan mental dan keagamaan, konseling dan rujukan. Pelayanan dilakukan secara kontinu setiap hari, minggu, bulan dan selama lansia dan keluarganya membutuhkan.

Keluarga harus terlibat aktif mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan lansia dengan penekanan pada: Asah (penyuluhan); Asih (kasih sayang, kehangatan, saling menerima; Asuh (saling mendukung untuk merawat, mengasuh).

2.8.2. Panti Werdha

Pandangan sebagian besar masyarakat terhadap panti werdha adalah tempat atau kumpulan lansia yang terasingkan atau terbuang dari keluarganya. Saat lansia berada di panti werdha, tidak ada kunjungan keluarga maupun aktivitas yang bermakna, lansia akan merasa bahwa mereka sudah terlepas atau bukan lagi bagian dari keluarga, sehingga menimbulkan perasaan terbuang. Perlu dipahami bahwa lansia adalah individu yang tetap membutuhkan orang lain untuk terus menjaga pola interaksi dan komunikasi yang baik.

Sehubungan dengan permasalahan diatas panti werdha harus dapat meningkatkan perannya sebagai panti sosial yang bertugas memberikan pelayanan dan perawatan jasmani, rohani, sosial dan perlindungan untuk memenuhi kebutuhan lansia. Hal ini



penting agar lansia dapat memiliki kehidupan secara wajar dalam lingkungan keluarga dan masyarakat, serta kembali mendapat kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat.



Gambar 2. 9 Lansia-lansia Wanita
(Sumber: aktual.com)

Menurut Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 50/HUK/2004, Panti Sosial Tresna Werdha atau PSTW adalah panti sosial yang mempunyai tugas memberikan bimbingan dan pelayanan bagi lanjut usia terlantar agar dapat hidup secara wajar dalam kehidupan bermasyarakat. Selanjutnya, undang-undang yang mengatur kesejahteraan sosial lanjut usia adalah Undang-undang Nomor 13 tahun 1998.

Beberapa tugas pokok panti werdha sebagai lembaga kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan kegiatan penyantunan dan pelayanan sosial lansia
2. Menyelenggarakan kegiatan penerimaan dan bimbingan kepada lansia
3. Menyelenggarakan koordinasi penyelenggaraan kegiatan panti sosial
4. Melaksanakan informasi usaha kesejahteraan sosial lansia
5. Melaksanakan pengawasan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan panti
6. Melaksanakan pengembangan ilmu pengetahuan tentang lansia.

(Tata Laksana Usia Lanjut di Panti Jompo, 2011:3-4)



Pembinaan kesejahteraan sosial bagi lansia di panti werdha berupa:

1. Penampungan (hunian)
2. Jaminan hidup (makan, minum dan pakaian)
3. Pemeliharaan kesehatan
4. Pengisian waktu luang untuk rekreasi
5. Bimbingan sosial, mental dan spiritual

Pelayanan yang diberikan dalam bentuk kegiatan, antara lain:

1. Kegiatan waktu rutin:
 - a. Pemenuhan kebutuhan makan 3 x sehari dengan menu dan nutrisi yang seimbang
 - b. Senam lansia (senam pernafasan, senam jantung, senam gerak latih otak, dll)
 - c. Pemeriksaan kesehatan secara teratur
 - d. Bimbingan rohani/keagamaan sesuai dengan agama masing-masing
 - e. Kerajinan tangan (menjahit, menyulam, merenda)
 - f. Menyalurkan hobi (menyanyi, berkebun)
2. Kegiatan waktu luang:
 - a. Bermain (catur, pingpong)
 - b. Berpantun/baca puisi
 - c. Menonton film
 - d. Membaca Koran
 - e. Mendengarkan radio

Panti werdha harus dapat berfungsi sebagai pengganti keluarga dalam memberikan dukungan sosial dan menerapkan pola pikir bahwa lansia masih memiliki peran. Pemberian asuhan kepada lansia harus selalu mengacu pada pedoman keluarga, yaitu saling asah, asih, dan asuh. Dapat saling menerima dan menghargai dengan mempertahankan suasana positif dan interaksi yang harmonis.



2.9. Eksisting Objek: Panti Tresna Werdha Hergo Dedali (PTWHD)



Gambar 2. 10 Papan Nama Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



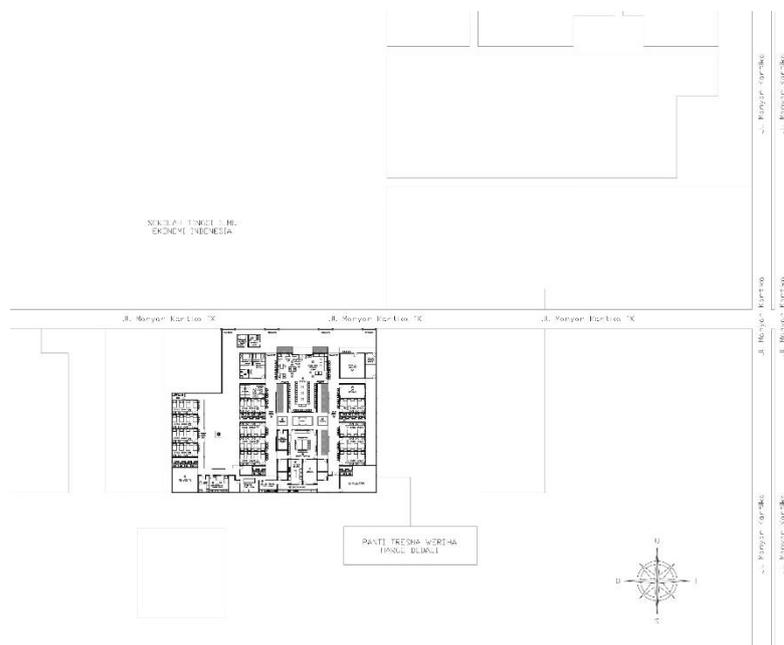
Gambar 2. 11 Tampak Depan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

1. Nama Objek : Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
2. Lokasi Objek : Jl. Manyar Kartika IX/22-24, Surabaya 60118
3. Telp./Fax : (031) 5943219
4. Email : info@Hargodedali.org
5. Luas Objek : minimal 800 m²
6. Kapasitas : 30 orang lansia menempati 12 kamar (4 orang per kamar)
7. Jumlah Staff : 10 orang (termasuk tenaga perawat)



8. Akte Pendirian dan Landasan Hukum:

- a. Akte Notaris : Yanita Poerbo SH No. 12 Tanggal 11 Pebruari 2009
- b. Keputusan Menteri Hukum dan HAM RI No. AHU-156.AH.01.04.2009 Tanggal 7 Mei 2009
- c. STPU dari Dinas Sosial Propinsi Jawa Timur No. 460/079/102.006/STPU/ORS/2010, Tgl. 13 Januari 2010
- d. Dinas Sosial Pemerintah Kota Surabaya No. 460/20039/436.6.15/2009 Tgl 09 Nopember 2009



Gambar 2. 12 Site Plan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 2. 13 Kantor dan Tempat Penerimaan Tamu Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 2. 14 Area Tunggu dan Baca Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 2. 15 Aula Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 2. 16 Kamar Tidur Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



2.9.1. Visi, Misi dan Tujuan PTWH

1. Visi:

Tercapainya pola hidup dan perilaku sehat baik jasmani dan rohani agar lansia tetap dalam kondisi kehidupan sejahtera serta bermanfaat bagi sesamanya.

2. Misi:

- a. Meningkatkan kesejahteraan lansia, baik yang berpotensi maupun non potensial.
- b. Memberikan pembinaan mental spiritual agar semakin mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa di penghujung usianya.
- c. Memberikan kemudahan dalam pelayanan yang bersifat umum.

3. Tujuan:

Meningkatkan taraf hidup lansia, baik jasmani maupun rohani, sehingga di sisa perjalanan hidupnya mereka tetap dalam suasana kehidupan sejahtera lahir dan bathin.

2.9.2. Struktur Organisasi dan Logo

Struktur organisasi berfungsi efektif dalam membantu proses perencanaan dan pembuatan keputusan. Selanjutnya juga harus dapat membantu mengorganisasikan tugas dalam cara-cara yang paling efisien dan efektif, mengkoordinasikan sejumlah aktivitas untuk mencapai tujuan bersama, mengalokasikan kedudukan dan orang agar pekerjaan dapat diselesaikan, dan menjelaskan kewenangan, peran, dan tanggung jawab setiap individu.

Keseluruhan hal tersebut diatas sangat diperlukan dalam proses perancangan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali. Struktur organisasi yang baik akan membantu dalam perancangan konsep desain secara efektif dan efisien sehingga dapat tercipta suatu desain yang dapat memenuhi harapan, tujuan dan kebutuhan tidak hanya bagi lansia tapi juga bagi para staff dan keluarga para lansia.

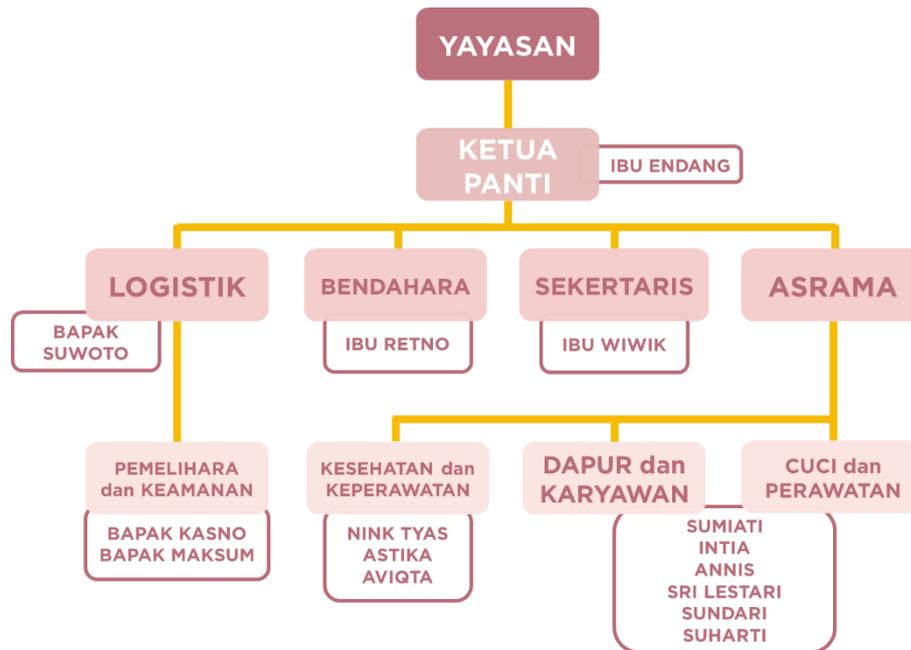


Diagram 2. 2 Struktur Organisasi Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)



Diagram 2. 3 Logo Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: hargodedali.org)

2.9.3. Sejarah, Definisi, Azas dan Strategi Obyek

1. Sejarah Objek

Panti Tresna Werdha Hargo Dedali diprakarsai dan didirikan pada tahun 1945 oleh sosok pejuang wanita 45 Jawa Timur yakni almarhum ibu R. Soedarijah Soerodikoesoemo (Ibu Dar Mortir).

2. Definisi Objek

Panti Tresna Werdha Hargo Dedali merupakan lembaga kesejahteraan sosial lansia khusus wanita yang mempunyai tugas sebagai pengganti keluarga dalam memberikan asuhan layanan perawatan bagi lanjut usia, sehingga di sisa perjalanan hidupnya mereka tetap dalam suasana kehidupan sejahtera lahir dan batin.



3. Azas Objek

Pelaksanaan Pelayanan Sosial bagi para penghuni Lembaga Kesejahteraan Lanjut Usia (Panti Tresna Werdha) Hargo Dedali berpegang pada asas “Kasih Sayang” sebagai sumber motivasi di dalam menggali permasalahan klien dan membantu pemecahannya.

4. Strategi

- a. Menanamkan rasa disiplin dan kebiasaan baik dengan cara:
- b. Membangun komitmen diri terhadap hubungan-hubungan sosialnya
- c. Menanamkan cara hidup dan berfikir positif
- d. Menanamkan sikap pro-aktif, membuang sikap determinative
- e. Mengedepankan reward (hadiah) daripada punishment (hukuman)
- f. Menumbuhkan rasa ikhlas dan bersyukur

2.9.4. Program dan Rutinitas PTWH

1. Program:

- a. Pendekatan Awal
 - Orientasi dan konsultasi
 - Seleksi
 - Identifikasi / Registrasi
 - Motivasi
 - Diagnosa masalah
 - Penempatan klien pada program pelayanan
- b. Bimbingan Fisik
 - Pelayanan Kesehatan / Olahraga
 - Pemberian makanan bergizi
 - Pengasramaan
 - Gotong royong



- c. Bimbingan Sosial
 - Bimbingan peran
 - Bimbingan relasi / etika sosial
 - Pembinaan disiplin
- d. Bimbingan Mental
 - Bimbingan mental spiritual
 - Bimbingan mental psikologi
 - Bimbingan tentang kebersihan / keindahan
- e. Bimbingan Ketrampilan
 - Menyulam
 - Bagi klien potensial diberikan pembinaan dalam rangka pemanfaatan lahan seperti menanam bunga
- f. Resosialisasi dan Perawatan Kematian
 - Penyiapan keluarga dan masyarakat untuk dapat menerima kembali klien yang potensial dan memberikan kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat
 - Memberikan pelayanan yang layak bagi klien yang meninggal dunia

2. Rutinitas

Dalam melayani para penghuni Panti, kami selalu konsisten dalam melakukan aktifitas setiap harinya. Urutan kegiatan rutin:

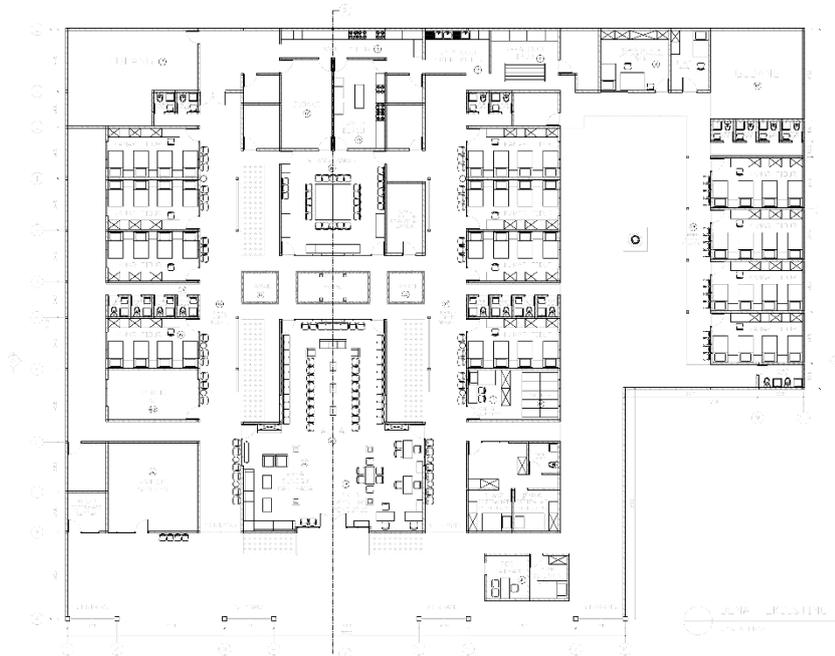
- a. Jam 04.00 : Bangun tidur
- b. Jam 04.30 : Pembersihan ruangan
- c. Jam 05.00 : Mandi
- d. Jam 05.30 : Makan pagi
- e. Jam 11.30 : Makan siang



- f. Jam 16.00 : Mandi sore
- g. Jam 16.30 : Makan
- h. Jam 17.00 : Pembersihan ruangan
- i. Jam 18.30 : Tidur

Kegiatan rutin lain yang dilakukan yaitu pemeriksaan kesehatan oleh tim medis pada setiap hari Jumat. Untuk menjaga kebugaran tubuh, pihak panti juga mengajak para lansia untuk melakukan senam pagi. Selengkapnya adalah kegiatan yang bersifat temporer bila ada kunjungan tamu dari pihak keluarga maupun tamu lain.

2.9.5. Denah Objek dan Pembagian Ruang



Gambar 2. 17 Denah Eksisting Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: hargodedali.org)

Keterangan Denah:

1. Aula Pertemuan
2. Kantor
3. Ruang Tunggu
4. Ruang Makan



5. Lorong Kamar Kenanga
6. Lorong Kamar Melati
7. Lorong Kamar Mawar
8. Kamar Mandi
9. Ruang Rawat
10. Pos Penjagaan

Eksisting Ruangan pada panti:

1. Kantor
2. Ruang Tunggu
3. Aula
4. Ruang Makan
5. 12 Kamar Tidur Lansia
6. 16 Kamar Mandi
7. Ruang Rawat
8. Taman
9. Pos Penjagaan

Lansia penghuni Panti werdha Tresno Hargo Dedali dibagi menjadi 3 kategori dan menempati kamar sesuai dengan kategori tersebut:

1. Lansia dengan kondisi fisik sehat, menempati kamar Melati
2. Lansia dengan kondisi fisik kurang sehat dan memerlukan perawatan, menempati kamar Mawar
3. Lansia yang sudah sangat tua dan pikun, menempati kamar Kenanga

Keseluruhan pembagian dan pemakaian ruang pada panti werdha belum optimal. Masih perlu dilakukan penataan ulang berupa penyatuan dan pemisahan ruang yang sesuai dengan fungsinya.



2.9.6. Analisa Objek

Dalam proses perancangan dilakukan berbagai analisa yang berhubungan langsung dengan objek yang akan dirancang agar mendapatkan hasil yang memuaskan.

1. Analisa Sirkulasi

Alur dan sirkulasi berdasarkan pada aktivitas pengguna panti werdha kurang optimal karena masih ada beberapa ruang atau area yang tidak sesuai dengan fungsinya.

Sirkulasi yang baik memperhatikan jangkauan ruangan sesuai dengan alur aktifitas atau kegiatan yang terjadi dengan tidak mengganggu aktifitas lain. Hal tersebut dapat mempengaruhi optimalnya penggunaan ruang pada sebuah bangunan. Sehingga aktifitas pengguna lebih efisien dan efektif.

Sirkulasi pada area kamar mandi masih perlu mengakomodasi lansia yang perlu bantuan perawatan seperti dengan alat bantu jalan.



Gambar 2. 18 Jalan Masuk Kamar Mandi PTWHD
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 2. 19 Kamar Mandi PTWHD
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

2. Analisa Ruang



Bangunan panti werdha mengacu pada bentukan bangunan kuno atau lama, tetapi sudah banyak dilakukan perbaikan kecil dan sederhana seperti pemakaian kayu tripleks untuk menutup beberapa bagian tertentu.

Posisi pos penjagaan sudah tepat, karena mempunyai akses langsung terhadap semua jalan keluar panti.

Ruang kantor, aula, dan ruang tunggu perlu adanya penataan ulang dan pembagian ruang yang sesuai dengan fungsinya.

Ruang aula pertemuan diperlukan penambahan sekat agar ruangan lebih fungsional sebagai ruangan multifungsi. Letak dan susunan perabotan di ruangan ini masih perlu dilakukan penataan ulang agar lebih terlihat teratur dan rapi sehingga tidak mengganggu aktivitas lansia diruangan tersebut seperti melakukan keterampilan maupun lainnya.

Ukuran tempat tidur lansia masih harus disesuaikan dan harus lebih ergonomis sehingga dapat memberikan kenyamanan bagi lansia dalam beristirahat. Penempatan posisi tempat tidur saat ini juga perlu ditata ulang, sebaiknya ditempatkan pada sisi – sisi ruangan disertai dengan pegangan untuk membantu lansia yang sulit bangun atau berdiri dan tidak beresiko membuat lansia jatuh saat tidur. Perlu ditempatkan perabotan seperti meja kecil didekat tempat tidur untuk meletakkan barang pribadi yang sering digunakan lansia. Lantai masih menggunakan material keramik jenis *glossy* yang licin dan dapat mengakibatkan lansia mudah terpeleset. Perabotan yang ada masih perlu disesuaikan dengan kebutuhan lansia.

3. Analisa Warna

Keseluruhan bangunan didominasi oleh warna putih yang berkesan tua, dingin dan terisolasi.

4. Analisa Penghawaan dan Pencahayaan

Penghawaan pada bangunan menggunakan penghawaan alami. Untuk kamar lansia penghawaan alami cukup lancar, yakni melalui jendela, terkadang ada beberapa ruangan yang menggunakan bantuan kipas angin.



Gambar 2. 20 Kamar Tidur Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Jumlah cahaya yang masuk pada area bukaan sudah memadai bagi lansia. Pencahayaan pada panti werdha ada dua macam, yaitu: pencahayaan alami dan buatan. Pencahayaan alami menggunakan jendela di dinding luar ruangan dan pencahayaan buatan menggunakan lampu pijar. Pada siang dan pagi hari, penggunaan lampu pijar tidak terlalu dibutuhkan karena cukup terang.

5. Analisa Fasilitas

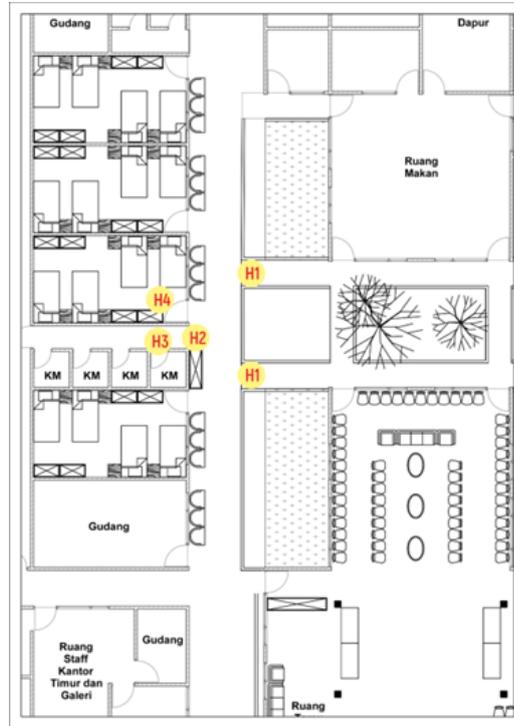
Keseluruhan ruangan yang terdapat pada panti werdha perlu penataan ulang agar dapat memenuhi semua kebutuhan aktivitas baik lansia maupun staff panti secara optimal. Selain itu keterbatasan lahan harus juga merupakan bahan pemikiran bagi penyelesaian masalah perancangan pada panti werdha.

6. Analisa Aksesabilitas

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan di panti werdha, permasalahan aksesabilitas tidak dapat terlihat dengan jelas. Namun, penelitian lebih lanjut oleh Limansyah dan Handajani (Aksesibilitas Lansia di Panti Werdha Hargodedali Surabaya, 2017) menunjukkan bahwa terdapat beberapa permasalahan aksesabilitas lansia yang cukup signifikan dititik-titik tertentu pada panti werdha. Area yang menjadi pusat pengamatan dan penelitian pada panti werdha meliputi Wisma Melati, Wisma Mawar, dan Wisma Kenanga.

a. Wisma Melati

Dari pengamatan terhadap perilaku lansia di wisma melati, didapatkan empat titik yang dinilai sebagai titik hambatan lansia ketika beraktivitas, diantaranya adalah:



Gambar 2. 21 Keyplan Titik Hambatan Wisma Melati
(Sumber: Limansyah dan Handajani, 2017)

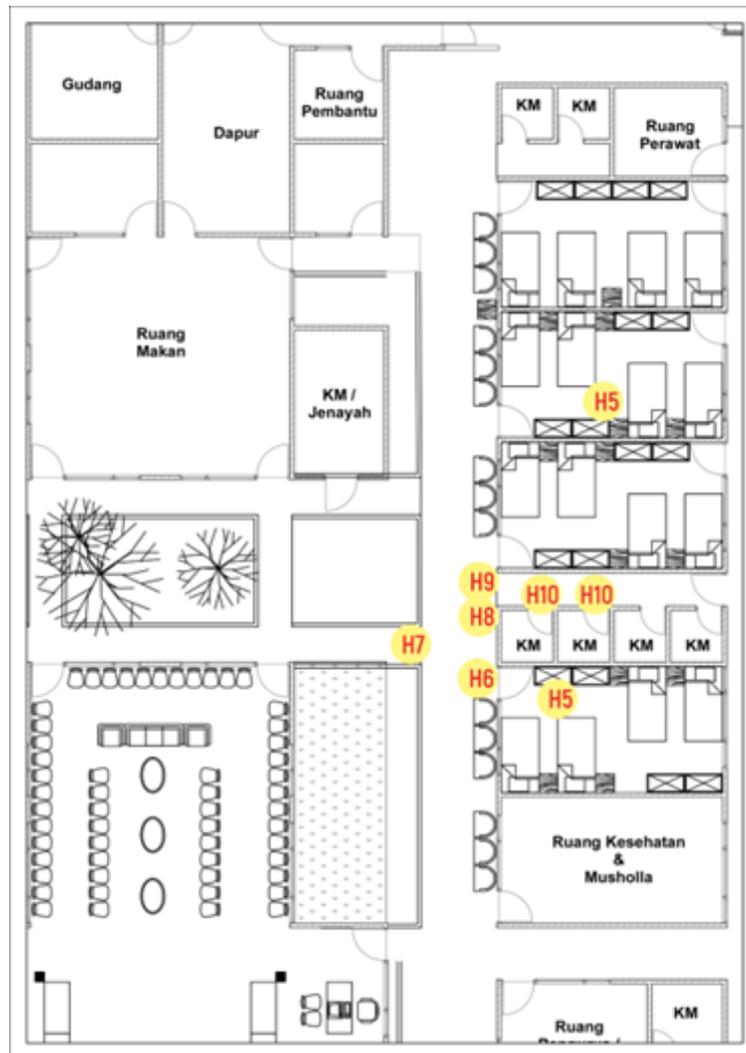
	<p>H1 Kemiringan ram di area <i>outdoor</i> memiliki kemiringan yang curam yaitu 11°</p>
	<p>H2 Kemiringan ram di area koridor wisma memiliki kemiringan yang curam yaitu 27°</p>
	<p>H3 Perbedaan elevasi lantai yang tinggi yaitu 8 cm, adanya tonjolan setinggi 2 cm, dan tidak adanya perbedaan material atau warna pada titik tersebut, serta pintu yang tidak sesuai dengan ketentuan yang ada</p>
	<p>H4 Tidak adanya rambatan sehingga lansia merambat pada perabot yang tidak sesuai ketinggiannya</p>

Gambar 2. 22 Jenis Hambatan pada Wisma Melati
(Sumber: Limansyah dan Handajani, 2017)

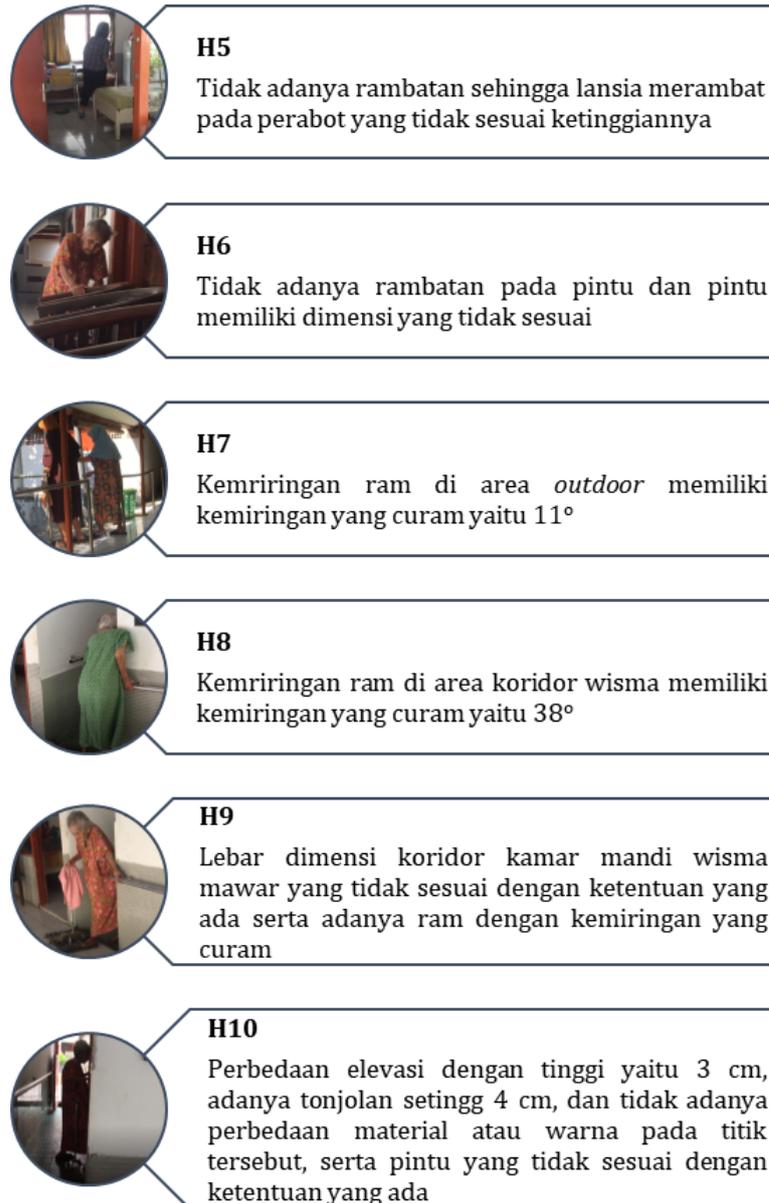


b. Wisma Mawar

Dari pengamatan terhadap perilaku lansia di wisma melati, didapatkan enam titik yang dinilai sebagai titik hambatan lansia ketika beraktivitas, diantaranya adalah:



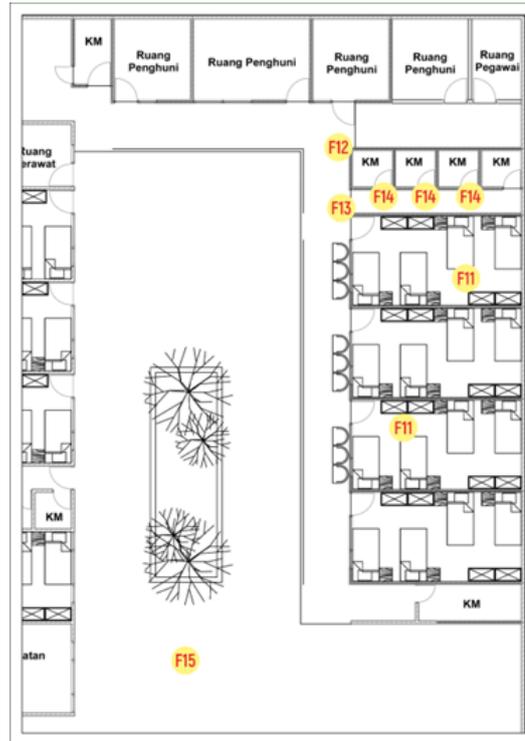
Gambar 2. 23 Keyplan Titik Hambatan Wisma Mawar
(Sumber: Limansyah dan Handajani, 2017)



Gambar 2. 24 Jenis Hambatan pada Wisma Mawar
(Sumber: Limansyah dan Handajani, 2017)

c. Wisma Kenanga

Dari pengamatan terhadap perilaku lansia di wisma melati, didapatkan lima titik yang dinilai sebagai titik hambatan lansia ketika beraktivitas, diantaranya adalah:



Gambar 2. 25 Keyplan Titik Hambatan Wisma Kenanga
(Sumber: Limansyah dan Handajani, 2017)



H11

Tidak adanya rambatan sehingga lansia merambat pada perabot, dinding, dan pintu



H12

Adanya perbedaan elevasi pada koridor wisma dengan ketinggian 3 cm tanpa adanya perbedaan warna atau material serta tidak adanya pegangan rambat pada area tersebut



H13

Terdapat perbedaan elevasi pada koridor wisma dengan ketinggian 7 cm tanpa adanya perbedaan warna atau material serta tidak tersedianya pegangan rambat



H14

Perbedaan elevasi lantai yang tinggi yaitu 10 cm serta pintu yang tidak sesuai dengan ketentuan yang ada



H15

Tidak adanya pegangan rambat pada area *outdoor* wisma kenanga

Gambar 2. 26 Jenis Hambatan pada Wisma Kenanga
(Sumber: Limansyah dan Handajani, 2017)



2.9.7. Studi Aktivitas

Tabel 2. 2 Studi Aktivitas Panti Werdha (Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

NO	NAMA RUANG	JUMLAH RUANG	AKTIVITAS	FURNITUR	JUMLAH	SATUAN	DIMENSI (cm)	LUAS (m ²)	TOTAL LUAS (m ²)	RATIO		LUAS RUANG (m ²)
										Furnitur	Sirkulasi	
1	Aula	1	Menjamu tamu	Meja	4	unit	120 x 60	2.88	17.79	1	3	53.37
			Berkumpul bersama									
			Melakukan ketrampilan	Kursi	48	unit	50 x 50	12				
			Karaoke									
			Bermain bersama									
Sharing keagamaan	TV cabinet	1	unit	360 x 60	2.16							
Senam lansia	Storage	3	unit	50 x 50	0.75							
Bakti Sosial												
2	Lobby	1	Menerima Tamu	Kursi Resepsionis	2	unit	50 x 50	0.5	25.93	1	5	129.65
			Tamu menunggu									
			Tamu menanyakan informasi	Meja Resepsionis	1	unit	300 x 100	3				
			Melayani dalam hal menyediakan laporan dan informasi									
			Double Sofa	8	unit	150 x 70	8.4					
			Single Sofa	8	unit	70 x 70	3.92					
			Coffee Table	8	unit	120 x 60	5.76					
			Menerima telepon	Kursi	6	unit	50 x 50	1.5				
Bersantai	File Cabinet	1	unit	150 x 50	0.75							
Membaca buku	Rak Buku	2	unit	350 x 30	2.1							
3	Kantor Pengurus	1	Menulis dan membaca	Meja Kerja	5	unit	150 x 60	4.5	8.43	1	3	25.29
			Menangani Keluhan									
			Menerima tamu	Kursi Tunggu	4	unit	50 x 50	1				
			Cek email / file	Lemari	3	unit	60 x 60	1.08				
			Menyimpan berkas	Cabinet	1	unit	150 x 40	0.6				
4	Kamar Tidur	12	Tidur	Tempat Tidur	3	unit	200 x 100	6	109.56	1	3	328.68
			Bersantai									
			Menonton TV	Nakas 2	1	unit	80 x 60	0.48				
			Berbincang	Kursi	1	unit	50 x 50	0.25				
			Sholat	TV Cabinet	1	unit	120 x 40	0.48				
			Menyimpan pakaian	Lemari (custom)	1	unit	260 x 60	1.56				
5	Kamar Bed Rest	2	Tidur	Tempat Tidur	3	unit	200 x 100	6	15.42	1	3	46.26
			Bersantai									
			Menyimpan pakaian	Lemari	3	unit	50 x 50	0.75				
6	Kamar Day Care	1	Tidur	Tempat Tidur	3	unit	200 x 100	6	9.25	1	3	27.75
			Bersantai									
			Menyimpan pakaian	Kursi	1	unit	50 x 50	0.25				
			Berbincang	Lemari (custom)	1	unit	260 x 60	1.56				
7	Kamar Mandi	22	Membasuh badan	Closet	1	unit	65 x 45	0.29	29.26	1	3	87.78
			Menyikat gigi									
			Mencuci rambut	Bak	1	unit	80 x 50	0.4				
8	Ruang Makan	1	Makan	Meja Makan	16	unit	120 x 60	11.52	30.4	1	3	91.2
			Minum									
			Berbincang	Meja Prasmanan	1	unit	240 x 60	1.44				
			Mengambil makan	Meja	4	unit	60 x 60	1.44				
9	Klinik	1	Tidur	Meja	1	unit	180 x 60	1.08	11.21	1	3	33.63
			Beristirahat									
			Cek kesehatan	Cabinet	1	unit	100 x 50	0.5				
			Minum Obat	Tempat Tidur	3	unit	220 x 120	7.92				
			Makan	Side Table	2	unit	120 x 40	0.96				
10	Dapur	1	Memotong bahan	Kitchen Set	2	set	500 x 60	6	14.66	1	3	43.98
			Mencuci bahan									
			Menumis	Meja Saji	1	unit	240 x 80	1.92				
			Menyimpan bahan	Kulkas	2	unit	70 x 70	0.98				
			Mencuci piring	Wastafel Cuci	3	unit	120 x 60	2.16				
			Menyimpan piring	Rak Piring	2	unit	120 x 60	1.44				
11	Area Cuci Pakaian	1	Mencuci pakaian	Mesin Cuci	4	unit	120 x 70	3.36	12.85	1	5	64.25
			Mengeringkan pakaian									
			Menjemur pakaian	Area Jemur	1	area	300 x 300	9				
12	Ruang Setrika dan Penyimpanan	1	Menyetrika pakaian	Papan Setrika	2	unit	120 x 50	1.2	4.35	1	3	13.05
			Merapikan pakaian									
			Menyimpan pakaian	Rak Pakaian	4	unit	100 x 60	2.4				
			Melipat pakaian	Meja	1	unit	50 x 50	0.25				
13	Mushola	1	Beribadah	Storage Area Sholat	1	unit	100 x 60	0.6	5.1	1	5	25.5
			Jalan santai									
14	Taman	2	Duduk santai	Bench 1	14	unit	180 x 50	12.6	42	1	5	210
			Duduk santai									
15	Gudang	2	Menyimpan barang	Area Simpan	1	area	600 x 360	21.6	43.2	1	3	129.6

Luas Ruang yang dibutuhkan **1309.99**
 Sirkulasi 10% **131**
 Total Luas Ruang yang dibutuhkan **1440.99**



Aktivitas lansia sangat berpengaruh pada pemenuhan kebutuhan ruangan dan fasilitas yang perlu disediakan di panti werdha.

2.10. Hasil Penelitian pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali (PTWH)

Hasil Penelitian pada Masyarakat Umum

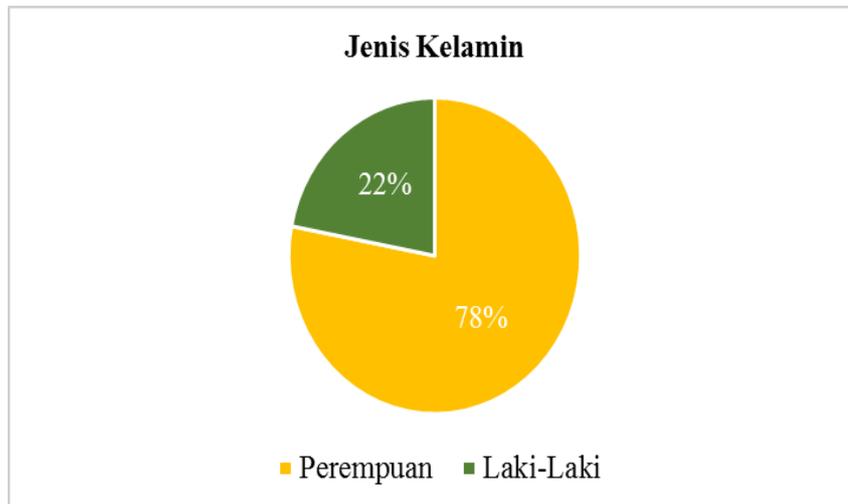


Diagram 2. 4 Data Hasil Jenis Kelamin Responden
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

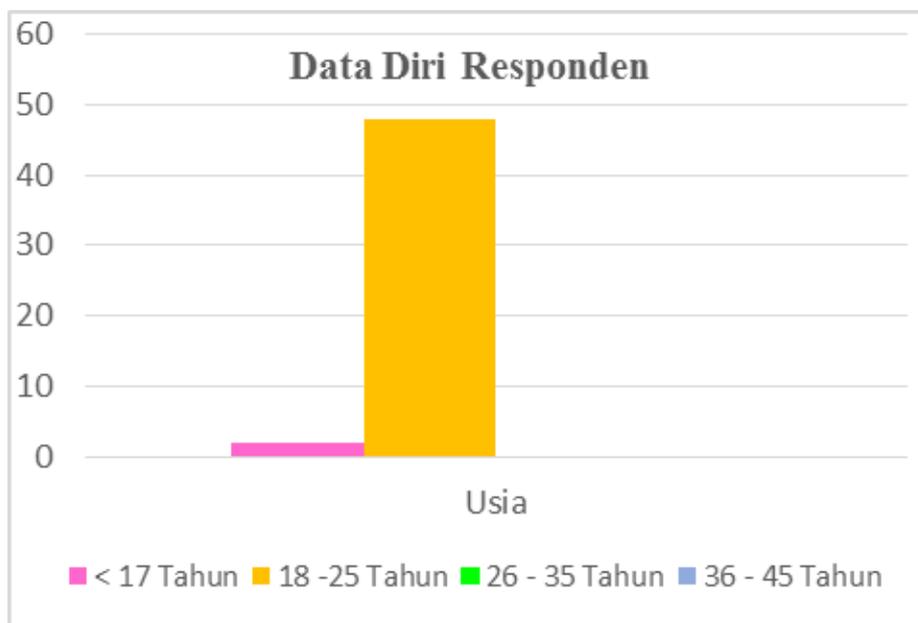


Diagram 2. 5 Data Hasil Usia Responden
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

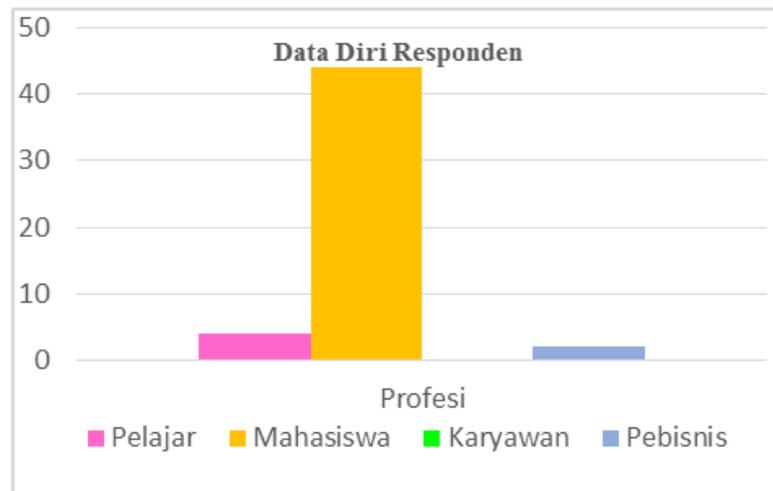


Diagram 2. 6 Data Hasil Profesi Responden
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Berdasarkan pengetahuan responden mengenai panti werdha secara umum, fasilitas-fasilitas dasar yang dibutuhkan dalam suatu panti werdha adalah aula, klinik, kantin, taman, toilet, ruang baca, ruang terapi, kamar mandi yang aman dan fungsional, area rekreasi dan olah raga.

Responden yang memiliki keluarga dekat seorang lansia menyebutkan beragam kegiatan yang umumnya dilakukan oleh lansia adalah membaca koran, memasak, berkebun, duduk di taman, jalan-jalan, menonton televisi, dan mengisi teka-teki silang. Hal ini sangat berkaitan dengan ragam fasilitas yang masih perlu ada di panti werdha seperti disebutkan oleh responden sebelumnya.

Hasil dari jawaban responden mengenai pengalaman berkunjung ke panti werdha dan memiliki keluarga dekat seorang lansia dijelaskan dalam gambar dibawah ini:

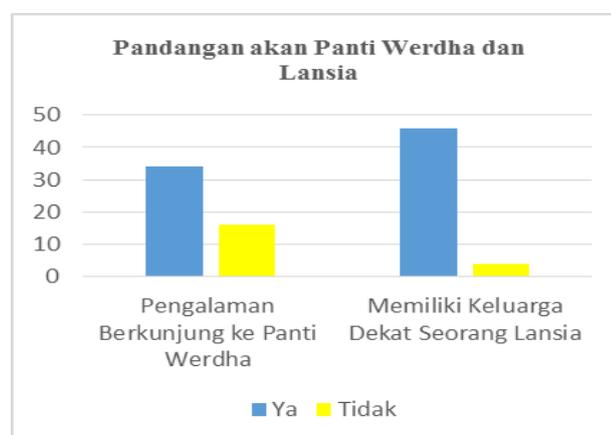


Diagram 2. 7 Data Hasil Pengalaman Berkunjung ke Panti Werdha dan Memiliki Keluarga Lansia
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)



Responden juga diminta untuk memilih jenis furnitur yang menurutnya sesuai untuk panti werdha dari segi fungsional, ergonomis, estetis, maupun lainnya dalam hal ini jenis furnitur yang memiliki kemudahan untuk digunakan dalam berbagai kegiatan (fleksibel). Hasil yang didapatkan dari responden: Fungsional 48% (24), Estetis 10% (5), Ergonomis 38% (19), Lainnya 4% (2).

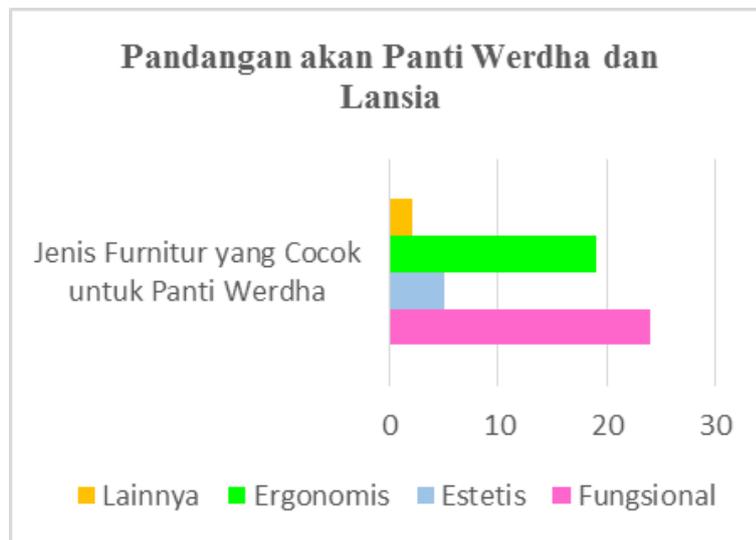


Diagram 2. 8 Data Jenis Furnitur yang Cocok untuk Panti Werdha
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

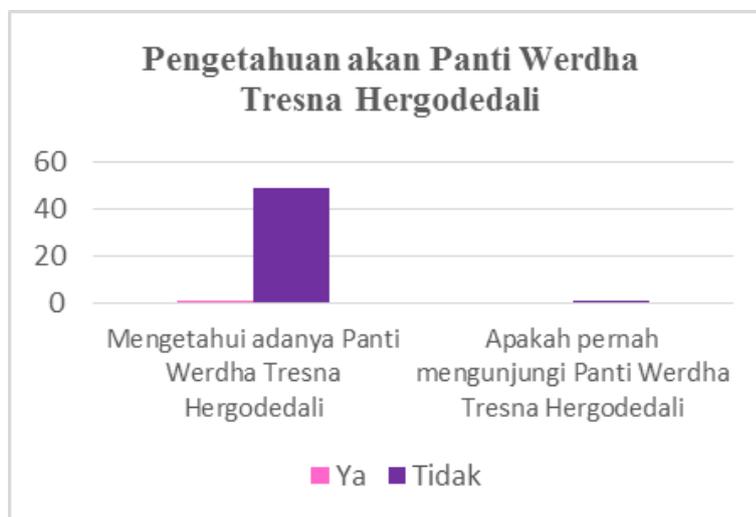


Diagram 2. 9 Data Hasil Pengetahuan Responden akan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali (Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Selanjutnya, responden diminta untuk menilai tingkat kenyamanan, desain, dan sirkulasi dari panti. Bobot nilai yang bisa diberikan adalah mulai dari 1 hingga 5 poin (1 sebagai nilai yang terendah dan 5 yang tertinggi), berikut adalah hasil nilai yang didapatkan dari responden:



Tabel 2. 3 Data Hasil Nilai Kepentingan Desain, Kenyamanan, dan Sirkulasi
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

KEPENTINGAN	NILAI					BOBOT
	1	2	3	4	5	
Desain	13	20	8	7	2	115
Kenyamanan	13	14	12	6	5	126
Sirkulasi	6	14	19	8	3	138

Dari tabel tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa desain interior Panti Werdha Tresna Hargo Dedali masih sangat perlu untuk ditingkatkan, demikian pula dengan nilai kenyamanan bagi penghuninya. Sirkulasi sudah cukup memadai tapi belum optimal.

Responden juga ditampilkan beberapa gambar langgam interior untuk dipilih mana yang dirasa paling sesuai untuk diterapkan pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali Di bawah ini adalah gambar berikut hasil yang didapatkan:



Gambar 2. 27 Ilustrasi Langgam *Tropical Zen*
(Sumber: pinterest.com)



Gambar 2. 28 Ilustrasi *Langgam Tradisional*
(Sumber: [pinterest.com](https://www.pinterest.com))



Gambar 2. 29 Ilustrasi *Langgam Urban*
(Sumber: [pinterest.com](https://www.pinterest.com))

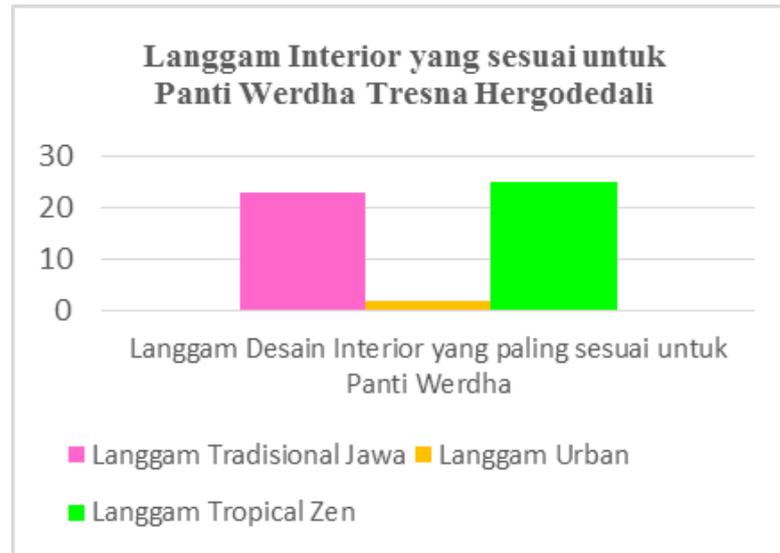
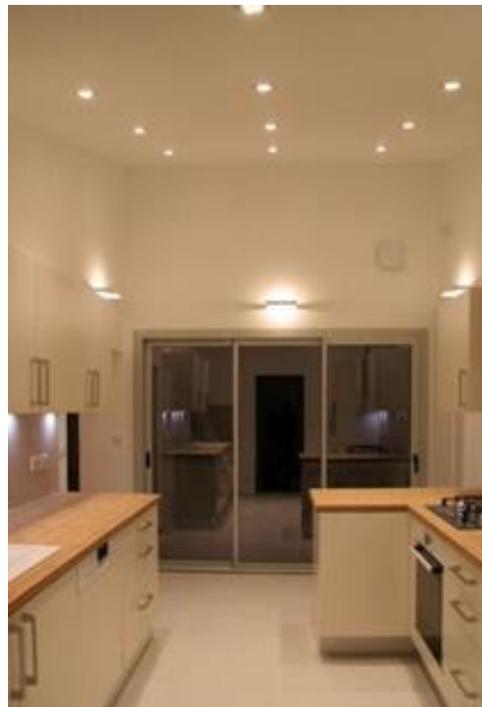


Diagram 2. 10 Data Hasil Langgam Interior yang Sesuai
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Pada bagian terakhir dari kuesioner, responden ditampilkan beberapa gambar jenis pencahayaan interior, yakni hangat dan dingin, yang dapat digunakan pada Panti Werdha Tresna Hargo Dedali. Responden diminta untuk memilih salah satu pencahayaan yang dirasa paling nyaman dan sesuai untuk diterapkan dipanti.



Gambar 2. 30 Pencahayaan Hangat
(Sumber: pinterest.com)



Gambar 2. 31 Pencahayaan Dingin
(Sumber: pinterest.com)

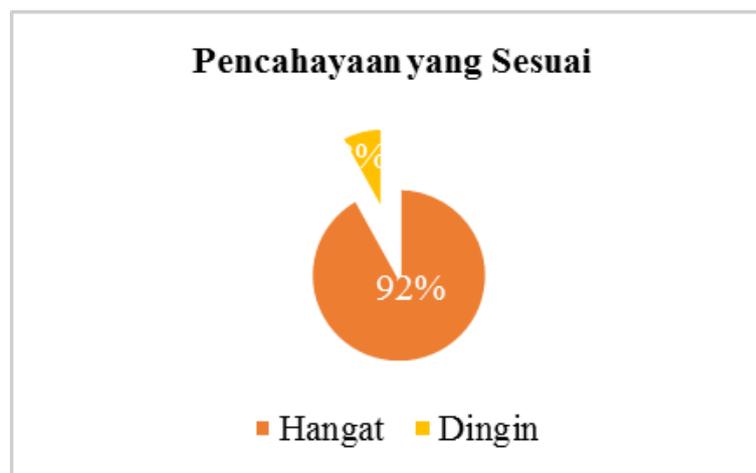


Diagram 2. 11 Data Hasil Pencahayaan yang Dirasa Sesuai
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Hasil data responden diatas menunjukkan bahwa pencahayaan hangat adalah yang sesuai untuk Panti Werdha Tresna Hargo Dedali. Selain rasa hangat, pencahayaan ini sangat tepat untuk digunakan pada ruang bagi lansia yang pada umumnya mempunyai gangguan penglihatan dan mudah jatuh. Pencahayaan dingin lebih sering digunakan pada klinik, rumah sakit, dsb.

2.10.1. Hasil Penelitian pada Staff/Pengurus PTWH

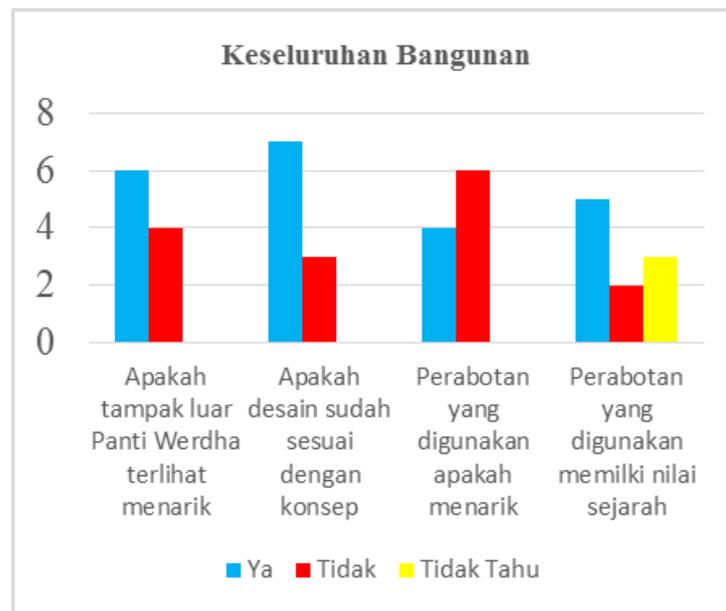


Diagram 2. 12 Grafik Pendapat pada Tampak Luar, Desain dan Perabotan Pant Werdha Tresna Hergodedali
 (Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

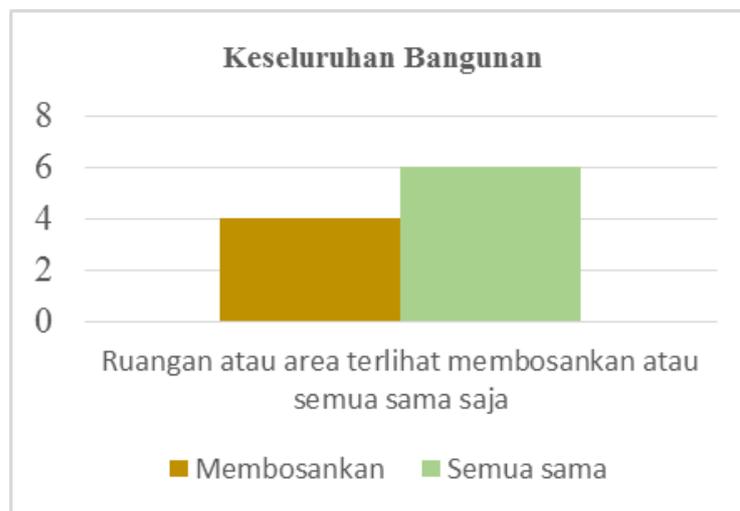


Diagram 2. 13 Grafik Pendapat pada Tampak Luar, Desain dan Perabotan Pant Werdha Tresna Hergodedali
 (Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Sehubungan dengan kedua grafik diatas dan pembahasan mengenai keseluruhan bangunan, responden yang menjawab ‘Tidak’ menarik pada tampak luar Pant Werdha Tresna Hargo Dedali, mengharapkan agar pant dibangun kembali, pagar dan taman depan diberikan dekorasi, dan penataan ruangan diperbaiki. Keseluruhan responden meminta agar diadakannya perubahan desain pada bangunan pant dan beberapa



menyebutkan perabotan berupa tempat tidur sebaiknya diganti karena sudah tidak layak pakai.

Pada awal bagian desain bangunan dalam kuesioner, responden dimintai pendapat mengenai perubahan desain yang diinginkan untuk Panti Werdha Tresna Hargo Dedali. Beberapa menjawab agar ruangan dipanti dapat diperluas, plafon ditinggikan, dan jalur cahaya yang masuk ke area panti ditambah.

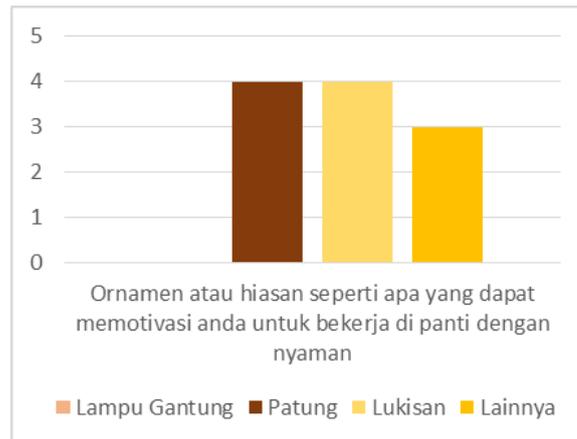


Diagram 2. 14 Grafik Kebutuhan Ornamen dalam Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Pilihan suasana yang dirasa responden paling sesuai bagi kesehatan lansia dipanti adalah suasana alami atau suasana tradisional sedangkan untuk suasana modern dan lainnya kurang diminati oleh responden. Suasana tradisional lebih memberi kesan akrab bagi staff dan lansia. Terutama bagi lansia dapat mengingatkan pada suasana dirumah, tidak berkesan asing yang seringkali mengakibatkan depresi pada lansia. Perabotan berupa lukisan dapat menghidupkan suasana, atau jika berupa lukisan alam akan berkesan menenangkan demikian halnya dengan lampu.

Selanjutnya adalah pilihan tema yang sesuai bagi keseluruhan panti. Seperti ditunjukkan pada grafik dibawah tema tradisional dan natural banyak diminati responden. Natural berarti berkesan alami, hal ini sesuai dengan faktor lingkungan fisik yang ingin disertakan pada konsep desain di panti werdha. Seperti telah diketahui faktor lingkunganlah yang berperan besar dalam proses penyembuhan manusia. Faktor lingkungan terdiri dari lingkungan yang bersifat buatan dan alami. Lingkungan fisik merupakan faktor pendukung dalam menjaga kesehatan lansia Salah satu konsep desain yang menempatkan faktor lingkungan fisik dalam porsi besar adalah *healing environment* yang berarti sehat atau menyembuhkan.

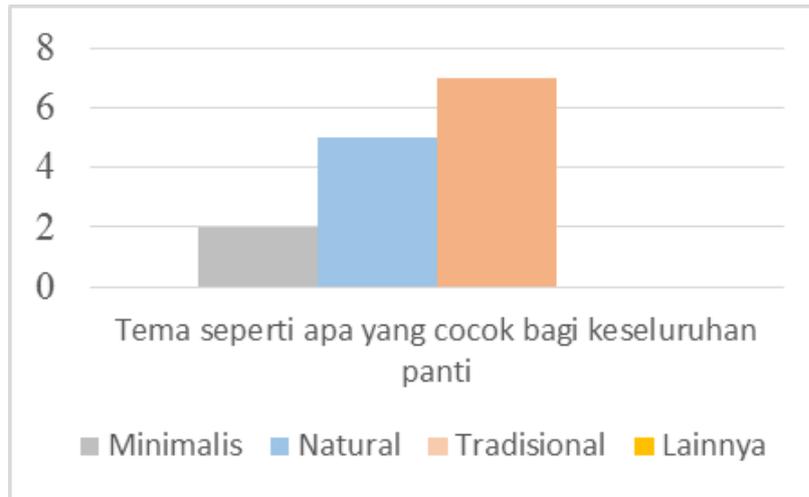


Diagram 2. 15 Grafik Kesesuaian Tema dalam Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Pada bagian gaya hidup pengguna, hasil yang didapatkan memperlihatkan bahwa kebanyakan dari staff tinggal dilingkungan panti werdha sehingga cenderung melaksanakan tugas dan pekerjaannya selama lebih dari 10 jam setiap harinya. Kebanyakan dari waktu kerjanya terpakai untuk memandikan, memberi makan dan membantu lansia untuk berjalan. Lansia sendiri lebih menyenangi berada di taman, karena seperti sudah dibahas sebelumnya lingkungan yang alami memberi efek positif dan berkesan menenangkan sehingga membantu dalam peningkatan kesehatan psikologis.

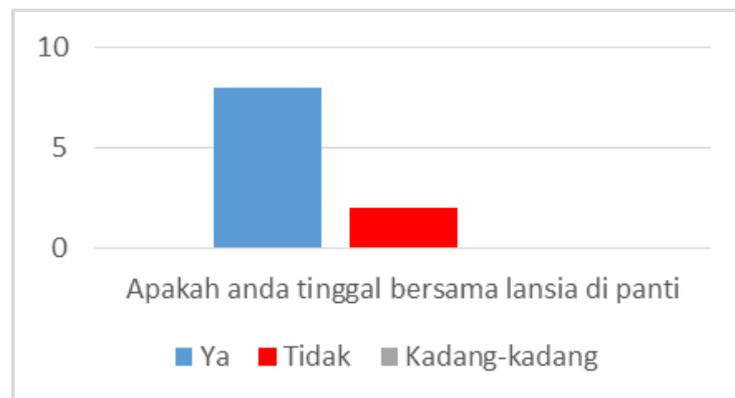


Diagram 2. 16 Grafik Kondisi Hidup Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

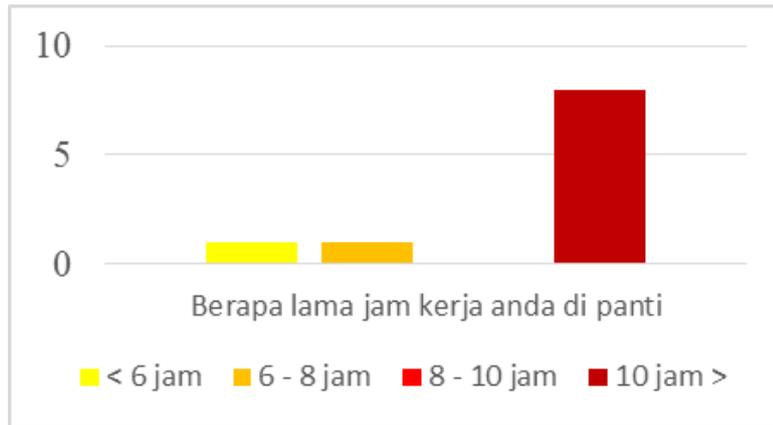


Diagram 2. 17 Grafik Lama Kerja Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

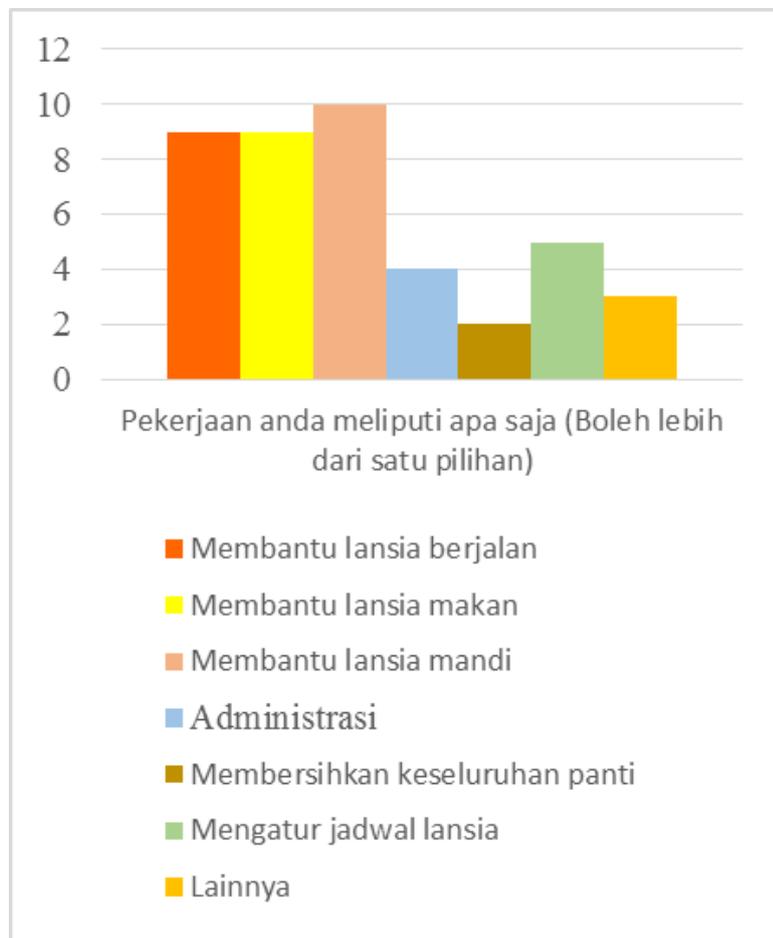


Diagram 2. 18 Grafik Tugas dan Pekerjaan Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

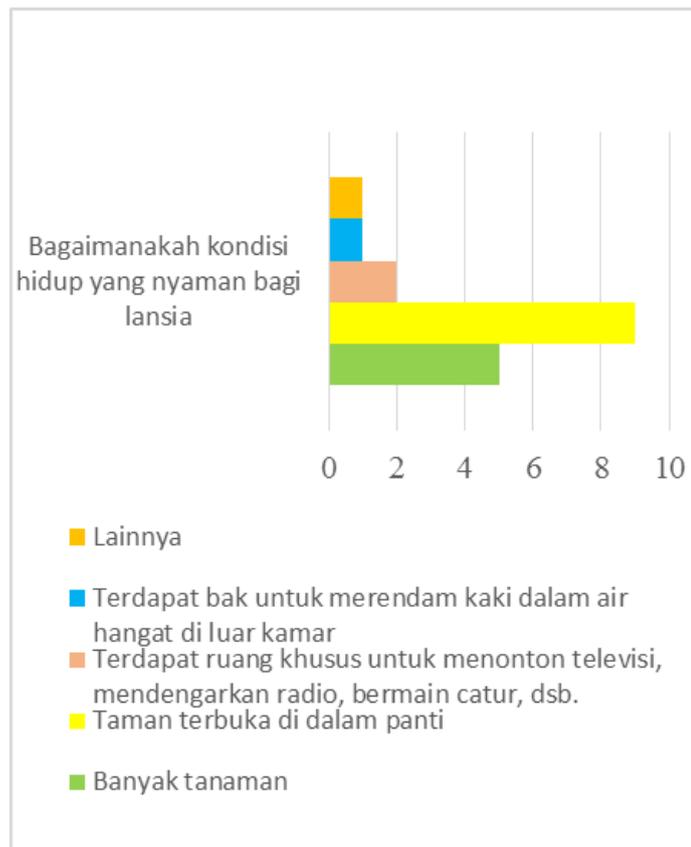


Diagram 2. 19 Grafik Kondisi Hidup yang Sesuai bagi Lansia menurut Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

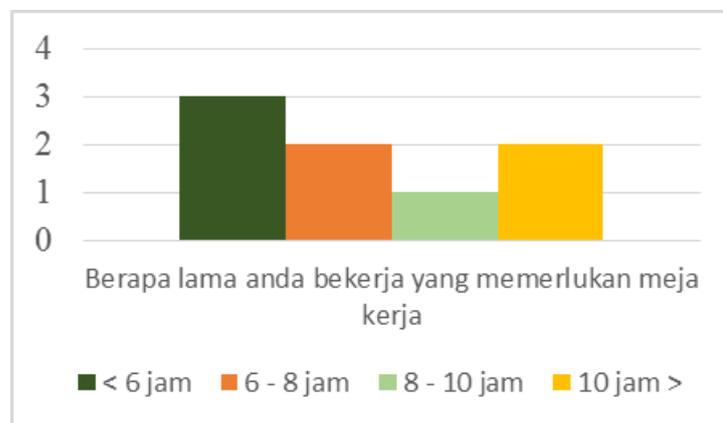


Diagram 2. 20 Grafik Lama Bekerja Staff Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)

Berdasarkan grafik tugas dan pekerjaan serta kebutuhan staff panti werdha akan meja kerja dibagian atas, dapat disimpulkan bahwa karena kebanyakan dari waktu kerja staff digunakan untuk membantu lansia mandi, makan dan berjalan sehingga kebutuhan akan meja kerja tidak terlalu diutamakan.



Selain itu berdasarkan grafik mengenai kehidupan yang nyaman bagi lansia adalah dengan adanya kegiatan yang dilakukan di taman terbuka di area panti. Suasana yang diinginkan lansia berhubungan dengan *konsep healing environment* yakni lingkungan yang menyehatkan, seperti kualitas udara, kenyamanan suhu udara, privasi, cahaya, komunikasi, pemandangan, tekstur, warna. Ada tiga pendekatan yang digunakan dalam *healing environment*, yaitu; pertama alam karena alam memiliki efek restoratif dan memberikan kontribusi bagi keadaan emosi yang positif, seperti penerapan pada *healing garden* dan *therapeutic garden* (Kochnitzki, 2011). Kedua, pendekatan indra yaitu indra pendengaran, indra penglihatan, indra peraba, indra penciuman, indra perasa. Ketiga, adalah pendekatan psikologis yang membantu dalam pemulihan kesehatan, mengurangi stress dan rasa sakit.

Keseluruhan responden juga memberi keterangan bahwa para lansia dijenguk oleh pihak keluarganya setiap seminggu sekali, dengan lama kunjungan selama satu hingga dua jam per satu kali kunjungan. Perlu dipikirkan akan adanya taman luar di area panti yang dirancang sedemikian rupa sehingga dapat memberi perasaan aman, relaks, nyaman dan semangat. Keberadaan taman atau ruang hijau tidak hanya sebagai sarana terapi bagi lansia tetapi juga dapat memberi manfaat mengurangi stress pada keluarga yang berkunjung dan staff panti.

Selanjutnya dalam hal pilihan desain untuk panti, responden diperlihatkan dua buah gambar yang menunjukkan kondisi yang dirasakan paling sesuai untuk panti.

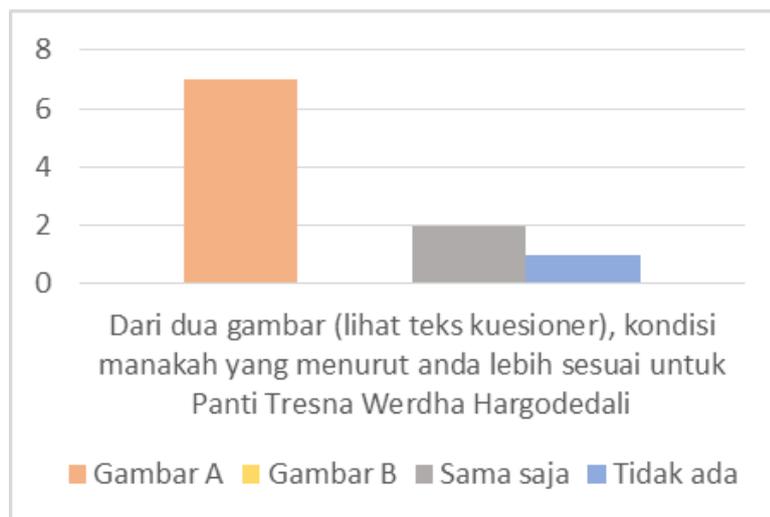


Diagram 2. 21 Grafik Kesesuaian Desain Panti Werdha Tresna Hergodedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2018)



Setiap kamar Di panti werdha ditempati oleh empat orang lansia sehingga 80% dari responden menjawab ‘Ya’ untuk kondisi ruang kamar menjadi terasa sempit jika staff/perawat berada di dalam ruangan pada saat membantu lansia.

Sebanyak 90% dari responden menyatakan bahwa lansia di panti mengalami kesulitan berjalan dan 60% menambahkan terdapat lebih dari 15 orang lansia yang memerlukan kursi roda.

Responden juga menuliskan kebutuhan yang utama di panti saat ini adalah adanya ruang untuk rekreasi dan hiburan serta menyalurkan hobi. Kegiatan ini erat hubungannya dengan pendekatan psikologis bagi lansia, dapat mengurangi stress dan depresi.

2.10.2. Kesimpulan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Diharapkan dapat diciptakan suatu rancangan desain interior yang dapat menciptakan konsep *wellness-care* atau suasana lingkungan yang menyehatkan sehingga dapat membantu meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup para lansia penghuninya.
2. Mampu menampilkan suatu konsep baru bagi panti werdha dengan memadukan langgam tropical zen atau natural yang berkesan tenang dan alami, dan langgam tradisional jawa yang akrab dengan lansia.
3. Pencahayaan yang hangat serta lay out ruangan yang memberikan lebih banyak ruang gerak untuk beraktivitas.
4. Pemilihan furnitur yang fungsional dan ergonomis tapi juga tidak meninggalkan kesan indah dan modern sehingga mampu menghidupkan suasana keseluruhan ruangan panti.
5. Desain dan konsep panti yang memperhatikan aspek aksesibilitas dan lingkungan yang sehat sehingga mampu membantu meningkatkan pola pikir dan pola hidup sehat bagi lansia.

2.11. (UPTD) Griya Wreda Jambangan

Obyek berlokasi di jalan Ketintang Madya VI No.15a, Jambangan, Surabaya. Bangunan ini menghadap arah barat, dengan luas bangunan panti 70 x 35 m². Batas-batas bangunan yang ada di sekitar UPTD Griya Werdha Jambangan antara lain:



1. Utara: Jalan Jambangan Baru V, Pemukiman warga
2. Selatan: Bengkel AFO, Pemukiman warga
3. Barat: Tol Jambangan Barud.
4. Timur: Jalan Ketintang Madya VI.



Gambar 2. 32 Tampak Dalam Griya Wreda Jambangan
(Sumber: detik.com)

Ruang untuk penghuni perempuan dan laki-laki dipisahkan oleh taman yang ada ditengah panti. Daya tampung panti yaitu untuk 150 orang lansia dengan 20 tenaga perawat dan 10 dokter. Terdapat pula aula sebagai sarana beraktivitas seperti latihan berjalan atau melakukan berbagai ketrampilan.

Keadaan lansia penghuni panti, ada yang memerlukan perawatan full care dan ada juga para lansia yang hanya dapat beraktifitas di atas tempat tidur. Lansia yang berada di panti ini dikategorikan menjadi tiga yaitu,

1. Lansia mandiri
2. Lansia parsial (keterbatasan dalam berjalan dan pikun)
3. Lansia bedrest

Dan ditempatkan dikamar berdasarkan kategori masing-masing. Tiap kamar berisi 10 hingga 15 tempat tidur.

Beberapa permasalahan interior yang dapat ditemui di panti:

1. Kondisi kamar tidur yang kurang memperhatikan kebutuhan dan privasi serta kamar mandi yang tidak aman untuk lansia.

2. Penggunaan warna pada bangunan yang dominan berwarna putih, belum disesuaikan dengan kondisi penglihatan lansia yang menurun.
3. Ruang-ruang yang tersedia dalam bangunan belum sepenuhnya dapat mengakomodasi berbagai aktivitas lansia. Belum tersedia fasilitas untuk berolahraga, kegiatan bersosialisasi, rekreatif dan rohani.
4. Belum terdapat signage system yang memudahkan lansia untuk mengetahui arah dan ruang-ruang yang ada.
5. Bangunan UPTD Griya Wreda Jambangan menghadap kearah barat, sehingga pada saat siang hari bangunan bagian utara dan barat mendapat pencahayaan yang berlebih.
6. Belum tersedia ruang tindakan atau isolasi yang berfungsi sebagai tempat terapi dan perawatan bagi lansia yang membutuhkan penanganan.



Gambar 2. 33 Kamar Tidur Lansia Griya Wreda Jambangan
(Sumber: jawapos.com)

Sebagai kesimpulan permasalahan, perencanaan dan perancangan interior panti tersebut masih belum sepenuhnya dapat memenuhi dan memfasilitasi semua kebutuhan lansia. Panti werdha ini harus melakukan peningkatan dalam penyediaan fasilitas yang lebih baik agar kesejahteraan dan kualitas hidup lansia penghuninya dapat segera terpenuhi.

2.12. Antropometri

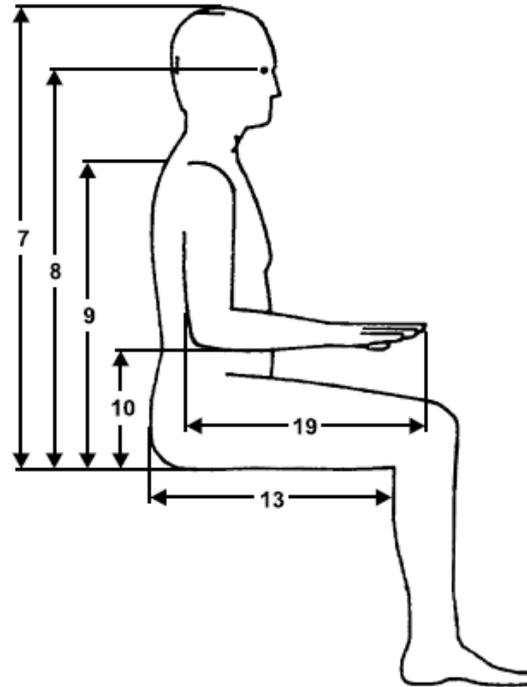
Antropometri berasal dari kata “anthro” yang berarti manusia dan “metri” yang berarti ukuran. Antropometri adalah sebuah studi tentang pengukuran tubuh dimensi



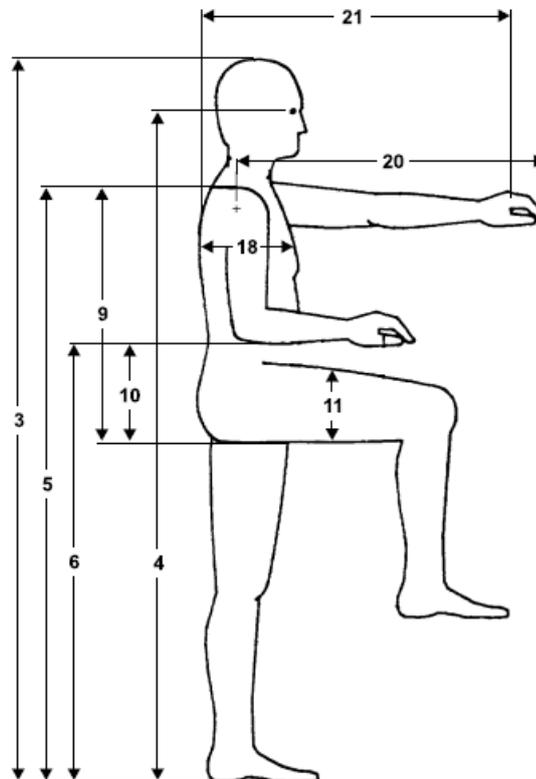
manusia dari tulang, otot dan jaringan adiposa atau lemak (Survey, 2009). Menurut (Wignjosoebroto, 2008), antropometri adalah studi yang berkaitan dengan pengukuran dimensi tubuh manusia. Bidang antropometri meliputi berbagai ukuran tubuh manusia seperti berat badan, posisi ketika berdiri, ketika merentangkan tangan, lingkaran tubuh, panjang tungkai, dan sebagainya.

Tabel 2. 4 Tabel Dimensi Tubuh Terukur Lansia (Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

NOMOR DIMENSI	BAGIAN TERUKUR
1	Umur
2	Berat
3	Tinggi Badan
4	Tinggi Mata
5	Tinggi Bahu
6	Tinggi Siku
7	Tinggi Saat Duduk
8	Tinggi Mata Saat Duduk
9	Tinggi Bahu Saat Duduk
10	Tinggi Siku Saat Duduk
11	Lebar Paha
12	Jarak Pantat – Tempurung Lutut
13	Jarak Pantat – Lipatan dalam Lutut
14	Tinggi Lutut
15	Tinggi Lipatan dalam Lutut
16	Lebar Bahu (Bideltoid)
17	Lebar Pinggul
18	Kedalaman Dada
19	Jarak Siku – Ujung Jari
20	Panjang Lengan Atas
21	Jarak Bahu – Telapak Tangan
22	Panjang Tangan
23	Lebar Tangan



Gambar 2. 34 Dimensi Tubuh Duduk Samping
(Sumber: Kothiyal dan Tettey, 2001)



Gambar 2. 35 Dimensi Tubuh Berdiri Samping
(Sumber: Kothiyal dan Tettey, 2001)



Berdasarkan data dimensi oleh Kothiyal dan Tettey (*Anthropometry for Design for Elderly*, 2001) dan buku *Human Dimension & Interior Space* (1979) oleh Julius Panero, penulis menyimpulkan dimensi lansia pria dan wanita. Hasil tersebut dikonversikan juga agar sesuai dengan ukuran tubuh Asia melalui rumus berikut:

Standar Ergonomis Asia

$$= \text{Standar Internasional} - (10\% \times \text{Standar Internasional})$$

Tabel 2. 5 Tabel Antropometri Lansia (Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

No.	UKURAN	PRIA INTL'	PRIA ASIA	WANITA INTL'	WANITA ASIA
1	Berat badan (kg)	69	62	61	55
2	Tinggi badan	1678	1509	1508	1357
3	Tinggi mata	1532	1379	1408	1267
4	Tinggi bahu	1385	1247	1271	1144
5	Tinggi siku	1043	939	938	844
7	Tinggi duduk, tegak lurus	883	795	-	-
8	Tinggi duduk, normal	848	763	749	674
6	Tinggi mata saat duduk	729	656	670	603
9	Tinggi siku saat duduk	232	209	200	180
10	Batang tubuh, duduk	576	518	508	457
11	Tinggi lutut, duduk	533	480	469	422
12	Tinggi lipatan dalam lutut, duduk	435	392	380	342
13	Rentang	1740	1566	-	-
14	Rentang tolak pinggang	907	816	-	-
15	Jangkauan lengan atas	850	765	737	663
16	Panjang bahu - siku	369	332	-	-
17	Panjang bahu - genggam	652	587	711	640
18	Panjang siku - jari tengah	455	410	385	347
19	Jarak pantat - lipatan dalam lutut	468	421	446	401
20	Jarak pantat - tempurung lutut	583	525	540	486
21	Rentang bideltoid	381	343	381	343
22	Rentang dada	296	266	-	-
23	Rentang panggul, duduk	369	332	344	310
24	Rentang siku ke siku, duduk	205	185	-	-
25	Panjang tangan	184	166	170	153
26	Lebar tangan	86	77	79	71

Data antropometri digunakan untuk berbagai keperluan, seperti perancangan stasiun kerja, fasilitas kerja, dan desain produk agar diperoleh ukuran-ukuran yang sesuai dan layak dengan dimensi anggota tubuh manusia yang akan menggunakannya.



Panti werdha dalam pelaksanaannya harus dapat memenuhi kebutuhan lansia yang menyangkut aspek fisiologis, psikologis dan sosiologis. Untuk itu diperlukan suatu standar dalam meningkatkan dan melengkapi fasilitas yang ada agar sesuai dengan kebutuhan tersebut. Peraturan Menteri Kesehatan mengenai Persyaratan dan Standar Perawatan Lansia pada Puskesmas dan Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit, digunakan sebagai acuan dalam proses perancangan desain interior pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali. Peraturan tersebut membahas mengenai segala hal yang dibutuhkan dalam penyediaan fasilitas dan sarana bagi lansia.

2.12.1. Persyaratan dan Standar Perawatan Lansia

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat kesehatan Masyarakat, terdapat persyaratan dan standar perawatan lansia pada suatu puskesmas. Persyaratan dalam Peraturan MenKes tersebut dijelaskan pada bagian BAB IV Sumber Daya, sub bab B mengenai Bangunan dan Prasarana, yakni sebagai berikut:

1. Ruangan untuk Kegiatan Lanjut Usia

Ruangan ini digunakan sebagai tempat:

- a. Latihan fisik/senam Lanjut Usia
- b. Latihan fisik sesuai kebutuhan individu/kelompok
- c. Terapi okupasi sesuai kebutuhan individu/kelompok
- d. Pemberian makanan tambahan
- e. Penyuluhan kesehatan
- f. Sosialisasi dan aktivitas bermanfaat menstimulasi kognitif (*day care*)

2. WC/Toilet khusus Lanjut Usia

Perlu dibuatkan toilet dengan fasilitas khusus bagi lanjut usia, yaitu:

- a. Menggunakan WC duduk, jika perlu dengan peninggian
- b. Lantai tidak licin dan tidak timbul genangan
- c. Terdapat pegangan di dinding WC/toilet
- d. Dilengkapi dengan bel



- e. Pintu membuka keluar

Pada sub bab C mengenai Peralatan, menjelaskan mengenai peralatan fisioterapi, terapi okupasi, dan senam lanjut usia sebagai berikut;

1. Peralatan untuk fisioterapi terdiri atas:

- a. Paralel bar: palang sejajar untuk latihan jalan
- b. Alat bantu jalan, kursi roda, walker, bermacam-macam jenis tongkat
- c. Tempat tidur exercise: tempat tidur latihan yang berukuran 1,2 m x 2 m dengan tinggi 0,6 m beralaskan matras
- d. Kursi: setinggi kursi makan dengan dudukan lengan harus kokoh

2. Peralatan untuk terapi okupasi terdiri atas:

- a. Perlengkapan furniture inti berupa meja, kursi makan dan lain-lain
- b. Alat kebutuhan aktifitas sehari-hari berupa alat makan, alat mandi, alat berdandan, dan lain-lain
- c. Alat latihan motorik halus dan terampil (*fine movement dexterity*) misalnya congklak dan lain-lain
- d. Alat latihan keseimbangan, misalnya tongkat

3. Peralatan untuk senam lanjut usia terdiri atas:

- a. Alat pemeriksaan dokter sesuai standar Puskesmas
- b. Timbangan berat badan dan pengukur tinggi badan
- c. Kursi 4 – 6 buah
- d. Rubber band atau lembar ban karet atau ban dalam sepeda
- e. Dumble 0,5 – 1 Kg atau botol mineral 600 cc
- f. Stop watch atau jam penunjuk waktu
- g. Meteran rol 30 meter
- h. Audio visual untuk senam lanjut usia

i. Pengeras suara

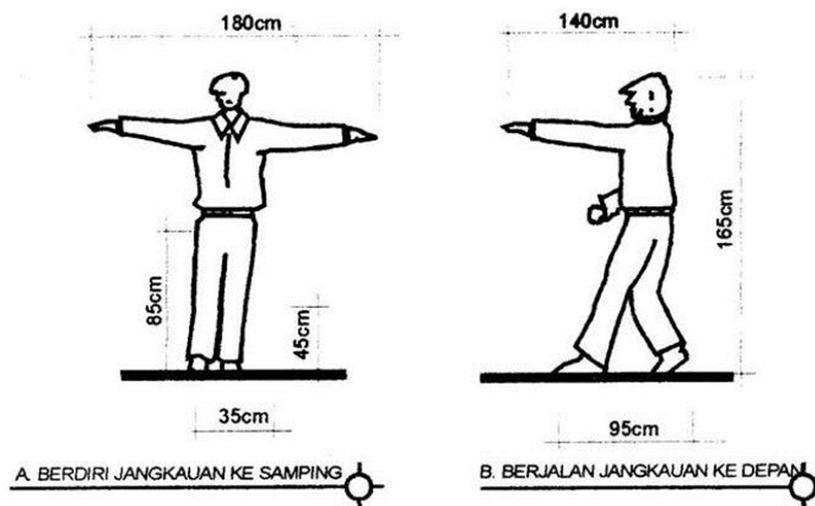


Gambar 2. 36 Sirkulasi dalam Panti Werdha
(Sumber: tribunnews.com)

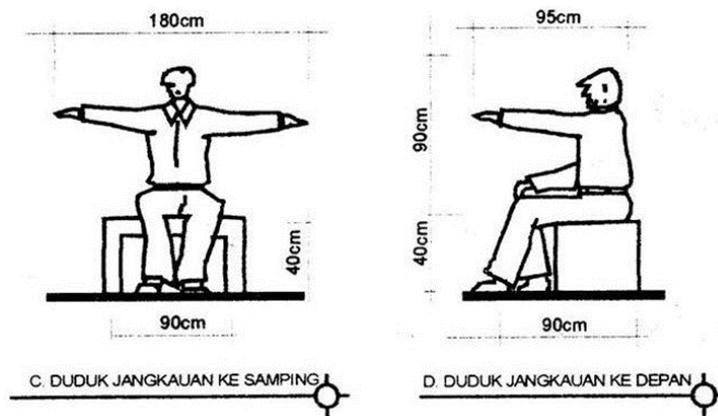
2.12.2. Ukuran dan Penerapan

Semua fasilitas gedung dan lingkungan harus mengacu kepada Peraturan Menteri Pekerjaan Umum tentang standar teknis persyaratan aksesibilitas gedung dan lingkungan.

1. Ruang



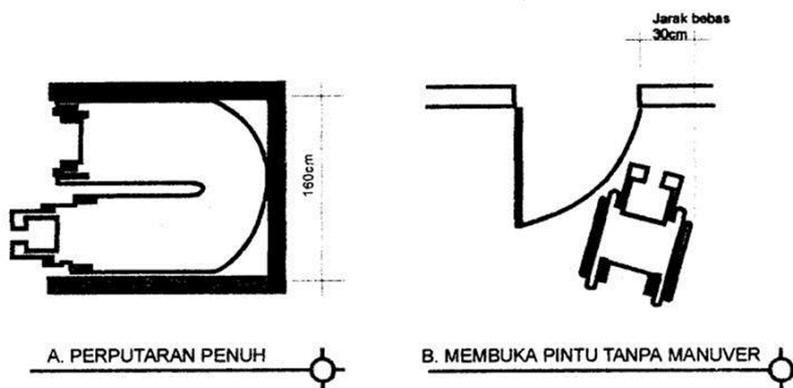
Gambar 2. 37 Jangkauan ke Samping dan ke Depan Orang Dewasa Berdiri
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar A-3

UKURAN UMUM ORANG DEWASA

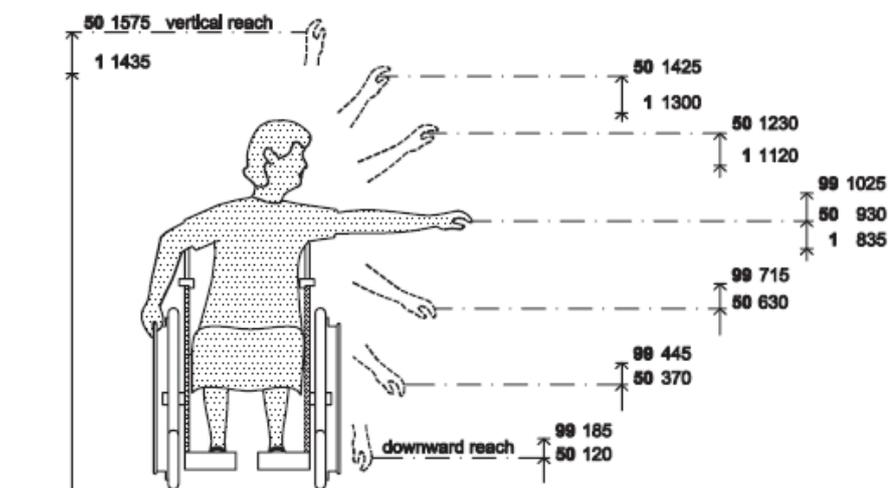
Gambar 2. 38 Jangkauan ke Samping dan ke Depan Orang Dewasa Duduk
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



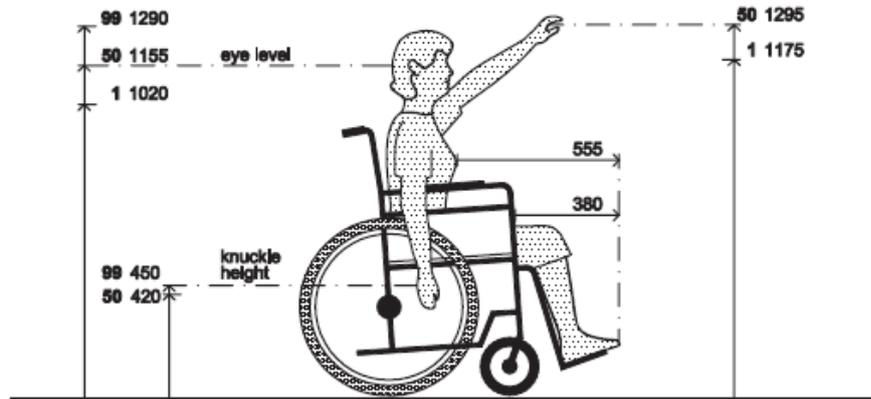
Gambar A-6.

UKURAN PUTAR KURSI RODA

Gambar 2. 39 Ukuran Putar Kursi Roda
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar 2. 40 Jangkauan Maksimal ke Samping Pengguna Kursi Roda
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

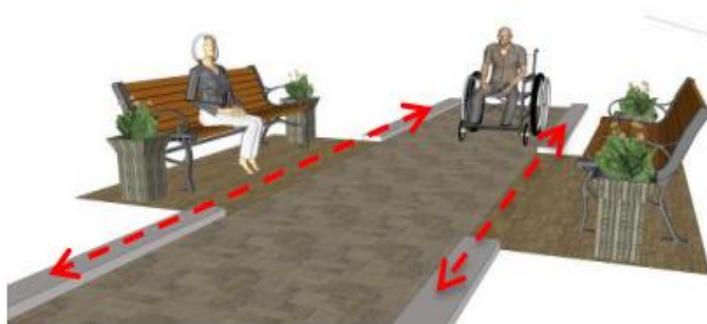


Gambar 2. 41 Jangkauan Maksimal ke Depan Pengguna Kursi Roda
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

2. Jalan atau Jalur Sirkulasi

Permukaan jalan menuju ruang atau fasilitas lainnya di panti werdha harus cukup kuat, stabil, rata atau tidak ada sambungan atau gundukan pada permukaan, kalau terpaksa ada tingginya tidak boleh melebihi 1,25 cm. Selain itu, tidak licin, apabila menggunakan karpet, maka ujungnya harus kencang dan mempunyai trim yang permanen serta disediakan jalur khusus untuk pasien/pengunjung dengan kursi roda.

Jika jarak menuju ruang atau fasilitas agak jauh, pada setiap jarak 6 m disarankan terdapat area pemberhentian untuk istirahat terutama bagi lansia dengan berbagai keterbatasan.



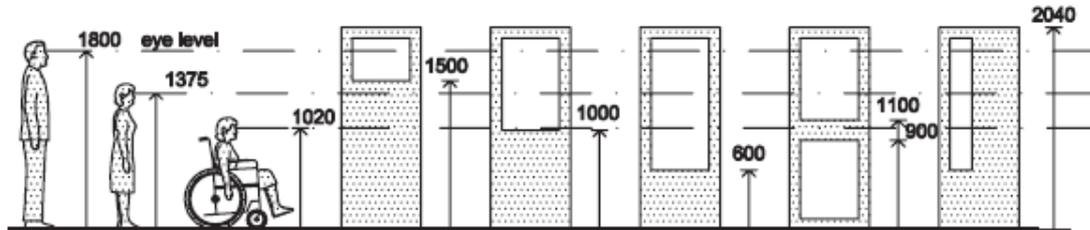
Gambar 2. 42 Sirkulasi Bebas Hambatan
(Sumber: Evian Devi, 2016)

3. Pintu dan Jendela

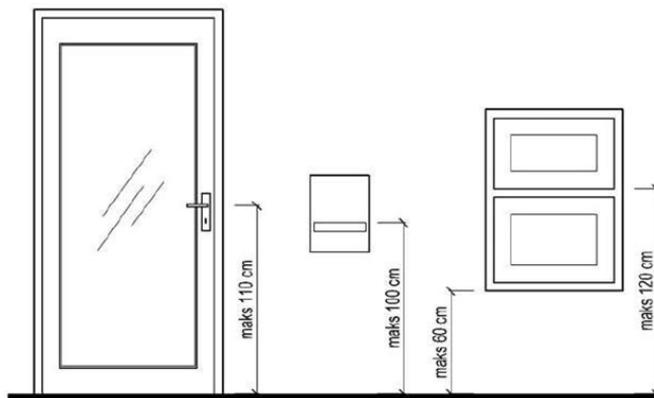
Pintu keluar/masuk utama memiliki lebar bukaan minimal 90 cm, dan . Pintu harus cukup lebar untuk memudahkan lansia lewat dengan kursi roda atau tempat tidur. Pintu keluar/masuk utama sebagai jalur keluar masuk tempat tidur roda dan perawat



memiliki lebar bukaan sebaiknya 150 cm. Pintu keluar/masuk utama bagi pejalan kaki dan pengguna kursi roda dapat berukuran 120 cm, terdiri dari pintu berukuran 90 cm dan 30 cm. Pintu-pintu yang kurang penting dapat memiliki lebar bukaan minimal 80 cm.



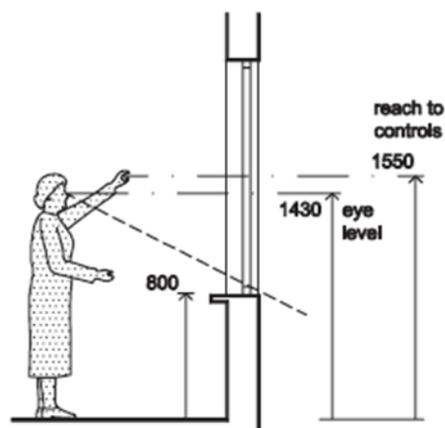
Gambar 2. 43 Dimensi Pintu dengan Tinggi Pria Wanita dan Pengguna Kursi Roda
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



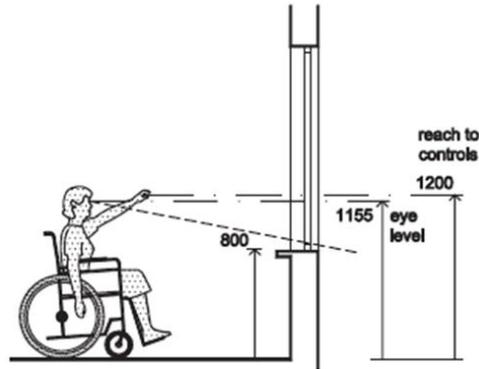
GAMBAR N-1

PERLETAKAN PINTU DAN JENDELA

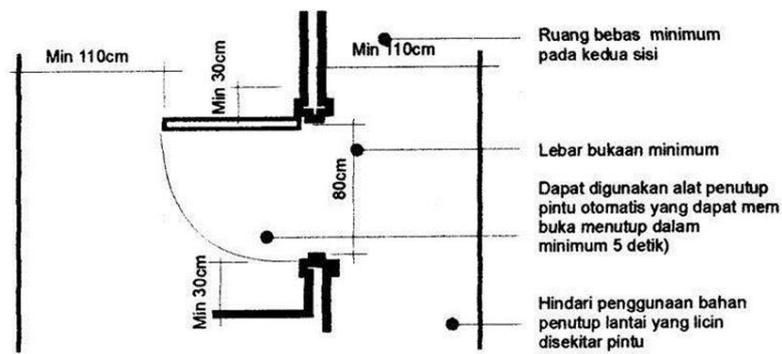
Gambar 2. 44 Penempatan Pintu dan Jendela
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar 2. 45 Dimensi Lansia dengan Jendela
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



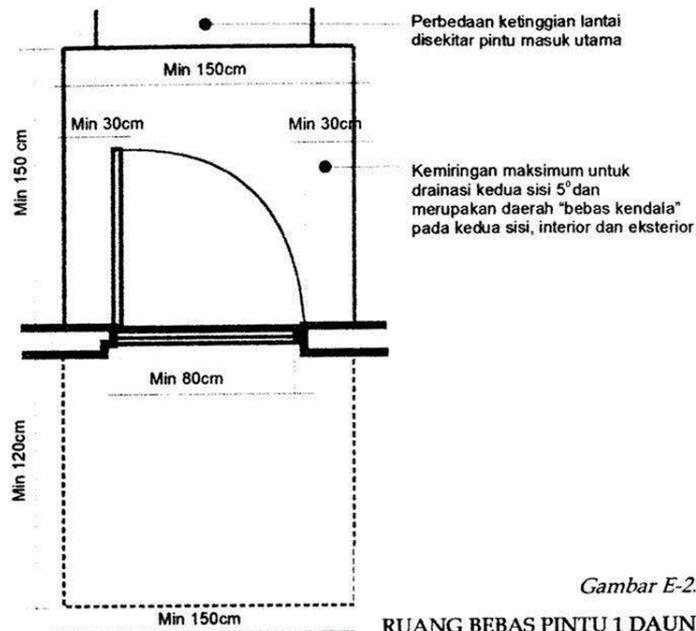
Gambar 2. 46 Dimensi Penyanggung Disabilitas dengan Jendela
 (Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar E-3.

**RUANG BEBAS PINTU
 POSISI BERBELOK**

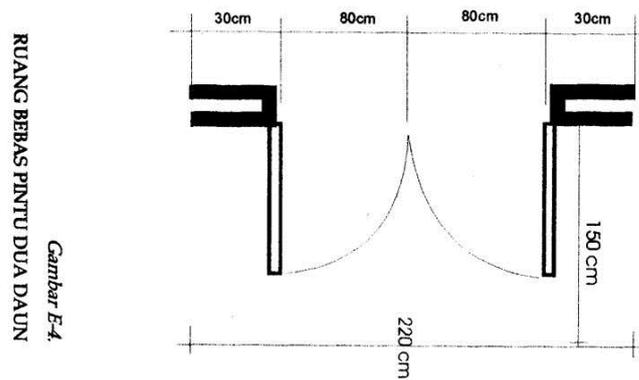
Gambar 2. 47 Ruang Bebas Pintu Posisi Berbelok
 (Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



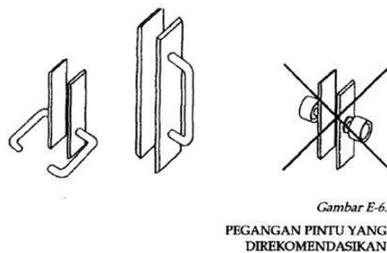
Gambar E-2.

RUANG BEBAS PINTU 1 DAUN

Gambar 2. 48 Ruang Bebas Pintu 1 Daun
 (Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar 2. 49 Ruang Bebas Pintu 2 Daun
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)

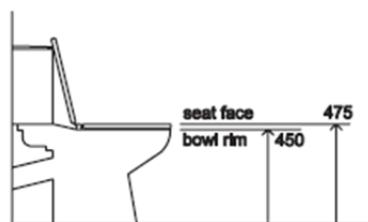


Gambar 2. 50 Pegangan Pintu
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)

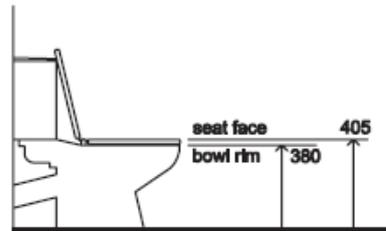
4. Kamar Mandi atau Toilet

Toilet atau kamar mandi harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk masuk dan keluar pengguna kursi roda. Kamar mandi menggunakan kloset duduk dengan pegangan di sebelah kanan dan kirinya. Ketinggian tempat duduk kloset harus sesuai dengan ketinggian pengguna kursi roda. (45-50 cm). Harus dilengkapi dengan pegangan rambat (*handrail*) yang memiliki posisi dan ketinggian disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan alat bantu jalan lainnya.

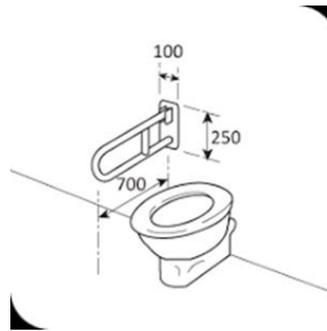
Letak kran air atau pancuran (*shower*) dan perlengkapan seperti tempat sabun harus dipasang sedemikian hingga mudah digunakan oleh orang yang memiliki keterbatasan fisik dan bisa dijangkau pengguna kursi roda.



Gambar 2. 51 Tinggi Toilet Standar Disabilitas
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 52 Tinggi Toilet Standar Normal
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 53 Ilustrasi 1 *Closet* dengan *Grabrail*
(Sumber: railmangrabrails.co.za)

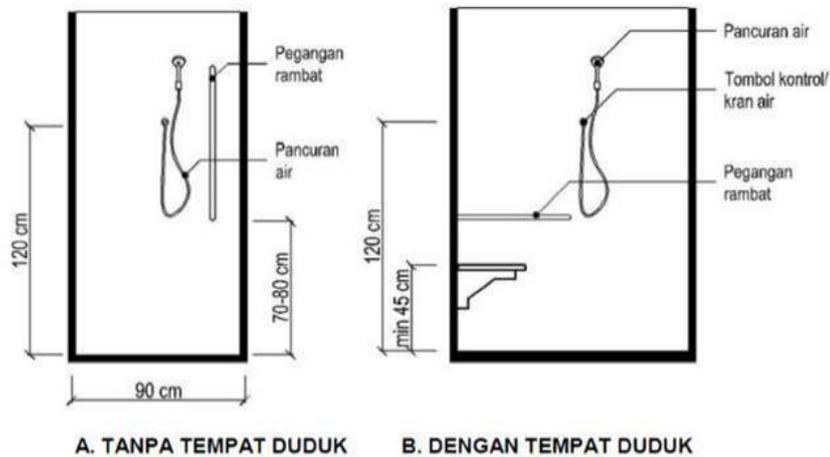


Gambar 2. 54 Ilustrasi 2 *Closet* dengan *Grabrail*
(Sumber: aginginplace.org)

Bilik pancuran harus memiliki tempat duduk yang lebar dengan ketinggian disesuaikan dengan cara-cara perilaku memindahkan badan pengguna kursi roda. Gagang *shower* harus diletakkan di tempat yang mudah dijangkau oleh pasien dalam posisi duduk. Dilengkapi pegangan rambat (*handrail*) pada posisi yang memudahkan pengguna kursi roda bertumpu dan dilengkapi dengan tombol alarm atau alat pemberi tanda lain yang bisa dijangkau pada waktu keadaan darurat. Pegangan rambat dan setiap permukaan atau dinding yang berdekatan dengannya harus bebas dari elemen yang runcing atau membahayakan.



Kran pengungkit sebaiknya dipasang pada pancuran. Kunci kamar mandi dipilih yang mudah dibuka dari luar jika terjadi kondisi darurat.

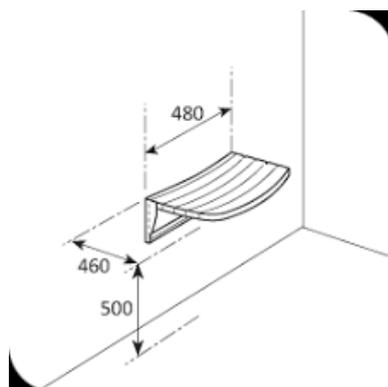


GAMBAR K-1

POTONGAN BILIK PANCURAN

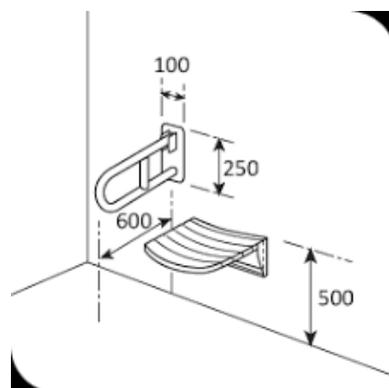
Gambar 2. 55 Bilik Pancuran (*Shower*)

(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



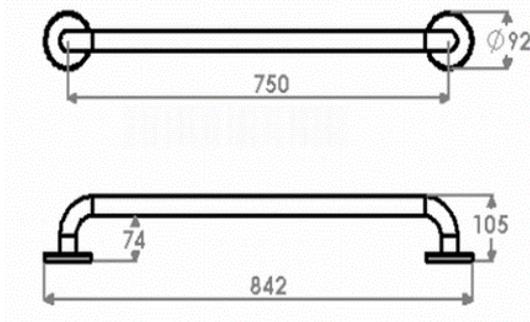
Gambar 2. 56 Ilustrasi Gambar Tempat Duduk

(Sumber: railmangrabrails.co.za)

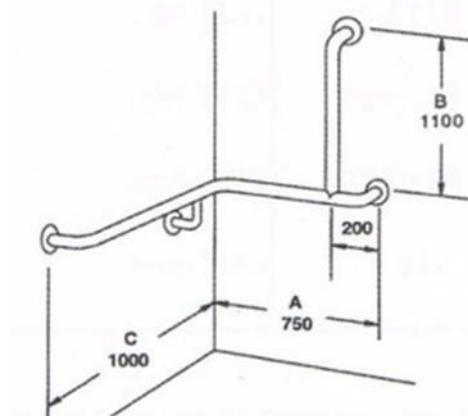


Gambar 2. 57 Ilustrasi Gambar Tempat Duduk dengan *Grabrail*

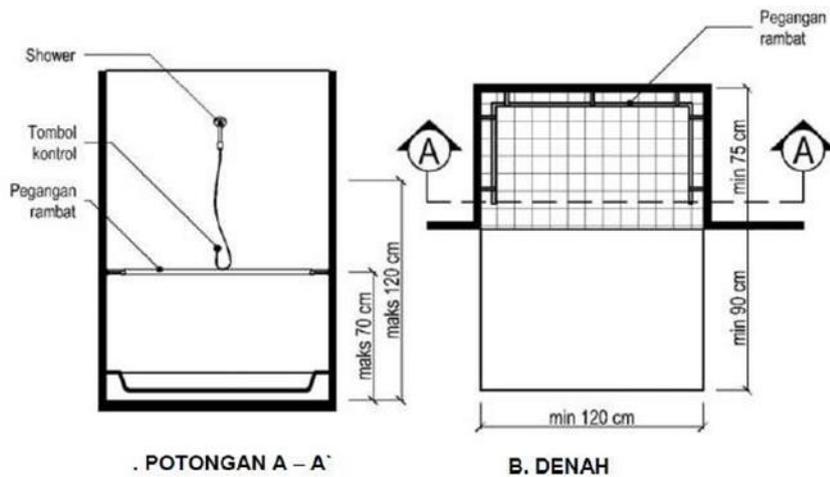
(Sumber: railmangrabrails.co.za)



Gambar 2. 58 Ilustrasi Gambar *Grabrail Toilet*
 (Sumber: grabrail.com. au)



Gambar 2. 59 Ilustrasi Gambar *Grabrail Bilik Pancuran*
 (Sumber: ilcaustralia.org.au)



GAMBAR K-3
BILIK PANCURAN TANPA TEMPAT DUDUK

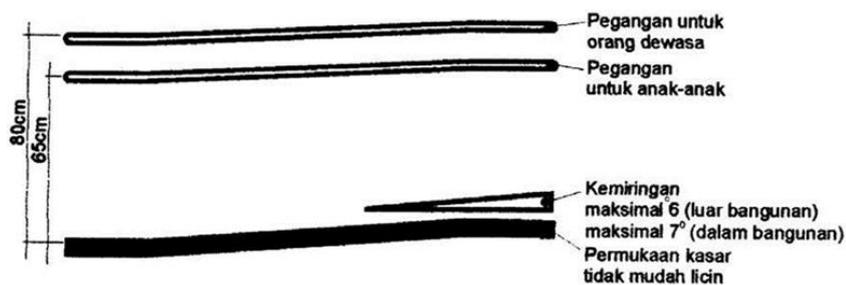
Gambar 2. 60 Bilik Pancuran Tanpa Tempat Duduk
 (Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



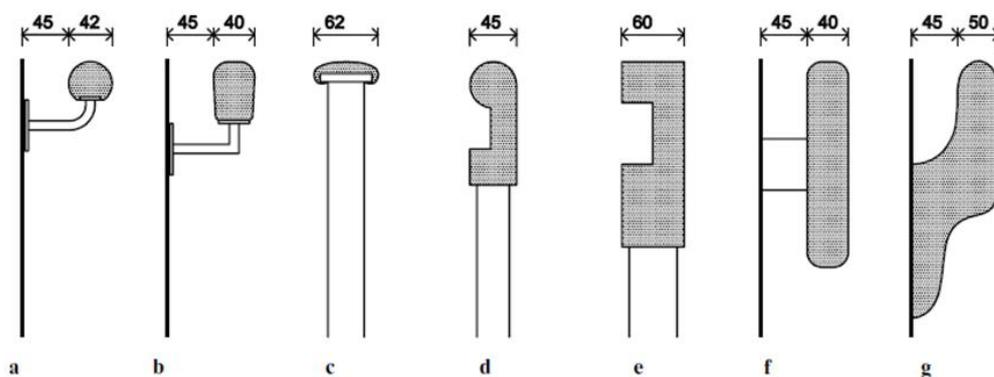
Gambar 2. 61 Penempatan Pegangan atau *Handrail* pada Kamar Mandi
(Sumber: blazzinghouse.com)

5. Pegangan rambat (*handrail*)

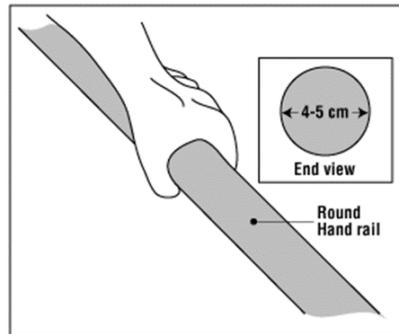
Pegangan rambat atau *handrail* harus mudah dipegang, bebas dari elemen konstruksi yang mengganggu, dan bagian ujungnya harus bulat atau dibelokkan dengan baik ke arah lantai, dinding atau tiang, dan dijamin kekuatannya dengan ketinggian yang sesuai.



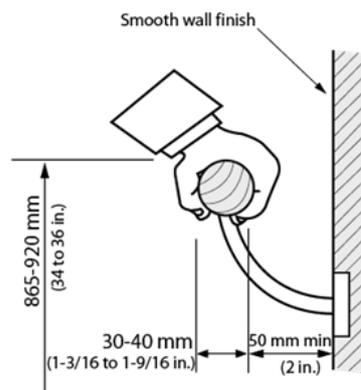
Gambar 2. 62 Detail Penerapan Kemiringan *Ramp*
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar 2. 63 Ilustrasi Bentuk *Handrail*
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



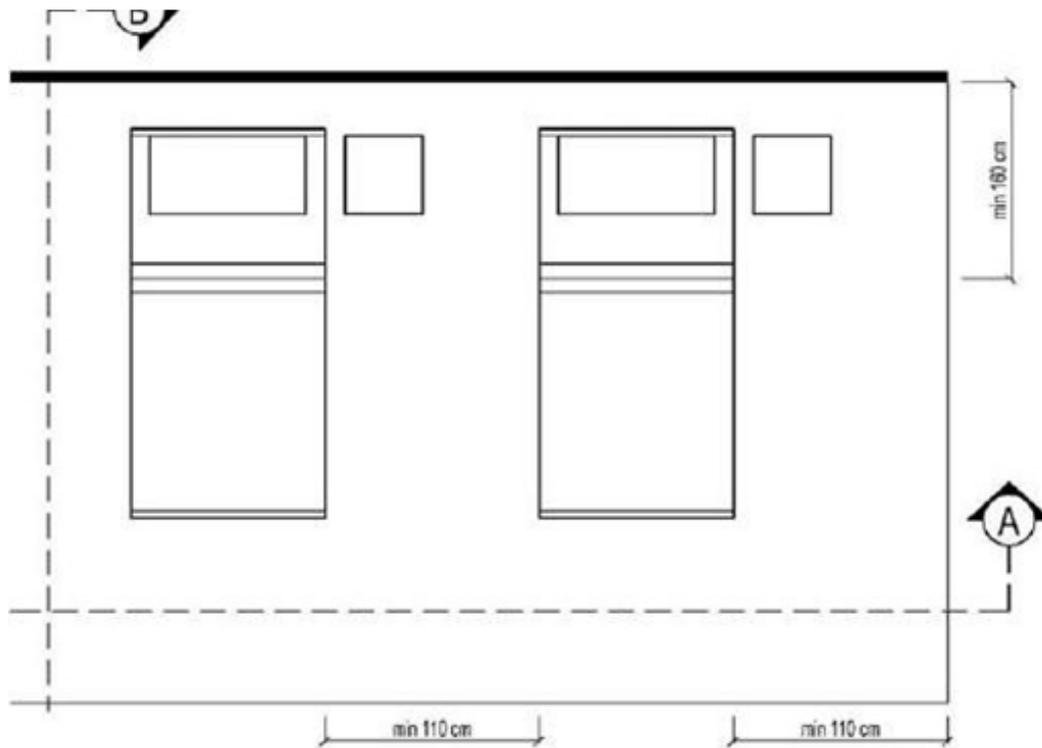
Gambar 2. 64 Ukuran *Handrail*
(Sumber: inspectapedia.com)



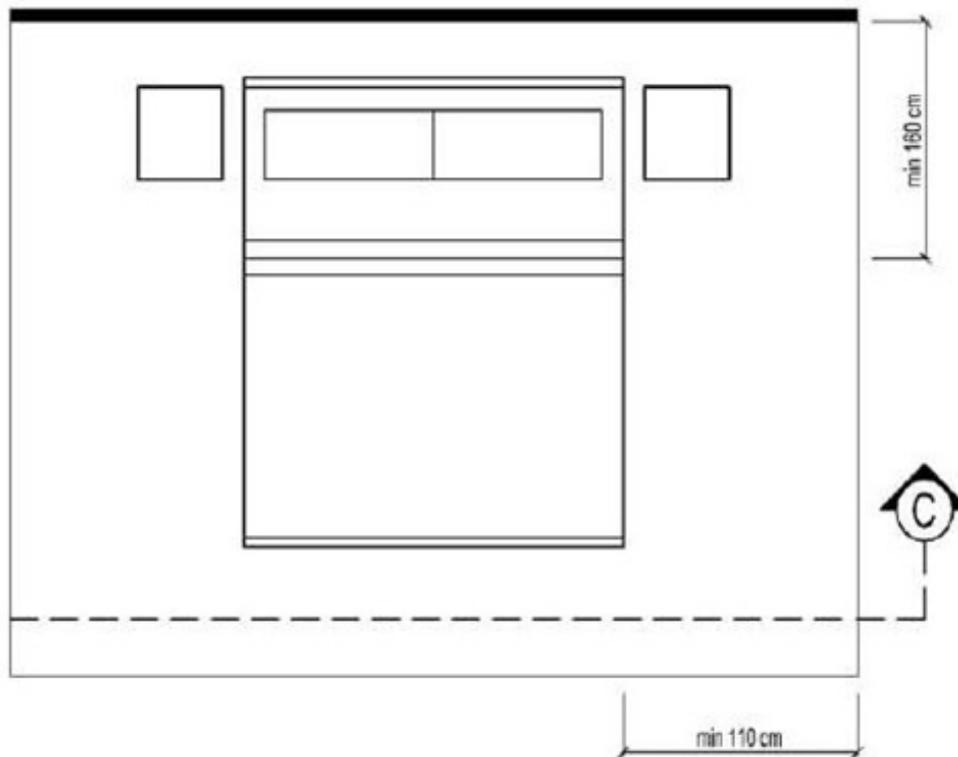
Gambar 2. 65 Posisi *Handrail*
(Sumber: inspectapedia.com)

6. Perabotan Kamar Tidur

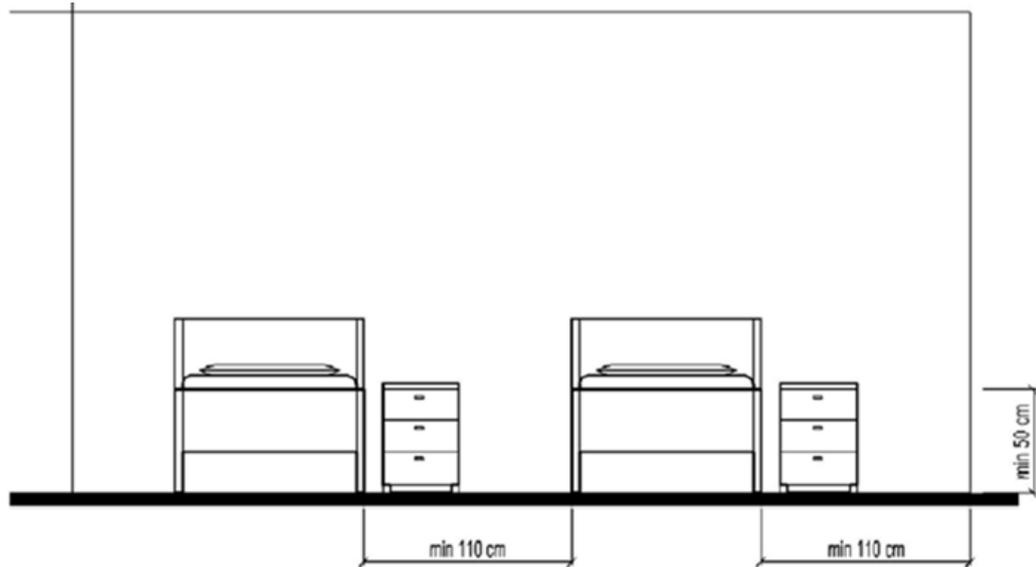
Kamar tidur harus memiliki ukuran perabotan yang memungkinkan untuk memberi ruang gerak yang cukup bagi pengguna kursi roda. Di setiap sisi samping tempat tidur pada kamar lansia diberi meja kecil yang berfungsi untuk meletakkan barang pribadi dan sebagai pembatas area personal bagi tiap lansia.



A. TEMPAT TIDUR TUNGGAL

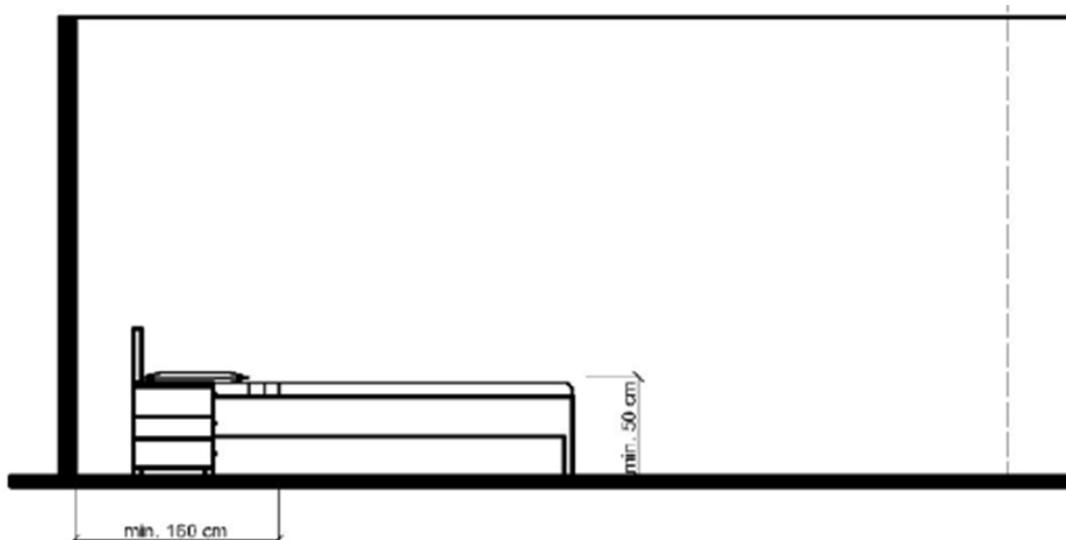


Gambar 2. 66 Perabot Ruang Tidur
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



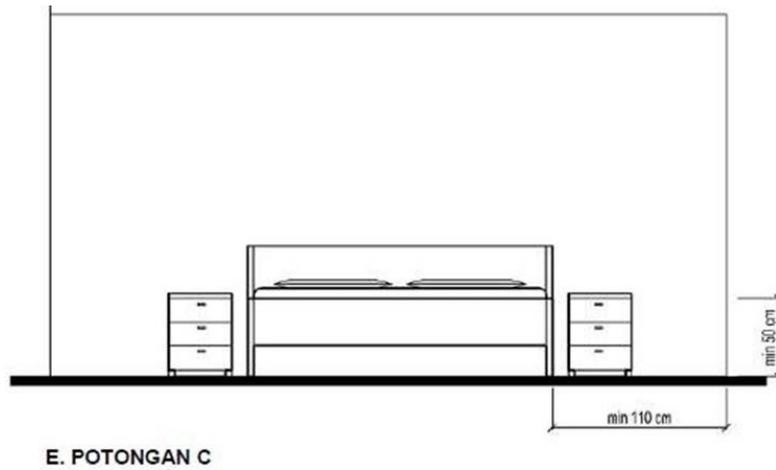
C. POTONGAN A

Gambar 2. 67 Perabot Ruang Tidur – Potongan A
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



D. POTONGAN B

Gambar 2. 68 Perabot Ruang Tidur – Potongan B
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



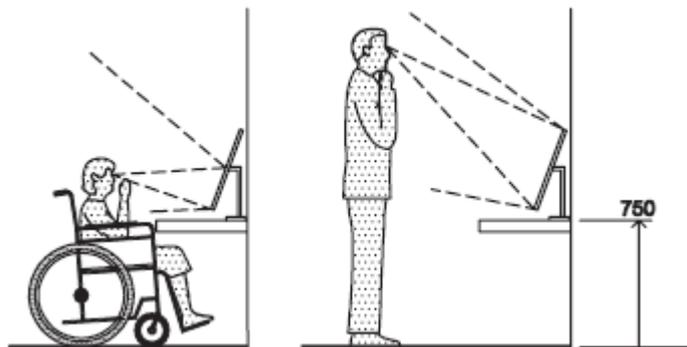
E. POTONGAN C

GAMBAR 0-3
PERABOT RUANG TIDUR

Gambar 2. 69 Perabot Ruang Tidur

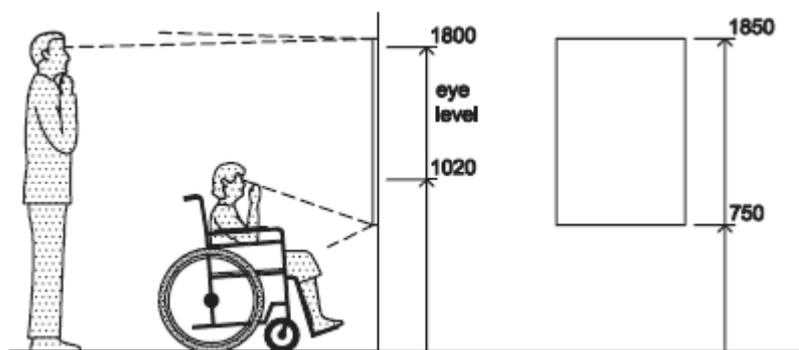
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)

Penempatan posisi cermin pada dinding kamar harus sesuai dengan ketinggian jarak pandang pengguna.



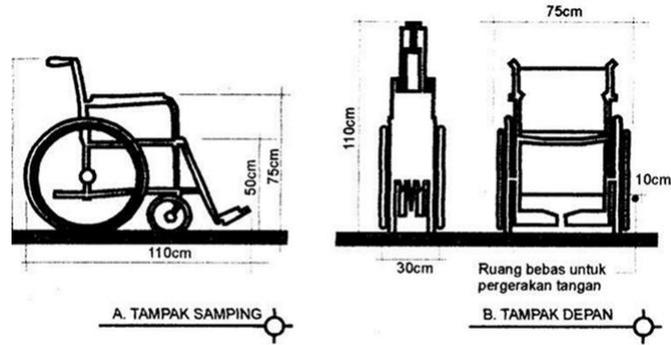
Gambar 2. 70 Dimensi Penyangg Disabilitas dengan Cermin

(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 71 Dimensi Pria dengan Cermin

(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar A.-4
 UKURAN KURSI RODA

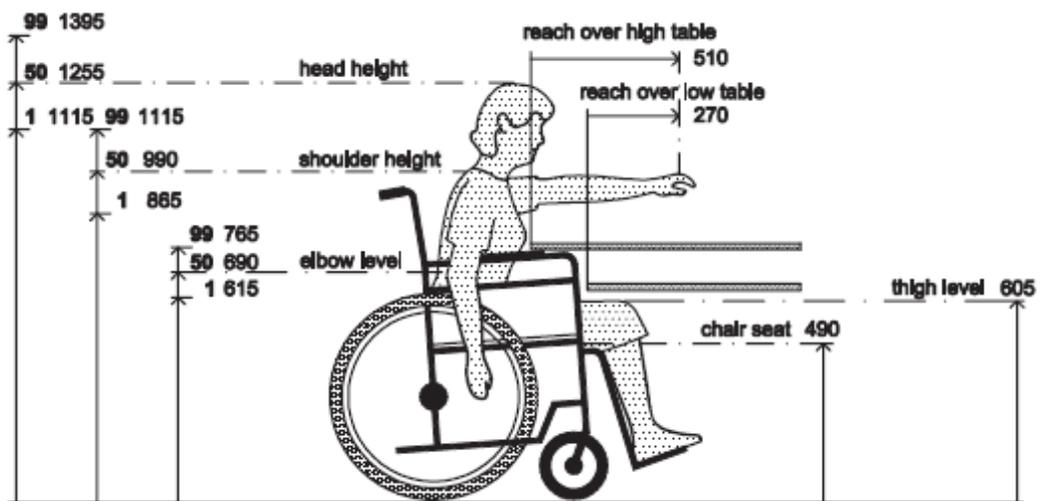
Gambar 2. 72 Ukuran Kursi Roda Terbuka dan Lipat
 (Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)

7. Perabotan Ruang Duduk

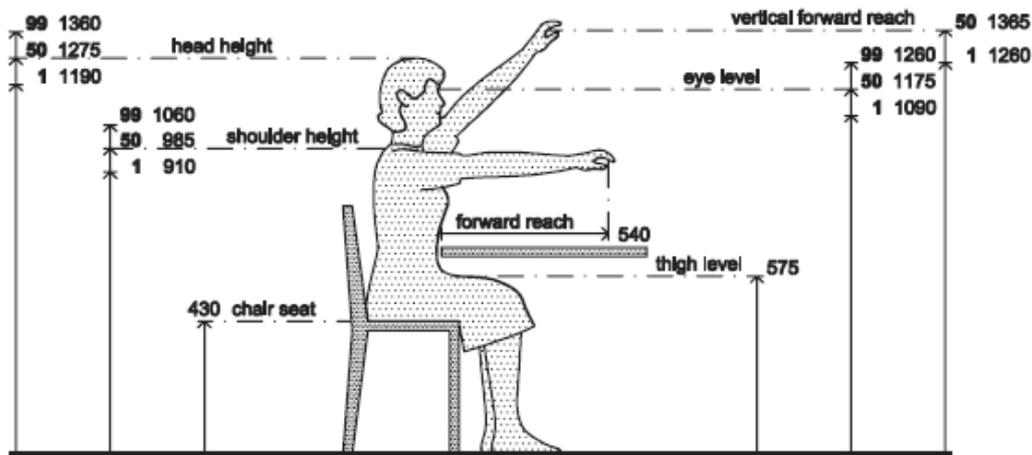
Perabotan pada panti werdha juga sebaiknya mudah dijangkau oleh para lansia, seperti ketinggian meja makan, ketinggian rak ataupun lemari.



Gambar 2. 73 Tinggi Meja dengan Penyangga Disabilitas
 (Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

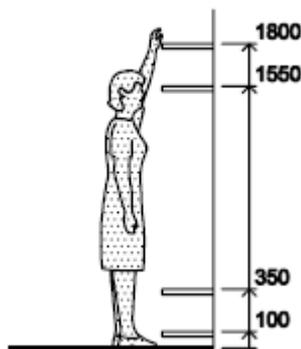


Gambar 2. 74 Dimensi Penyangga Disabilitas dengan Meja
 (Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

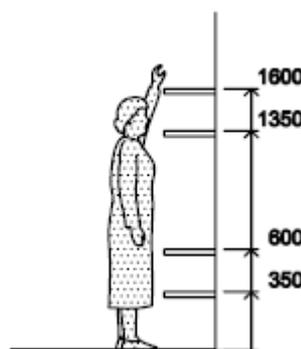


Gambar 2. 75 Dimensi Wanita Umur 18-60 dengan Meja
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

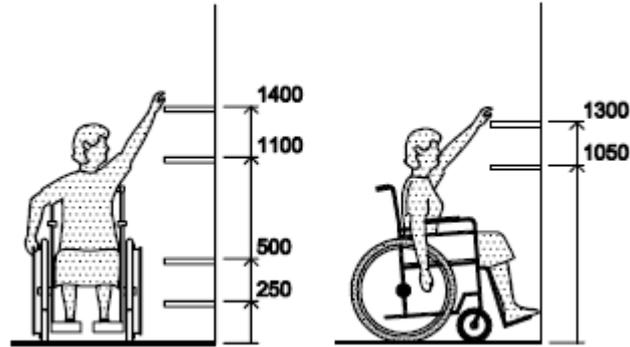
Penempatan posisi rak pada ruangan harus sesuai dengan jarak jangkauan pengguna.



Gambar 2. 76 Dimensi Wanita dengan Rak
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 77 Dimensi Lansia dengan Rak
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

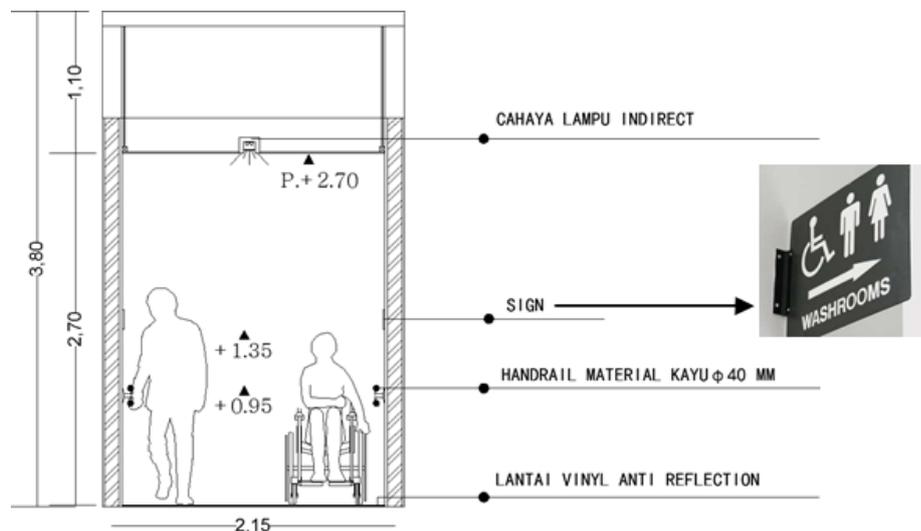


Gambar 2. 78 Dimensi Penyanggand Disabilitas dengan Rak
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

Setiap jangkauan lansia ke perabotan disetiap ruangan pantti werdha sebaiknya dilengkapi *handrail* yang dijamin kekuatannya dan memiliki ketinggian yang sesuai dengan lansia penyandang disabilitas dengan berbagai keterbatasan.

8. Petunjuk Arah dan Marka

Untuk memastikan para lansia tidak kehilangan arah pada gedung, pada setiap sisi koridor di lengkapi dengan petunjuk arah/ *wayfindings* dan marka/*signage* dengan posisi yang mudah terlihat oleh lansia dan dibuat menarik, tidak silau serta kontras. Keberadaan *wayfindings* dan *signage* ini dapat mengurangi kebingungan, membantu dan memudahkan lansia menuju ke fasilitas atau ruang yang dituju.



Gambar 2. 79 Detail Potongan Koridor dan Peletakan *Signage*
(Sumber: Hendro Winarto, 2014)



2.12.3. Kebutuhan Ruangan

Untuk kebutuhan ruangan, poin-poin yang dapat diterapkan pada panti werdha diambil dari kebutuhan ruangan asuhan siang (*daycare*), yakni;

1. Ruang istirahat dengan tempat tidur dan kursi bersandaran tinggi dilengkapi penyangga kaki;
2. Ruang tindakan/periksa bila dibutuhkan;
3. Ruang untuk latihan/gimnasium/olahraga ringan;
4. Ruang simulasi aktivitas sehari-hari (dapur kecil dengan perlengkapannya, kamar kecil dan lain-lain);
5. Ruang untuk rekreasi/hobi, merangkap ruang makan bersama;
6. WC/kamar mandi yang jumlahnya disesuaikan dengan jumlah pengunjung dan staf;
7. Ruangan assessment dan sosialisasi;
8. Ruang terapi okupasi; dan
9. Ruang tamu, mebel dan pantry set.

DSD Standards for Nursing Homes, Department of Transportation and Infrastructure Buildings Division, New Nouveau Brunswick 2015, digunakan sebagai standar dalam perancangan adalah sebagai berikut:

1. Desain pada Panti Werdha atau Jompo
 - a. Tidak boleh terdapat jalan buntu pada lorong
 - b. Tempat tidur berjumlah tidak kurang dari 25 buah dengan batasan jumlah tidak melebihi 30 buah.
 - c. Area luar agar berhasil harus memiliki :
 - Stimulasi sensorik, yakni pembelajaran efektif yang akan terjadi jika panca indra distimulasi seperti oleh cahaya matahari, bau wangi bunga-bunga, suara burung.
 - Harus ada dan terlihat
 - Petunjuk arah diberikan untuk menghindari kebingungan



- Tanaman yang aman dan tidak beracun ditempatkan disekitar area tempat duduk luar

d. Koridor luar

- Panjang dari keliling koridor tidak boleh melebihi 500 m
- Lebar jalan 1800 m untuk kapasitas 2 orang lewat pada saat menggunakan alat bantu jalan
- Harus rata dan tidak ada hambatan seperti, selokan, tanggul, ataupun sungai
- Tidak ada tangga
- Material tidak boleh dari bahan yang licin, mudah retak, kerikil atau bebatuan lainnya.

e. Taman

- Teralis, gazebo, dan , *table atau patio umbrella*
- Tempat duduk luar harus dengan sandaran punggung dan tangan

f. Tempat Duduk

Kursi roda agar dapat digunakan untuk duduk-duduk diluar harus mempunyai area untuk pemberhentian selebar 900 mm yang beralaskan tanah atau permukaan yang padat dan keras.

2. Pemukiman Berkelompok (*Residential House*)

Beberapa warga lansia tinggal di rumah atau flat dengan ruang tamu dan dapur secara bersama, setiap lansia menghuni kamar terpisah, tetapi setiap hari mereka dapat bertemu. Mereka membuat sendiri aturan dalam kelompok tersebut. Kegiatan atau program aktivitas yang dilakukan:

1. Perawatan pribadi
2. Ativitas kehidupan sehari-hari
3. Pemberian nutrisi yang seimbang
4. Perawatan kulit dan pengawasan terhadap infeksi



5. Eliminasi atau proses pembuangan (urin atau fekes) tanpa disadari dalam jumlah yang cukup hingga mengakibatkan masalah kesehatan atau sosial.
6. Ambulasi (bimbingan untuk berjalan)
7. Kontrol pada gangguan nyeri dan penanganan serta pelayanan setelah meninggal dunia
8. Pengawasan dan pemberian obat-obatan
9. Pengobatan
10. Rekreasi
11. Latihan pernafasan dan terapi
12. Fisioterapi dan Terapi Okupasi (latihan untuk meningkatkan kemandirian lansia pada area aktivitas kehidupan sehari-hari)

Karakteristik ruang adalah sebagai berikut,

1. Berdekatan dengan ruang bersama
2. Tidak terdapat jalan buntu pada lorong
3. Tidak terdapat lorong yang panjang
4. Lantai harus matte dan berwarna solid (warna blok atau satu warna)
5. *Composite bariatric bed* (tempat tidur rumah sakit) berukuran 1,550 x 2,489 mm
6. Pintu masuk berukuran minimum 1,550 x 2,489 mm, dapat dikombinasikan dengan pintu masuk kecil dengan lebar minimum 914 mm
7. Jendela dapat dibuka dengan kelebaran maksimum 150 mm
8. Dinding menggunakan warna kontras.

Spesifikasi tiap ruangan secara detail adalah sebagai berikut,

1. Ruang makan
 - a. Pemandangan lansekap luar
 - b. Dekat kamar kecil



- c. Dekat ruang penyimpanan kursi roda dan *walker*
- d. Menyerupai tempat hunian biasa
- e. Tidak ada daun pintu hanya tembok masuk terbuka berukuran minimum 2,000 mm

2. Ruang Tamu

- a. Nampak atau pada jarak pandang staff
- b. Ketinggian minimum 2,745 mm
- c. Jenis pintu masuk sama dengan ruang makan

3. Ruang Staff

Memiliki ketinggian minimum 2,440 mm.

4. Kamar mandi

- a. Pemandangan langsung ke kamar kecil
- b. Bersebelahan dengan Ruang penyimpanan perlengkapan klinis
- c. Dekat kamar tidur

2.13. Konsep “*Wellness-Care*” dan Interaksi Manusia dengan Lingkungan

Kata “*wellness-care*” berarti sehat, baik jasmani maupun rohani. Masalah peningkatan kesehatan atau penyembuhan seseorang merupakan kompleksitas yang terjalin antara kondisi fisiologis dengan kondisi psikologis (inner mind) dari lansia itu sendiri. Untuk mendukung kondisi psikologis lansia perlu diciptakan lingkungan yang nyaman, dengan kata lain secara psikologis lingkungan memberikan dukungan positif bagi proses penyembuhan. Dalam konteks tersebut kontribusi faktor lingkungan mempunyai pengaruh yang besar (40%) dalam penyembuhan (Kaplan *dkk*, 1993).

Dengan adanya peningkatan kesehatan, lansia dapat mencapai pola hidup dan perilaku sehat baik jasmani dan rohani sehingga lansia dapat berada dalam kondisi kehidupan sejahtera serta bermanfaat bagi keluarga dan masyarakat (*Visi Panti Werdha Tresna Hargo Dedali*). Penerapan konsep “*wellness-care*” pada panti menyertakan faktor



lingkungan fisik didalamnya agar mampu menciptakan suatu suasana lingkungan panti yang sehat dan aman.

Mengenai interaksi antara manusia dan lingkungan, pada hakekatnya merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Keduanya saling berinteraksi, dan dari proses interaksi tersebut dapat berupa lingkungan fisik yaitu alam sekitar baik yang sifatnya alamiah maupun buatan, dan lingkungan fisik yang merupakan lingkungan sosial budaya. Melalui interaksi dengan kedua lingkungan inilah seorang manusia dapat disebut sebagai manusia yang lengkap (*Altaman, 1975*).

Faktor lingkungan berperan besar dalam proses penyembuhan manusia. Lingkungan fisik (*physical environment*) adalah keadaan atau kondisi yang didalamnya juga termasuk suasana. Karakteristik lingkungan fisik paling nampak dalam kaitannya dengan situasi. Yang dimaksud dengan situasi ini adalah situasi dan kondisi lingkungan institusi, dekorasi ruangan, suara, aroma, cahaya, cuaca, peletakan dan layout yang nampak atau lingkungan yang penting sebagai obyek stimuli (*Belk 1974 dalam Assael, 1992*).

Kebanyakan orang beranggapan bahwa pemulihan kesehatan hanya bisa dilakukan secara medis saja. Akan tetapi kenyataannya tidak demikian. Salah satu faktor pendukung yang sangat dominan dalam pemulihan kesehatan seseorang adalah faktor psikologis yang mempengaruhi penderita tersebut. Dalam praktek dilapangan tidak jarang faktor tersebut diabaikan dan dianggap tidak penting (*Kaplan dkk, 1993*).

Desain interior pada panti werdha merupakan lingkungan binaan yang keberadaannya berhubungan langsung dengan lansia. Melalui elemen-elemen pembentuk ruang dalam (interior) seperti elemen warna, dapat diciptakan sebuah lingkungan atau suasana ruang yang mendukung proses penyembuhan. Desain interior pada Panti Werdha Tresna Hargo Dedali terlihat sangat sederhana dan mengabaikan faktor psikologis serta kenyamanan lansia. Panti ini nampaknya hanya dapat berfungsi sebagai sarana hunian lansia dengan keterbatasan fasilitas. Keadaan lingkungan atau ruangan di panti yang saat ini dominan putih, kurang mendukung dalam proses peningkatan kesehatan lansia penghuninya.

Manusia menyesuaikan responnya terhadap rangsang yang datang dari luar, sedangkan stimulus dapat diubah sesuai dengan kebutuhan manusia (*Wohlwill, 1974*). Adaptasi merupakan penyesuaian respon terhadap stimulus. Manusia berusaha

untuk melakukan perubahan terhadap lingkungan sekitarnya untuk disesuaikan dengan daya-daya dan kebutuhan yang dimilikinya.

Ada dua elemen dasar yang dapat menyebabkan manusia bertingkah laku tertentu terhadap lingkungannya, yaitu *stressor* dan *stress*.

1. *Stressor* adalah elemen lingkungan (stimuli) seperti kebisingan, suhu, kepadatan, dan suasana yang merangsang manusia.
2. *Stress* (tekanan atau ketegangan jiwa) adalah hubungan antara *stressor* dengan reaksi yang ditimbulkan oleh efek lingkungan dalam diri manusia.

Manusia dan lingkungannya adalah dua hal yang tidak dapat dipisahkan (Altman, 1987). Manusia akan mempengaruhi lingkungan, begitu juga lingkungan dapat mempengaruhi manusia yang berdiam di dalamnya. Sebuah lingkungan interior dapat memberikan stimulus pada indera manusia untuk merespon dan beradaptasi pada lingkungan yang mereka tempati guna mencapai titik nyaman yang diinginkannya. Lingkungan atau stimulus tersebut dapat diubah sesuai kebutuhan yang diperlukan oleh manusia yang menempati lingkungan tersebut. Pada dasarnya lingkungan adalah suatu stimulus atau rangsangan yang mempunyai pengaruh yang cukup kuat pada proses kejiwaan manusia.

Piaget (1966) menyatakan bahwa hubungan antara manusia dengan lingkungannya adalah identik dengan hubungan antara kognisi dengan struktur lingkungannya. Konsep hubungan tersebut sebagai berikut:



Diagram 2. 22 Hubungan Antar Manusia dengan Lingkungannya (*Piaget*, 1966)
(sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

Lingkungan mengandung stimulus atau rangsang yang kemudian akan ditanggapi oleh manusia dalam bentuk respon tertentu. Dalam menanggapi respon lansia di panti werdha berupaya untuk mengerti, memahami, dan menilai lingkungannya. Adaptasi seringkali dilakukan oleh lansia dalam upaya untuk mengatasi keadaan tertekan dan tidak



nyaman ditempat yang terasa asing baginya. Dalam hal ini lansia akan berusaha untuk menerima atau membuat sebuah “perubahan” yang dapat membuatnya merasa lebih nyaman.

2.14. Konsep *Wellness-Care* dan Lansia

Proses menua adalah proses perubahan dan kemunduran fungsi fisiologis, psikologis dan sosial akibat penambahan usia yang terjadi secara alamiah dan dapat mempengaruhi status kesehatan manusia. Masalah gangguan fisik pada lansia antara lain mudah jatuh, mudah lelah, gangguan ketajaman pendengaran dan penglihatan, gangguan tidur, keluhan pusing, dan sebagainya. Disamping itu, juga terjadi kemunduran kognitif antara lain suka lupa karena penurunan daya ingat, sering terjadi disorientasi terhadap waktu, tempat dan orang.

Konsep yang dipilih yaitu “*wellness-care*” yang berarti sehat. Pemilihan konsep ini dilatar belakangi oleh kebutuhan lansia untuk meningkatkan kesehatannya, tidak hanya pada aspek fisiologis tapi juga psikologis dan sosiologis. Dengan demikian lansia dapat memiliki kehidupan secara wajar dalam lingkungan keluarga dan masyarakat.

Penerapan konsep “*wellness-care*” pada Panti Werdha Tresna Hargo Dedali diharapkan dapat menciptakan lingkungan panti yang sehat dan mampu memberikan efek positif bagi lansia dalam melakukan aktivitas kesehariannya secara mandiri dan mengisi waktunya secara produktif. Fokus perancangan ini antara lain pada aspek aksesibilitas, prinsip *accessible design*, *healing environment* serta aspek lainnya yang dapat memenuhi kebutuhan lansia untuk meningkatkan kesehatannya, baik jasmani maupun rohani.

2.14.1. Prinsip dalam Perancangan Fasilitas bagi Lansia

Terdapat 12 macam prinsip yang dapat diterapkan pada lingkungan fasilitas lansia, yakni sebagai berikut:

1. Keselamatan dan keamanan, yaitu penyediaan lingkungan yang memastikan setiap penggunaanya tidak mengalami bahaya yang tidak diinginkan.
2. *Signage/orientation/wayfindings*, yaitu keberadaan penunjuk arah di lingkungan dapat mengurangi kebingungan dan memudahkan menemukan fasilitas yang tersedia.



Gambar 2. 80 *Signage dan Wayfindings*
(Sumber: gensler.com)

3. Akseibilitas dan fungsi, yaitu tata letak dan akseibilitas merupakan syarat mendasar untuk lingkungan yang fungsional, yang memudahkan lansia menggunakan sarana, prasarana dan fasilitas.
4. Adaptabilitas, yaitu kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.
5. Privasi, yaitu kesempatan bagi lansia untuk mendapat ruang menyendiri dari orang lain atau pengamatan orang lain sehingga bebas dari gangguan yang tak dikenal.
6. Interaksi sosial, yaitu kesempatan untuk melakukan interaksi dan bertukar pikiran dengan lingkungan sekeliling (sosial).
7. Kemandirian, yaitu kesempatan yang diberikan untuk melakukan aktivitasnya sendiri tanpa atau sedikit bantuan dari perawat panti wredha.
8. Dorongan/tantangan, yaitu memberi lingkungan yang merangsang rasa aman tetapi menantang.
9. Aspek panca indra, yaitu kemunduran fisik dalam hal penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan perasaan yang harus diperhitungkan di dalam lingkungan.
10. Ketidak-asingan/keakraban, yaitu lingkungan yang aman dan nyaman secara tidak langsung dapat memberikan perasaan akrab pada lansia terhadap lingkungannya.
11. Estetik/penampilan, yaitu suatu rancangan lingkungan yang tampak menarik.



12. Personalisasi, yaitu menciptakan kesempatan untuk menciptakan lingkungan yang pribadi dan menandainya sebagai “milik” seorang individu.

2.14.2. Aplikasi Interior terhadap Penurunan Kondisi Lansia

Menurut Hunter dan Elkington (2005) untuk mengatasi penurunan panca indra pada lansia diperlukan pengaplikasian yang tepat dalam fasilitas interior. Berikut ini beberapa keterbatasan panca indra yang dialami oleh lansia, beserta solusinya:

1. Keterbatasan indra penglihatan

Lansia memerlukan jendela yang lebar agar banyak cahaya yang masuk. Gunakan warna yang hangat dengan tingkat keterangan yang tinggi, disertai tekstur. Petunjuk arah yang harus jelas dan mudah dibaca dengan bahasa yang digunakan mudah dimengerti.

2. Keterbatasan indra pendengaran

Pendengaran lansia mengalami penurunan sehingga jarak ruang interaksi perlu diperhatikan. Alarm peringatan harus dapat terdengar lansia hingga ke kamar mandi dan toilet.

3. Keterbatasan indra peraba

Perlunya udara segar bersirkulasi dengan baik didalam ruangan, dengan menggunakan jendela dan ventilasi.

4. Keterbatasan indra penciuman

Aroma tertentu dapat memberikan efek relaksasi dan terapeutik jika digunakan dengan tepat.

5. Keterbatasan motorik

Perlunya sarana olahraga, agar lansia dapat melatih otot tangan dan kaki. Pada area taman, diberi area istirahat untuk mendorong lansia berjalan dan berkeliling kaki di taman. Jarak kamar tidur dan kamar mandi yang dekat, sehingga lansia dapat mandiri melakukan aktivitasnya. Penurunan kemampuan motorik, untuk mengurangi resiko jatuh, penggunaan material, finishing, dan covering yang tidak menimbulkan resiko terpeleset. Penggunaan grab rail pada kamar mandi untuk membantu aktivitas lansia, dan mencegah jatuh secara langsung.



6. Material

Tidak menggunakan permukaan yang berkilau dan bercahaya, sehingga tidak membingungkan lansia dan dapat menyebabkan jatuh. Hindari furnitur yang bersudut yang dapat melukai lansia.

7. Ergonomis

Furnitur dengan sudut, tinggi, dan stabilitas yang disesuaikan dengan kondisi lansia agar nyaman. Pintu dan jendela harus mudah dibuka oleh lansia. Rak harus mudah dijangkau lansia.



Gambar 2. 81 Panti Werdha tanpa *Accessible Design*
(Sumber: tzuchi.or.id)

2.14.3. Prinsip *Accessible Design*

Accessible Design adalah proses desain dimana kebutuhan penyandang disabilitas dipertimbangkan secara spesifik. Aksesibilitas mengacu pada karakteristik akan suatu produk, layanan, dan fasilitas yang dapat digunakan secara independen oleh para pengguna dengan berbagai keterbatasan. Definisi dari desain aksesibel menurut Mc.Gowan adalah sebagai berikut:

“Accessible is a design term that was first introduced in the 1950s to describe elements of the physical environment that can be used by people with disabilities. Originally, the term described facilities that could be accessed by wheelchair users, but it has evolved to include designs for a wider group of people with more diverse functional requirements.”



Desain pada panti werdha harus mutlak mampu menerapkan sistem yang dapat mengakomodasi aktivitas semua pengguna tanpa terkecuali, termasuk yang memiliki keterbatasan pendengaran dan kebutuhan khusus lainnya.

2.14.4. *Healing Environment* dan Aspek pada Interior

Ada tiga pendekatan yang digunakan dalam *healing environment*, yaitu; pertama alam karena alam memiliki efek restoratif dan memberikan kontribusi bagi keadaan emosi yang positif. Kedua, pendekatan indra yaitu indra pendengaran, indra penglihatan, indra peraba, indra penciuman, indra perasa. Ketiga, adalah pendekatan psikologis yang membantu dalam pemulihan kesehatan, mengurangi stress dan rasa sakit (Murphy, 2008).

Indra penciuman, misalnya aroma tanaman lemon terbukti selain harum juga dapat berfungsi sebagai antibakteri di dalam ruangan. Aroma lavender dapat membantu menurunkan insomnia dan mual.



Gambar 2. 82 Taman Zen Jepang Contoh Prinsip *Healing Enviroment*
(Sumber: pinterest.jp)

Seperti disebutkan diatas, pemulihan kesehatan tidak hanya dilakukan secara medis, namun faktor lingkungan atau interior juga merupakan salah satu hal yang berpengaruh dan penting dalam pemulihan kesehatan seseorang terutama pada aspek fisiologis dan psikologis. Berikut ini beberapa penerapan healing environment pada interior:



1. Ceiling (Langit-langit).

Lansia berada di tempat tidur (bedrest) akan menghabiskan sebagian besar waktunya melihat langit-langit. Ceiling menjadi titik fokus utama bagi pasien sehingga perlu perhatian lebih.

2. Karya seni membawa energi dan kehidupan manusia dalam ruangan.

Lansia memiliki fokus yang lebih tinggi pada lukisan-lukisan dengan objek alam seperti hewan, air, lembah dan gunung. Sistem rolling karya seni yang dipasang di seluruh gedung untuk memaksimalkan manfaatnya bagi pasien dan staf.

3. Rangsangan terhadap indra penglihatan.

Desain exterior dan interior panti werdha harus menyerupai rumah atau tempat tinggal asal lansia. Selain itu, furnitur juga harus memberikan kesan “rumah” sehingga berkesan akrab bagi lansia. Pada kamar tidur lansia disediakan lemari kecil untuk meletakkan barang pribadi seperti bingkai foto dan lukisan, sehingga menciptakan ruang yang personal bagi mereka.

4. Rangsangan terhadap indra pendengaran.

Suara atau bunyi yang dapat menimbulkan efek positif adalah suara-suara alam. Lansia cenderung menyukai ketenangan dan lingkungan yang asri sebagai penunjang. Suara-suara air mengalir dan suara kicauan burung dapat memberikan suasana asri secara psikologis bagi yang mendengarkannya. Dapat juga dilakukan aktivitas menyanyi bersama antara penghuni dan staf.

2.15. Stimulus dalam Desain Interior

Sebagai lingkungan binaan (*man-made environment*) interior dapat memberikan sebuah bentuk respon tertentu dari individu sebagai penggunaanya. Proses respon manusia terhadap ruang (interior) pada dasarnya adalah sebuah proses *Stimulus-Organism-Response*. Stimulus dapat diartikan sebagai fenomena yang dihasilkan ruang dan berpotensi memberikan sensasi terhadap indera manusia seperti warna dan pencahayaan. Sedangkan organism adalah filter bagi proses persepsi sebelum akhirnya individu memberikan respon.

Dalam desain interior, sebagai lingkungan binaan, terdapat beberapa stimulus yang akan mempengaruhi indera manusia. Dari beberapa teori psikologi menyebutkan



bahwa ada sembilan alat indera yaitu penglihatan, pendengaran, *kinestesis*, *vestibular*, perabaan, temperatur, rasa sakit, perasa, serta penciuman. Semua alat indera tersebut dapat dijadikan stimulus yang dimunculkan dari sebuah objek desain interior, manusiaberinteraksi, berkomunikasi dengan ruang. Berikut ini diagram interior – environment menurut *Bell* (1980):



Diagram 2. 23 Hubungan Antara Interior dan lingkungan (Bell, 1980)
(sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

Beberapa teori membuktikan bahwa dari berbagai macam stimulus yang ada, stimulus visual mempunyai kemampuan paling dominan dalam menciptakan sensasi. Berdasarkan kemampuan kapasitas otak menangkap informasi (stimulus), maka dapat diperbandingkan kecepatan ragam stimulus dalam mempengaruhi individu.



Diagram 2. 24 Kecepatan Masing-masing Stimuli (Bell, 1980)
(Sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

Stimulus visual dalam terminologi desain mempunyai spektrum yang teramat luas. Elemen-elemen desain yang dapat dikategorikan ke dalam stimulus visual antara lain warna, iluminasi, bentuk, dan skala. Penggabungan beberapa elemen desain dapat menghasilkan berbagai variasi stimulus visual menjadi hampir tak terbatas.

Merekayasa stimulus visual agar dapat sesuai dengan kebutuhan pengguna merupakan salah satu aspek terpenting dalam proses perancangan interior. Tingkat signifikansinya kadang berbeda, tergantung pada tipe bangunan maupun jenis ruang yang dirancang.

Walau tidak baku dan mengikat, tiap jenis ruang mempunyai kadar signifikansi yang tidak sama, misalnya ruang bermain di taman kanak-kanak faktor warna dan bentuk menjadi hal yang penting dibandingkan skala ruang. Sedangkan di ruang pengadilan skala ruang yang ekstrim menjadi penting untuk menimbulkan kesan agung. Lingkungan sebagai suatu sistem tertentu yang mengandung stimulus,



akan mengkondisikan manusia untuk melakukan suatu pola perilaku tertentu. Lingkungan mengundang atau mendatangkan perilaku, menentukan bagaimana seseorang harus bertindak. Ketika seseorang memasuki area yang cukup nyaman untuknya, maka ia akan mengkondisikan untuk beradaptasi sesukanya atau demikian pula sebaliknya.

Warna sebagai stimulus visual dalam lingkungan binaan secara historis, sejak masa Mesir kuno dan Yunani, seringkali telah dipercaya berhubungan dengan masalah kesehatan. Pendekatan- pendekatan psikologi dalam hal penyembuhan secara eksploratif juga memanfaatkan warna. Secara psikologis warna mempunyai pengaruh kuat terhadap suasana hati dan emosi manusia. Secara fisik sensasi-sensasi dapat dibentuk dari warna-warna yang ada (Pile, 1995). Dalam konteks tersebut, pengalaman tentang warna dalam ruang akan lebih cepat dan lebih langsung direspon pengguna ruang daripada pengalaman tentang bentuk (Osviankina, Maria Rickers).

2.16. Tata Warna pada Interior

Warna dapat mempengaruhi emosi serta suasana hati seseorang. Warna tertentu dapat membuat orang menjadi lebih agresif dan ada pula warna yang mampu memunculkan kesan ketenangan dan memberi rasa tenang.

Dua unsur yang sangat penting agar manusia dapat menikmati warna adalah cahaya dan mata. Tanpa kedua unsur tersebut manusia tidak dapat menikmati warna secara sempurna, karena cahaya merupakan sumber warna dan mata merupakan media untuk menangkap warna dari sumbernya. Penyebab terjadinya warna adalah cahaya, tanpa cahaya manusia tidak dapat melihat warna. Cahaya terdiri atas seberkas sinar yang memiliki panjang gelombang berbeda-beda. Bila gelombang-gelombang tersebut memasuki mata, maka terjadilah yang disebut sensasi warna (*Teori Interior*, Andie A. Wicaksono, Endah Tisnawati, 2014). Pengertian warna secara umum adalah kesan yang diperoleh mata dari cahaya yang dipantulkan oleh benda-benda yang dikenai cahaya tersebut.

Penggunaan warna dalam interior panti werdha tetap harus memperhatikan 3 aspek utama, yaitu keamanan lansia, kenyamanan lansia, dan kenyamanan staf. Warna yang digunakan sebaiknya tidak mencolok atau terlalu variatif agar tidak banyak terjadi disorientasi pada penghuni atau penggunanya.



Marcella Graham (Pierman, 1976), konsultan desain lingkungan menyatakan bahwa manusia merespon warna menjadi enam kategori:

Tabel 2. 6 Respon Manusia Terhadap Warna (Pierman, 1976)
(sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

Physiological:	Changes in blood pressure, pulse rate, automatic nervous system, hormonal activity, rate of tissue oxidation and growth.
Within the eye:	Change in size of pupil, shape of lens, position of eyeball, chemical response of retinal nerve endings.
Cognitive:	Memory and recall illusion and perceptive confusion, values judgment, associative response
Mood:	Stimulating, irritating, cheerful, relaxing, boring, exciting, melancholy, gay
Impressionistic:	Space seems larger, smaller, warmer, cooler, clean or dirty, bright or drab; people appear healthy or unhealthy, food is appetizing or not, older, younger, old, new
Associative:	With nature, with technology, religious and cultural traditions, with art and science, typical or atypical

2.16.1. Sifat Dasar Warna

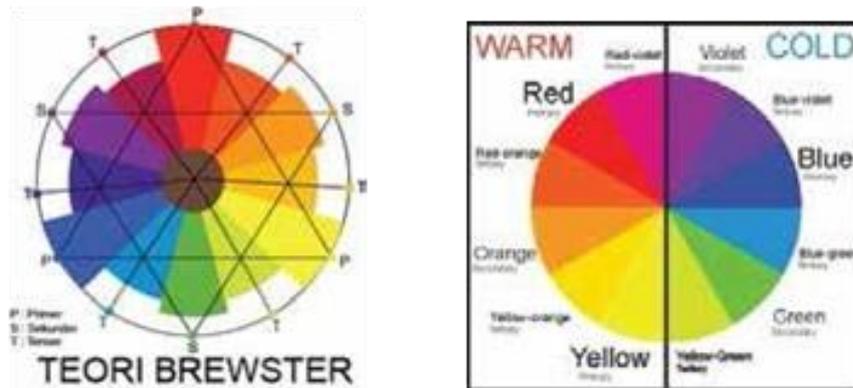
1. Pewarnaan: berarti penamaan yang diberikan pada warna (merah, kuning, biru, dan lain lain).
2. Intensitas: mengacu pada kekuatan dan kejelasan warna. Sebagai contoh warna biru dapat digambarkan cerah, kaya hidup; kelabu berarti membosankan.
3. Derajat penilaian: menyangkut terang atau gelap, mengacu pada perubahan nilai pada warna. Semakin gelap memberi kesan kelam dan depresi.

Tabel 2. 7 Sifat Dasar Warna (sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

warna	+	- (bila penggunaan berlebihan atau kurang tepat)
MERAH	Semangat, powerfull, optimis, hangat, komunikatif	Merangsang kemarahan dan agsivitas
BIRU	Harmonis, lapang, sejuk, damai, tenang, rileks	Depresi, lesu, melankolis
KUNING	Ceria, cerah, semangat, inspiratif, menyenangkan	Silau, kesan menakutkan
HIJAU	Alami, segar, rileks, tenang	Perasaan terperangkap, bosan
ORANYE	Bersahabat, senang, gembira	Hiperaktif, intrusive
COKELAT	Netral, hangat, nyaman, elegan, tenang	Kaku, berat
PUTIH	Murni, suci, tenang, refleksi	Perasaan dingin, kaku, terisolir, steril
HITAM	Kuat, maskulin, dramatis, elegan	Lambang duka, tertekan
UNGU	Spiritual, mistis, misterius, sensualm feminim, anggun	Lonely, sombong, angkuh

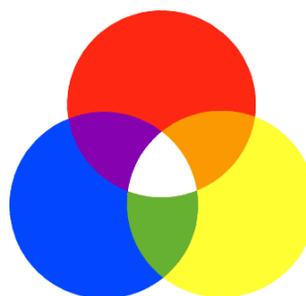
2.16.2. Jenis Warna

Teori Warna Brewster (1831) diungkapkan oleh David Brewster, salah satu ilmuwan yang mencanangkan teori pengelompokan warna. Menurut teori ini, warna yang ada di alam dikelompokkan menjadi 3, yaitu primer, sekunder, dan tersier.



Gambar 2. 83 Teori Warna Brewster
(Sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

1. Kelompok Warna Primer, yaitu warna dasar terdiri dari warna merah, kuning dan biru. Warna primer bisa digabungkan menjadi warna sekunder.
2. Kelompok Warna Sekunder berasal dari percampuran dua warna primer. Seperti warna orange yang didapat dari campuran merah dan kuning, warna hijau didapat dari campuran warna biru dan kuning dan warna ungu didapat dari percampuran warna merah dan biru, warna ungu dari merah dan biru.



Gambar 2. 84 Kelompok Warna Sekunder
(Sumber: Masyithah Tristy K., 2017)

Warna sekunder bukan hanya tiga saja seperti yang saya sebutkan tadi tapi warna sekunder bisa tak terhingga jumlahnya tergantung dari takaran percampuran warna pokoknya.

3. Kelompok Warna Tersier, campuran salah satu warna primer dengan salah satu warna sekunder. Misalnya warna jingga kekuningan didapat dari percampuran



warna kuning dan jingga. Warna coklat merupakan campuran dari ketiga warna, merah, kuning dan biru.

4. Kelompok Warna Netral didapat jika ketiga warna dasar dicampur. Warna ini biasanya digunakan sebagai penyeimbang warna-warna kontras di alam. Biasanya hasil campuran yang tepat akan menuju hitam.
5. Kelompok Warna Panas dan Dingin, lingkaran warna mulai dari warna primer sampai tersier dapat dikelompokkan menjadi dua golongan besar, yaitu golongan warna panas dan warna dingin. Warna panas terdiri dari warna kuning kehijauan hingga merah. Sedangkan warna dingin dimulai dari ungu kemerahan hingga hijau. Warna panas mampu memunculkan kesan panas dan dekat. Warna dingin sebaliknya akan menghasilkan nuansa yang dingin.

2.16.3. Psikologi Warna (*Teori Interior, Andie A. Wicaksono, Endah Tisnawati, 2014*).

Warna berpengaruh terhadap keberadaan sebuah ruangan secara psikologis. Warna gelap akan memberi kesan lebih kecil pada ruangan, sedangkan warna terang akan membuat ruangan terkesan lebih luas.

1. Warna dan kesan luas-sempit ruangan

Plafon warna cerah dipadukan dengan tembok warna gelap akan membuat ruangan terasa lebih tinggi, tetapi berkesan sempit. Sebaliknya, jika plafon warna gelap dipadukan dengan tembok warna cerah akan membuat terasa lebih rendah, tetapi berkesan luas.

2. Warna dan kesan panjang-pendek ruangan

Warna terang pada tembok dipadukan dengan warna gelap pada ujung ruangan akan membuat lorong berkesan pendek. Sementara warna gelap pada tembok dipadu dengan warna terang di ujung ruangan akan membuat lorong terasa lebih panjang.

3. Warna dan kesan tinggi-rendah ruangan

Warna gelap pada plafon akan membuat ruangan terasa menjadi lebih rendah dan hangat. Sementara warna terang pada plafon akan membuat ruangan terasa lebih tinggi dan lebih lapang.



Perpaduan warna kontras akan membuat ruangan terasa lebih kecil, sedangkan perpaduan warna senada akan membuat ruangan terkesan lebih luas. Penggunaan cermin pada bidang pengisi ruang atau tembok juga akan memperluas kesan sebuah ruangan.

2.16.4. Terapi Warna dalam Kesehatan

Apabila kita merasa tenang berada disuatu ruangan artinya ruang tersebut dapat menciptakan suasana yang tepat dengan suasana hati. Sebaliknya, jika merasa jenuh, kemungkinan ruang tersebut tidak dapat menciptakan suasana yang tepat dengan suasana hati. Ketidaksesuaian ini, dapat dipengaruhi oleh warna ruangnya (Swasty, 2010).

Warna mampu menimbulkan efek tertentu yang berpengaruh pada pikiran, emosi, tubuh dan keseimbangan. Secara psikologis, dapat mempengaruhi kelakuan (Mansyur dan Linschoten dalam Swasty, 2010). Dalam pembahasan sebelumnya telah dijelaskan bahwa lingkungan adalah faktor dengan persentase terbesar, yaitu 40%, dalam mendukung proses penyembuhan atau *healing*. Faktor ini harus mendapat perhatian cukup besar dalam desain ruangan panti werdha seperti penerapan warna pada dinding, lantai, plafon, pintu dan jendela, perabot dan elemen estetis, yang sesuai dengan suasana lingkungan yang ingin diciptakan.

Warna- warna yang akan diterapkan dalam perancangan ini diharapkan dapat memberikan efek positif dan ketenangan dan kenyamanan bagi keseluruhan pengguna panti werdha

1. Warna Putih

Adalah lambang elemen logam. Warna ini digambarkan sebagai sebuah kesucian dan netralitas yang menandakan sifat demokratis. Putih juga menimbulkan kesan bersih dan higienis oleh karena itu warna ini sangat baik digunakan pada ruang yang berhubungan dengan kesehatan. Namun warna ini juga dapat berkesan dingin dan terisolasi jika digunakan pada panti werdha sebaiknya tidak dijadikan sebagai warna dominan. Warna putih yang digunakan adalah putih gading (*ivory white*), sebagai latar belakang yang menarik bagi warna lain jika digunakan di banyak ruangan atau dapat juga dilakukan penambahan berupa silhouette tanaman agar berkesan menenangkan.



2. Warna Hijau

Warna hijau dianggap sebagai warna yang paling santai dan menyegarkan, menciptakan suasana damai yang mendorong konsentrasi dan menekan emosi. Warna hijau muda sangat membantu menenangkan saraf (Verner-Bonds, 1989). Warna hijau lumut adalah variasi dari warna hijau yang mewakili semua hal yang alami, natural dan menyatu dengan alam. Semua hal yang menyegarkan, menyejukkan dan menenangkan adalah penggambaran tentang warna hijau lumut. Selain itu, warna ini juga dianggap sebagai warna yang menjadi simbol pengejaran suatu keinginan besar dalam diri seseorang. Hal ini dapat memotivasi pasien dalam proses penyembuhan. Penempatan warna ini pada kamar lansia disertai dengan penambahan panel kayu pada plafon akan memberi kesan alami dan tenang bagi para lansia.

3. Warna Coklat

Memiliki kesan hangat dan memberikan rasa kepercayaan. Warna ini berkaitan dengan warna-warna tanah atau membumi sehingga menimbulkan perasaan dekat dengan alam. Warna yang menjadi simbol warna bumi ini jika bersanding dengan warna hijau sebagai warna alam, memberikan kehangatan, dukungan, rasa nyaman, dan rasa aman. Selain itu kesan sederhana sering muncul pada penggunaan warna ini. Coklat sering mengesankan kondisi matang atau tua, sehingga bisa menimbulkan kesan dapat diandalkan, elegan, akrab dan kuat.

4. Warna Merah

Adalah lambang dari elemen api. Variasi warna merah diantaranya merah jambu, merah bata (*terracotta red*), merah marun, dan burgundi. Sifat dasar api adalah penuh semangat, bergairah, dan menghangatkan. Semangat yang dimunculkan warna ini juga dapat meningkatkan gairah untuk sehat, bagi lansia berarti sehat jasmani dan rohani.

5. Warna Kuning

Warna ini mengandung makna optimis, semangat dan ceria. Hampir setiap kebudayaan, warna kuning mengartikan sinar matahari, kehangatan dan kebahagiaan.

Dari sisi psikologi keberadaan warna kuning dapat merangsang aktivitas pikiran dan mental. Warna kuning sangat baik digunakan untuk membantu penalaran secara logis dan analitis. Namun negatifnya warna kuning juga dapat membuat orang yang mudah



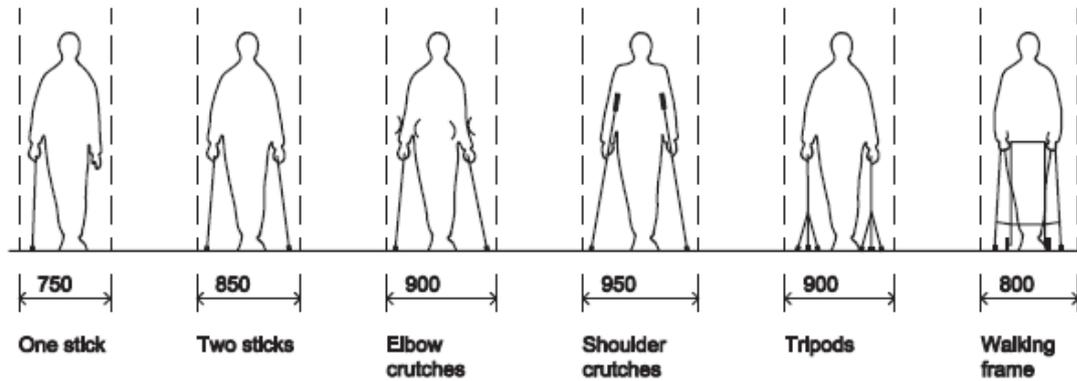
cemas, gelisah dan sering dikuasai ketakutan. Oleh karena itu, penggunaan warna kuning digunakan sebagai aksentuasi saja di dalam ruangan.

2.17. Studi Aksesibilitas

Asas aksesibilitas menurut Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No.30/PRT/M/2006 adalah sebagai berikut:

1. *Keselamatan*, yaitu setiap bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan terbangun, harus memperhatikan keselamatan bagi semua orang.
2. *Kemudahan*, yaitu setiap orang dapat mencapai semua tempat atau bangunan bersifat umum dalam suatu lingkungan.
3. *Kegunaan*, yaitu setiap orang harus dapat mempergunakan semua tempat atau bangunan bersifat umum dalam suatu lingkungan.
4. *Kemandirian*, yaitu setiap orang harus bisa mencapai, masuk dan mempergunakan semua tempat atau bangunan yang bersifat umum dalam suatu lingkungan dengan tanpa membutuhkan bantuan orang lain.

Persyaratan desain bebas-penghalang ini ditujukan untuk penyandang disabilitas dan lansia, dan diterapkan untuk semua bangunan gedung. Esensi dari persyaratan aksesibilitas ini adalah upaya mengakomodasikan segala bentuk tuntutan aktivitas penghuninya untuk mengakses dan memanfaatkan fasilitas tersebut. Wujud implementasinya dapat mengacu pada ukuran tubuh manusia, peralatan yang digunakan dan ruang yang dibutuhkan untuk mewadahi pergerakan. Termasuk di dalamnya jalur sirkulasi dan jalur sarana yang memberikan kemudahan bagi setiap pengguna *ramp*, *handrail* dan tangga, berbagai bentuk petunjuk arah (*wayfindings*) dan *signage* yang diperuntukkan terutama bagi lansia dengan keterbatasan penglihatan dan demensia.

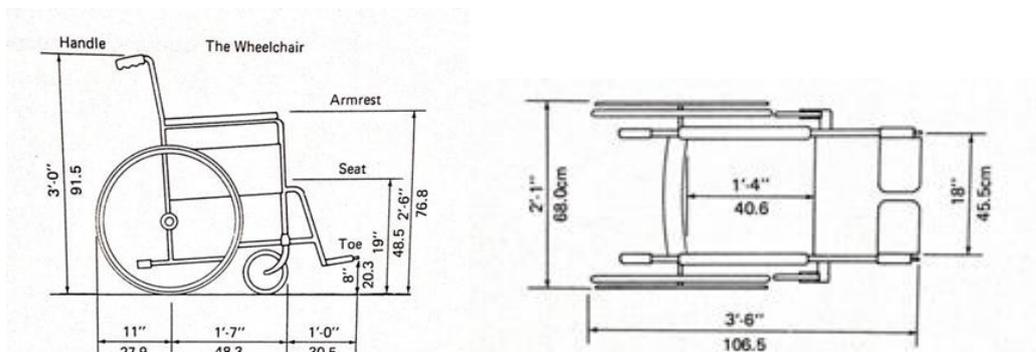


Gambar 2. 85 Dimensi Pengguna Alat Bantu Jalan
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

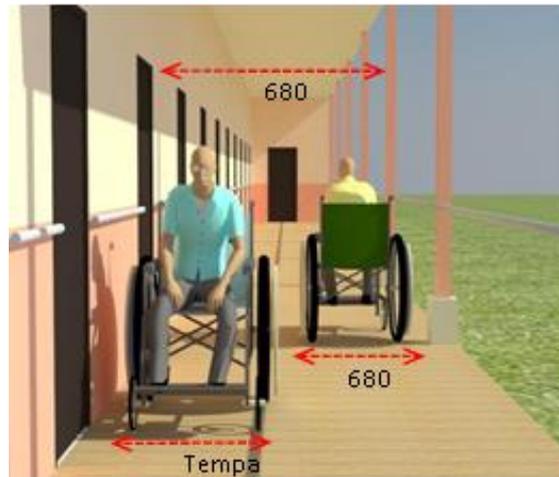
2.17.1. Jalur Sirkulasi

Ketika jalur sirkulasi berada di interior, rute aksesibel juga harus di interior. Ketika hanya ada satu rute aksesibel yang disediakan, rute tersebut tidak boleh melewati dapur, gudang, closet, ruang istirahat, atau ruang-ruang sejenisnya.

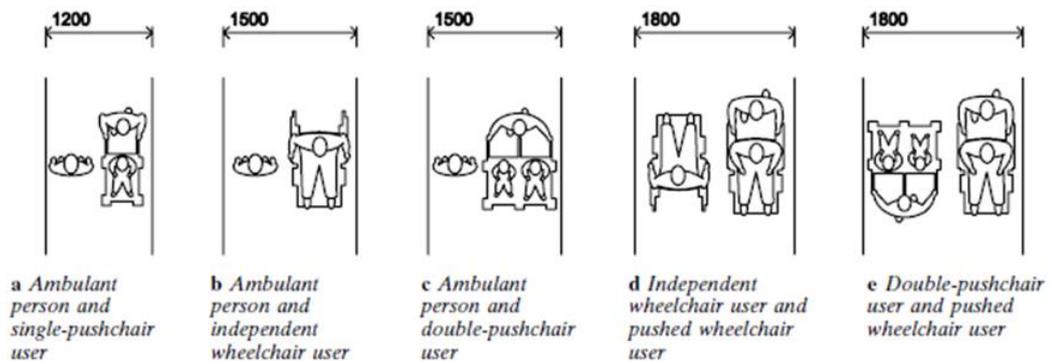
Sirkulasi yang baik untuk lansia adalah sirkulasi yang bebas hambatan terutama untuk lansia yang telah menggunakan alat bantu berjalan seperti kursi roda dan tongkat. Dimensi alat bantu berjalan lansia yang paling besar adalah kursi roda dengan lebar 63 cm, panjang 107,5 cm dan tinggi 96,5 cm menjadi patokan dalam merancang sirkulasi. Dan ukuran sebaiknya sesuai untuk sirkulasi koridor bagi lansia adalah dapat dilalui oleh dua buah kursi roda secara bersamaan.



Gambar 2. 86 Dimensi Kursi Roda
(Sumber: Evian Devi, 2016)

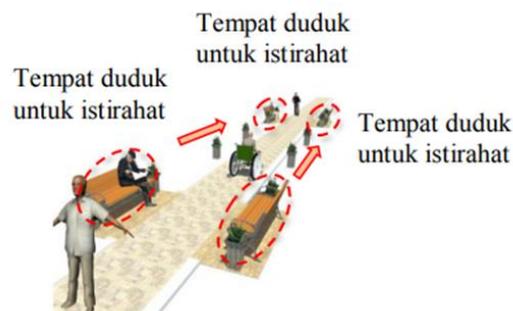


Gambar 2. 87 Lebar Minimum Sirkulasi Kursi Roda
 (Sumber: Evian Devi, 2016)



Gambar 2. 88 Lebar Ruang Jalan
 (Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

Jarak antar ruang yang sering digunakan sehari-hari sebaiknya saling berdekatan dan tidak lebih dari 40 meter. Ruang dengan jarak yang agak jauh disarankan adanya tempat untuk beristirahat setiap jarak 6 m dalam perjalanan sepanjang koridor atau jalur sirkulasi.



Gambar 2. 89 Jarak Gerak Lansia
 (Sumber: Evian Devi, 2016)

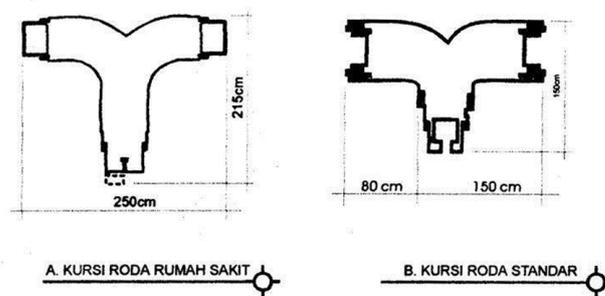


Pencahayaan pada jalan sepanjang koridor atau jalur sirkulasi berkisar antara 50-150 lux tergantung pada intensitas pemakaian, tingkat bahaya dan kebutuhan keamanan. Jalur sirkulasi ini harus bebas dari benda-benda yang menghalangi.

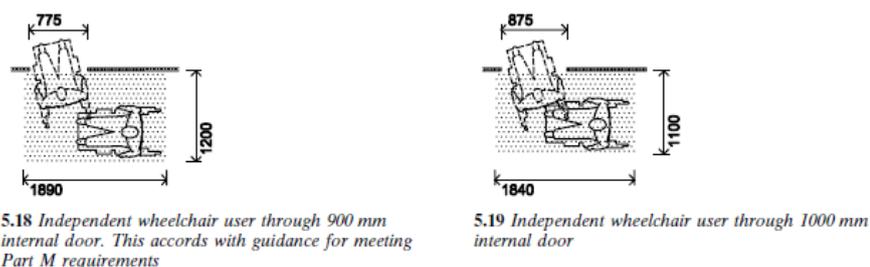
2.17.2. Kamar

Luas ruang yang nyaman untuk lansia yang menggunakan kursi roda adalah $7\text{m}^2/\text{orang}$ atau 12m^2 untuk dua orang (Neufret). Dengan sirkulasi minimal 1,52 m (gerak kursi roda hingga dapat berputar) akan memberikan kenyamanan gerak bagi lansia beraktivitas. Hal ini agar lansia yang menggunakan kursi roda dapat bergerak dengan leluasa dan nyaman di dalam ruangan.

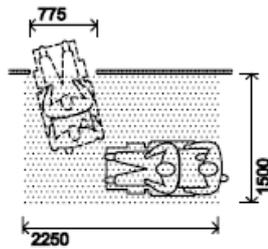
Hal yang utama pada penataan kamar tidur lansia difabel adalah luasan ruang sirkulasinya. Jika kamar yang digunakan sebagai contoh berukuran 3 m x 3 m maka ruang sirkulasi di depan pintu kamar minimal memiliki luasan area 152,4 cm x 152,4 cm. Pintu geser (*sliding door*) digunakan untuk memudahkan gerakan buka-tutup dan untuk menghemat ruangan. Untuk memudahkan akses, penempatan pintu dan ruang di sebelah tempat tidur dibuat sejajar. Ukuran ruang sirkulasi antara tempat tidur dan dinding dibuat $> 125\text{ cm}$, berguna untuk memberi ruang untuk akses ke tempat tidur dan melakukan gerakan berputar.



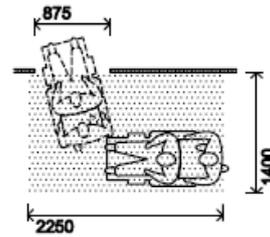
Gambar 2. 90 Ruang Gerak Kursi Roda
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar 2. 91 Dimensi Ruang Belok Penyandang Disabilitas Mandiri
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



5.20 Pushed wheelchair user through 900 mm internal door



5.21 Pushed wheelchair user through 1000 mm internal door

Gambar 2. 92 Dimensi Ruang Belok Penyandang Disabilitas
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

2.17.3. Kamar Mandi atau Toilet

Harus memiliki ruang gerak yang cukup untuk masuk dan keluar pengguna kursi roda, harus dilengkapi dengan pegangan rambat (*handrail*) yang memiliki posisi dan ketinggian disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan alat bantu jalan lainnya. Pegangan disarankan memiliki bentuk siku-siku mengarah ke atas untuk membantu pergerakan pengguna kursi roda.

Pintu harus memudahkan pengguna kursi roda untuk membuka dan menutup. Seperti halnya pada ruang tidur, ukuran ruang sirkulasi antara bak/wc dan dinding kamar mandi adalah > 125 cm, jika kamar mandi yang digunakan berukuran 2 m x 2 m. Hal ini berguna untuk memberi ruang yang cukup bagi akses ke kamar mandi dan melakukan gerakan berputar. Pintu *sliding door* digunakan agar mempermudah akses bagi lansia yang menggunakan kursi roda.

Ruang gerak bebas yang cukup harus disediakan di depan wastafel. Wastafel harus memiliki ruang gerak di bawahnya sehingga tidak menghalangi lutut dan kaki pengguna kursi roda.

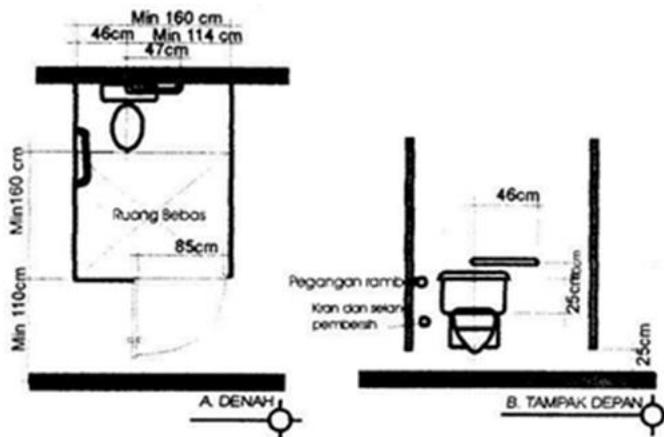
Bahan dan penyelesaian lantai harus tidak licin. Pada tempat-tempat yang mudah dicapai, seperti pada daerah pintu masuk, dianjurkan untuk menyediakan tombol pencahayaan darurat (*emergency light button*) bila sewaktu-waktu terjadi listrik padam.



Gambar 1-1.

UKURAN SIRKULASI MASUK

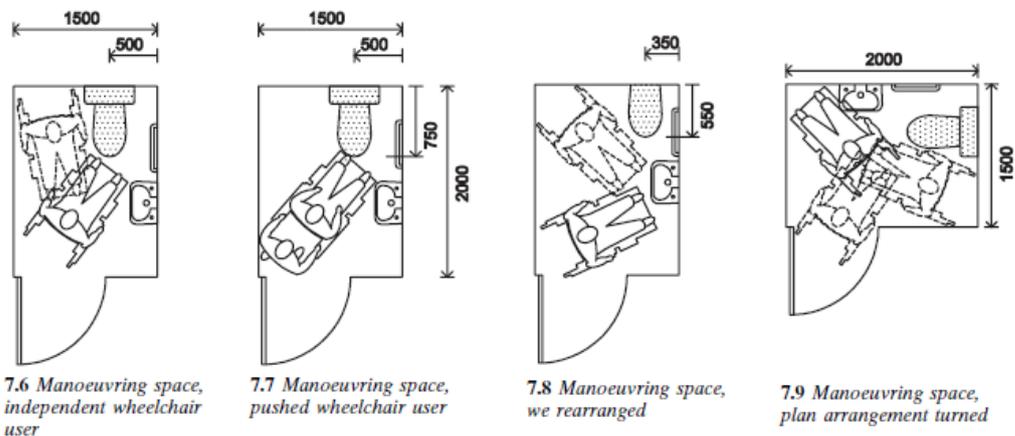
Gambar 2. 93 Contoh Ukuran Sirkulasi Masuk Kamar Mandi
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



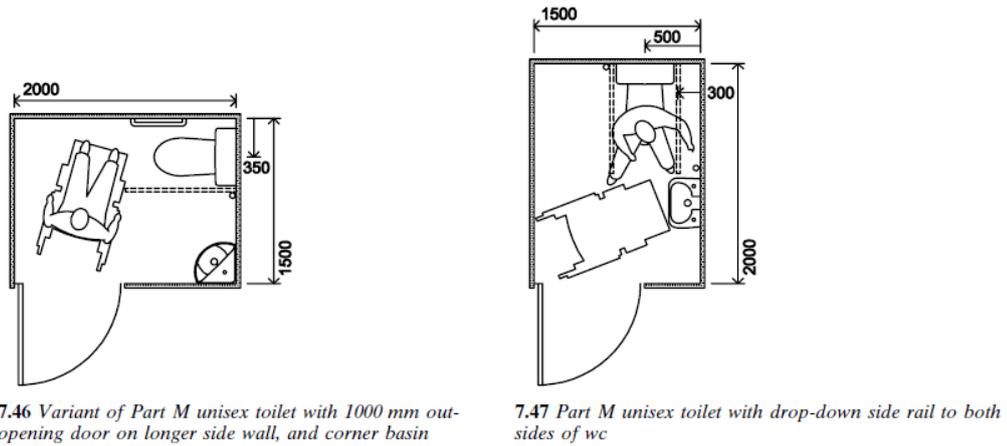
Gambar 1-4.

RUANG GERAK DALAM TOILET

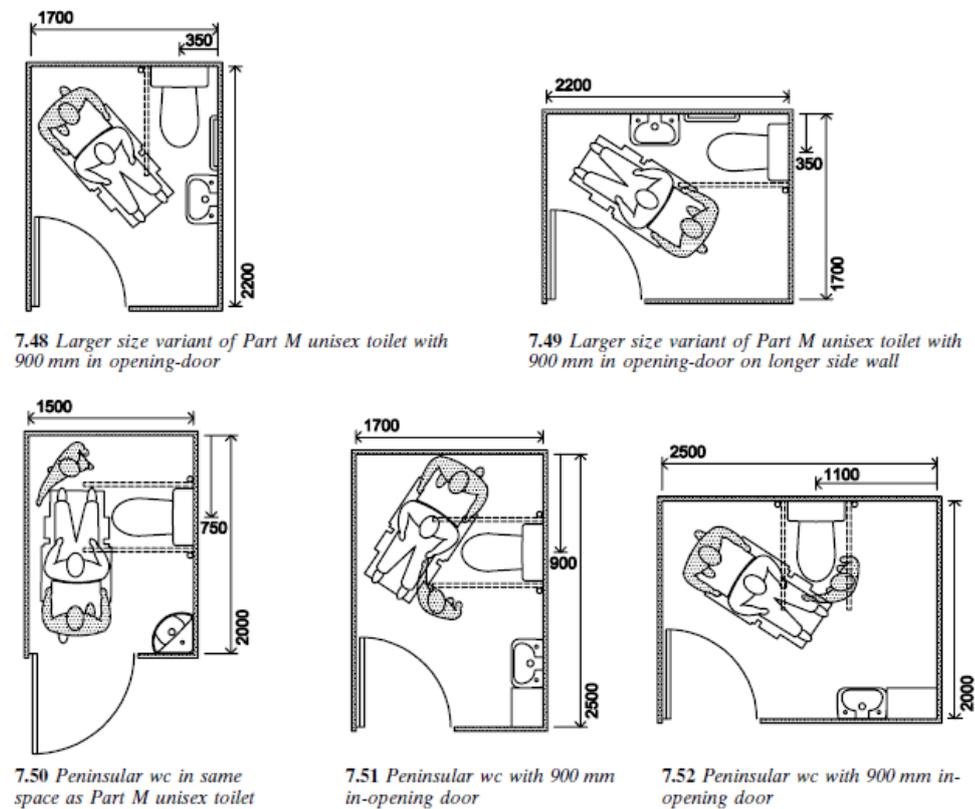
Gambar 2. 94 Contoh Ukuran Ruang Gerak Dalam Toilet
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar 2. 95 Pengaturan Toilet bagi Penyandang Disabilitas
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 96 Dimensi Toilet Penyandang Disabilitas Mandiri
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 97 Dimensi Toilet Penyandang Disabilitas dengan Bantuan
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

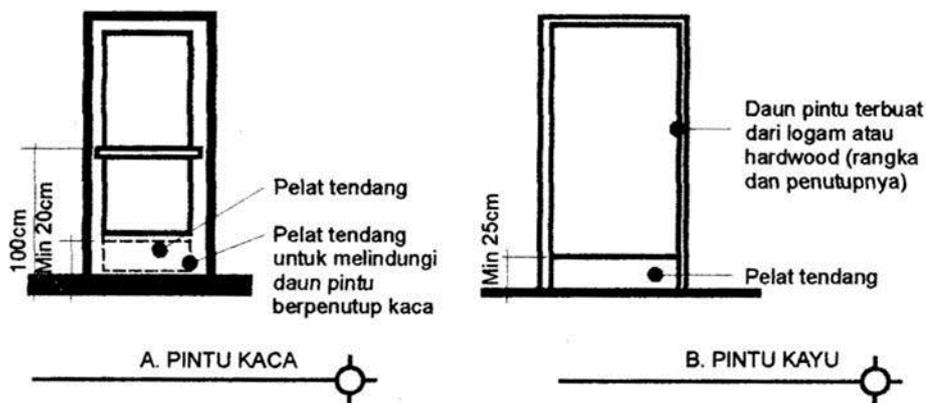
2.17.4. Pintu

Pintu atau bukaan bagi lansia difabel atau dengan berbagai keterbatasan sebaiknya dapat memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- Pintu pagar ke tapak bangunan harus mudah dibuka dan ditutup oleh lansia.



- b. Di daerah sekitar pintu masuk sedapat mungkin dihindari adanya *ramp* atau perbedaan ketinggian lantai.
- c. Jenis pintu yang penggunaannya tidak dianjurkan: pintu yang berat, dan sulit untuk dibuka/ditutup, pintu dengan dua daun pintu yang berukuran kecil, pintu yang terbuka kekedua arah ("dorong" dan "tarik"), pintu dengan bentuk pegangan yang sulit dioperasikan.
- d. Hindari penggunaan bahan lantai yang licin di sekitar pintu.
- e. Plat tendang yang diletakkan di bagian bawah pintu diperlukan bagi pengguna kursi roda.

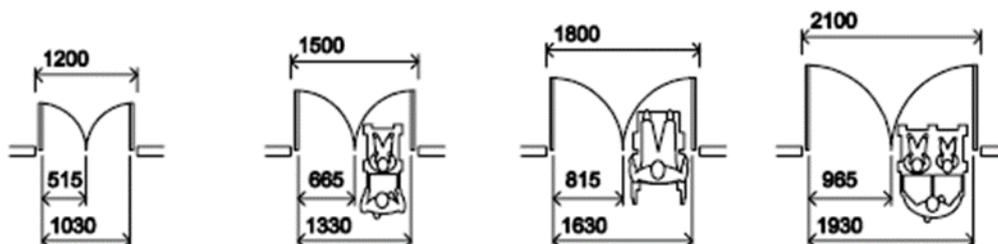


Gambar E-5.

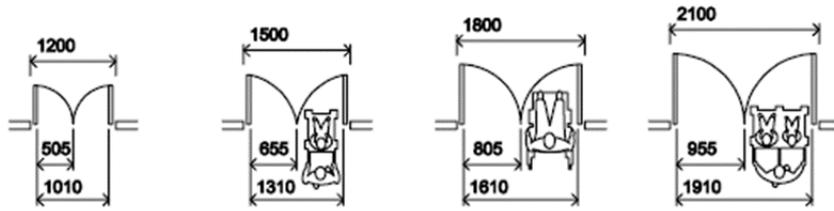
PINTU DENGAN PLAT TENDANG

Gambar 2. 98 Pintu dengan Plat Tendang
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)

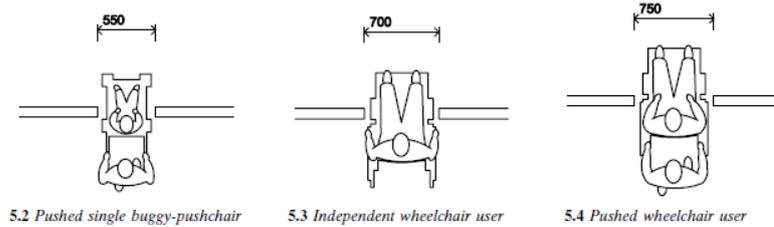
Selanjutnya adalah detail penerapan dimensi standar pintu:



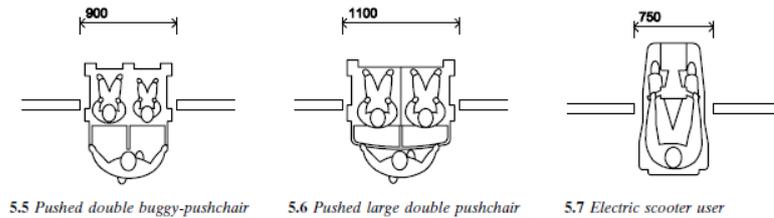
Gambar 2. 99 Dimensi Lebar Pintu Dalam *Double*
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 100 Dimensi Lebar Pintu Luar *Double*
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

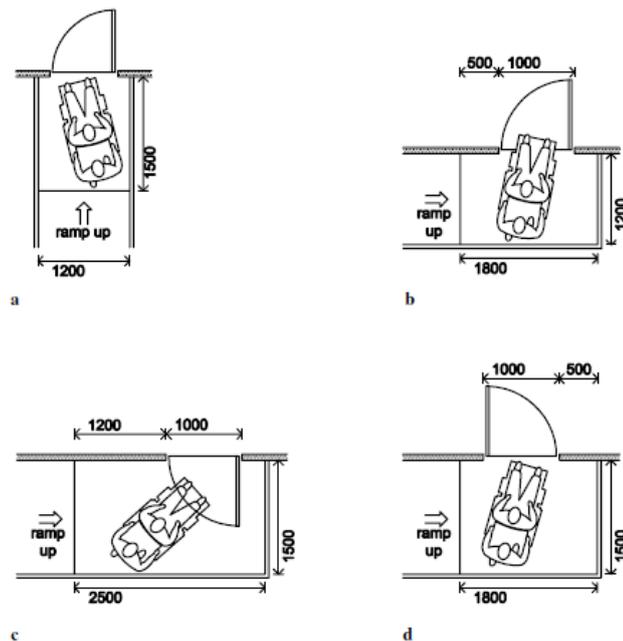


5.2 Pushed single buggy-pushchair 5.3 Independent wheelchair user 5.4 Pushed wheelchair user

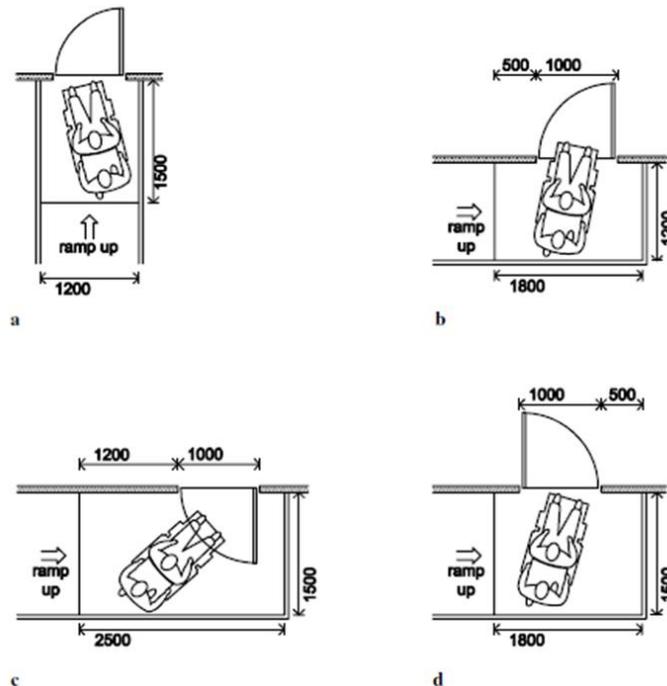


5.5 Pushed double buggy-pushchair 5.6 Pushed large double pushchair 5.7 Electric scooter user

Gambar 2. 101 Dimensi Lebar Buka-an Arah Lurus
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 102 Dimensi Pengguna Alat Bantu Jalan
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



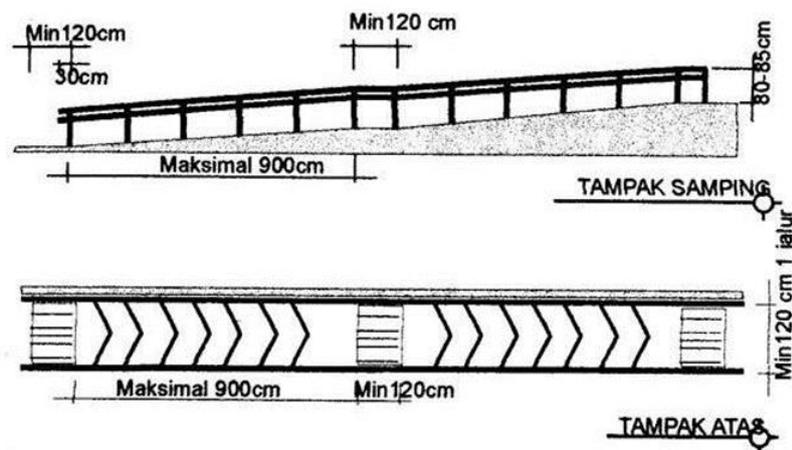
Gambar 2. 103 Dimensi Pintu Masuk dengan Lereng bagi Penyandang Disabilitas
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

2.17.5. Jalur Sirkulasi yang Memiliki Bidang dengan Kemiringan Tertentu (*Ramp*)

Sirkulasi dijaga agar relatif datar, apabila memungkinkan terdapat perbedaan (elevasi) pada lantai maka digunakan *ramp*, sebagai alternatif bagi orang yang tidak dapat menggunakan tangga. Persyaratan dari suatu ramp adalah sebagai berikut:

- Kemiringan suatu *ramp* di dalam bangunan tidak boleh melebihi 7° , perhitungan kemiringan tersebut tidak termasuk awalan atau akhiran *ramp* (*curb ramps/landing*) Sedangkan kemiringan suatu *ramp* yang ada di luar bangunan maksimum 6° .
- Panjang mendatar dari suatu *ramp* (dengan kemiringan 7°) tidak boleh lebih dari 900 cm.
- Panjang *ramp* dengan kemiringan yang lebih rendah dapat lebih panjang. Lebar minimum dari *ramp* adalah 95 cm tanpa tepi pengaman, dan 120 cm dengan tepi pengaman.
- Muka datar (*bordes*) pada awalan atau akhiran dari suatu ramp harus bebas dan datar sehingga memungkinkan sekurang-kurangnya untuk memutar kursi roda dengan ukuran minimum 160 cm.

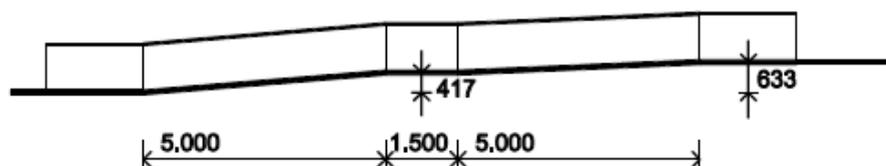
- e. Permukaan datar awalan atau akhiran suatu *ramp* harus memiliki tekstur sehingga tidak licin baik diwaktu hujan.
- f. Lebar tepi pengaman *ramp* (*low curb*) 10 cm, dirancang untuk menghalangi roda kursi roda agar tidak terperosok atau keluar dari jalur *ramp*.
- g. *Ramp* harus diterangi dengan pencahayaan yang cukup sehingga membantu penggunaan *ramp* saat malam hari. Pencahayaan disediakan pada bagian-bagian *ramp* yang memiliki ketinggian terhadap muka tanah sekitarnya dan bagian-bagian yang membahayakan.
- h. *Ramp* harus dilengkapi dengan pegangan rambatan (*handrail*) yang dijamin kekuatannya dengan ketinggian yang sesuai. Panjang *handrail* pada *ramp* harus ditambah 30 cm pada bagian ujung-ujungnya.



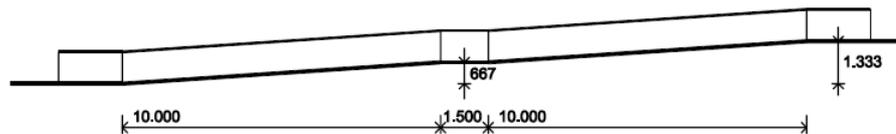
Gambar F-3.

KEMIRINGAN RAMP

Gambar 2. 104 Detail Penerapan Kemiringan *Ramp*
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)



Gambar 2. 105 Dimensi Lereng dan *Handrail* Gradien 1:12 atau 8.3%
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar 2. 106 Dimensi Lereng dan *Handrail* Gradien 1:15 atau 6.7%
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

2.17.6. Tangga

Fasilitas lain yang perlu diperhatikan adalah jika lansia harus menggunakan tangga. Tangga harus dirancang dengan mempertimbangkan ukuran dan kemiringan pijakan, disertai tanjakan yang lebar dan memadai. Dimensi pijakan dan tanjakan harus berukuran seragam, memiliki kemiringan kurang dari 60° . Tidak terdapat tanjakan yang berlubang yang dapat membahayakan pengguna tangga. Selain itu, harus dilengkapi dengan pegangan rambat (*handrail*) yang minimum harus ada pada salah satu sisi tangga.

Panjang handrail pada tangga dibagian puncak dan bawah harus ditambah 30 cm pada ujung-ujungnya. Pertimbangan ini dikarenakan pergerakan lansia yang cepat lelah dan lambat perlu pegangan untuk menopang tubuhnya agar tidak mudah terpeleset.

Tangga juga sebaiknya diberi lampu atau pencahayaan yang cukup, bahan anti slip, dan diberi warna yang berbeda pada bagian anak tangga, untuk keamanan lansia atau pengguna lainnya.



Gambar 2. 107 Tangga dengan Penerangan
(Sumber: dementia.ie)



Gambar 2. 108 Tangga dengan Anti Slip dan Warna Kontras
(Sumber: dementia.ie)



2.18.1. Cahaya Alami

Memasukkan cahaya alami keruangan dapat dengan bantuan bukaan: jendela, pintu, skylight. Ada tiga cara untuk meningkatkan jumlah cahaya alami yang tersedia dari jendela (*Teori Interior, Andie A. Wicaksono, Endah Tisnawati, 2014*), yaitu

1. Menempatkan jendela dekat dengan dinding berwarna terang,
2. Memiringkan sisi bukaan jendela sehingga pembukaan dalamnya lebih besar dari pembukaan luar, dan
3. Menggunakan kusen jendela besar berwarna terang untuk memproyeksikan cahaya ke dalam ruangan.

Pencahayaan untuk lansia sebaiknya merata (pencahayaan tidak terlalu terang juga tidak terlalu gelap) untuk menghindari kesilauan karena mata lansia telah mengalami pengurangan dalam menyaring cahaya yang masuk ke retina. Bukaan jendela dapat dengan jendela biasa asalkan cahaya yang masuk ke ruangan merata.

Pencahayaan alami sebaiknya dimaksimalkan untuk menghemat energi namun sebaiknya juga berupa pencahayaan yang tidak langsung sehingga cahaya yang masuk ke ruangan lembut dan tidak menyebabkan glare atau silau untuk mata lansia yang telah mengalami penurunan dalam mentransparansi cahaya yang masuk ke mata.

2.18.2. Cahaya Buatan

Untuk dalam ruang (rumah, kamar, dan ruangan lain), alat utama yang digunakan dalam pengaturan tata cahaya ruang (*interior lighting*) adalah cahaya buatan. Tata cahaya atau lighting yang ditata apik akan menciptakan suasana tertentu dalam ruangan dan membangun estetika pada ruangan. Dengan permainan tata cahaya yang memanfaatkan perbedaan efek cahaya, kita dapat mempengaruhi atmosfer dalam sebuah ruangan. Sumber tata cahaya dapat berupa cahaya langsung (*direct lighting*), yaitu cahaya yang bias sinarnya langsung mengarah pada objek; dan cahaya tidak langsung (*indirect lighting*), yaitu cahaya yang bias sinarnya tidak langsung mengarah pada objek.

Pencahayaan buatan yang akan digunakan pada panti werdha mengutamakan *indirect lighting*, dengan warna cahaya hangat. Penggunaan tersebut dimaksudkan untuk memberikan kesan hangat pada ruangan namun juga diharapkan tidak



menyilaukan bagi para lansia. Cahaya yang terlalu terang dapat menimbulkan rasa cepat lelah bagi mata.

2.18.3. Penghawaan Alami

Masalah penghawaan yang terkait suhu udara dalam ruangan di panti werdha merupakan hal yang penting untuk dicermati, sebab hal ini berhubungan langsung dengan kenyamanan manusia, yaitu lansia yang sedang menjalani proses perawatan, dan perawat yang melakukan aktivitas pemantauan dan perawatan lansia setiap saat.

Dalam mengatur penghawaan pada panti werdha juga dapat mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004 tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, yang menetapkan standar mutu udara ruang dalam rumah sakit:

1. Suhu ruang 26-27°C dengan kelembaban 40-50%.
2. Untuk penghawaan alamiah, lubang ventilasi diupayakan sistem silang (*cross ventilation*) dan dijaga agar aliran udara tidak terhalang.
3. Untuk penghawaan mekanis dengan exhaust fan, dipasang pada ketinggian minimal 200 cm di atas lantai atau 20 cm dari langit- langit.

Inti dari penghawaan alami yang baik adalah pergerakan udara. Hal ini terkait dengan suplai udara segar menggantikan udara bekas di dalam ruang. Pergerakan udara bisa terjadi ketika ada bukaan yang memungkinkan udara masuk dan keluar rumah. Bukaan ini bisa berupa ventilasi, jendela, lubang pada dinding (Pile, 2003:461). Sistem penghawaan alami ini tentu saja dipengaruhi oleh suhu lingkungan di luar gedung. Letak panti werdha yang berada didaerah pemukiman yang padat juga berpotensi untuk adanya polusi dan udara panas serta lembab.

Penataan ruang terlalu bersekat-sekat juga akan menghambat aliran udara yang masuk dan melewati ruang dalam bangunan. Sehingga diperlukan penataan ruang yang meminimalisir sekat pembatas.

Penghawaan alami di panti werdha berasal dari bukaan baik jendela maupun ruang terbuka yang berhubungan langsung dengan taman (dibagian tengah bangunan), yang memungkinkan adanya perputaran sirkulasi udara yang baik.



2.18.4. Penghawaan Buatan

Terkait dengan sistem yang menyediakan pendinginan, pengontrolan kelembaban, dan penyaringan serta pemurnian udara (Pile, 2003:461); mengatur pancaran temperatur di sekitar permukaan elemen-elemen ruang dan pergerakan udara (Ching, 1987:281). Sistem penghawaan buatan menggunakan bantuan sistem pengudaraan mekanis seperti AC, kipas angin, pengatur kelembaban udara buatan (*mist*), agar dapat tercipta kondisi pengaliran udara yang lebih stabil di dalam ruangan.

Sistem penghawaan saat ini yang digunakan pada panti werdha adalah sistem penghawaan alami dengan bantuan bukaan seperti pintu, ventilasi dan jendela. Sistem tata udara ini masih membutuhkan pengelolaan yang lebih baik. Hal ini dapat dilihat dari kondisi yang ada belum memungkinkan terciptanya suhu ruang yang kondusif bagi kenyamanan penggunanya.

2.19. Vegetasi

Fungsi vegetasi diantaranya adalah sebagai penghasil oksigen, penahan radiasi matahari, dan peneduh. Lebih banyak vegetasi yang ditanam, suplai oksigen ke dalam ruangan akan semakin banyak. Sinar matahari yang terlalu terik, dapat dihindari dengan rimbunnya daun vegetasi. Udara panas akibat paparan sinar matahari juga dapat berkurang oleh halangan tajuk vegetasi. Vegetasi juga dapat ditempatkan didalam ruangan panti untuk penyejuk ruangan. Sifat dasar material vegetasi yang menyerap panas akan mengurangi tingkat suhu didalam rumah.

Sehubungan dengan vegetasi dan kaitannya dalam mendukung peningkatan kesehatan para lansia, taman/pekarangan panti werdha dapat dimanfaatkan menjadi Taman Obat Keluarga (TOGA) dengan menanam tanaman obat yang dapat digunakan oleh seluruh penghuni panti werdha sendiri. Hal ini juga sebagai salah satu alternatif dalam mensiasati mahalnnya harga-harga obat-obatan modern.

Taman Obat Keluarga atau TOGA dibuat pada lahan pekarangan atau taman panti werdha dengan tujuan sebagai penghubung antara manusia dan alam lingkungannya yang dikreasikan untuk memenuhi kebutuhan rohaniah (suasana indah, damai, santai, rekreasi pasif, sebagai sarana sosial dan pendidikan) dan kebutuhan jasmaniah (sebagai bahan obat, aneka guna, rekreasi aktif) bagi para penghuni panti.



Dalam merancang taman TOGA, sifat kehidupan tanaman merupakan salah satu faktor penting yang perlu diperhatikan, karena tanaman adalah benda hidup yang selalu tumbuh dan berkembang dipengaruhi oleh faktor alam dan tempat tumbuhnya. Dengan adanya sifat-sifat kehidupan tersebut maka bentuk dan ukuran tanamanpun akan berubah mengikuti bertambahnya umur tanaman. Perubahan itu akan sangat mempengaruhi desain dan segi keindahannya. Untuk mempertahankan desain dan keindahan taman sebaiknya perlu dirawat secara teliti, tekun dan teratur dari waktu ke waktu selama desain dan tujuan yang ditetapkan masih ingin dipertahankan keharmonisannya.

Nilai-nilai penentu taman selain keindahan (estetika) juga nilai kesederhanaan, kemurnian, keaslian dan kewajaran. Taman dapat dikatakan indah terlihat dari cara penataannya. Penataan taman yang baik yaitu yang dapat menggugah perasaan, menyenangkan hati, menimbulkan keakraban serta menciptakan suasana tenang dan santai bagi penikmatnya. Artinya taman yang berhasil lebih ditentukan oleh kualitasnya, dan kualitas taman sangat ditentukan oleh kualitas desainnya. Kualitas suatu desain sendiri dapat dikatakan bagus jika memiliki dan menerapkan prinsip-prinsip desain secara tepat.

Menurut Eckbo (1955) area rumah terbagi dalam empat fungsi utama yaitu:

1. Daerah umum (*public area*) meliputi halaman/pekarangandepan, jalan masuk orang atau mobil, teras depan, carport dan sebagai ruang indoor adalah ruang tamu.
2. Daerah pribadi (*private area*) meliputi ruang indoor seperti kamar tidur, kamar mandi dan ruang outdoor seperti halaman istirahat pribadi (teras depan).
3. Daerah kehidupan (*living area*) meliputi ruang indoor yaitu ruang makan, ruang multifungsi, perpustakaan, ruang kerja, mushola. Sementara ruang outdoor meliputi patio, teras belakang, kolam ikan, ruang olah raga, dan lain lain.
4. Daerah kegiatan (*work area*), ruang indoor meliputi dapur, tempat mencuci, tempat setrika, garasi, gudang, dan kamar staff/pegawai. Selanjutnya ruang outdoor terdiri dari tempat jemuran, kebun sayuran/bunga.

Pola tata tanaman pada lahan outdoor panti werdha harus didasarkan pada fungsi area tersebut. Penentuan elemen taman sebaiknya disesuaikan dengan karakter dari fungsi utama setiap area tersebut sehingga tercipta keserasian antara elemen taman dengan sistem tata ruangnya (*public area, private area, living area, work area*).



Dalam menata TOGA di taman atau pekarangan panti werdha, diterapkan desain penataan ruang outdoor dengan menggunakan seluruh atau sebagian besar tanaman berkhasiat obat sebagai elemen taman, mulai dari tanaman penutup tanah (*ground cover*), tanaman pembatas (*border*), tanaman hias/bunga, tanaman semak/perdu, tanaman merambat, tanaman pagar, tanaman air, hingga pohon peneduhnya. Selanjutnya adalah daftar nama jenis- jenis tanaman yang diharapkan dapat membantu dan mendukung peningkatan kesehatan keseluruhan penghuni panti werdha.

Tabel 2. 8 Daftar Nama Tanaman dan Kegunaan (Sumber: Dok. Penulis, 2019)

NAMA TANAMAN	KEGUNAAN
Sutra Bombay	Anti nyeri, radang
Sikas	Sakit perut, batuk dan diare
Bunga kenop	Penambah nafsu makan
Salvia	Pelega perut dan mulas

Lanjutan Tabel 2.8 Daftar Nama Tanaman dan Kegunaan

Lili Paris	Paru, panas, lancar air seni
Soka	Hipotensi, pereda nyeri, larut beku darah
Tapak dara	Anti kanker, turun gula darah, penenang
Patah tulang	Luka baru, sakit tulang dan persendian
Nanas kerang	Batuk
Paku sepat	Infeksi saluran kemih, demam
Bambu kuning	Sakit kuning dan bengkak
Greges otot	Peluruh air seni dan diare
Mawar	Radang sendi
Nanas nanas an	Peluruh air seni
Bunga Altea	Demam dan diare
Begonia	Turun panas dan pereda batuk
Bayam merah	Hb rendah, hipotensi, pendarahan
Pisang hias	Diare
Cocor bebek	Nyeri lambung, rheumatik
Tomat	Demam, sembelit, sakit lambung
Cabai merah	Rhematik, sariawan, pilek, nafsu makan
Lobak	Peluruh air seni, dipteri, batuk
Sawi	Batuk, sakit kepala
Lidah buaya	Penyubur rambut, sakit perut, diabetes, batuk
Lengkuas merah	Jamur kulit dan pelega perut



Sereh	Penghangat badan, obat kumur
Daun dewa	Hipertensi, pendarahan, tumor
Daun sendok	Batu ginjal, bekas luka, diare, disentri, penyakit saluran kemih, saluran pencernaan dan saluran pernafasan
Tempuh Wiyang	Sakit liver, tenggorokan, demam, wasr
Kemangi	Turun panas, obat pencernaan
Pandan wangi	Mual dan pewangi masakan
Cemara kipas	Demam, batuk, diare
Kacang kacangan	Penyubur lahan, kurang erosi dan gulma
Rumput mutiara	Anti kanker dan hipertensi
Salam	Diare
Jamblang	Diabetes, asma, diare, batuk, disentri
Buah nona atau Mengkudu	Stroke, kekebalan tubuh, penurun kolesterol, cegah kanker
Jeruk nipis	Batuk, radang mulut
Belimbing wuluh	Batuk rejan, gusi berdarah, hipertensi



(halaman ini sengaja dikosongkan)

BAB III

METODE DESAIN

3.1 Proses Desain

Persiapan dan perencanaan yang sistematis dan terarah merupakan fondasi penting dalam suatu penelitian dan perancangan agar hasil akhir dapat menjawab setiap permasalahan secara efektif dan maksimal. Berikut adalah diagram proses desain yang menjelaskan alur proses desain perancangan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali;

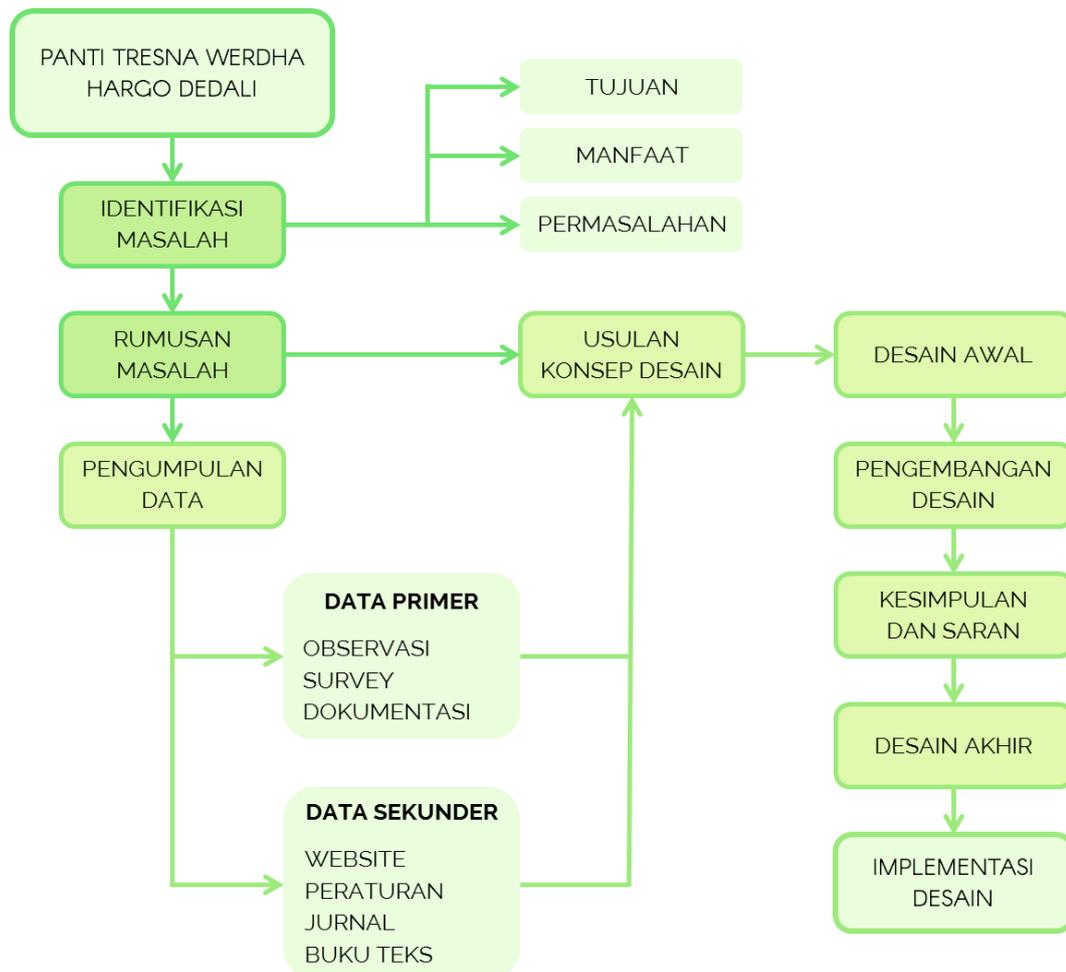


Diagram 3. 1 Alur Proses Desain
(sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Proses perancangan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali diawali dengan mengidentifikasi permasalahan yang terdapat pada eksisting panti. Permasalahan yang didapatkan menghasilkan tujuan, manfaat, dan rumusan masalah yang kemudian dijadikan dasar konsep desain perancangan.



Pengusulan konsep desain dan pengumpulan data dilakukan secara bersamaan sehingga ide/gagasan desain dapat terus dikembangkan. Data yang dikumpulkan berupa data primer dan data sekunder. Data primer yakni data yang dikumpulkan secara langsung, berupa observasi eksisting, survey dan kuesioner, serta dokumentasi foto, sedangkan data sekunder yakni data yang dikumpulkan melalui website panti, peraturan-peraturan yang berlaku mengenai panti werdha dan sejenisnya, jurnal-jurnal mengenai lansia, serta buku teks mengenai gerontologi dan geriatri. Hasil dari tahap ini berupa desain awal.

Desain awal yang didapatkan melalui tahap evaluasi dan pengembangan diharapkan dapat merupakan suatu desain yang dapat menjawab tujuan, manfaat, dan rumusan masalah sebagaimana pada tahap identifikasi masalah. Kesimpulan dan saran hasil dari tahap pengembangan desain disatukan menjadi desain akhir yang merupakan bentuk final dari perancangan sebelum tahap pengimplementasian. Tahap implementasi desain yaitu pembuatan gambar kerja, gambar 3D, maket, dan elemen lain sejenisnya guna mempresentasikan hasil yang didapatkan dari proses perancangan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali.

3.2 Metodologi Desain

Proses desain diawali dengan menentukan kata-kata kunci yang berfungsi sebagai tolok ukur dalam menentukan keberhasilan dan kesesuaian hasil desain. Kata-kata kunci didapatkan melalui penelitian yang dilakukan terhadap eksisting objek, baik melalui observasi dan survey secara langsung, maupun melalui studi pustaka topik yang berkaitan dengan objek, Berikut kata kunci yang digunakan dalam perancangan Panti Werdha Tresna Hargo Dedali;



Diagram 3. 2 Kata Kunci Objek Desain
(sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Kesimpulan dari proses desain dan kata-kata kunci adalah berupa metodologi desain yang menghasilkan tema dan konsep dari perancangan pada Panti Tresna Werdha Hargo Dedali. Berikut adalah diagram metodologi desain yang menjelaskan alur proses tersebut;

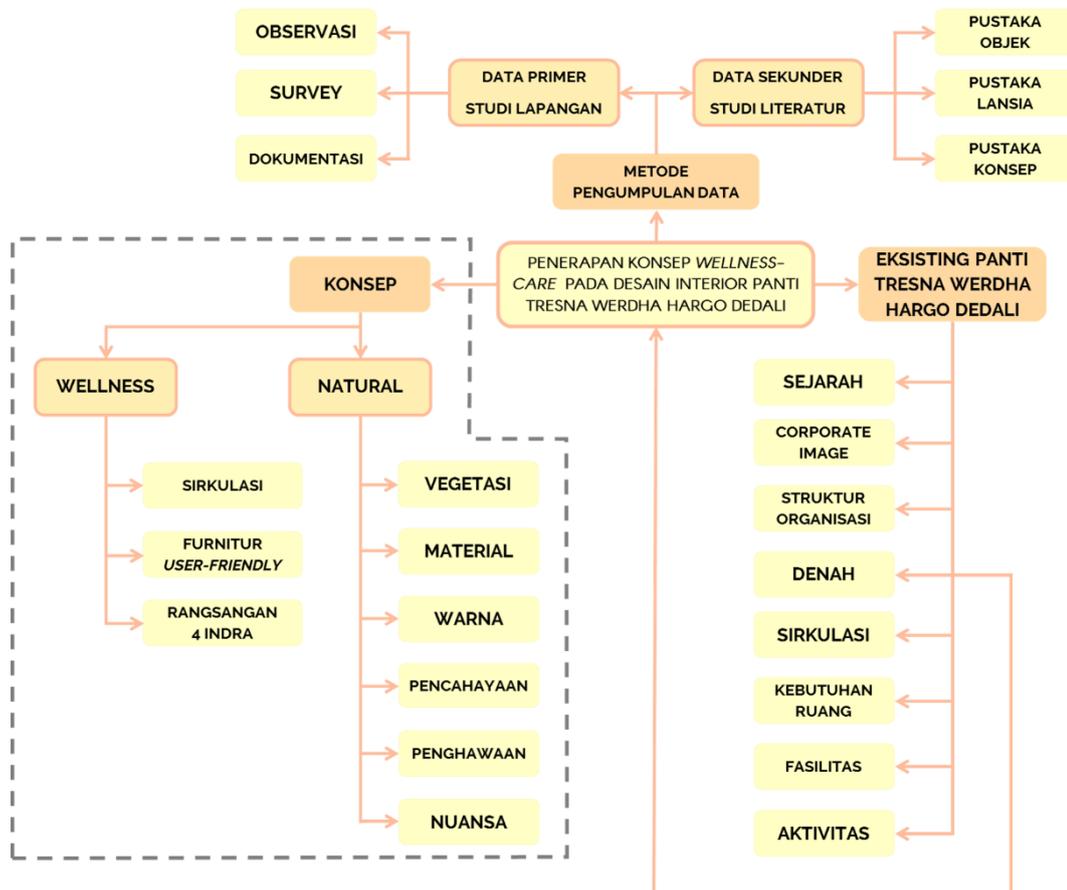


Diagram 3. 3 Metodologi Desain
 (sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

3.3 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif karena meliputi pengumpulan data, analisis dan interpretasi tentang arti dan data yang diperoleh. Penelitian ini disusun sebagai penelitian induktif yakni mencari dan mengumpulkan data yang ada di lapangan dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor, unsur-unsur bentuk, dan suatu sifat dari fenomena di masyarakat. (Nazir, 1998: 51)



3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan salah satu aspek yang berperan dalam kelancaran dan keberhasilan dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah melalui studi literatur yakni sebagai berikut:

1. Metode Survei

a. Data Primer: Angket atau Kuesioner

Angket atau kuesioner adalah teknik pengumpulan data melalui beberapa formulir yang berisi sekumpulan pertanyaan yang diajukan secara tertulis pada seseorang atau sekumpulan orang untuk mendapatkan jawaban atau tanggapan dan informasi yang diperlukan oleh peneliti (Mardalis: 2008: 66)

Penelitian ini menggunakan angket atau kuesioner, daftar pertanyaannya dibuat secara terstruktur dengan bentuk pertanyaan pilihan berganda (multiple choice questions) dan pertanyaan terbuka (open question). Metode ini digunakan untuk memperoleh data tentang panti werdha dari responden.

Dari metode tersebut, kuesioner akan disebar kepada para pengguna panti werdha sebagai responden. Target hasil kuesioner yang terkumpul adalah dari setidaknya 10 pengguna dalam satu panti.

b. Data Sekunder: Studi Literatur

Mencari informasi dari buku, jurnal, paper, artikel dan Internet guna mendapatkan gambaran yang menyeluruh tentang apa yang akan diteliti, sehingga dapat dijadikan pembandingan dari hasil penelitian tersebut. Selain itu studi literatur juga dapat membantu mempertajam / memperjelas perumusan masalah dan tujuan penelitiannya.

2. Metode Pengambilan Sampel

a. Populasi

Menurut Warsito (1992: 49), populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang dapat terdiri dari manusia, hewan, tumbuhan, gejala, nilai tes, atau peristiwa, sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian.



Populasi yang digunakan sebagai objek penelitian adalah para pengguna panti werdha yang menggunakan fasilitas panti werdha secara efektif.

b. Sampel

Penetapan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis metode quota sampling. Teknik sampling ini menggunakan kuota yaitu 30 orang dari keseluruhan populasi. Sehingga akan diambil sampel setidaknya 50 orang masyarakat biasa sebagai bagian dari bonus demografi yang akan membutuhkan fasilitas seperti panti werdha dan 10 orang staff panti werdha dengan total keseluruhan responden yaitu 60 orang.

3.5 Teknik Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya diolah. Semua data yang terkumpul kemudian disajikan dalam susunan yang baik dan rapi. Yang termasuk dalam kegiatan pengolahan data adalah menghitung frekuensi mengenai pendapat pengguna panti werdha terhadap kondisi panti pada saat ini berdasarkan data hasil kuesioner kemudian diolah untuk mendapatkan nilai persentase. Tahap-tahap pengolahan data tersebut adalah:

1. Penyuntingan

Semua daftar pertanyaan wawancara, data kuesioner yang berhasil dikumpulkan selanjutnya diperiksa terlebih dahulu dan dikelompokkan.

2. Penyusunan dan Perhitungan Data

Penyusunan dan perhitungan data dilakukan secara manual dengan menggunakan alat bantu berupa komputer.

3. Tabulasi

Data yang telah disusun dan dihitung selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel. Pembuatan tabel tersebut dilakukan dengan cara tabulasi langsung karena data langsung dipindahkan dari data ke kerangka tabel yang telah disiapkan tanpa proses perantara lainnya. (Singarimbun, 1994: 248).

3.6 Analisis Data

Tahap-tahap pengolahan data hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pemeriksaan akan kelengkapan jawaban.



Pada tahap ini data yang diperoleh diperiksa kembali untuk mencari jawaban dari kuesioner yang tidak lengkap.

2. Tally

Menghitung jumlah atau frekuensi dari masing-masing jawaban dalam kuesioner.

3. Menghitung persentase jawaban responden dalam bentuk tabel tunggal melalui distribusi frekuensi dan persentase.dengan menggunakan rumus:

$$P = f/N \times 100\%$$

P : Persentase

f. : Frekuensi data

N : Jumlah sampel yang diolah (Warsito, 1992:59)

BAB IV

KONSEP DESAIN

4.1 Konsep Makro

4.1.1. *Tree Method* Konsep Desain

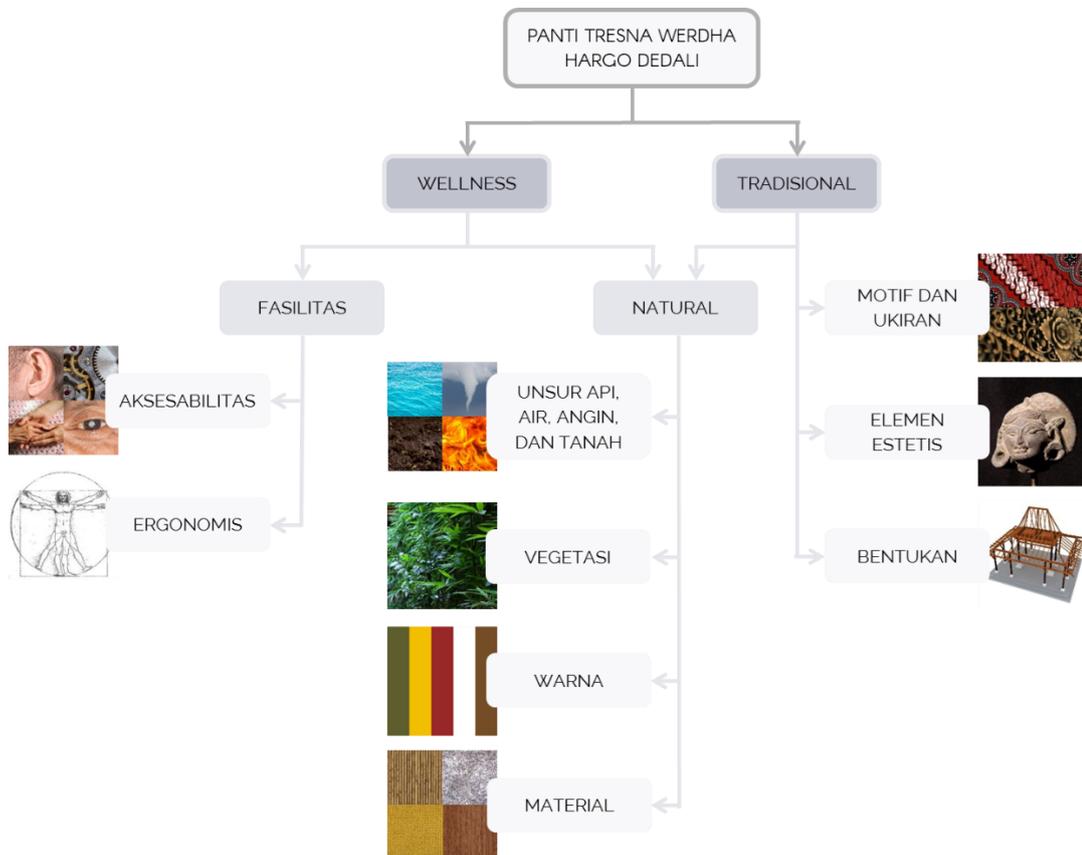


Diagram 4. 1 *Tree Method* Konsep Desain Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Data Pribadi Penulis (2019))

Seperti telah disebutkan diawal pembahasan, pemilihan konsep “*wellness-care*” yang berarti sehat, dilatar belakangi oleh kebutuhan lansia untuk mencapai pola hidup dan perilaku sehat baik jasmani dan rohani.

Indikator keberhasilan suatu panti werdha dapat dilihat dari tingkat kenyamanan penghuninya, kemampuan panti dalam mendukung proses peningkatan kesehatan lansia dan produktivitas pelaku, prosedur-prosedur layanan perawatan dan bimbingan dapat terlaksana dengan efektif dan efisien, terjaga dengan mudah kebersihannya. Bangunan yang indah, fungsional, efisien dan bersih memberikan kesan yang positif bagi seluruh pengguna panti werdha.



Penerapan langgam tradisional dengan menggunakan motif dan ukiran batik jawa dikombinasikan dengan unsur natural seperti warna – warna alam, diharapkan mampu memberikan rasa akrab, positif dan tenang sehingga membangkitkan semangat lansia dalam menjalani hari tuanya. Dapat disimpulkan bahwa pemilihan langgam tradisional menyesuaikan dengan konsep yang mengarah ke natural atau alami sekaligus mengandung unsur kultural. Selain itu, langgam ini akan memberikan ciri khas khusus bagi bangunannya sendiri yang dapat berkesan cukup familiar di mata lansia, sehingga mereka dapat lebih mudah beradaptasi.

Kondisi pada lingkungan panti harus menyesuaikan dengan kondisi lansia saat ini yang sudah mengalami penurunan fisik dan psikologi. Sehubungan dengan hal ini, teori ergonomis, prinsip *healing environment* dan aksesibilitas diterapkan pada desain panti, agar dapat memudahkan lansia dengan berbagai keterbatasan, dimensia dan kebutuhan khusus lainnya untuk melakukan aktivitas secara mandiri sekaligus memanfaatkan lingkungan sebagai media terapi.

Konsep ini menggunakan material dari alam maupun artifisial, seperti kayu MDF finishing HPL bermotif tekstur kayu, dekorasi plafon dengan panel kayu, lantai keramik dengan warna dan tekstur batuan alam pada kamar mandi, dan lantai vinyl dengan tekstur dan warna kayu pada lantai ruang dalam dan luar.



Gambar 4. 1 Palet Warna Natural
(sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Pemilihan warna natural dan *earthy colors* sebagai warna dominan seperti merah bata, coklat, hijau lumut, kuning dan putih, serta warna kontras lainnya sebagai aksen, dimaksudkan untuk lebih menonjolkan kesan alami. Hiasan dan bentukan yang digunakan yaitu geometris, persegi dan lingkaran yang merupakan pengaruh dari budaya Majapahit. Sedangkan penggunaan motif surya majapahit, bunga teratai, bunga matahari, burung merak juga bermaksud untuk menampilkan ciri khas Kerajaan Majapahit yang juga sangat berpengaruh pada budaya Jawa Timur.

Perancangan ini bertujuan menciptakan suasana baru dengan menerapkan langgam tradisional jawa pada panti werdha, namun dengan sarana dan fasilitas yang semakin



lengkap serta modern untuk memenuhi kebutuhan lansia mulai dari jasmani, kerohanian, sosialisasi dan rekreatif.

4.2 Konsep Mikro

4.2.1. Layout

Layout disusun sesuai dengan kebutuhan dan kepentingan tiap ruang. Penentuan ruang terdekat dan ruang terjauh dipertimbangkan sesuai dengan fungsinya. Area bagian depan merupakan area publik, sementara pada bagian dalam lebih privat. Tatanan ruang ditata sehingga dapat mempermudah kehidupan lansia di dalamnya (Vicky, Sabella & Mariana Wibowo, 2014).

Layout panti werdha berbentuk persegi panjang, dengan taman (*open space*) dibagian tengah, sehingga sirkulasi linear dan terpusat ke arah taman sebagai tempat bersosialisasi semua pengguna panti werdha. Selain itu para lansia juga sering merindukan berada di suasana yang hijau dan segar dibandingkan berada di ruang tertutup.

Pada rancangan ini, tidak banyak mengubah ruang dari eksisting site, hanya ada perubahan fungsi dan tatanan ruang. Sirkulasi dibuat selampang mungkin agar dapat mengakomodasi kebutuhan sirkulasi tidak terduga seperti kursi roda. Setiap ruangan disusun agar mudah untuk diakses dan membentuk sirkulasi yang luas tanpa membingungkan lansia.

4.2.2. Konsep Lantai

1. Rencana Lantai

Menggunakan dua jenis finishing lantai, yaitu keramik dan vinyl. Material lantai yang digunakan umumnya matt dan bertekstur kayu sehingga lebih aman karena tidak licin, tidak memantulkan cahaya dan dapat menghindari terlalu banyak goresan. Penggunaan flooring vinyl pada kamar lansia juga diharapkan dapat terkesan hangat sehingga lansia dapat beristirahat dengan nyaman.



Gambar 4. 2 Lantai Motif Kayu Berbahan Vinyl Warna Terang
(Sumber: interioric.info)

Penghawaan dan sirkulasi udara panti werdha terutama dikamar tidur lansia pada malam hari menggunakan bantuan kipas angin berdiri agar terjadi pergerakan udara yang lebih baik.

Lansia tidak mempunyai kamar mandi sendiri dikamar masing-masing, sehingga perlu diberikan fasilitas kamar mandi dengan jarak yang mudah dijangkau. Lantai WC/Kamar mandi harus dari bahan yang kuat, kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan, dan mempunyai kemiringan yang cukup sehingga tidak ada genangan air. Jenis keramik yang digunakan bertekstur kasar dan berwarna abu-abu menyerupai batu alam. Di dalam kamar mandi lansia diberi dudukan dan handrail berwarna kontras sehingga aman bagi lansia saat mandi. Sirkulasi kamar mandi sudah disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan *walker*.



Gambar 4. 3 Ilustrasi Konsep Utilitas Kamar Mandi Lansia
(Sumber: rooang.com)



Gambar 4. 4 Ilustrasi Konsep Desain Kamar Mandi Bertemakan Alam
(Sumber: lalulang.site)

2. Penataan Taman

Rancangan penataan taman panti werdha sebaiknya dilengkapi dengan area terapi berjalan dengan media batu refleksi dan penambahan fasilitas untuk bersosialisasi dan berolah raga. Fasilitas untuk bersosialisasi berupa tempat duduk untuk bersantai dan bermain catur. Area taman belakang dibuat kosong dengan tujuan sebagai tempat berjemur bagi lansia *bedrest* dan dengan kursi roda pada saat pagi hari, dan juga sebagai tempat aktivitas senam pagi.

Konsep penataan lahan atau taman dititik beratkan pada penggunaan tanaman yang teridentifikasi berkhasiat obat, menjadikannya Taman Obat Keluarga (TOGA). Konsep penataan ini memadukan antara konsep taman bunga dan taman apotik hidup yang diupayakan berpedoman pada kaidah-kaidah estetika (keindahan) dan fungsional (kegunaan) suatu taman.

Dalam menata TOGA di taman atau pekarangan panti werdha, diterapkan desain penataan ruang outdoor dengan menggunakan seluruh atau sebagian besar tanaman berkhasiat obat sebagai elemen taman, mulai dari tanaman penutup tanah (*ground cover*), tanaman pembatas (*border*), tanaman hias/bunga, tanaman semak/perdu, tanaman merambat, tanaman pagar, tanaman air, hingga pohon peneduhnya.

Desain taman pada panti werdha sebaiknya berkesan informal dalam penataannya dengan menggunakan pola-pola alami yang berkesan bebas/tidak teratur/tidak kaku,



dapat memberikan suasana akrab dan santai. Terutama penataan taman dekat ruang santai/istirahat/rekreasi.

Penentuan elemen taman sebaiknya disesuaikan dengan karakter dan fungsi utama setiap area tersebut sehingga tercipta keserasian antara elemen taman dengan sistem tata ruangnya (*public area, private area, living area, work area*). Elemen *soft material* meliputi pilihan jenis tanaman sedangkan elemen *hard material* seperti lampu hias, jalan setapak, batuan refleksi, patung taman, pancuran air, bangku taman, gazebo, dan lain-lain.

Pola tata tanaman pada lahan outdoor panti werdha harus didasarkan pada fungsi area tersebut:

1. Tata Tanaman pada Daerah Umum (*Public Area*)

Menggunakan tanaman berkhasiat obat sebagai *soft material*. Daerah umum lebih terfokus pada aktifitas kunjungan tamu, maka penataannya sesuai dengan karakter sebagai daerah umum di mana tamu atau pengunjung bisa ikut menikmati suasana tamannya. Daerah ini sebaiknya terkesan asri dan bersih. Untuk pagar halaman dapat digunakan pagar hidup seperti melati, tanaman selanjutnya dengan mengikuti pola gradasi yaitu jengger ayam atau sutra bombay. Sebagai tanaman hias dapat digunakan bunga kenop, lili paris, soka, dan tapak dara. Selanjutnya, sebagai tanaman kontras dapat digunakan sikas, dan cemara kipas. Sedangkan penutup tanahnya dapat digunakan jenis tanaman kacang-kacangan meskipun tanaman ini belum teridentifikasi sebagai tanaman obat tetapi dapat digunakan sebagai tanaman penyubur lahan. Sementara pada carport di antara sela-sela mobil bisa ditanami dengan rumput mutiara. Sebagai pohon peneduh digunakan tanaman buah langka seperti jamblang atau buah nona (mengkudu). Apabila pagar besi ingin ditutup dengan tanaman bisa digunakan tanaman merambat seperti sirih. Elemen keras (*hard material*) pada daerah ini terdiri dari lampu taman, jalan setapak, batu hias, jalan mobil, tempat sampah dan pergola apabila dianggap perlu ada.



Gambar 4. 5 Jengger ayam
(Sumber: tanobat.com)



Gambar 4. 6 Sutra Bombay
(Sumber: faunadanflora.com)



Gambar 4. 7 Daun Sirih untuk Tanaman Merambat
(Sumber: Pinterest.com)



Gambar 4. 8 Bunga Kenop
(Sumber: <https://www.pertanianku.com>)



Gambar 4. 9 Tapak dara
(Sumber: <https://manfaat.co.id/manfaat-daun-tapak-dara>)



Gambar 4. 10 Jamblang
(Sumber: <https://www.faanadanflora.com>)



Gambar 4. 11 Buah Nona/Mengkudu
(Sumber: [https:// www.greeners.com](https://www.greeners.com))



Gambar 4. 12 Rumput Mutiara
(Sumber: <https://www.jamuin.com>)



Gambar 4. 13 Lili Paris
(Sumber: <https://www.faanadanflora.com>)



2. Tata Tanaman pada Daerah Pribadi (*Private Area*)

Pada daerah pribadi TOGA yang dibuat harus memberikan suasana tenang, teduh dan menyatu dengan suasana kamar para lansia. Taman pada daerah ini dapat dirancang bergaya taman kering, tetapi memiliki nuansa air sebagai kontrasnya. Tanaman yang digunakan pada taman ini antara lain patah tulang dan nanas kerang atau nanas-nanasan. Sementara penutup tanahnya bisa digunakan rumput mutiara yang ditanam disela-sela batu hias. Elemen keras yang digunakan meliputi lampu hias taman, patung hias, gentong atau wadah pancuran air dari batu, jalan setapak dan batu-batu hias kerikil.



Gambar 4. 14 Ilustrasi Konsep Taman dengan Pancuran Air
(Sumber: pinterest.jp)



Gambar 4. 15 Taman TOGA
(Sumber: pinterest.com)



Gambar 4. 16 Patah Tulang

(Sumber: <https://manfaat.co.id/manfaat-tanaman-patah-tulang>)



Gambar 4. 17 Nanas Kerang

(Sumber: <https://manfaat.co.id/manfaat-nanas-kerang>)

3. Tata Tanaman pada Daerah Kehidupan (*Living Area*)

Pada daerah kehidupan, TOGA dirancang untuk dapat menampung segala aktivitas rekreasi seluruh penghuni seperti berolah raga senam, berjemur, duduk santai, bermain catur, sehingga tercipta suasana dekat dan akrab. Untuk itu, tanaman yang dipilih adalah tanaman obat hias terutama yang berwarna merah-kuning. Tanaman yang dipakai meliputi paku sepat, greges otot, mawar, bunga altea, begonia, bayam merah, pisang hias, cocor bebek. Sebagai penutup tanah bisa dipakai kacang-kacangan. Upaya memilih tanaman tersebut diharapkan dapat memberi kesenangan tersendiri bagi seluruh penghuni panti werdha dalam menyalurkan hobi dan kecintaan terhadap tanaman. Elemen keras yang dapat digunakan terdiri dari lampu sorot atau hias taman, jalan setapak, gentong air. Tanaman hias lain dapat ditanam dalam wadah atau pot kecil yang digantung. Sementara



dalam gentong air bisa dilengkapi teratai. Agar tembok pada latar belakang kolam hias terlihat alami, bisa ditempel tanaman memanjat/menjalar seperti daun sirih.



Gambar 4. 18 Paku sepat
(Sumber:<http://www.herbalisnusantara>)



Gambar 4. 19 Greges otot
(Sumber:<http://www.herbalisnusantara>)



Gambar 4. 20 Cocor bebek
(Sumber:<https://manfaat.co.id/manfaat/daun-cocor-bebek>)



Gambar 4. 21 Begonia

(Sumber:<https://manfaat.co.id/manfaat-bunga-begonia>)

4. Tata Tanaman pada Daerah Kegiatan (*Work Area*)

Pada panti werdha taman di daerah pribadi juga digunakan untuk daerah kegiatan yang banyak terfokus pada aktifitas rumah tangga sehari-hari, terutama memasak. Oleh karenanya, dipilih tanaman yang selain bermanfaat sebagai obat keluarga sekaligus juga yang dapat digunakan sebagai bumbu dapur. Lahan di daerah ini tidak begitu luas sehingga penempatan tanaman obat dan bumbu dapur bisa dilakukan dengan menggunakan kotak tanaman panjang yang terbuat dari kayu bekas. Tema pada area kecil ini adalah Taman Dapur atau Taman Gizi. Tanaman yang ditanam pada daerah ini diutamakan tanaman sayuran semusim, seperti tomat, sawi dan cabe merah. Selanjutnya untuk tanaman dapurnya bisa menggunakan tanaman lidah buaya, lengkuas merah, jahe, serih atau bawang-bawangan, daun sendok, kemangi, tempuh wiyang, dan pandan wangi.



Gambar 4. 22 Daun Sendok

(Sumber: <https://www.faanadanflora.com>)



Gambar 4. 23 Tempuh Wiyang
(Sumber: <http://www.kinisehat.com>)



Gambar 4. 24 Penggunaan Kayu untuk Penempatan Tanaman
(Sumber: <https://interiordesign.id/pemanfaatan-ruang-membuat-taman-mungil-belakang-rumah-dengan-tanaman-obat-obatan>)

Sementara sebagai tambahan pohon perdu didaerah kegiatan yang memiliki lahan menyatu dengan daerah pribadi, dapat ditanam jeruk nipis atau jeruk purut dan belimbing wuluh. Tanaman seperti bambu kuning dapat juga digunakan sebagai pembatas, bila diperlukan, antara taman pribadi dengan daerah kegiatan. Sebagai pohon peneduhnya bisa ditanam pohon salam.

4.2.3. Konsep Dinding

Keselamatan dan Keamanan

Beberapa sudut-sudut tembok dipasang bantalan dengan warna kontras disudut-sudut yang tajam agar lansia tidak gampang terluka karena terbentur atau terbaret.



Gambar 4. 25 Penggunaan Bantal untuk Sudut Tajam
(Sumber: pinterest.com)

Warna

Dinding pada panti werdha juga harus mudah terlihat oleh lansia, jika perlu dapat diberi warna kontras semenarik mungkin agar lansia terutama dengan keterbatasan penglihatan atau demensia dapat mengenalnya dengan mudah sebagai petunjuk arah atau *wayfindings* dalam menemukan tempat yang dituju.

Dinding kamar tidur lansia yang sebelumnya berwarna putih, memberi kesan terisolasi, dingin dan membosankan, diganti dengan warna yang bersifat alami dan natural. Pada salah satu sisi dinding diberi warna hijau lumut, keseluruhan sisi yang lain diberi warna putih gading (*ivory white*) memberi kesan keseluruhan ruangan menjadi bersih, hangat dan menyegarkan. Selain itu warna-warna ringan dan natural dapat memberikan efek luas dan kelegaan pada ruang.



Gambar 4. 26 Ilustrasi Kamar dengan Warna Hijau Lumut
(Sumber: pinterest.com)

Terdapat juga penambahan fasilitas klinik yang terdiri dari ruang tunggu, konsultasi berikut tindakan. Dinding pada ruang tunggu, diberi warna putih dan warna kayu pada



lantai. Keseluruhan ruang tunggu menonjolkan kesan akrab dan natural. Ruang konsultasi didominasi oleh warna putih gading atau kuning lembut dengan tambahan aksesoris warna kuning mustard agar lebih terasa menenangkan.



Gambar 4. 27 Ilustrasi Konsep Ruang Konsultasi
(Sumber: pinterest.com)

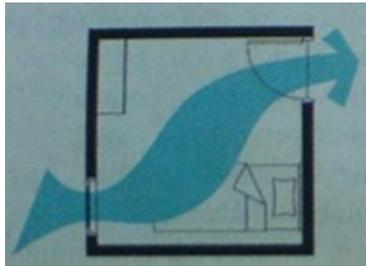


Gambar 4. 28 Ilustrasi Konsep Ruang Tunggu Klinik
(Sumber: pinterest.com)

Bukaan

Pada Panti Werdha Tresna Hargo Dedali, terdapat banyak bukaan di setiap ruang, sehingga saat pagi hingga siang hari dapat memanfaatkan pencahayaan dan penghawaan alami sekaligus dapat menghemat listrik. Pergerakan udara bisa terjadi ketika ada bukaan yang memungkinkan udara masuk dan keluar rumah. Bukaan ini bisa berupa jendela, pintu, ventilasi, atau roster.

Penempatan bukaan pada setiap ruang di panti werdha sebaiknya tidak berdekatan atau sejajar, agar angin yang lewat tidak segera keluar, namun dapat menjangkau dan melewati seisi ruangan terlebih dahulu. Secara keseluruhan bukaan jendela yang ideal mencapai 40 – 80% luas keseluruhan dinding atau 10 – 20% luas keseluruhan lantai. Ventilasi minimal 5% dari luas ruangan (SNI). Penempatan bukaan dengan cara menyilang dapat lebih optimal untuk pergerakan udara di dalam ruang.



Penempatan bukaan pada sisi berseberangan:
angin dapat menjangkau seluruh ruang

Gambar 4. 29 Penempatan Bukaan untuk Ventilasi Silang
(Sumber: arsitektur dan lingkungan.wg.ugm.ac.id)

Jendela pada kamar tidur lansia harus cukup tinggi dan menyesuaikan dengan furnitur. Satu jendela harus cukup rendah sehingga lansia yang terbaring di tempat tidur dapat dengan mudah melihat pemandangan di luar ruangan. Privasi dari orang-orang yang lewat juga menjadi perhatian utama. Penggunaan tirai dikamar selain untuk privasi juga dapat mengurangi efek silau dan panas yang datang berlebih kedalam kamar.

Kamar tidur dan kamar mandi menggunakan pintu geser atau *sliding door* dengan dengan warna coklat kayu, lebih tua dari warna pada furnitur. Untuk meningkatkan keselamatan lansia, pada pintu kamar mandi di lengkapi juga dengan kaca *sandblast*, agar jika dibutuhkan dapat dipantau dari luar. Selanjutnya, juga sehubungan dengan keselamatan dan keamanan, pada pintu kamar lansia kenop pegangan pintu dan kuncinya disamarkan untuk mengurangi kecenderungan lansia terlalu sering menggunakan pintu yang dapat memungkinkan untuk melukai dirinya.

4.2.4. Konsep Plafon

Plafon dengan ketinggian 3.3 meter. Untuk menghindari efek silau pada penglihatan lansia, maka penerangan pada ruangan panti werdha menggunakan cahaya lampu indirect di plafon.

Sebagai aksan, plafon kamar lansia diberi horisontal *wood panelling* (panel kayu), berwarna serupa dengan pintu kamar, agar terlihat lebih menarik.



Gambar 4. 30 Ilustrasi Panel Kayu pada Plafon
(Sumber: pinterest.com)

4.2.5. Konsep Furnitur

Sudut pada perabotan yang digunakan di panti werdha sebaiknya melengkung atau diberi bantalan pengaman agar lansia tidak mudah luka bila terbentur ketika beraktivitas. Perabotan pada panti werdha juga sebaiknya mudah dijangkau oleh para lansia, seperti ketinggian meja makan, ketinggian tempat tidur ataupun lemari baju, dan setiap jangkauan lansia ke perabot tersebut harus dilengkapi *handrail*.

Penurunan pendengaran pada lansia mempengaruhi jarak yang digunakan untuk berkomunikasi. Penyusunan jarak dan orientasi kursi dapat membantu lansia berinteraksi dengan penghuni lainnya. Posisi perabotan sebaiknya memusat atau radial dengan jarak yang cukup dekat atau antara 0.45-1.2 m agar lansia dengan penurunan pendengaran dapat saling berinteraksi dengan nyaman.



Gambar 4. 31 Bentuk dan Pola Layout Perabotan yang Komunikatif
(Sumber: Evian Devi, 2016)



Pada kamar lansia, jika memungkinkan ditempatkan meja dan kursi agar dapat digunakan sesama penghuni kamar untuk bersosialisasi, pada waktu hari hujan atau terlalu panas diluar, baik bagi lansia yang dapat berjalan maupun memakai kursi roda atau *walker*.

Pegangan laci dan lemari semua disamarkan untuk mengurangi bahaya seperti resiko terjepit yang dapat melukai lansia. Di setiap sisi samping tempat tidur juga diberi meja kecil yang dapat berfungsi untuk meletakkan barang pribadi dan sebagai pembatas area personal bagi lansia.

Pada sisi kanan kiri tempat tidur lansia juga dipasang pengaman atau pegangan portable, agar lansia tidak terjatuh pada saat tidur serta dapat digunakan sebagai pegangan atau tempat bertumpu bagi lansia yang sulit untuk bangun atau berdiri dari tempat tidur.



Gambar 4. 32 Ilustrasi Tempat Tidur Lansia
(Sumber: [pinterest.com](https://www.pinterest.com))

Satu kamar tidur didesain untuk 3 tempat tidur untuk kapasitas 3 orang lansia. Lansia yang membutuhkan alat bantu jalan, memerlukan sirkulasi yang lebih besar, sehingga posisi tempat tidurnya diletakkan di area yang sirkulasinya mudah dan dekat dengan kamar mandi.

Selain itu, untuk mengantisipasi keadaan darurat yang terjadi pada lansia, disediakan bel di tempat tidur masing- masing lansia pada setiap kamar tidur yang terhubung langsung dengan ruang perawat, sehingga perawat dapat lebih cepat melakukan pengontrolan tindakan.



Gambar 4. 33 Ilustrasi Bel (Alarm) untuk Panggilan ke Perawat
(Sumber: austinmedical.co.uk)

Sebagai pendukung kegiatan fisioterapi bagi lansia, disediakan peralatan seperti *parallel bar* (palang sejajar untuk latihan jalan), *statis bike* (sepeda statis). Peralatan ini ditempatkan di ruang *assessment* dengan posisi yang memungkinkan lansia untuk dapat menikmati pemandangan taman kecil melalui dinding kaca sambil berlatih.



Gambar 4. 34 Parallel Bar (Palang Sejajar untuk Berlatih Jalan)
(Sumber: medicapacifica.com)

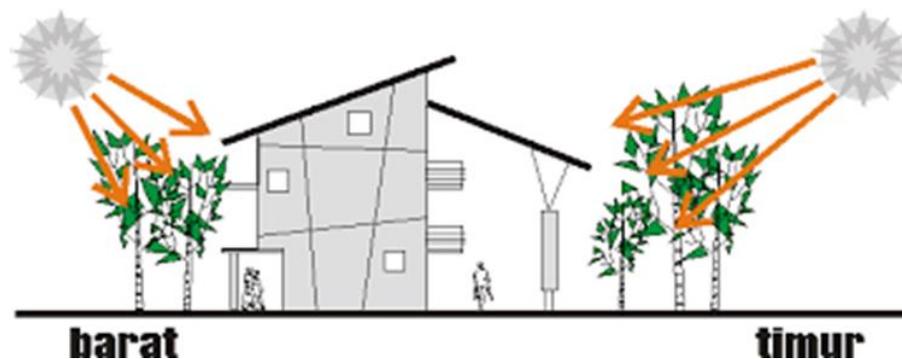
4.2.6. Konsep Pencahayaan

Pencahayaan alami sebaiknya dimaksimalkan untuk menghemat energi. Pencahayaan dari bukaan di panti werdha sebaiknya lebih dari satu sisi sehingga cahaya yang masuk ke ruangan lebih merata. Pada ruang fasilitas penunjang seperti ruang klinik, ruang *assessment* digunakan pencahayaan alami pada saat pagi dan siang hari.

Pencahayaan alami pada panti werdha harus berupa pencahayaan tidak langsung sehingga cahaya yang masuk ke ruangan lembut dan tidak menyebabkan silau untuk mata lansia yang telah mengalami penurunan dalam mentranspantasi cahaya yang masuk ke mata. Pohon peneduh di halaman dan tirai pada jendela dan bukaan digunakan untuk



menghindari cahaya matahari yang datang berlebih ke dalam ruang dan juga mengatur intensitas tingkat pencahayaan yang masuk ke dalam ruang sesuai aktivitas lansia di dalamnya.



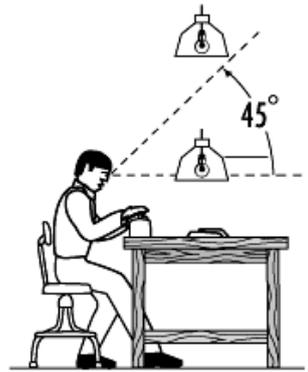
Gambar 4. 35 Ilustrasi Pencahayaan Tidak Langsung
(Sumber: arsitekturdanlingkungan.wg.ugm.ac.id)

Saat malam, pencahayaan pada panti werdha menggunakan downlight LED bulb. Secara keseluruhan menggunakan lampu warm white sehingga menciptakan suasana temaram dan hangat. Penerangan lorong atau koridor dan ruang tetap harus terang namun tidak silau (*glare*) bagi mata lansia.

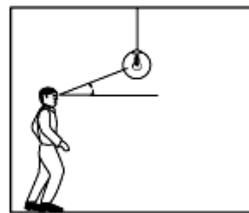
Selanjutnya, saat menghindari perubahan intensitas cahaya yang terlalu kontras antara area dalam dan luar bangunan panti werdha, dibutuhkan area transisi sehingga mata lansia mampu beradaptasi terhadap perubahan cahaya.

Pencahayaan normal hanya bisa ditangkap oleh para lansia 50% - 60% karena di usia lanjut lansia mengalami penebalan lensa mata dan menyebabkan keterangan cahaya berkurang, walaupun cahaya ruangan tersebut sudah sangat terang bagi orang muda.

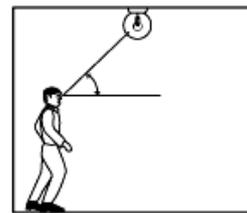
Pencahayaan buatan untuk lansia saat beraktivitas sebaiknya 50% (5 kali lipat) lebih besar dibandingkan untuk manusia yang masih muda, yaitu sekitar 300 lux, sehingga dibutuhkan pencahayaan langsung (*direct lighting*) seperti di kamar mandi, ruang *assessment*, dan ruang aktivitas lainnya. Lansia cenderung untuk tidur ketika masuk ke kamar dengan menggunakan lampu sehingga dibutuhkan pencahayaan yang tidak terlalu terang dan tidak langsung (*indirect lighting*) pada plafon, yakni tidak melebihi 50 lux, agar lebih aman bagi lansia dari resiko tersenggol atau terbentur perabotan.



1. Height of lighting installation

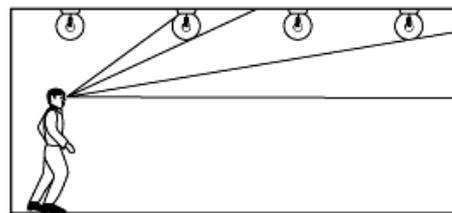


More glare

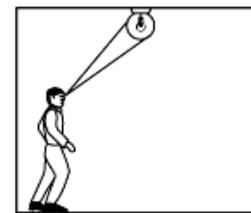


Less glare

2. Size of room



More glare



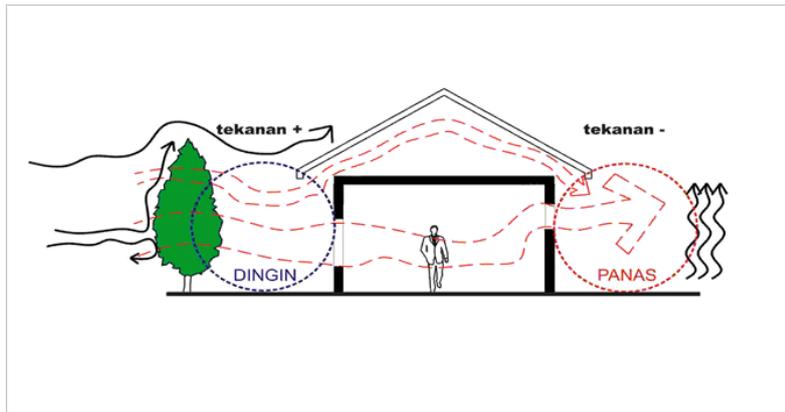
Less glare

Gambar 4. 36 Ilustrasi Efek Silau pada Pencahayaan
(Sumber: picswe.com)

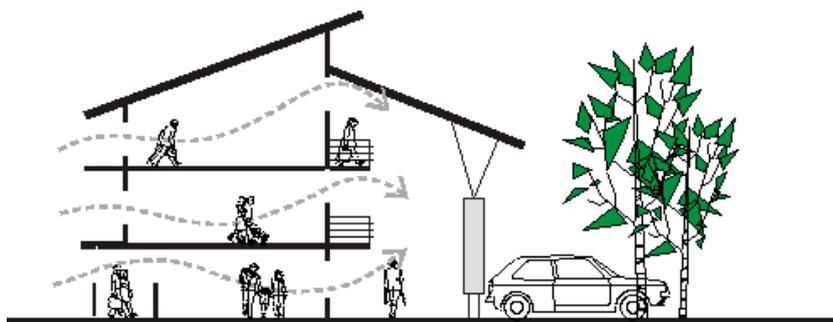
4.2.7. Konsep Penghawaan

Lansia kurang peka terhadap perbedaan suhu, rasa, dan bau, namun tidak tahan dengan suhu yang terlalu panas atau terlalu dingin. Penghawaan alami dapat dimaksimalkan dengan mempengaruhi aliran udara yang masuk ke ruangan. Penggunaan bukaan yang menunjang dapat membantu menurunkan suhu di dalam ruangan panti werdha agar nyaman bagi lansia pengguna ruangan tersebut.

Penghawaan yang baik jika udara di dalam suatu ruang terus berganti dengan udara luar. Penghawaan yang baik adalah memiliki bukaan mencapai 40 – 80% luas keseluruhan dinding atau 10 – 20% luas keseluruhan lantai. Bukaan yang menyilang dapat memaksimalkan pola aliran udara dalam suatu ruangan dan menurunkan suhu ruangan.

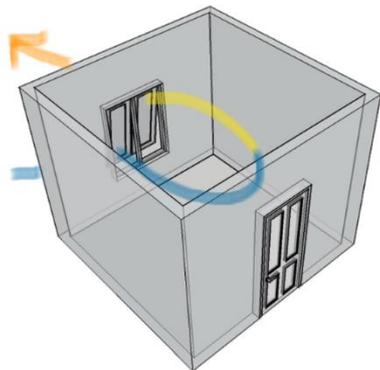


Gambar 4. 37 Pola Aliran Udara
(Sumber: Evian Devi, 2016)

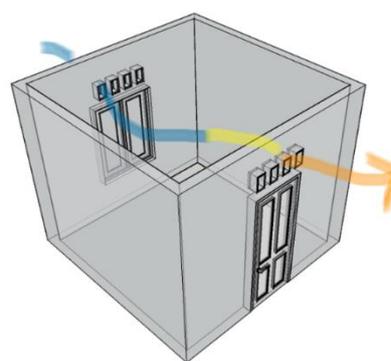


Gambar 4. 38 Ilustrasi Ventilasi Silang (Cross Ventilation)
(Sumber: arsitektur dan lingkungan.wg.ugm.ac.id)

Bangunan dengan bukaan tanpa ventilasi



Bangunan dengan bukaan dan ventilasi



Gambar 4. 39 Ilustrasi Pengaturan Sirkulasi Udara
(Sumber: derumi.net)

4.2.8. Konsep Warna

Warna selain memberikan efek psikologis, juga dapat memberikan informasi terhadap lingkungan sekitarnya. Karena mata lansia mengalami perubahan dan lebih sensitif terhadap warna, cahaya, dan jarak, maka warna-warna yang kontras dan terang dapat membantu lansia memudahkan mendapat informasi terhadap lingkungannya.



Misalnya pada sisi jalur sirkulasi diberi garis warna terang dan kontras agar terlihat jelas jarak dan batas sirkulasinya atau pemberian warna kontras pada *handrail* yang berbeda dengan warna dindingnya pada jalur sirkulasi dan area basah seperti kamar mandi.



Gambar 4. 40 Warna Kontras pada Pintu, Batas Jalur Sirkulasi, Handrail
(Sumber: c-s group.com)



Gambar 4. 41 Ilustrasi Kamar Mandi Lansia dengan Warna Kontras
(sumber: independentliving.co.uk)

Warna- warna yang digunakan pada interior panti werdha lebih menonjolkan suasana alam. Pengaplikasian warna seperti hijau lumut, coklat, kuning, putih gading, merah *terracota* yang identik dengan alam, tidak hanya mampu memberikan suasana tenang dan santai, namun juga menunjukkan unsur keanggunan.



Gambar 4. 42 Hijau Lumut
(Sumber: [pinterest.com](https://www.pinterest.com))



Gambar 4. 43 Kuning
(Sumber: [pinterest.com](https://www.pinterest.com))



Gambar 4. 44 *Dark Brown Wood*
(Sumber: [pinterest.com](https://www.pinterest.com))



Gambar 4. 45 Putih Gading
(Sumber: pinterest.com)



Gambar 4. 46 Merah *Terracota*
(Sumber: pinterest.com)

Penggunaan material dengan warna dan tekstur kayu juga teraplikasikan mulai dari furnitur hingga lantai. Warna kayu pada lantai lebih kearah muda atau terang dipadukan dengan warna furnitur yang cenderung lebih gelap, coklat tua atau *dark brown*, untuk menimbulkan efek kontras agar lansia tidak gampang terbentur atau tersandung furnitur pada saat berjalan.

Beberapa sudut-sudut tembok diberikan tanda dengan warna terang agar lansia tidak gampang terluka karena terbentur atau terbaret. Penggunaan *signage* pada dinding dengan warna yang terang dan kontras juga akan membantu lansia dalam menemukan tempat yang dituju.

Lansia menyenangi pemandangan taman yang hijau dan berbunga, sebagai media terapi melalui penerapan *healing environment*, penggunaan tanaman dengan bunga atau daun berwarna merah, kuning pada taman panti werdha, selain untuk mempercantik taman juga dapat menarik perhatian. Warna merah mempunyai sifat penuh semangat, artinya dapat meningkatkan semangat bagi lansia untuk hidup sehat. Warna kuning memberikan suasana hangat dan ceria, mampu menghidupkan suasana. Warna hijau dapat menenangkan sekaligus menyegarkan.



4.2.9. Konsep Elemen Estetis

Gaya tradisional selalu identik dengan suasana anggun, akrab dan tenang. Ruangan pada panti werdha akan menggunakan banyak hiasan motif batik Jawa Timur terutama yang bertemakan flora dan fauna seperti kawung rambutan, daun talas, bunga teratai, bunga matahari, burung merak, ayam bekisar, dan kupu - kupu. Penggunaan karpet lantai, tirai, sarung bantal kursi bercorak batik ditambah dengan hiasan piring yang juga bermotif batik untuk pajangan dinding, keseluruhan menjadi elemen estetis yang diharapkan dapat memberikan suasana tradisional yang akrab bagi penghuni dan pengunjung panti werdha.



Gambar 4. 47 Ilustrasi Interior dengan Karpet Bercorak Batik
(Sumber: houzz.com)

Patung merupakan salah satu karya seni rupa yang dapat dibuat dengan cara pahat maupun cetak. Penggunaan patung menjadi dekorasi di panti werdha akan membuat panti menjadi terlihat artistik.



Gambar 4. 48 Ilustrasi Interior dengan Patung
(Sumber: arsitag.com)

Pemilihan warna merah *terracotta* (merah bata) pada patung dan hiasan lain yang digunakan dipanti, selain berkesan tradisional juga mengingatkan akan kelekatan budaya Jawa Timur dengan kebudayaan Kerajaan Majapahit.



Penataan lukisan sebagai elemen interior salah satunya adalah dengan memadukan warna perabot dengan lukisan dinding yang senada pada suatu ruang, dimana warna dasar lukisan dibuat senada dengan warna dinding sehingga lukisan sebagai ornamen dinding pun terlihat sebagai satu kesatuan yang utuh dalam tata ruang.



Gambar 4. 49 Ilustrasi Warna Lukisan yang Senada dengan Ruangan
(Sumber: pinterest.com)

Tema lukisan yang ditempatkan sebaiknya yang cukup disukai seluruh penghuni panti dan tidak menyakitkan pandangan mata lansia. Pemilihan warna lukisan yang netral dan bisa mengangkat suasana ruang menjadi akrab dan menyenangkan.

Kamar lansia sebagai tempat beristirahat sebaiknya dipilihkan warna lukisan yang teduh di mata, tidak berukuran terlalu besar karena berkesan memenuhi ruang dan kurang nyaman dipandang. Tema yang dipilih berupa bunga- bungaan atau pemandangan.



Gambar 4. 50 Ilustrasi Ukuran Lukisan yang Sesuai untuk Kamar Tidur Lansia
(Sumber: pinterest.com)

Tirai pada jendela kamar lansia diberi corak batik khas Majapahit bermotif alam seperti bunga- bungaan, daun dan burung merak gelatik. Motif dari era kerajaan

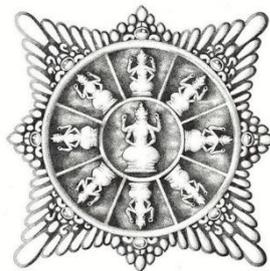


Majapahit ini berwarna sogan (dominan coklat) sehingga dapat menimbulkan kesan klasik, anggun dan tradisional, yang akrab dengan lansia.



Gambar 4. 51 Beragam Corak Batik Era Majapahit
(Sumber: pinterest.com)

Selanjutnya, jika memungkinkan pada ventilasi dan pintu masuk *lobby* panti werdha akan ditempatkan ornamen ukiran seperti ukiran Surya Majapahit, bunga teratai, daun, bunga dan buah berbentuk melengkung, cembung, dan cekung yang merupakan ciri khas Kerajaan Majapahit dan Jawa Timur. Surya Majapahit merupakan lambang dari Kerajaan Majapahit, berbentuk cakra segi delapan yang merupakan gambaran dari 9 dewa yang dipuja oleh penduduk Majapahit.



Gambar 4. 52 Lambang Surya Majapahit
(Sumber: pinterest.com)



Gambar 4. 53 Motif Ukiran Majapahit
(Sumber: <https://budaya-indonesia.org/Motif-Ukiran-Majapahit>)



Back to nature dengan batu alam. 3D *Wallpaper* dinding motif batu alam dengan pola acak dapat membawa nuansa alam yang indah dan menyejukkan ke dalam ruangan. Dinding dengan motif batu alam yang menonjol memberikan kesan kokoh dan digunakan sebagai aksen pada ruang. Suasana yang dibentuk dalam ruang tersebut menjadi berkesan transisional, perpaduan antara unsur modern dan tradisional, namun tetap alami.



Gambar 4. 54 Ilustrasi *Wallpaper* Motif batu Alam pada Dinding Sebagai Aksen
(Sumber: arsitag.com)

4.2.10. Konsep Akses Disabilitas

Panti werdha perlu memperhatikan tata letak dan aksesibilitas yang dapat menciptakan sebuah lingkungan yang fungsional dan mandiri bagi para lansia. Esensi dari prinsip aksesibilitas adalah upaya mengakomodasikan segala bentuk tuntutan aktivitas untuk mengakses dan memanfaatkan fasilitas tersebut.

1. Jalur Sirkulasi

Tersedianya sirkulasi bebas hambatan, yaitu tidak adanya elemen struktural atau kolom yang menonjol pada jalur sirkulasi. Selain itu, sudut luar pada sirkulasi sebaiknya tidak tajam atau siku, selain untuk memudahkan lansia yang menggunakan kursi roda untuk berputar saat beraktivitas, juga menghindari terbentur ketika lansia melewatinya.



Gambar 4. 55 Ilustrasi Sirkulasi Bebas Hambatan
(Sumber: pinterest.com)



2. Kamar Tidur dan Kamar Mandi (Toilet)

Kamar tidur lansia harus mengutamakan kenyamanan ruang gerak lansia pada kamar itu sendiri. Elemen ruang gerak pada kamar dapat dipengaruhi oleh kebutuhan gerak sirkulasi kursi roda dan tongkat jalan.

Area kamar mandi menggunakan pintu sliding door agar mempermudah akses bagi lansia yang menggunakan kursi roda. Kamar mandi juga dilengkapi dengan *grabrail* yang dapat mendukung aktifitas lansia pada saat menggunakan kamar mandi.

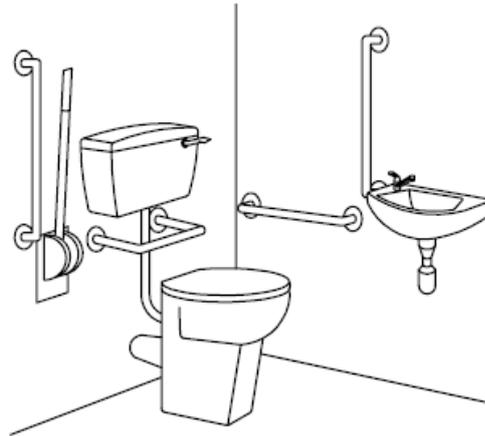
3. Susunan (*Railing*)

Railing didesain sesuai dengan ketinggian lansia yang menggunakan tongkat dan kursi roda. Pada genggam *railing* menggunakan material kayu agar tidak merasa dingin jika digenggam. *Handrail* dibuat lebar supaya para lansia yang lelah dapat bersandar dengan lengan tanganya di bagian *handrail* tersebut. Pada akhir *handrail* diberi extension ± 30 cm untuk menjaga keseimbangan lansia.

Hal yang paling diperlukan untuk melengkapi pergerakan lansia adalah tersedianya *handrail* pada jalur sirkulasi dan *grabrail* pada area basah seperti kamar mandi. Pegangan rambat atau *handrail* harus dijamin kekuatannya dengan ketinggian yang sesuai. Pertimbangan ini dikarenakan pergerakan lansia yang cepat lelah dan lambat perlu pegangan untuk menopang tubuhnya agar tidak mudah terpeleset.

Koridor merupakan perantara antar ruang pada sebuah bangunan. Koridor pada panti werdha harus dilengkapi *handrail* yang di desain untuk memberi kemudahan bagi lansia untuk menggenggam. Selain itu, untuk kenyamanan pemakaian kursi roda maka koridor harus dapat dilalui oleh 2 kursi roda.

Grabrail pada kamar mandi diberi warna kontras dan ditempatkan pada posisi yang memudahkan pengguna kursi roda bertumpu, dan dilengkapi dengan tombol alarm atau alat pemberi tanda lain yang bisa dijangkau pada waktu keadaan darurat. Selain itu, kamar mandi juga dilengkapi *built in* tempat duduk yang dapat berputar atau *rotating shower bench* dengan dudukan dari bahan plastik yang tidak licin beralaskan aluminium anti karat, untuk membantu lansia saat mandi.

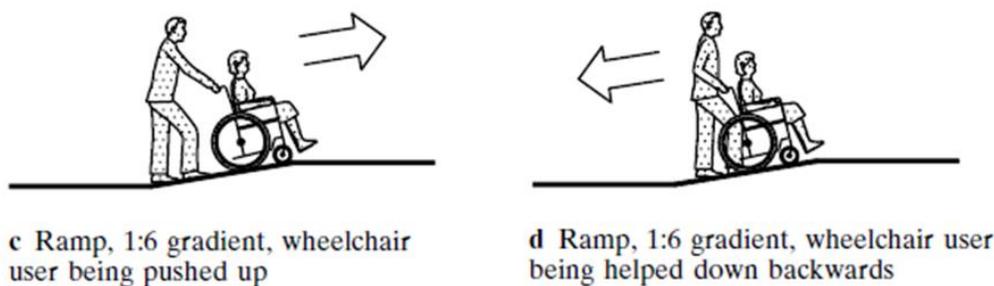


Gambar 4. 56 Ilustrasi Grabrail pada Toilet bagi Penyandang Disabilitas
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)

. Pegangan rambat, *grabrail* dan setiap permukaan atau dinding yang berdekatan dengannya harus bebas dari elemen yang runcing atau membahayakan.

4. Jalur Sirkulasi yang Memiliki Bidang dengan Kemiringan Tertentu (*Ramp*)

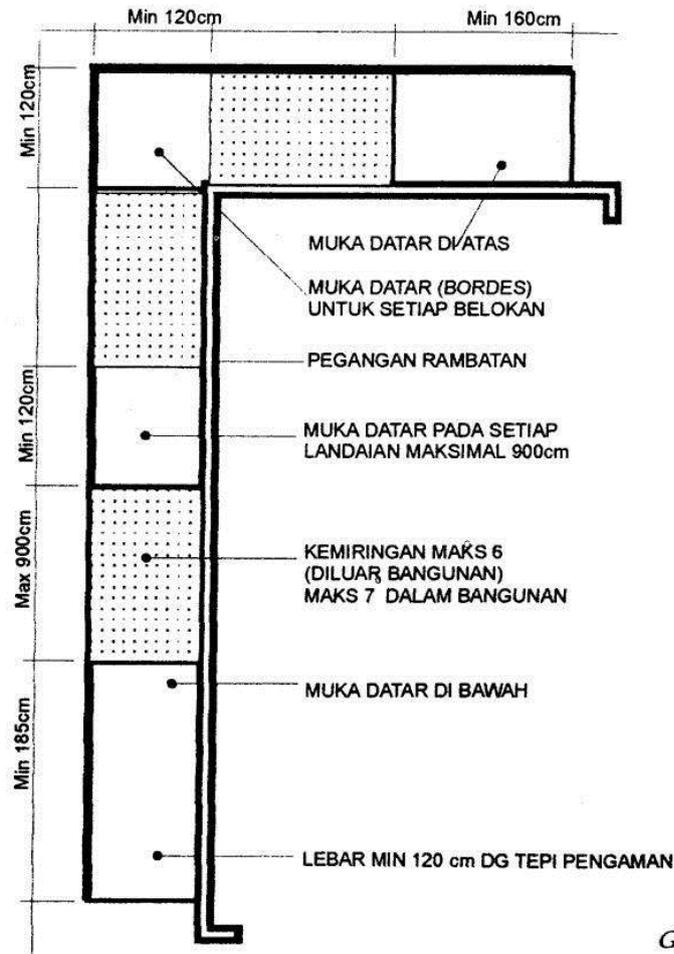
Untuk mengatasi perbedaan elevasi atau keinggian lantai digunakan *ramp* dengan kelandaian 5-7°. Pada pertengahan *ramp* di sediakan tempat beristirahat agar para lansia tidak merasa lelah. Lantai *ramp* menggunakan material yang agak merekat seperti karet atau vinyl agar tidak licin pada saat lansia berjalan atau agar kursi roda dapat tetap menjaga keseimbangan jika berhenti di *ramp*. Selain itu, permukaan datar awalan atau akhiran suatu *ramp* harus memiliki tekstur sehingga tidak licin terutama diwaktu hujan.



c Ramp, 1:6 gradient, wheelchair user being pushed up

d Ramp, 1:6 gradient, wheelchair user being helped down backwards

Gambar 4. 57 Ilustrasi Penyandang Disabilitas pada Lereng Gradien 1:6 atau 16.7%
(Sumber: Universal Design, Selwyn Goldsmith, 2000)



Gambar F-1.
TIPIKAL RAMP

Gambar 4. 58 Ilustrasi Model Umum Ramp
(Sumber: Manual Desain Bangunan Aksesibel, SAPPK ITB, 2006)

Ramp diterangi dengan pencahayaan yang cukup sehingga membantu penggunaan *ramp* saat malam hari. Pencahayaan disediakan pada bagian-bagian *ramp* yang membahayakan.

5. Petunjuk Arah dan Marka (*Wayfindings dan Signage*)

Untuk memastikan para lansia tidak kehilangan arah, pada setiap sisi koridor dilengkapi dengan petunjuk arah/ *wayfindings*. Keberadaan petunjuk arah ini dapat mengurangi kebingungan dan memudahkan lansia menuju ke fasilitas yang tersedia. Posisi peletakan *wayfindings* atau *signage* pada panti werdha harus mudah terlihat oleh lansia, jika perlu dapat dibuat semenarik mungkin agar lansia terutama dengan keterbatasan penglihatan atau demensia dapat mengenalnya dengan mudah seperti penggunaan warna kontras pada *handrail*, dinding dan pintu.



Gambar 4. 59 Ilustrasi *Wayfindings* bagi Lansia Dimensia
(Sumber: recogneyes.co.uk)



Gambar 4. 60 Ilustrasi *Signage* bagi Lansia
(Sumber: recogneyes.co.uk)

4.3 Analisa Hubungan Ruang

Dalam perencanaan sebuah fasilitas khususnya panti werdha, kebutuhan akan ruang menentukan bagaimana pengaturan organisasi ruang yang sesuai dengan kebutuhan tersebut. Dalam melaksanakan aktivitas, ruang- ruang dapat saling terkait satu dengan lainnya karena kegiatan yang terjadi merupakan satu urutan sekuensial. Dengan demikian ruangan tersebut mempunyai hubungan antar ruang yang spesifik. Ruang yang berhubungan erat dengan kegiatannya akan ditempatkan berdekatan dalam suatu perencanaan ruang.

Ruang- ruang yang saling berdekatan, saling terkait dengan kegiatannya tersebut kemudian membentuk suatu kelompok ruang tersendiri yang spesifik, yang selanjutnya menjadi suatu komponen denah dan akhirnya menjadi dasar peletakan ruang pada denah.

Contoh kelompok ruang di panti werdha; ruang tidur, kamar mandi, ruang makan, dan ruang kumpul, jaraknya tidak terlalu berjauhan karena keseluruhan ruang tersebut adalah tempat dimana lansia sering beraktivitas dalam kesehariannya.



4.3.1. Analisa Kebutuhan Ruang Panti Werdha

Tabel 4. 1 Analisa Kebutuhan Ruang Panti Werdha
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

NO	WAKTU	AKTIVITAS	PENGGUNA	TEMPAT	FASILITAS	KETERANGAN
1	02.00	SHOLAT TAHAJUD	LANSIA	Kamar Tidur Taman (Keran Air)	Keran Air	Lansia mengambil air wudhu pada keran yang terletak ditaman, lalu melakukan sholat di kamar tidur
					Storage Sandal	
					Jalan setapak menuju taman	
					Handrailing menuju taman (keran air)	
2	04.30	SHOLAT SUBUH	LANSIA	Kamar Tidur Taman (Keran Air)	Keran Air	Lansia mengambil air wudhu pada keran yang terletak ditaman, lalu melakukan sholat di kamar tidur
					Storage Sandal	
					Jalan setapak menuju taman	
					Handrailing menuju taman (keran air)	
3	05.00	MANDI	LANSIA	Kamar Mandi	Handrailing menuju kamar mandi	Lansia menyiapkan peralatan mandi, lalu menuju kamar mandi
					Handrailing di area kamar mandi	
					Handrailing didalam kamar mandi	
					Storage Sandal	
					Bak mandi/Shower	
					Dudukan didalam kamar mandi	
					Closet duduk dengan handrailing	
4	06.30	MAKAN PAGI	LANSIA	Ruang Makan	Meja makan	Lansia makan di ruang makan dengan sistem prasmanan
					Kursi makan	
					Handrailing menuju ruang makan	
5	07.00	SHARING KEAGAMAAN/SENAM PAGI	LANSIA	Aula/halaman depan panti	Area Luas	Lansia saling bertukar ilmu tentang agama
					Akustik	Lansia melakukan senam pagi khusus lansia dipandu oleh instruktur senam
					Kursi (bagi yang membutuhkan)	
			PENGURUS dan PERAWAT	Datang ke panti		
6	09.00	CEK KESEHATAN	PERAWAT	Setiap Kamar Mandi	Peralatan Medis	Lansia melakukan pengecekan kesehatan di tempat tidur masing-masing secara bergiliran
					Meja untuk peralatan medis dan obat- obatan	
					Tempat Tidur	
					Handrailing di sisi tempat tidur	



Lanjutan Tabel 4.1 Analisa Kebutuhan Ruang Panti Werdha

NO	WAKTU	AKTIVITAS	PENGGUNA	TEMPAT	FASILITAS	KETERANGAN
7	11.30	SHOLAT DZUHUR	LANSIA	Kamar Tidur Taman (Keran Air)	Keran Air	Lansia mengambil air wudhu pada keran yang terletak ditaman, lalu melakukan sholat di kamar tidur
					Storage Sandal	
			Jalan setapak menuju taman			
			Handrailing menuju taman (keran air)			
PENGURUS dan PERAWAT	Mushola Taman (Keran Air)	Keran Air				
		Storage Sandal				
8	12.30	MAKAN SIANG	LANSIA PENGURUS	Ruang Makan	Meja makan	Lansia makan di ruang makan dengan sistem prasmanan
					Kursi makan	
					Handrailing menuju ruang makan	
9	14.30	MANDI dan SHOLAT ASHAR	LANSIA	Kamar Mandi Kamar Tidur Taman (Keran Air)	Handrailing menuju kamar mandi	Lansia menyiapkan peralatan mandi, lalu menuju kamar mandi Lansia mengambil air wudhu pada keran yang terletak di taman, lalu melakukan sholat di kamar tidur
					Handrailing di area kamar mandi	
					Handrailing didalam kamar mandi	
					Storage Sandal	
					Bak mandi/Shower	
					Dudukan didalam kamar mandi	
		Closet duduk dengan handrailing				
PENGURUS dan PERAWAT	Mushola Taman (Keran Air)	Keran Air				
		Storage Sandal				
10	17.30	SHOLAT MAGHRIB	LANSIA	Kamar Tidur Taman (Keran Air)	Keran Air	Lansia mengambil air wudhu pada keran yang terletak ditaman, lalu melakukan sholat di kamar tidur
					Storage Sandal	
			Jalan setapak menuju taman			
			Handrailing menuju taman (keran air)			
PENGURUS dan PERAWAT	Mushola Taman (Keran Air)	Keran Air				
		Storage Sandal				
11	18.30	MAKAN MALAM	LANSIA PENGURUS	Ruang Makan	Meja makan	Lansia makan di ruang makan dengan sistem prasmanan
					Kursi makan	
					Handrailing menuju ruang makan	



Lanjutan Tabel 4.1 Analisa Kebutuhan Ruang Panti Werdha

NO	WAKTU	AKTIVITAS	PENGGUNA	TEMPAT	FASILITAS	KETERANGAN	
12	19.00	SHOLAT ISYA	LANSIA	Kamar Tidur Taman (Keran Air)	Keran Air	Lansia mengambil air wudhu pada keran yang terletak ditaman, lalu melakukan sholat di kamar tidur	
					Storage Sandal		
			Jalan setapak menuju taman	PENGURUS dan PERAWAT	Mushola Taman (Keran Air)		Keran Air
			Handrailing menuju taman (keran air)				Storage Sandal
13	20.00	TIDUR	LANSIA	Kamar Tidur	Tempat tidur dengan handrailing di sisi tempat tidur	Pulang/Meninggalkan panti	
			PENGURUS dan PERAWAT				

4.3.2. Matriks Hubungan Ruang

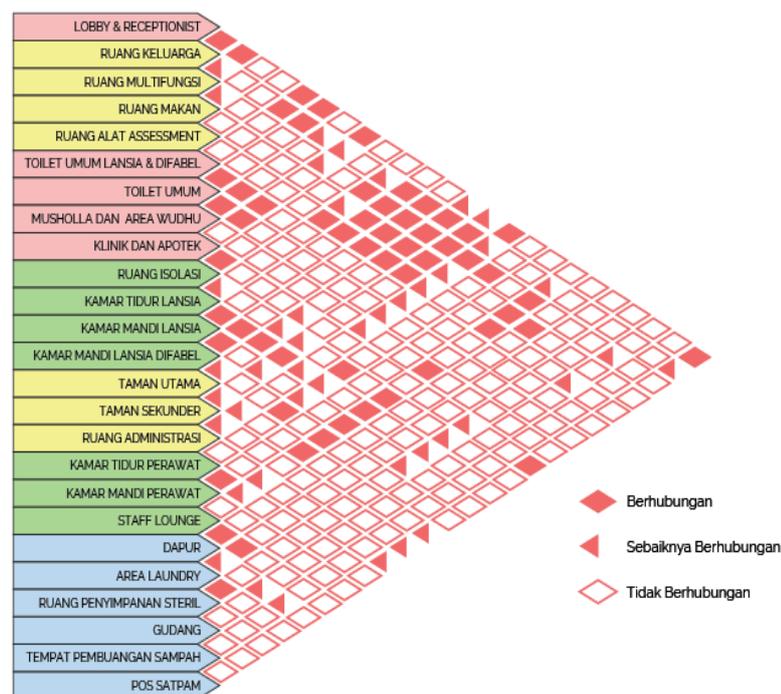


Diagram 4.2 Matriks Hubungan Ruang Rencana Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok.Penulis (2019))

4.3.3. Bubble Diagram

Dari kelompok- kelompok ruang, seperti telah dijelaskan sebelumnya dalam hubungan ruang, terdiri dari ruang- ruang yang saling berdekatan, saling terkait dengan kegiatannya sehingga dapat disusun suatu diagram yang menjadi dasar dari suatu perencanaan ruang dalam suatu desain bangunan. Diagram ini dikenal sebagai Diagram *Bubble* yang menerangkan posisi ruangan dalam suatu blok massa bangunan.

Diagram *Bubble* ini kemudian banyak dipergunakan sebagai denah kasar suatu bangunan karena sudah memperlihatkan suatu pola hubungan antar ruang yang terjadi.

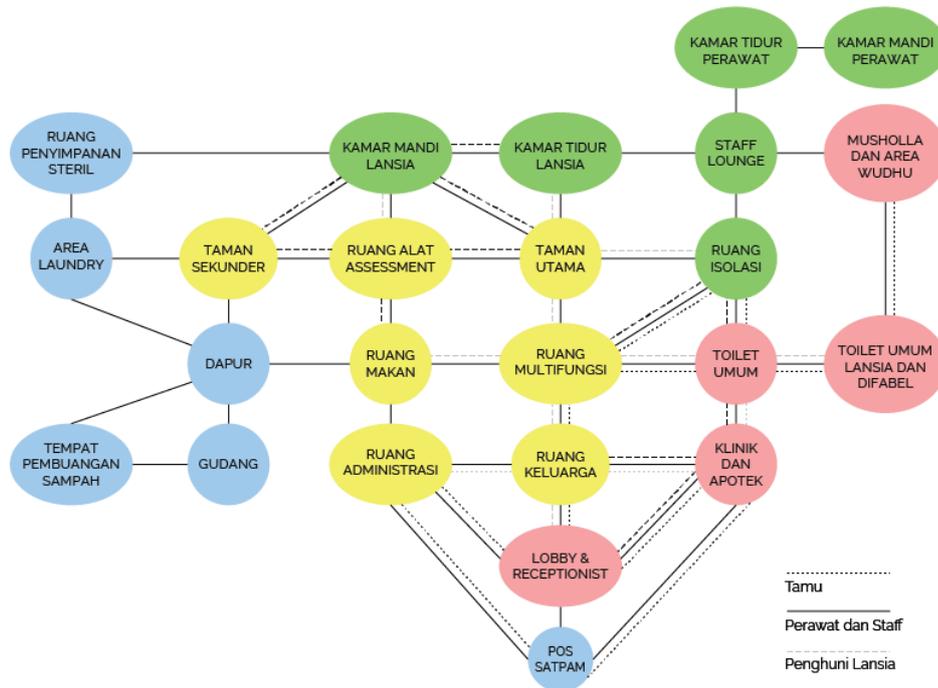


Diagram 4. 3 *Bubble Diagram* Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
 (Sumber: Dok.Penulis (2019))

4.3.4. Alternatif Denah



Gambar 4. 61 Alternatif Denah 1 Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
 Sumber: Data Pribadi Penulis (2019)



Tabel 4. 2 Tabel *Weighted Method* Kata Kunci pada Perancangan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Data Pribadi Penulis 2019)

OBJECTIVE	SIRKULASI	ANTHROPOMETRI DAN ERGONOMI	MANDIRI	INTEGRASI ALAM	TOTAL	RANK
SIRKULASI	-	0	0	0	0	IV
ANTHROPOMETRI DAN ERGONOMI	1	-	1	1	3	I
MANDIRI	1	0	-	0	1	III
INTEGRASI ALAM	1	1	1	-	2	II

OBJECTIVE	WORTH	WEIGHT
ANTHROPOMETRI DAN ERGONOMI	92	0.33
INTEGRASI ALAM	87	0.31
MANDIRI	68	0.24
SIRKULASI	34	0.12
TOTAL	281	1.00

KETERANGAN

1 - Lebih penting
0 - Tidak lebih penting
- - Tidak dapat dibandingkan

Nilai - 10 - 100
Bobot - Nilai / total nilai

Tabel 4. 3 Tabel *Weighted Method* Alternatif Denah Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Data Pribadi Penulis 2019)

OBJECTIVE	WEIGHT	PARAMETER	ALTERNATIVE 1			ALTERNATIVE 2			ALTERNATIVE 3		
			M	S	V	M	S	V	M	S	V
ANTHROPOMETRI DAN ERGONOMI	0.33	Ukuran elemen interior sesuai dengan ukuran tubuh lansia.	Excellent	9	2.97	Excellent	9	2.97	Excellent	9	2.97
INTEGRASI ALAM	0.31	Terdapat banyak bukaan yang menghadap ke taman dan terdapat banyak unsur alam seperti tanaman dan air mancur.	Excellent	9	2.79	Excellent	9	2.79	Excellent	9	2.79
MANDIRI	0.24	Terdapat banyak utilitas dan alat bantu yang memungkinkan lansia untuk beraktivitas secara mandiri.	Excellent	7	1.68	Good	6	1.44	Excellent	7	1.68
SIRKULASI	0.12	Ruang gerak cukup luas bagi lansia yang membutuhkan alat bantu jalan atau kursi roda, dan jarak antar ruangan tidak terlalu jauh bagi lansia yang tidak menggunakan alat bantu jalan atau kursi roda.	Poor	3	0.36	Poor	3	0.36	Good	6	0.72
TOTAL					7.80			7.56			8.16

KETERANGAN

M - Magnitude Poor - 1 - 3
S - Score (nilai angka 1 - 9) Good - 4 - 6
V - Value (weight x score) Excelent - 7 - 9

Dapat dilihat pada tabel penilaian diatas bahwa hasil perbandingan antara kata kunci menunjukkan antropometri dan ergonomi yang paling unggul. Tabel selanjutnya, menunjukkan bahwa denah alternatif 3 lebih tinggi nilainya dibandingkan dengan alternatif 1 dan 2, sehingga alternatif 3 menjadi denah terpilih.



(halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB V

HASIL DESAIN

5.1 Denah Terpilih

Pembuatan layout diawali dengan proses *Weight Method* atau perbandingan antara kata kunci yang digunakan pada perancangan Panti Tresna Werdha Hargo Dedali. Hasil dari proses ini menunjukkan bahwa antropometri dan ergonomi adalah yang paling unggul. Selanjutnya, digunakan hasil dari perbandingan antara alternatif denah yang telah dirancang, alternatif 3 merupakan denah terpilih untuk Panti Tresna Werdha Hergo Dedali. Tabel untuk keseluruhan proses perbandingan dan pemilihan ini dapat dilihat pada akhir Bab IV.

Proses selanjutnya adalah perancangan untuk ruang terpilih pada panti werdha. Dalam hal ini terdapat tiga ruang terpilih yakni: kamar tidur lansia beserta kamar mandi, ruang *assessment*, dan ruang tunggu.

5.1.1 Ruang Terpilih 1: Kamar Tidur Lansia dan Kamar Mandi

1. Sirkulasi

Kamar tidur lansia harus mengutamakan kenyamanan ruang gerak lansia pada kamar itu sendiri. Elemen ruang gerak pada kamar dapat dipengaruhi oleh kebutuhan gerak sirkulasi kursi roda dan tongkat jalan.

Satu kamar tidur didesain untuk 3 tempat tidur untuk kapasitas 3 orang lansia. Lansia yang membutuhkan alat bantu jalan, memerlukan sirkulasi yang lebih besar, sehingga posisi tempat tidurnya diletakkan di area yang sirkulasinya mudah.

2. Lantai

Material lantai yang digunakan vinyl bertekstur kayu sehingga lebih aman karena tidak licin, tidak memantulkan cahaya dan dapat menghindari terlalu banyak goresan. Penggunaan material dengan warna dan tekstur kayu ini teraplikasikan mulai dari furnitur hingga lantai. Warna kayu pada lantai lebih kearah muda atau terang dipadukan dengan warna furnitur yang cenderung lebih gelap, coklat tua atau *dark brown*.



3. Dinding

Dinding kamar tidur lansia diberi warna yang bersifat alami dan natural. Pada salah satu sisi dinding diberi warna hijau lumut, sisi lain diberi warna putih gading (*ivory white*) memberi kesan keseluruhan ruangan menjadi bersih, hangat dan lebih luas. Pada kamar tidur, ditempatkan juga lampu tidur (lampu TL) menempel pada dinding dengan kap berbentuk persegi panjang di atasnya agar tidak terlalu terang, dioperasikan dengan penggunaan saklar yang ditempatkan di atas meja kecil dalam kapasitas jangkauan lansia.



Gambar 5. 1 Perspektif 1 Kamar Tidur
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Jendela geser pada kamar tidur lansia dibuat cukup rendah sehingga lansia yang terbaring di tempat tidur dapat dengan mudah melihat pemandangan di luar ruangan. Selain itu, prinsip *healing environment* yang berhubungan erat dengan alam, diterapkan dalam bentuk pemandangan taman kecil dengan tanaman hias dan bunga-bunga, yang dapat terlihat melalui dinding kaca sehingga menciptakan suasana alam dalam ruang.

Kamar tidur menggunakan pintu geser atau *sliding door* dari bahan PVC, dilapisi HPL bermotif kayu berwarna coklat muda. Penggunaan bahan PVC dimaksudkan agar ringan untuk dibuka/ditutup bagi lansia dan juga tahan lama. Pintu geser juga dimaksudkan untuk memudahkan akses bagi lansia dengan kursi roda dan *walker*.

Pintu kamar mandi harus memudahkan lansia untuk membuka dan menutup, terbuat dari bahan yang ringan, tahan air dan berwarna terang. Sirkulasi kamar mandi sudah disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan *walker*, berukuran 1,3 m x 1,9 m, memberikan ruang sirkulasi yang cukup untuk melakukan gerakan berputar. Di dalam



kamar mandi lansia diberi *grabrail* berwarna kontras sehingga aman bagi lansia saat mandi.

Pada daerah pintu masuk, disediakan tombol pencahayaan darurat (*emergency light button*) bila sewaktu- waktu terjadi listrik padam untuk menghindari resiko cedera bagi lansia.

Pintu kamar mandi menggunakan pintu *sliding door* untuk lansia dengan alat bantu dan pintu biasa untuk lansia tanpa alat bantu, luas area ini lebih kecil karena keterbatasan ruang. Bahan pintu terbuat dari PVC dilapisi dengan kayu HPL bertekstur dan warna kayu coklat muda. Untuk meningkatkan keselamatan lansia, pada pintu kamar mandi di lengkapi juga dengan kaca *sandblast*, agar jika dibutuhkan dapat dipantau dari luar.

4. Furnitur

Disetiap sisi samping tempat tidur lansia diberi meja kecil yang dapat berfungsi untuk meletakkan barang pribadi dan sebagai pembatas area agar lebih berkesan personal. Keseluruhan furnitur berlapis kayu HPL dengan warna coklat tua atau *dark brown* berpadu dengan wana coklat muda atau terang pada lantai untuk menimbulkan efek kontras agar lansia tidak gampang terbentur atau tersandung furnitur pada saat berjalan.



Gambar 5. 2 Perspektif 2 Kamar Tidur
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Lemari baju berukuran 75 cm x 45 cm x 90 cm sebanyak 3 unit, sesuai dengan jumlah penghuni kamar, ditempatkan bersandar pada dinding dihadapan tempat tidur.



Kursi dengan sandaran ditempatkan bersama dengan *built-in flying cabinet* yang berfungsi sebagai meja rias sekaligus *entertainment center*. Material pada bantalan kursi dipilih dari bahan yang mudah dirawat dan berwarna kuning *mustard*. Pemilihan warna ini agar serasi dengan tekstur dan warna kayu coklat tua pada keseluruhan furnitur yang berkesan natural dan alami.



Gambar 5. 3 Perspektif 3 Kamar Tidur
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Jenis tempat tidur yang digunakan lansia di ruang ini adalah tempat tidur pasien atau tempat tidur rumah sakit dengan pengaman atau pegangan *portable* disisi kanan kirinya, agar lansia tidak terjatuh pada saat tidur serta dapat digunakan sebagai pegangan atau tempat bertumpu bagi lansia yang sulit untuk bangun atau berdiri dari tempat tidur.

Selain itu, untuk mengantisipasi keadaan darurat yang terjadi pada lansia, disediakan bel di tempat tidur masing- masing lansia pada setiap kamar tidur yang terhubung langsung dengan ruang perawat, sehingga perawat dapat lebih cepat melakukan pengontrolan tindakan.

5. Plafon

Plafon kamar lansia diberi horisontal *wood panelling* (panel kayu) dengan warna dibuat serupa dengan pintu ruangan. Penempatan *wood panel* pada plafon menjadikan ruangan berkesan lebih luas, artistik dan menarik.



6. Elemen Estetis

Penggunaan tirai dari kain berjenis *semi blackout* bercorak batik khas Majapahit bermotif alam seperti bunga- bungaan, daun dan burung merak gelatik. Motif dari era kerajaan Majapahit ini diberi warna sogan (dominan coklat) sehingga dapat menimbulkan kesan klasik, anggun dan tradisional, yang akrab dengan lansia. Penggunaan tirai pada jendela selain untuk privasi dari orang-orang yang lewat, juga untuk menghindari cahaya matahari yang datang berlebih dan mengatur intensitas tingkat pencahayaan yang masuk ke dalam kamar.

Sebagai tempat beristirahat, warna lukisan dikamar lansia dipilih yang teduh di mata, tidak berukuran terlalu besar agar tidak berkesan memenuhi ruang dan kurang nyaman dipandang. Tema yang dipilih berupa bunga- bungaan atau pemandangan. Ditambahkan juga beberapa foto keluarga agar lansia merasa seperti dirumah.

7. Pencahayaan

Lansia cenderung untuk tidur dengan menggunakan lampu sehingga dibutuhkan pencahayaan yang tidak terlalu terang dan tidak langsung (*indirect lighting*) pada plafon, yakni tidak melebihi 50 lux, juga agar lebih aman bagi lansia dari resiko tersenggol atau terbentur perabotan pada saat berjalan dikamar.

8. Penghawaan

Inti dari penghawaan yang baik adalah adanya sirkulasi udara. Selain penghawaan alami dari bukaan seperti pintu, ventilasi dan jendela, pada malam hari kipas angin berdiri ditempatkan pada kamar lansia untuk membantu pergerakan udara yang lebih baik. Pola ventilasi silang (*cross ventilation*) diterapkan pada bukaan untuk pengaturan sirkulasi udara di kamar. Bukaan yang menyilang dapat memaksimalkan pola aliran udara dalam suatu ruangan dan menurunkan suhu ruangan.

Kamar Mandi

Fasilitas kamar mandi bagi lansia tersedia dilorong luar dekat kamar tidur. Tersedia 3 kamar mandi, dengan jarak terdekat dan mudah diakses disediakan terutama bagi lansia dengan alat bantu jalan.

Lantai WC/kamar mandi dipilih dari bahan keramik yang kuat, kedap air, tidak licin, mudah dibersihkan dan mempunyai kemiringan yang cukup sehingga tidak ada



genangan air. Jenis keramik yang digunakan bertekstur kasar dan berwarna abu-abu tua menyerupai tekstur batu alam dan sebagai efek kontras dinding diberi warna putih gading.

Bilik pancuran memiliki *built in* tempat duduk yang dapat berputar atau *rotating shower bench* dengan dudukan yang lebar dari bahan plastik tidak licin beralaskan aluminium anti karat dengan ketinggian disesuaikan dengan cara-cara perilaku memindahkan badan pengguna kursi roda. Gagang *shower* diletakkan di tempat yang mudah dijangkau oleh lansia dalam posisi duduk. Dilengkapi pegangan rambut (*handrail*) pada posisi yang memudahkan pengguna kursi roda bertumpu dan dilengkapi dengan tombol *alarm* atau alat pemberi tanda lain yang bisa dijangkau pada waktu keadaan darurat. Selain itu, kamar mandi juga dilengkapi *grabrail* yang dapat membantu lansia saat mandi. *Handrail* dan *grabrail* diberi warna kontras, *taxi yellow*, agar mudah terlihat oleh lansia terutama yang dengan keterbatasan penglihatan atau demensia.

Pencahayaan buatan untuk lansia saat beraktivitas sebaiknya 50% (5 kali lipat) lebih besar dibandingkan untuk manusia yang masih muda, yaitu sekitar 300 lux, sehingga kamar mandi diberikan pencahayaan langsung (*direct lighting*).

5.1.2 Ruang Terpilih 2: Ruang Assessment

Sebagai pendukung kegiatan fisioterapi untuk melatih otot tangan, kaki dan pinggang lansia, disediakan peralatan seperti *parallel bar* (palang sejajar untuk latihan jalan), alat bantu jalan (kursi roda, *walker*, tongkat), sepeda statis untuk melatih stamina lansia.



Gambar 5. 4 Perspektif 1 Ruang *Assessment*
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



1. Dinding

Pada ruang ini salah satu sisi dinding diberi 3D *wallpaper* motif batu alam, sisi lain didominasi oleh warna putih gading (*ivory white*) yang ringan dan terang, perpaduan ini memberi kesan keseluruhan ruangan menjadi alami, unik dan berbeda.



Gambar 5. 5 Perspektif 2 Ruang *Assessment*
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

Jendela pada ruang ini ditempatkan sesuai dengan furnitur dan jarak pandang lansia sehingga lansia dengan mudah melihat pemandangan di luar ruangan sambil berlatih.

Selain itu, seperti pada kamar lansia prinsip *healing environment* yang berhubungan erat dengan alam, diterapkan juga dalam bentuk pemandangan taman dengan bunga atau daun berwarna cerah yang dapat terlihat melalui dinding kaca sehingga menciptakan suasana alam dalam ruang yang mampu membangkitkan semangat lansia untuk beraktivitas.

Ruang ini menggunakan pintu geser atau *sliding door* dari bahan PVC, dilapisi kayu HPL berwarna coklat muda. Penggunaan bahan PVC dimaksudkan agar ringan untuk dibuka/ditutup bagi lansia dan juga tahan lama. Pintu geser juga dimaksudkan untuk memudahkan akses bagi lansia dengan kursi roda dan *walker*.

2. Furnitur

Terdapat kursi panjang tanpa sandaran atau *bench* dengan lemari tertutup dibawahnya sebagai tempat penyimpanan barang-barang yang digunakan oleh lansia untuk berlatih. Material pada bantalan kursi dipilih dari bahan yang mudah dirawat dan



berwarna kuning *mustard*. Pemilihan warna ini agar serasi dengan tekstur dan warna kayu pada rangka furnitur dan lantai ruangan yang berkesan natural dan alami.

3. Lantai

Material lantai tetap menggunakan vinyl bertekstur kayu. Penggunaan material dengan warna dan tekstur kayu ini teraplikasikan mulai dari furnitur hingga lantai. Warna kayu pada lantai lebih kearah coklat muda atau terang.



Gambar 5. 6 Perspektif 3 Ruang *Assessment*
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

4. Plafon

Plafon diberi horisontal *wood panelling* (panel kayu) dengan warna dibuat serupa dengan pintu ruangan. Penempatan *wood panel* pada plafon menjadikan ruangan berkesan lebih luas dan menarik.

5. Elemen Estetis

Back to nature dengan batu alam. 3D *Wallpaper* dinding motif batu alam dengan pola acak yang dipasang pada ruang ini membawa nuansa alam yang indah dan menyejukkan ke dalam ruangan. Dinding dengan motif batu alam yang menonjol memberikan kesan kokoh dan digunakan sebagai aksen pada ruang.

6. Pencahayaan

Ruangan untuk lansia berlatih ini diberikan pencahayaan langsung (*direct lighting*) sekitar 300 lux.



5.1.3 Ruang Terpilih 3: Ruang Tunggu Klinik

Ruang tunggu klinik didesain tetap menggunakan unsur natural namun juga berkesan akrab.



Gambar 5. 7 Perspektif 1 Ruang Tunggu Klinik
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

1. Furnitur

Keseluruhan furnitur berlapis kayu HPL dengan warna coklat tua atau *dark brown* berpadu dengan warna coklat muda atau terang pada lantai untuk menimbulkan efek kontras agar lansia tidak gampang terbentur atau tersandung furnitur pada saat berjalan.

Kursi panjang dengan sandaran dan bantal berwarna kuning *mustard* berbahan dipilih yang mudah dirawat. Pemilihan warna ini tidak hanya serasi dengan tekstur dan warna kayu pada keseluruhan furnitur, namun juga sesuai dengan sifat warna kuning yang mengandung makna optimis, semangat dan ceria.

2. Plafon

Plafon diberi horisontal *wood panelling* (panel kayu) dengan warna dibuat serupa dengan pintu ruangan. Penempatan *wood panel* pada plafon menjadikan ruangan berkesan lebih luas dan menarik.

3. Lantai

Seperti kedua ruangan terpilih sebelumnya, material lantai yang digunakan vinyl bertekstur kayu. Penggunaan material dengan warna dan tekstur kayu ini terapkan



mulai dari furnitur hingga lantai. Warna kayu pada lantai lebih kearah muda atau terang dipadukan dengan warna furnitur yang cenderung lebih gelap, coklat tua atau *dark brown*.



Gambar 5. 8 Perspektif 2 Ruang Tunggu Klinik
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

4. Dinding

Pada ruang ini salah satu sisi dinding diberi warna hijau lumut, keseluruhan sisi lain didominasi oleh warna putih gading (*ivory white*) memberi kesan keseluruhan ruangan menjadi tenang, hangat dan lebih luas.

Lampu TL ditempatkan menempel pada dinding dengan kap berbentuk persegi panjang di atasnya agar tidak terlalu terang. Lampu ini juga dapat berfungsi sebagai *indirect light*.

Terdapat 2 buah pintu berupa pintu geser atau *sliding door* yang menghubungkan ruangan multifungsi dengan taman dan ruang atau fasilitas lain. Hal ini dilakukan agar memudahkan lansia dalam mengakses ruangan darimanapun.

Pintu geser atau *sliding door* dari bahan PVC, dilapisi kayu HPL berwarna coklat muda dibuat ringan agar mudah dibuka/ditutup bagi lansia dan juga tahan lama. Pintu geser juga dimaksudkan untuk memudahkan akses bagi lansia dengan kursi roda dan walker.

5. Elemen Estetis

Tema lukisan dipilih yang cukup disukai seluruh penghuni panti dan tidak menyakitkan pandangan mata lansia, seperti bunga- bunga atau kolam. Pemilihan



warna lukisan yang netral dan bisa mengangkat suasana ruang menjadi akrab dan menyenangkan, tidak berukuran terlalu besar karena berkesan memenuhi ruang dan kurang nyaman dipandang.



Gambar 5. 9 Perspektif 3 Ruang Tunggu Klinik
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)

6. Pencahayaan

Ruangan ini juga dapat digunakan sebagai lansia sebagai ruang bersosialisasi sambil menunggu pemeriksaan sehingga diberikan pencahayaan langsung (*direct lighting*) sekitar 300 lux. Ditempatkan lampu kecil pada dinding untuk bantuan pencahayaan dan sebagai *indirect light* pada malam hari jika ruangan sudah tidak banyak digunakan.



(halaman ini sengaja dikosongkan)



BAB VI

PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan mengenai penerapan konsep *wellness-care* pada desain interior Panti Tresna Werdha Hargo Dedali dapat disimpulkan bahwa:

Perancangan yang dilakukan pada panti werdha bagi pemenuhan fasilitas kebutuhan aktivitas pergerakan lansia penghuninya sekaligus untuk menjawab rumusan permasalahan yang ada pada panti werdha, diantaranya adalah:

1. Kebutuhan akan pemanfaatan ruang secara optimal dilakukan dengan menata ulang letak dari ruang- ruang yang digunakan untuk satu urutan aktivitas dan sering digunakan lansia sehari-hari, agar dapat saling berdekatan. Seperti ruang tidur, kamar mandi dan ruang makan atau ruang *assessment*, klinik dan ruang staff.
2. Pemenuhan kebutuhan aksesibilitas bagi lansia dengan berbagai keterbatasan dilakukan dengan membuat jalur sirkulasi yang biasa digunakan oleh lansia memiliki kelebaran 1,52 m, dapat dilalui dua buah kursi roda secara bersamaan dan bebas hambatan, lantai relatif datar dan menggunakan *ramp* apabila terdapat perbedaan ketinggian lantai
3. Desain interior yang sesuai dengan antropometri dan ergonomi lansia agar dapat beraktivitas secara mandiri dipenuhi dengan tersedianya *handrail* pada jalur sirkulasi agar lansia memiliki pegangan dan tidak mudah terpeleset ketika berjalan, dan detail sudut luar dibuat tidak siku yaitu melengkung. *Grabrail* disediakan untuk membantu lansia beraktifitas didalam kamar mandi. *Handrail* dan *grabrail* memiliki posisi dan ketinggian yang telah disesuaikan dengan pengguna kursi roda dan alat bantu jalan lainnya.
4. Standar dan ketentuan yang berlaku bagi penyediaan fasilitas dan sarana yang layak bagi lansia menerapkan berbagai prinsip diantaranya aksesibilitas, anthropometri, ergonomis, dan *healing environment*. Keseluruhan prinsip ini diterapkan juga pada perancangan panti werdha sehingga pemilihan langgam tradisional dan natural pada desain ini tidak hanya berpedoman pada nilai estetika (keindahan) dan fungsional (kegunaan) tapi juga layak bagi lansia. Hal ini dilakukan dengan:



- a. Penggunaan warna yang ringan, natural dan hangat pada ruang agar berkesan lebih luas dan terang,
- b. Penggunaan warna kontras dan tekstur berbeda sebagai pemberi informasi serta penanda (*wayfindings* atau *signage*), misalnya pada jalur sirkulasi, *handrail*, *grabrail*, dinding ataupun pintu,
- c. Bukaan yang memungkinkan adanya pergerakan udara yang baik dan cahaya dapat masuk secara merata pada ruang (tidak ada perbedaan pencahayaan yang signifikan pada ruang) untuk menghindari efek silau,
- d. Penataan taman dengan jenis tanaman yang selain indah juga bermanfaat bagi kesehatan. Prinsip *healing environment* sebagai media terapi bagi lansia diterapkan dalam bentuk dekorasi ruangan dan penggunaan tanaman hias seperti warna merah pada bunga bersifat penuh semangat, kuning memberikan suasana hangat, dedaunan hijau menenangkan sekaligus menyegarkan.

Sebagai pemenuhan kebutuhan sosial lansia, beberapa ruangan panti werdha direndesain agar dapat menjadi sarana berinteraksi antara sesama lansia seperti area taman (ruang terbuka) dan ruang *assessment* (pola klaster) digunakan untuk aktifitas bersantai, bersosialisasi, fisioterapi dan berolah raga. Kegiatan ini secara langsung juga dapat memenuhi kebutuhan fisiologis dan psikologis lansia.

Jika keseluruhan kebutuhan fisiologis, psikologis dan sosiologis lansia sudah dapat lebih banyak terpenuhi melalui penerapan desain *wellness-care* ini, maka dapat dipastikan para lansia penghuni Panti Tresna Werdha Hargo Dedali akan dapat menjalani kehidupan kesehariannya secara lebih sehat baik jasmani maupun rohani.

6.2. Saran

Beberapa saran yang menjadi pertimbangan dalam proses perancangan desain interior Panti Tresna Werdha Hergo Dedali yakni sebagai berikut:

1. Penempatan *wayfindings* atau *signage* pada panti werdha masih dapat dioptimalkan melalui penelitian lebih lanjut,
2. Desain taman dapat di kaji kembali sesuai dengan kebutuhan para lansia akan lingkungan sehat,



3. Perlu dilakukan *branding* pada identitas Panti Werdha Tresna Hargo Dedali agar lebih dikenal dan diminati masyarakat.



(halaman ini sengaja dikosongkan)



DAFTAR PUSTAKA

1. Damayanti, Fira Yasmin. 2016. Redesain Interior Panti Tresna Werdha Hargo Dedali sebagai Wisma Terapi Berdasarkan Kebiasaan dan Kebutuhan Usia lanjut.
2. Department of Transportation and Infrastructure Buildings Division. (2015). DSD Standards for Nursing Homes. New Nouveau Brunswick.
3. Fajar, K. A. (n.d.). Kebiasaan Sehari- hari yang Meningkatkan Fungsi Otak. <https://hellosehat.com/hidup-sehat/tips-sehat/7-kebiasaan-yang-dapat-membantu-fungsi-kognitif-otak/>.
4. Gunarto, A. (2007). Menata Tanaman Obat Keluarga (TOGA) di Pekarangan Rumah. http://digilib.bppt.go.id/sampul/IP_57H_13_0584-00001-00001.pdf.
5. Irawan, Bambang, Priscilla Tamara. (2013). Dasar- Dasar Desain. Jakarta: Griya Kreasi.
6. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 50/HUK/2004 Tentang Panti Sosial Tresna Werdha atau PSTW.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1204 Tahun 2004 Tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit.
8. Kinasih, Masyithah T. (2017). Desain Interior RSUD Gambiran Kediri Berkonsep *Convivial* untuk Interaksi Pengunjung yang Lebih Bersahabat.
9. Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat.
10. Mayangsari, Sriti. (n.d.). Peran Warna pada Interior Rumah sakit Berwawasan Healin Environment Terhadap Proses Penyembuhan Pasien. <https://media.neliti.com/media/publications/217815-peran-warna-pada-interior-rumah-sakit-be.pdf>.
11. Padila. (2017). Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Nuha Medika.
12. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2012 Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 Tentang Pedoman Pelayanan Sosial Lanjut Usia.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 79 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Geriatri di Rumah Sakit.



14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 67 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Lanjut Usia di Pusat Kesehatan Masyarakat.
15. Peraturan Menteri Pekerjaan Umum No. 30/PRT/M/2006 Tentang Asas Aksesibilitas.
16. Program Studi Arsitektur SAPPK ITB. (2006). Manual Desain Bangunan Aksesibel.
17. Pengantar Antropometri. (n.d).
http://www.antropometriindonesia.org/index.php/detail/sub/2/7/0/pengantar_antropometri.
18. Syadiyah, H. (2018). Keperawatan Lanjut Usia, Teori dan Aplikasi. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
19. Sunaryo, et.all. (2016). Asuhan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: Andi.
20. Goldsmith, Selwyn. (2000). Universal Design. Architectural Press.
21. Tata Laksana Usia Lanjut Tahun 2011.
22. Undang- Undang Nomor 13 Tahun 1998 Pasal 1 Ayat 2 Tentang Kesejahteraan Lanjut Usia.
23. Untari, Ida. (2019). Buku Ajar Keperawatan Gerontik, Terapi Tertawa dan Senam Cegah Pikun. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
24. Wicaksono, A. A., Endah Tisnawati. (2014). Teori Interior. Jakarta: Griya Kreasi.



BIODATA



Karima Nadhifa Roosheroe, penulis, lahir pada tanggal 13 Mei, 1997 di Jakarta, merupakan anak tunggal dari pasangan dr. Arya Govinda Roosheroe, SpPD, K-Ger, FINASIM dan Pita Atinurani MSc. Pendidikan dasar hingga menengah atas diselesaikan penulis di Jakarta, kemudian pada tahun 2015 hingga 2019 menyelesaikan pendidikan tinggi di departemen Desain Interior, Institut Teknologi 10 Nopember, Surabaya.

Selama masa kuliah, penulis aktif berorganisasi di Himpunan Mahasiswa Desain Interior (HMDI) sebagai staff dan staff ahli bidang Inovasi Karya. Penulis juga banyak berpartisipasi dalam acara yang diselenggarakan oleh International Office, ITS (KOMTEK).

Pengalaman yang didapat penulis dari berkunjung ke berbagai negara di Asia mendorong ketertarikan penulis terhadap *cross cultural* desain. Seperti perpaduan antara seni budaya tradisional Indonesia dengan Jepang, yang kemudian banyak mempengaruhi hasil karya penulis. Kedepannya penulis berharap dapat menghasilkan lebih banyak lagi karya yang memperkenalkan seni budaya tradisional Indonesia dengan padu padan seni budaya Asia yang lain.



(halaman ini sengaja dikosongkan)



DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Pernyataan Bebas Plagiat
2. Lembar Asistensi dan Revisi
3. Hasil Kuesioner pada Lansia dan Staff Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
4. Dokumentasi Eksisting Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
5. Gambar Teknik Hasil Desain
6. Perspektif 3D Hasil Desain
7. Rencana Anggaran dan Biaya Hasil Desain

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa Laporan Hasil Tugas Akhir berupa gambar 3D dan gambar kerja adalah hasil karya saya pribadi tanpa tindakan *plagiarisme* sesuai dengan peraturan yang berlaku di Institut Teknologi Sepuluh Nopember.

Jika di kemudian hari ternyata terbukti saya melakukan tindakan *plagiarisme*, saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Surabaya, 29 JULI..... 2019



Karima Nadhifa
Nrp. 08411540000057

LEMBAR KENDALI ASISTENSI

TUGAS AKHIR SEMESTER GENAP TAHUN 2018 / 2019

PERHATIAN

Syarat mengikuti KOLOKIUM adalah telah melakukan minimal 5x (lima kali) asistensi dan / atau dinyatakan layak oleh pembimbing.

NAMA MAHASISWA : KARIMA NADHIFA
 NRP : 0841154000057
 JUDUL TUGAS AKHIR : "Penerapan Assisted Living Furniture dengan konsep Tradisional - Zen pada Desain Interior Panti Tresna Werdha Hargodedaali"
 DOSEN PEMBIMBING : Dr. MAHENDRA WARDHANA, S.T., M.T.

NO	TANGGAL	CATATAN ASISTENSI & REVISI	PARAF
1	14 FEBRUARI '19 KAMIS	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Kurang data pengguna ◦ Memperhatikan keamanan, kemudahan, kegunaan, dan kemandirian 	
2	22 FEBRUARI '19 JUMAT	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Penambahan ruang isolasi ◦ Perluasan ruang makan ◦ Memperhatikan psikologi pengguna agar betah ◦ Berpedoman buku Gerontologi 	
3	4 MARET '19 SENIN	<ul style="list-style-type: none"> ◦ R. Isolasi dipisah ◦ Perhitungkan strata sosial ◦ Penekanan pada konsep ◦ Tambah kamar / orang per kamar ◦ Denah bisa dipisah menjadi dua untuk skala <u>1 : 1000</u> ◦ Setting r. makan & aula sbg r. multifungsi ◦ Tambah ketentuan luas dari universal design standard (canada) 	
4	6 MARET '19 RABU	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Ergonomi internasional, kalau kurang di gabungkan dr berbagai sumber ◦ Standar desain Kanada + peraturan tentang r.s. geriatri ◦ Anitro intl' dirumuskan menjadi Asia ◦ Inventaris masalah + solusi per r. terpilih ◦ Tabel perubahan / masalah fisik dan mental dipisah ◦ BAB 3 → diagram → dijelaskan per poin ◦ Style dari konsep adl. kata sifat ◦ Daftar pustaka dinomori 	

LEMBAR KENDALI ASISTENSI
TUGAS AKHIR SEMESTER GENAP TAHUN 2018 / 2019

PERHATIAN

Syarat mengikuti KOLOKIUUM adalah telah melakukan minimal 5x (lima kali) asistensi dan / atau dinyatakan layak oleh pembimbing.

NAMA MAHASISWA : KARIMA NADHIFA
 NRP : 0841154000057
 JUDUL TUGAS AKHIR : "Penerapan konsep wellness-care pada Panti Tresna Werdha Hargo Pedali"
 DOSEN PEMBIMBING : Dr. Mahendra Wardhana, S.T., M.T.

NO	TANGGAL	CATATAN ASISTENSI & REVISI	PARAF
1.	6 APRIL '19 SABTU	<ul style="list-style-type: none"> ◦ Alat gym / assesment tetap di satu ruangan. ◦ Taman dibagi untuk alat assesment. ◦ Plafon tetap, tapi ditinggikan. ◦ Tanaman turun agar lantai rata. ◦ Gazebo diganti agar lansia bisa duduk dan tanpa kantin. ◦ Aula tambah audiovisual dan perabotan tetap di tempatnya. ◦ Way findings! 	

**FORM REVISI
SIDANG TUGAS AKHIR
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
SEMESTER _____ TAHUN _____**

Hari / Tanggal	2 JULI 2019
----------------	-------------

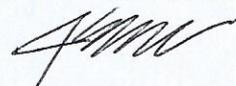
Nama Mahasiswa/i	KARIMA NADIFA
NRP	
Dosen Pembimbing / Penguji*	MANENDRA WARDHANA

*) Coret yang tidak perlu

Catatan Revisi Sidang Tugas Akhir

1. Tampilan render diperbaiki.
2. Di laporan diberikan petunjuk agar klaim desain kamar yg bernuansa terang.
3. Konsep wellness-care pd Rg Assessment → lihat naik tangga.
4. " " " " Rg Klinis → Tetap diutamakan pasien lansia → Furnitur, spare unt. Kursi Roda.
5. Penjelasan konsep sl. hindari penjelasan yg overlap di berbagai tempat penjelasan.
6. Weighted method → diperbaiki supaya ke arah wellness care.
7. Corporate identity → foto perlu diperbaiki.
8. Pelengkap kebutuhan desain → cek dg RAB kerangka main mahab.
9. Laporan di kumpulkan main belum matang. Pembagian main belum menunjukkan hasil 3 desain pd Margo Pedali. → pembagian bbk di plexus hasil 5 underansi tldp janya desain.
10. Desain di selesaikan → lampu, carboys, dll lebih dipertahankan.
11. Gambar 2 kelayakan gambar 2 di kelayakan → main belum lengkap.
12. Gbr dg key plan 3
13. Cek layout untuk ~~mas~~ mas sirkulasi → cek utaman.
14. Cek lantai.

Tanda Tangan



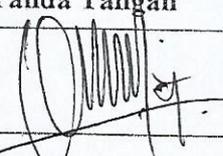
FORM REVISI
SIDANG TUGAS AKHIR
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
SEMESTER _____ TAHUN _____

Hari / Tanggal	JUMAT , 10 MEI 2019.
Nama Mahasiswa/i	KARIMA NADHIFA
NRP	089 115 40000057
Dosen Pembimbing / Penguji *	OKTA PUTRA.

*) Coret yang tidak perlu

Catatan Revisi Sidang Tugas Akhir
<ul style="list-style-type: none">- JENDELA TOLONG DITREATMENT- QBK KERJA FURNITUR PERLU KETERANGAN LEBIH- PENERAPAN "WELLNESS CARE" PERLU LEBIH TERASA DI INTERIOR R. TERPILIH- LAYOUT PAMAR COBA DIOPTIMALKAN, TERUTAMA UNTUK EFISIENSI SIRKULASI KURSI RODA.- CEE STANDAR SITASI DI LAPORAN + FERMAT SPA SI PLL

Tanda Tangan

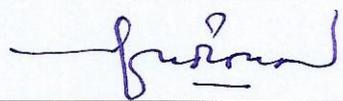


**FORM REVISI
SIDANG TUGAS AKHIR
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
SEMESTER 2 TAHUN 2018/2019**

Hari / Tanggal	Senin, 25 Maret 2019
Nama Mahasiswa/i	Karima Nadhifa
NRP	
Dosen Pembimbing / Penguji *	Ir. Budiowo, MSu.

*) Coret yang tidak perlu

Catatan Revisi Sidang Tugas Akhir
<p>~ JUDUL : PENULISAN ISTILAH ASING</p> <p>~ MASALAH : ◦ KENYAMANAN PERLU SPESIFIK ◦ MASALAH TERLALU UMUM ≠ MASALAH (SPESIFIK)</p> <p>~ TEMA : SEBELUM JUDUL (LATAR BELAKANG), TREE METHOD DI TUJUAN</p> <p>~ PROGRAM : KEB. RUANG → ANALISIS, DARI EKSTISTING, PUSTAKA, PEMBANDING, DAWALI DARI AKTIVITAS</p> <p>~ BUBBLE : SEDERHANAKAN, HINDARI CROSS</p> <p>~ KONSEP : KATEGORI SETARA (LANTAI, DINDING, PLAFON, FURNI, ETC) (◦ KEAMANAN, ETC.) ↳ WARNA, MATERIAL</p> <p>~ W.M. : KRITERIA ASALNYA PARIMANA, KATA KUNCI</p> <p>~ DISABILITAS, DSB. DI KONSEP ELEMEN INTERIOP</p>

Tanda Tangan


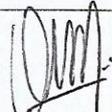
FORM REVISI
SIDANG TUGAS AKHIR
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
SEMESTER _____ TAHUN _____

Hari / Tanggal	SENIN, 25 MARET 2019.
----------------	-----------------------

Nama Mahasiswa/i	KARIMA NADHIFA.
NRP	089 11540
Dosen Pembimbing / Penguji *	OFA PUTRA.

*) Coret yang tidak perlu

Catatan Revisi Sidang Tugas Akhir
<ul style="list-style-type: none">- STUDI AKSESIBILITASNYA PERLU DITONJOLKAN.- KONSEP TRADISIONAL COBA LEBIH JAWA TIMUR. LAGI- PERLU STUDI VEGETASI- APAKAH PERLU FASILITAS TAMBAHAN JEBAGAI MEDIA. PENGHUNI DAN KELUARGA AGAR. LEBIH GAYENG

Tanda Tangan


KUESIONER STAFF/PENGURUS LANSIA

A.1. Keseluruhan Bangunan

1. Apakah menurut anda tampak luar Panti Tresna Werdha Hargodedali terlihat menarik?

Ya	Tidak
6	4

2. Jika 'Tidak', menurut anda, apa yang dapat ditambahkan atau digantikan sehingga Panti Werdha Hargodedali terlihat lebih menarik dari luar?

<i>1. Bangunannya dibangun lagi</i>
<i>2. Bangunannya dibangun lagi, dekorasi depan taman, pagar</i>
<i>3. Bangunan yang lebih menarik, penataan ruangan, dll.</i>
<i>4. Membangun lagi</i>

3. Apakah menurut anda desain panti sudah sesuai dengan konsep Panti Tresna Werdha Hargodedali?

Ya	Tidak
7	3

4. Apakah menurut anda desain panti sebaiknya diubah atau dibiarkan sebagaimana adanya?

Diubah	Seadanya
10	0

5. Apakah menurut anda ada ruangan atau area yang terlihat membosankan atau semua sama saja?

Membosankan	Semua Sama
4	6

6. Apakah perabotan yang digunakan di panti terlihat menarik?

Ya	Tidak
4	6

7. Apakah perabotan yang dipakai di panti memiliki nilai sejarah yang cukup besar?

Ya	Tidak	Tidak Tahu
5	2	3

8. Jika Anda diperbolehkan untuk mengganti perabotan yang digunakan di panti perabotan apa saja yang akan anda ganti dan mengapa?

<i>1. Tidak ditambahi apapun kecuali kipas didapur</i>
<i>2. Tempat tidur, karena sudah banyak yang tua dan berjamur</i>
<i>3. Tempat tidur, karena sudah waktunya diganti</i>
<i>4. Ember, waslap, seprei, bantal, handuk karena kurang</i>
<i>5. Ember karena jumlahnya kurang</i>
<i>6. Seprei, sarung bantal karena usang dan cepat sekali kotor</i>
<i>7. Perabotan rumah tangga misalnya barang dapur (teko, wajan, panci, piring, sendok, dll), kasur karena banyakyang tidak bagus/tidak layak dipakai</i>
<i>8. Peralatan dapur</i>
<i>9. Seprei, bantal, kasur</i>

KUESIONER STAFF/PENGURUS LANSIA

A.2 Desain Bangunan

1. Jika Panti Tresna Werdha Hargodedali didesain ulang, desain seperti apakah yang menurut anda sesuai? (contoh: ruangan lebih luas, banyak cahaya alami, dsb.)

<i>1. Dapur ditambahi kipas</i>
<i>2. Ruang lebih luas dan banyak cahaya alami</i>
<i>3. Ruang lebih luas</i>
<i>4. Lebih banyak cahaya dan kamar mandi lebih lebar</i>
<i>5. Ruangan lebih diperbagus dan difasilitasi</i>
<i>6. Ruangan diperluas, diperbagus</i>
<i>7. Warna cat dirubah, ruangan lebih luas, taman minimalis yang rapi dan ramai, mushola yang lebih luas, kamar mandi yang lebih fleksibel</i>
<i>8. Ruang lebih luas</i>
<i>9. Ruangan lebih luas, plavon ditinggikan, kalau bisa dibuat tingkat</i>

2. Ornamen atau hiasan seperti apa yang dapat memotivasi anda untuk bekerja di panti dengan nyaman?

Lampu Gantung	Patung	Lukisan	Lainnya
0	4	4	<i>1. Kipas 2. Tidak ada 3. -</i>

3. Suasana seperti apa yang anda anda rasa cocok bagi keseharian lansia?

Tradisional	Alami	Modern	Lainnya
5	7	0	0

4. Tema seperti apa yang anda rasa cocok bagi keseluruhan panti? (Boleh lebih dari satu pilihan)

Minimalis	Natural	Tradisional	Lainnya
2	5	7	

KUESIONER STAFF/PENGURUS LANSIA

B. Gaya Hidup Pengguna

- | | Ya | Tidak | Kadang-Kadang | | | |
|---|----|-------|---------------|--|--|--|
| 1. Apakah anda tinggal bersama lansia di panti? | 8 | 2 | 0 | | | |
-
- | | < 6 jam | 6 - 8 jam | 8 - 10 jam | 10 jam > |
|---|---------|-----------|------------|----------|
| 2. Berapa lama jam kerja anda di panti? | 1 | 1 | 0 | 8 |
-
- | | Membantu lansia berjalan | Membantu lansia makan | Membantu lansia mandi | Administrasi | Membersihkan keseluruhan panti | Mengatur jadwal lansia | Lainnya |
|--|--------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|--------------------------------|------------------------|---|
| 3. Pekerjaan anda meliputi apa saja? (Boleh lebih dari satu pilihan) | 9 | 9 | 10 | 4 | 2 | 5 | 1. Memberi makan dan cuci piring
2. Berhubungan dengan kesehatan lansia, mengisi acara panti
3. Memasak |
-
- | | |
|--|--|
| 4. Kegiatan apa saja yang anda lakukan dalam membantu keseharian lansia? | 1. memasak, menghadirkan makanan |
| | 2. memandikan, menyuapi, mengajak ngobrol |
| | 3. memandikan, memberi makan |
| | 4. memandikan, menyuapi |
| | 5. membantu berjalan, menyuapkan makanan, memberi makan, membantu mandi |
| | 6. memandikan, menyuapi, memberi obat |
| | 7. memandikan, menyiapkan obat, senam, penyuluhan, menyuapi, nontong bareng, walking therapy |
| | 8. memandikan, membantu lansia makan |
| | 9. memandikan, menyuapi, memberi obat, mengajak bermain, memberi kegiatan |
-
- | | |
|---|--|
| 5. Kegiatan apa saja yang anda lakukan selain membantu keseharian lansia (Mohon ditulis secara rinci) | 1. Tidak ada |
| | 2. Membantu administrasi kantor dan kesehatan |
| | 3. Menyiapkan makanan, membersihkan tempat tidur, mencuci piring, menyetrika |
| | 4. Menyiapkan obat |
| | 5. Penyuluhan, baksos, senam, makan bareng, walking therapy |
| | 6. Memasak makanan buat lansia, menyiapkan makanan, menyetrika, mencuci |

7. Nonton bareng, penyuluhan, pemeriksaan
8. Menyiapkan makanan, mencuci piring, menyapu, membersihkan kaca
9. Cuci piring, cuci baju, bantu memberi makan

6. Berapa lama anda bekerja yang memerlukan meja kerja?	< 6 jam	6 - 8 jam	8 - 10 jam	10 jam >
	3	2	1	2

7. Menurut anda, bagaimanakah kondisi hidup yang nyaman bagi lansia?	Banyak tanaman	Taman terbuka di dalam panti	Terdapat ruang khusus untuk menonton televisi, mendengarkan radio, dsb.	Terdapat bak untuk merendam kaki dalam air hangat di luar kamar	Lainnya
	5	9	2	1	1. Tempat untuk minum teh yang nyaman

8. Seberapa sering keluarga menjenguk lansia?	< 2 hari	2 - 4 hari	4 - 5 hari	5 - 7 hari	Seminggu sekali >
					10

9. Berapa lama keluarga menjenguk lansia dalam satu kali kunjungan?	< 30 menit	30 menit - 1 jam	1 - 2 jam	2 jam >
	0	0	10	0

10. Dari dua gambar di atas, kondisi manakah yang menurut anda lebih sesuai untuk Panti Tresna Werdha Hargo Dedali?	Gambar A	Gambar B	Sama saja	Tidak ada
	7	0	2	1

KUESIONER STAFF/PENGURUS LANSIA

C. Kebutuhan dan Fasilitas

1. Berapa banyak lansia yang tinggal di dalam satu kamar kamar tidur?

1	2	3	4 >
0	0	0	10

2. Apakah kamar tidur anda terasa sempit jika staff/pengasuh berada di dalam kamar tidur untuk membantu lansia?

Ya	Tidak
8	2

3. Kegiatan apa saja yang anda lakukan dengan para lansia dalam satu hari?

<i>1. Memandikan, menyuapi, acara yang sudah dijadwalkan</i>
<i>2. Memandikan, memberi makan, membantu lansia mengikuti acara</i>
<i>3. Nonton bareng</i>
<i>4. Memberi makan, memandikan, menyiapkan makanan, menyetrika, mencuci piring</i>
<i>5. Mengikuti senam, baksos, penyuluhan</i>
<i>6. Memandikan, memberi makan, mengobrol</i>
<i>7. Memandikan, menyuapi, memberi kegiatan</i>
<i>8. Mengobrol, mandi, makan</i>

4. Apakah suatu kegiatan khusus pernah dilakukan di ruangan dengan fungsi yang berbeda? (Contohnya: makan siang di aula utama, memasak di kamar tidur, dst.)

Ya	Tidak
1	9

5. Jika 'ya' kegiatan apa dan di ruangan mana kegiatan khusus itu dilakukan?

1. Makan siang di kamar tidur

6. Berapa banyak lansia yang membutuhkan bantuan dalam berjalan secara keseluruhan? (Tidak termasuk lansia yang menggunakan kursi roda)

< 5	5 - 9	10 - 15	15 >
0	1	9	0

7. Kedua gambar diatas merupakan gambar *handrail* atau susunan tangan, yaitu pegangan yang ditujukan untuk membantu seseorang dalam berjalan menyusuri ruangan/area/jalan. Apakah terdapat ruangan atau area yang belum memiliki *handrail* di Panti Werdha Hargodedali?

Ya	Tidak
1	9

8. Jika 'Ya' ruangan dan/area apa saja yang memiliki *handrail* ?

1. Ruang makan, aula

9. Berapa banyak lansia yang menggunakan kursi roda?

< 5	5 - 9	10 - 15	15 >
0	0	4	6

10. Apakah ada ruangan yang tidak bisa diakses oleh lansia pengguna kursi roda dengan mudah?

Ya	Tidak
8	2

11. Jika 'Ya', ruangan apa saja yang tidak dapat diakses oleh lansia pengguna kursi roda dengan mudah?

1. Ruang makan, dapur
2. Kamar mandi
3. Kamar mandi
4. Kamar mandi
5. Kamar mandi
6. Kamar mandi
7. Kamar mandi

12. Menurut anda, fasilitas apa yang dibutuhkan oleh lansia tetapi saat ini belum tersedia?

<i>1. Alat musik (rebana, suling, dll)</i>
<i>2. Ruang penyalur hobby</i>
<i>3. Ruang penyaluran hobby dan minat</i>
<i>4. Tidak ada</i>
<i>5. Ruang penyalur hobby</i>
<i>6. Tidak ada</i>
<i>7. Tidak ada</i>
<i>8. Tidak ada</i>
<i>9. Tidak ada</i>

13. Apakah para staff/pengurus memiliki ruangan tersendiri?

Ya	Tidak
9	0

14. Fasilitas/ruangan apakah yang anda butuhkan tetapi belum tersedia?

<i>1. Tidak ada</i>
<i>2. Tidak ada</i>
<i>3. Ruang kesehatan yang aman dan nyaman, musholah yang lebih nyaman</i>
<i>4. Tidak ada</i>
<i>5. Tidak ada</i>
<i>6. Tidak ada</i>
<i>7. Tidak ada</i>
<i>8. Tidak ada</i>
<i>9. Tidak ada</i>

DOKUMENTASI EKSISTING PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI



Gambar 1. Kamar Tidur Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 2. Kamar Tidur Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 3. Aula Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



Gambar 4. Kantor dan Tempat Penerimaan Tamu Panti Tresna Werdha Hargo Dedali
(Sumber: Dok. Pribadi Penulis, 2019)



MATA KULIAH

DI184836 TUGAS AKHIR

JUDUL :

PENERAPAN KONSEP WELLNESS-CARE
PADA DESAIN INTERIOR
PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

DOSEN PEMBIMBING :

Dr. MAHENDRA WARDHANA, ST., MT.

NAMA :

KARIMA NADHIFA
0841154000057

JUDUL GAMBAR :

SITE PLAN
PANTI TRESNA WERDHA
HARGO DEDALI SURABAYA

NOMOR GAMBAR :

IN - 01 - 01

LEGENDA :

SKALA	ASISTENSI	NILAI
1 : 400		

SEKOLAH TINGGI ILMU
EKONOMI INDONESIA

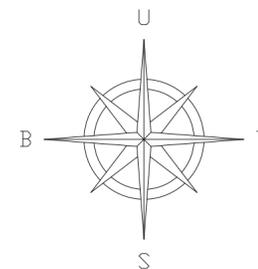
Jl. Manyar Kartika IX

Jl. Manyar Kartika IX

Jl. Manyar Kartika IX



PANTI TRESNA WERDHA
HARGO DEDALI



Jl. Manyar Kartika

MATA KULIAH

DI184836 TUGAS AKHIR

JUDUL :

PENERAPAN KONSEP WELLNESS-CARE
PADA DESAIN INTERIOR
PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

DOSEN PEMBIMBING :

Dr. MAHENDRA WARDHANA, ST., MT.

NAMA :

KARIMA NADHIFA
0841154000057

JUDUL GAMBAR :

LAYOUT FURNITUR EKSTING
PANTI TRESNA WERDHA
HARGO DEDALI SURABAYA

NOMOR GAMBAR :

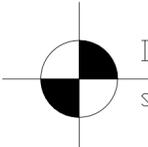
IN - 01 - 02

LEGENDA :

- 01 POS KEAMANAN
- 02 KANTOR
- 03 AREA TUNGGU DAN BACA
- 04 AULA
- 05 RUANG MAKAN
- 06 LORONG KAMAR MELATI
- 07 LORONG KAMAR MAWAR
- 08 LORONG KAMAR KENANGA
- 09 KAMAR TIDUR
- 10 KAMAR MANDI
- 11 RUANG KESEHATAN
- 12 MUSHOLA
- 13 DAPUR
- 14 AREA CUCI PIRING
- 15 AREA CUCI BAJU
- 16 RUANG SETRIKA DAN PENYIMPANAN BAJU
- 17 GUDANG
- 18 TAMAN

SKALA	ASISTENSI	NILAI
1 : 125		

1 : 125



DENAH EKSTING

SKALA 1:125

MATA KULIAH

TUGAS AKHIR

JUDUL :

PENERAPAN KONSEP WELLNESS
PADA PANTI TRESNA WERDHA
HARGO DEDALI SURABAYA

DOSEN PEMBIMBING :

Dr. MAHENDRA WARDHANA, ST., MT.

NAMA :

KARIMA NADHIFA
0841154000057

JUDUL GAMBAR :

ALTERNATIF DENAH 1
PANTI TRESNA WERDHA
HARGODEDALI SURABAYA

NOMOR GAMBAR :

AHGD - 1100

LEGENDA :



SKALA	ASISTENSI	NILAI
-------	-----------	-------

1 : 150		
---------	--	--

MATA KULIAH

TUGAS AKHIR

JUDUL :

PENERAPAN KONSEP WELLNESS
PADA PANTI TAARESNA WERDHA
HARGODEDALI SURABAYA

DOSEN PEMBIMBING :

Dr. MAHENDRA WARDHANA, ST., MT.

NAMA :

KARIMA NADHIFA
0841154000057

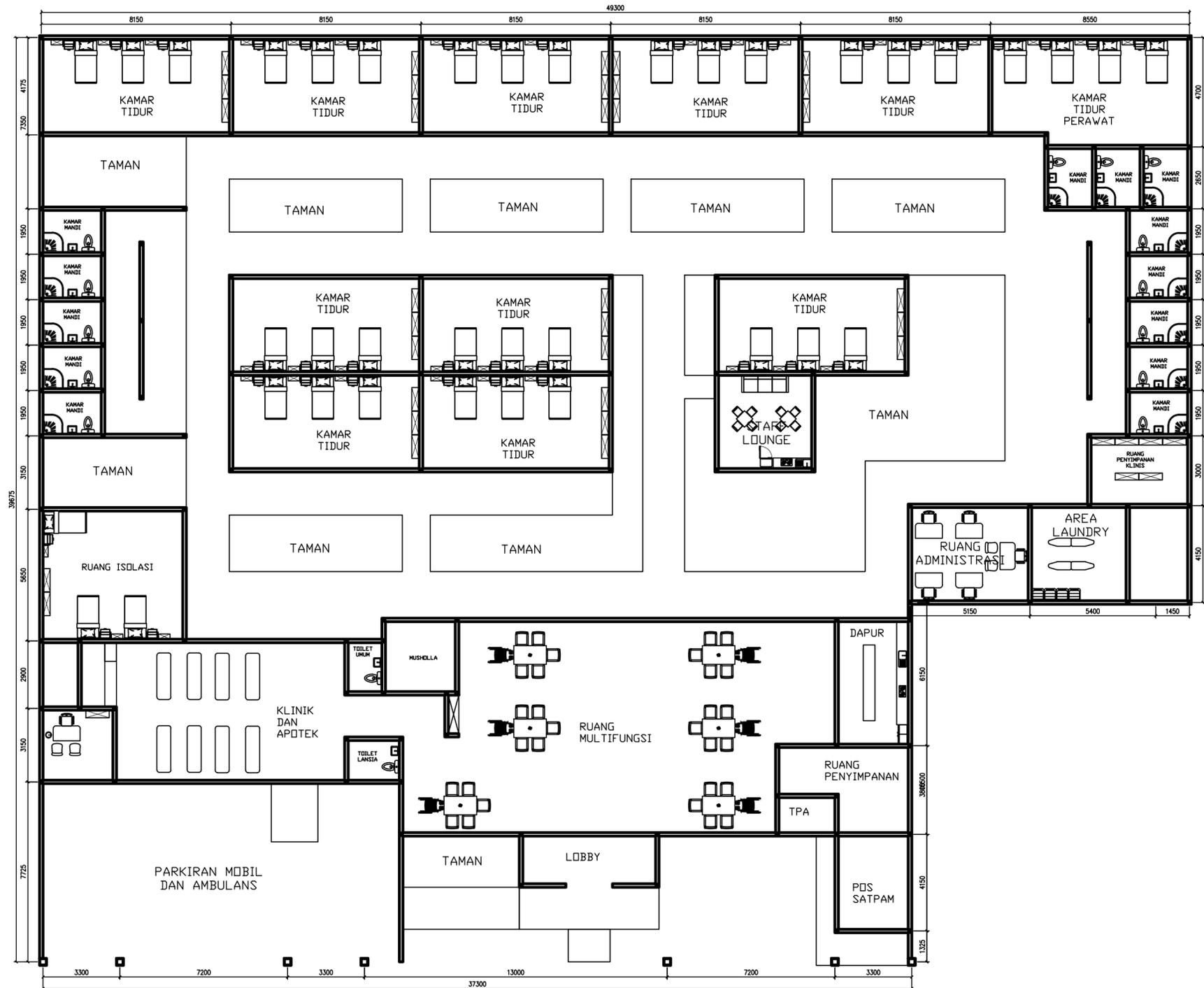
JUDUL GAMBAR :

ALTERNATIF DENAH 2
PANTI TRESNA WERDHA
HARGO DEDALI SURABAYA

NOMOR GAMBAR :

AHGD - 1200

LEGENDA :



SKALA	ASISTENSI	NILAI
-------	-----------	-------

1 : 150

MATA KULIAH

TUGAS AKHIR

JUDUL :

PENERAPAN KONSEP WELLNESS CARE
PADA DESAIN INTERIOR
PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

DOSEN PEMBIMBING :

Dr. MAHENDRA WARDHANA, ST., MT.

NAMA :

KARIMA NADHIFA
0841154000057

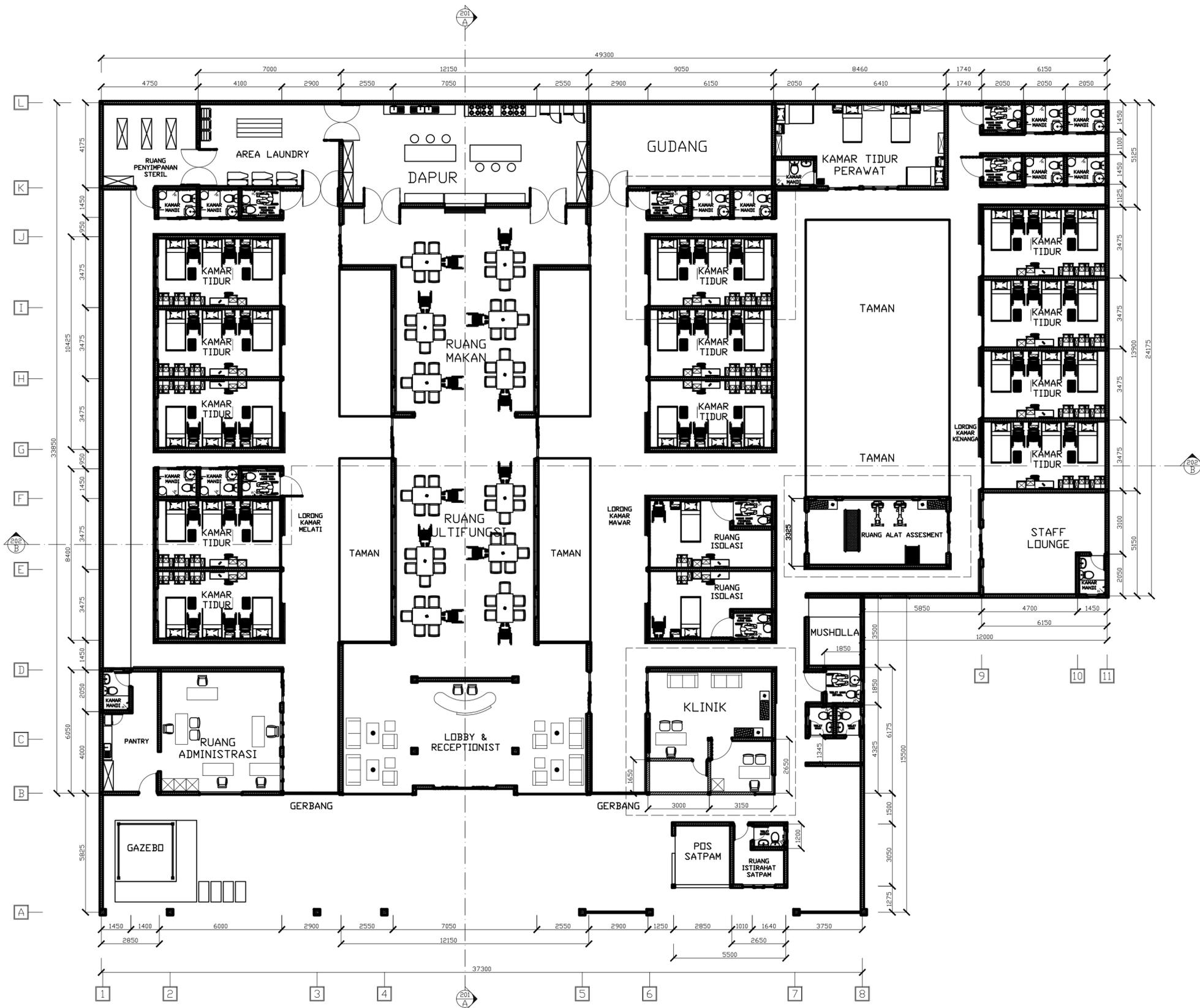
JUDUL GAMBAR :

DENAH LAYOUT FURNITUR
PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

NOMOR GAMBAR :

IN - 02 - 01

LEGENDA :



SKALA	ASISTENSI	NILAI
1 : 150		

1 : 150

PERSPEKTIF 3D HASIL DESAIN



Gambar 1. Perspektif 1 Kamar Tidur Lansia



Gambar 2. Perspektif 2 Kamar Tidur Lansia



Gambar 3. Perspektif 3 Kamar Tidur Lansia



Gambar 4. Perspektif 1 Ruang Assessment



Gambar 5. Perspektif 2 Ruang Assessment



Gambar 6. Perspektif 3 Ruang Assessment



Gambar 7. Perspektif 1 Ruang Tunggu Klinik



Gambar 8. Perspektif 2 Ruang Tunggu Klinik



Gambar 9. Perspektif 3 Ruang Tunggu Klinik

RENCANA ANGGARAN BIAYA

PEKERJAAN : PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

LOKASI : KOTA SURABAYA

TANGGAL : 29 JULI 2019

NO.	ITEM PEKERJAAN	VOL	SATUAN	HARGA SATUAN (Rp.)	HARGA (Rp.)
A PEKERJAAN LANTAI					
1	Pemasangan lantai keramik uk. 30 x 30 cm	36.16	M ²	274,614	9,930,024
2	Pemasangan lantai Vinyl uk. 185 x 925 mm	19.95	M ²	306,279	6,110,256
B PEKERJAAN DINDING					
3	Pengecatan dinding	48.59	M ²	42,626	2,071,179
C PEKERJAAN PLAFON					
4	Pemasangan plafon gypsumboard 9 mm rangka metal hallow	32.4	M ²	214,238	6,941,311
5	Pemasangan Kalsiplank 12 mm	10	Unit	120,980	1,209,800
D PEKERJAAN PINTU, JENDELA					
6	Pemasangan pintu PVC finishing HPL, sliding kombinasi kaca 950 x 2040 mm	4	Unit	904,305	3,617,220
7	Pemasangan pintu PVC finishing HPL, tarik kombinasi kaca 1060 x 2040 mm	1	Unit	1,024,305	1,024,305
8	Pemasangan pintu PVC finishing HPL, sliding kombinasi kaca 1580 x 2040 mm	1	Unit	1,134,905	1,134,905
9	Pemasangan sticker sandblast kaca daun pintu PVC kombinasi kaca	3.75	M ²	120,081	450,304
10	Pemasangan kunci tanam biasa	1	Unit	202,755	202,755
11	Pemasangan handle pintu tarik	1	Pasang	153,747	153,747
12	Pemasangan handle pintu geser	5	Pasang	101,747	508,736
13	Pemasangan jendela PVC sliding kombinasi kaca 1620 x 1240 mm	1	Unit	674,305	674,305
14	Pemasangan jendela PVC bovenlich 600 x 600 mm	1	Unit	533,705	533,705
E PEKERJAAN KELISTRIKAN					
15	Instalasi titik lampu downlight	9	Titik	239,550	2,155,950
16	Instalasi titik stop kontak	5	Titik	190,195	950,975
17	Pemasangan saklar ganda	3	Titik	89,295	267,885
18	Pemasangan saklar tunggal	3	Titik	53,795	161,385
F PEKERJAAN MEUBELAIR					
19	Pemasangan Rotating Shower Bench for Elderly and Disabled	3	Unit	338,747	1,016,241
20	Pembuatan bed side table 500 x 300 x 600 mm	3	Unit	717,000	2,151,000
21	Pembuatan custom cabinet 1800 x 400 x 450 mm	1	Unit	1,662,500	1,662,500
22	Pembuatan credenza 750 x 450 x 9000 mm	3	Unit	1,190,000	3,570,000
G PEKERJAAN SANITASI					
23	Pemasangan Hand Shower	3	Unit	231,747	695,241
24	Pemasangan Toilet duduk TOTO CW 705 ENJ	1	Unit	1,583,747	1,583,747
25	Pemasangan Toilet duduk TOTO CW 660 NPJ	2	Unit	1,583,747	3,167,494
26	Pemasangan Handrail Stainless Steel	14.5	M	782,505	11,346,323
27	Pemasangan Folding Grabrail	3	Unit	833,747	2,501,241
28	Pemasangan Grabrail biasa	24	Unit	164,747	3,953,931
					-
H KURSI MEJA RIAS					
		1	Unit	407,000	407,000
I TEMPAT TIDUR PASIEN/RUMAH SAKIT					
		3	Unit	2,750,000	8,250,000
TOTAL					78,403,465.91
PPN 10%					7,840,346.59
BIAYA DESAIN 5%					3,920,173.30
JUMLAH					90,163,985.80

ANALISA SATUAN PEKERJAAN

PEKERJAAN : PANTI TRESNA WERDHA HARGO DEDALI

LOKASI : KOTA SURABAYA

TANGGAL : 29 JULI 2019

NO.	URAIAN KEGIATAN	VOL	SATUAN	HARGA SATUAN (Rp.)	HARGA (Rp.)	
A PEKERJAAN LANTAI						
1	Pemasangan lantai keramik uk. 30 x 30 cm		M ²			
	Upah					
	Kepala Tukang (mandor)	0.035	OH	171,000	5,985	
	Kepala Tukang	0.035	OH	171,000	5,985	
	Tukang	0.35	OH	156,000	54,600	
	Pembantu Tukang	0.7	OH	145,000	101,500	
	JUMLAH				168,070	
	Bahan					
	Lantai keramik (Kamar Mandi)	1.0608	M ²	65,000	68,952	
	Pemakaian semen PC 50 kg	0.196	SAK	53,000	10,388	
	Semen Berwarna	1.3	Kg	16,000	20,800	
	Pasir	0.045	M ³	142,300	6,404	
	JUMLAH				106,544	
	Nilai HSPK				274,614	
2	Pemasangan lantai Vinyl uk. 185 x 925 mm		M ²			
	Upah					
	Kepala Tukang (mandor)	0.009	OH	171,000	1,539	
	Kepala Tukang	0.017	OH	171,000	2,907	
	Tukang	0.17	OH	156,000	26,520	
	Pembantu Tukang	0.17	OH	145,000	24,650	
	JUMLAH				55,616	
	Bahan					
	Vinyl floor	1.05	M ²	220,000	231,000	
	Lem Kayu	0.275	Kg	71,500	19,663	
	JUMLAH				250,663	
	Nilai HPSK				306,279	
	B PEKERJAAN DINDING					
	3	Pengecatan dinding		M ²		
Upah						
Kepala Tukang (mandor)		0.0042	OH	171,000	718	
Tukang		0.04238	OH	156,000	6,611	
Pembantu Tukang		0.02827	OH	145,000	4,099	
JUMLAH					11,429	
Bahan						
Cat tembok dalam 2.5 kg		0.18	Kaleng	137,650	24,777	
Dempul tembok		0.12	Kg	36,500	4,380	
Kertas gosok halus		0.1	Lembar	20,400	2,040	
JUMLAH					31,197	
Nilai HPSK					42,626	
C PEKERJAAN PLAFON						
4		Pemasangan plafon gypsumboard 9 mm rangka metal hallow		M ²		
	Upah					
	Kepala Tukang (mandor)	0.025	OH	171,000	4,275	
	Kepala Tukang	0.075	OH	171,000	12,825	
	Tukang	0.15	OH	156,000	23,400	
	Pembantu Tukang	0.25	OH	145,000	36,250	
	JUMLAH				76,750	
	Bahan					
	Gypsumboard tebal 9 mm	1.05	Lembar	80,000	84,000	
	Besi Hallow 40 x 40 x 1.10 mm	1	Lonjor	44,000	44,000	
	Paku triplek	0.11	Lembar	20,800	2,288	
	Sekrup	24	Buah	300	7,200	

	JUMLAH				137,488
	Nilai HPSK				214,238
5	Pemasangan Kalsiplank 12 mm		Unit		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.02	OH	171,000	3,420
	Kepala Tukang	0.07	OH	171,000	11,970
	Tukang	0.14	OH	156,000	21,840
	Pembantu Tukang	0.25	OH	145,000	36,250
	JUMLAH				73,480
	Bahan				
	Kalsiplank tebal 9 mm, panjang 3m	1	Batang	40,000	40,000
	Sekrup	25	Buah	300	7,500
	JUMLAH				47,500
	Nilai HPSK				120,980
D	PEKERJAAN PINTU, JENDELA				
6	Pemasangan pintu PVC finishing HPL, sliding kombinasi kaca 950 x 2040 mm		Unit		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.105	OH	171,000	17,955
	Tukang	1.05	OH	156,000	163,800
	Pembantu Tukang	0.35	OH	145,000	50,750
	JUMLAH				232,505
	Bahan				
	Pintu PVC + kaca	1	Buah	670,000	670,000
	Sekrup	6	Buah	300	1,800
	JUMLAH				671,800
	Nilai HPSK				904,305
7	Pemasangan pintu PVC finishing HPL, tarik kombinasi kaca 1060 x 2040 mm		Unit		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.105	OH	171,000	17,955
	Tukang	1.05	OH	156,000	163,800
	Pembantu Tukang	0.35	OH	145,000	50,750
	JUMLAH				232,505
	Bahan				
	Pintu PVC + kaca	1	Buah	790,000	790,000
	Sekrup	6	Buah	300	1,800
	JUMLAH				791,800
	Nilai HPSK				1,024,305
8	Pemasangan pintu PVC finishing HPL, sliding kombinasi kaca 1580 x 2040 mm		Unit		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.105	OH	171,000	17,955
	Tukang	1.05	OH	156,000	163,800
	Pembantu Tukang	0.35	OH	145,000	50,750
	JUMLAH				232,505
	Bahan				
	Pintu PVC + kaca	1	Buah	900,000	900,000
	Sekrup	8	Buah	300	2,400
	JUMLAH				902,400
	Nilai HPSK				1,134,905
9	Pemasangan sticker sandblast kaca daun pintu PVC kombinasi kaca		M²		
	Upah				
	Tukang	0.176	OH	156,000	27,456
	Pembantu Tukang	0.36	OH	145,000	52,200
	JUMLAH				79,656
	Bahan				
	Sticker Sandblast	1.05	M ²	38,500	40,425
	JUMLAH				40,425
	Nilai HPSK				120,081
10	Pemasangan kunci tanam biasa		Unit		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.005	OH	171,000	855

	Kepala Tukang	0.05	OH	171,000	8,550
	Tukang	0.5	OH	156,000	78,000
	Pembantu Tukang	0.01	OH	145,000	1,450
	JUMLAH				88,855
	Bahan				
	Kunci Tanam	1	Buah	113,900	113,900
	JUMLAH				113,900
	Nilai HPSK				202,755
11	Pemasangan handle pintu tarik		Pasang		
	Upah				
	Tukang	0.14125	OH	156,000	22,035
	Pembantu Tukang	0.08077	OH	145,000	11,712
	JUMLAH				33,747
	Bahan				
	Handle pintu tarik	1		120,000	120,000
	JUMLAH				120,000
	Nilai HPSK				153,747
12	Pemasangan handle pintu geser		Pasang		
	Upah				
	Tukang	0.14125	OH	156,000	22,035
	Pembantu Tukang	0.08077	OH	145,000	11,712
	JUMLAH				33,747
	Bahan				
	Handle pintu geser	1	Pasang	68,000	68,000
	JUMLAH				68,000
	Nilai HPSK				101,747
13	Pemasangan jendela PVC sliding kombinasi kaca 1620 x 1240 mm		Unit		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.105	OH	171,000	17,955
	Tukang	1.05	OH	156,000	163,800
	Pembantu Tukang	0.35	OH	145,000	50,750
	JUMLAH				232,505
	Bahan				
	Jendela	2	Panel	220,000	440,000
	Sekrup	6	Buah	300	1,800
	JUMLAH				441,800
	Nilai HPSK				674,305
14	Pemasangan jendela PVC bovenlich 600 x 600 mm		Unit		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.105	OH	171,000	17,955
	Tukang	1.05	OH	156,000	163,800
	Pembantu Tukang	0.35	OH	145,000	50,750
	JUMLAH				232,505
	Bahan				
	Bovenlich + engsel	1	Panel	300,000	300,000
	Sekrup	4	Buah	300	1,200
	JUMLAH				301,200
	Nilai HPSK				533,705
E	PEKERJAAN KELISTRIKAN				
15	Instalasi titik lampu downlight		Titik		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.05	OH	171,000	8,550
	Tukang	0.5	OH	156,000	78,000
	Pembantu Tukang	0.23	OH	145,000	33,350
	JUMLAH				119,900
	Bahan				
	Kabel NYM 2 x 1.5 mm	10	M	8,265	82,650
	Fitting downlight	1	Buah	37,000	37,000
	Pipa conduit	3	Lonjor	12,100	36,300
	T doos PVC	3	Buah	3,900	11,700
	JUMLAH				119,650
	Nilai HPSK				239,550
16	Instalasi titik stop kontak		Titik		

	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.05	OH	171,000	8,550
	Tukang	0.2	OH	156,000	31,200
	Pembantu Tukang	0.001	OH	145,000	145
	JUMLAH				39,895
	Bahan				
	Kabel NYM 3 x 2.5 mm	10	M	12,300	123,000
	Stop kontak	1	Unit	27,300	27,300
	Pipa conduit	2.5	Lonjor	12,100	30,250
	T doos PVC	1	Buah	3,900	3,900
	JUMLAH				150,300
	Nilai HPSK				190,195
17	Pemasangan saklar ganda		Titik		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.05	OH	171,000	8,550
	Tukang	0.2	OH	156,000	31,200
	Pembantu Tukang	0.001	OH	145,000	145
	JUMLAH				39,895
	Bahan				
	Saklar ganda	1	Unit	49,400	49,400
	JUMLAH				49,400
	Nilai HPSK				89,295
18	Pemasangan saklar tunggal		Titik		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.05	OH	171,000	8,550
	Tukang	0.2	OH	156,000	31,200
	Pembantu Tukang	0.001	OH	145,000	145
	JUMLAH				39,895
	Bahan				
	Saklar tunggal	1	Unit	13,900	13,900
	JUMLAH				13,900
	Nilai HPSK				53,795
F	PEKERJAAN MEUBELAIR				
19	Pemasangan Rotating Shower Bench for Elderly and disabled		Unit		
	Upah				
	Tukang	0.14125	OH	156,000	22,035
	Pembantu Tukang	0.08077	OH	145,000	11,712
	JUMLAH				33,747
	Bahan				
	Shower Bench	1	Unit	290,000	290,000
	Sekrup	50	Buah	300	15,000
	JUMLAH				305,000
	Nilai HPSK				338,747
20	Pembuatan bed side table 500 x 300 x 600 mm		Unit		
	Upah				
	Tukang meubel	1	OH	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.75	OH	300,000	225,000
	JUMLAH				525,000
	Bahan				
	Multiplek 15 mm	1.2	Lembar	160,000	192,000
	HPL Motif kayu	1.5	Lembar	155,000	232,500
	Lem kayu	1	kg	13,000	13,000
	Paku	1	kg	22,000	22,000
	JUMLAH				192,000
	Nilai HPSK				717,000
21	Pembuatan custom cabinet 1800 x 400 x 450 mm		Unit		
	Upah				
	Tukang meubel	1	OH	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.75	OH	300,000	225,000
	JUMLAH				525,000
	Bahan				
	Multiplek 15 mm	3.5	Lembar	160,000	560,000
	HPL Motif kayu	3.5	Lembar	155,000	542,500
	Lem kayu	1	kg	13,000	13,000

	Paku	1	kg	22,000	22,000
	JUMLAH				1,137,500
	Nilai HPSK				1,662,500
22	Pembuatan credenza 750 x 450 x 9000 mm		Unit		
	Upah				
	Tukang meubel	1	OH	300,000	300,000
	Pembantu Tukang	0.75	OH	300,000	225,000
	JUMLAH				525,000
	Bahan				
	Multiplek 15 mm	2	Lembar	160,000	320,000
	HPL Motif kayu	2	Lembar	155,000	310,000
	Lem kayu	1	kg	13,000	13,000
	Paku	1	kg	22,000	22,000
	JUMLAH				665,000
	Nilai HPSK				1,190,000
G	PEKERJAAN SANITASI				
23	Pemasangan hand shower		Unit		
	Upah				
	Tukang	0.14125	OH	156,000	22,035
	Pembantu Tukang	0.08077	OH	145,000	11,712
	JUMLAH				33,747
	Bahan				
	Hand shower	1	Unit	198,000	198,000
	JUMLAH				198,000
	Nilai HPSK				231,747
24	Pemasangan Toilet duduk TOTO		Unit		
	Upah				
	Tukang	0.14125	OH	156,000	22,035
	Pembantu Tukang	0.08077	OH	145,000	11,712
	JUMLAH				33,747
	Bahan				
	Toilet duduk	1	Unit	1,550,000	1,550,000
	JUMLAH				1,550,000
	Nilai HPSK				1,583,747
25	Pemasangan Handrail		M		
	Upah				
	Kepala Tukang (mandor)	0.105	OH	171,000	17,955
	Tukang	1.05	OH	156,000	163,800
	Pembantu Tukang	0.35	OH	145,000	50,750
	JUMLAH				232,505
	Bahan				
	Handrail	1	M	550,000	550,000
	JUMLAH				550,000
	Nilai HPSK				782,505
26	Pemasangan Folding Grabrail		Unit		
	Upah				
	Tukang	0.14125	OH	156,000	22,035
	Pembantu Tukang	0.08077	OH	145,000	11,712
	JUMLAH				33,747
	Bahan				
	Folding Grabrail	1	Unit	800,000	800,000
	JUMLAH				800,000
	Nilai HPSK				833,747
27	Pemasangan Grabrail biasa		Unit		
	Upah				
	Tukang	0.14125	OH	156,000	22,035
	Pembantu Tukang	0.08077	OH	145,000	11,712
	JUMLAH				33,747
	Bahan				
	Grabrail	1	Unit	131,000	131,000
	JUMLAH				131,000
	Nilai HPSK				164,747

INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
FAKULTAS ARSITEKTUR, DESAIN DAN PERENCANAAN
DEPARTEMEN DESAIN INTERIOR
Kampus ITS Sukolilo, Surabaya 60111
Telp: 031-5925223 ext 1438 Fax: 031-5925223
<http://www.interior.its.ac.id>
